



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-02-22**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**EHPAD Sainte-Emilie
81, Avenue Adolphe Schneider. 92140 Clamart**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate que le personnel de l'UHR est non-conforme à l'article D312-155-0-2, III du CASF. En effet, l'établissement déclare ne pas disposer d'ASG pour cette unité.
E2	La mission constate que le règlement de fonctionnement transmis par l'établissement est échu depuis le 24 juin 2023. Aussi, la mission statue sur l'inexistence d'un règlement de fonctionnement en l'espèce ; ce qui contrevient à l'article R311-33 du CASF. La mission note toutefois que, hormis le fait qu'il est échu, le règlement de fonctionnement transmis par l'établissement est totalement conforme aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur à la date du contrôle.
E3	La mission constate que le projet d'établissement transmis par l'établissement couvre la période 2017-2022. Aussi, à la date du contrôle, celui-ci est échu. Par conséquent, la mission statue que l'établissement ne dispose d'aucun projet d'établissement en l'espèce ; ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF.
E4	La mission constate que la composition, le fonctionnement et les missions du CVS de l'EHPAD sont conformes à l'ancienne réglementation juridique ; ce qui contrevient aux dispositions allant de l'article D. 311-4 à l'article D. 311-20 du CASF. A titre d'exemple, la nouvelle réglementation place le MEDCO comme membre permanent de droit et disposant d'une voix délibérative au CVS ; exigence qui n'est pas inscrite dans le règlement intérieur du CVS.
E5	S'agissant du personnel non qualifié : l'établissement affecte ■■■ ETP d'ASH qualifiés exerçant les fonctions d'AS/AES/AMP en CDI/titulaire pour la prise en charge des soins et de l'accompagnement des résidents. Ces agents, qui représentent ■■■ % de l'effectif soignant AS/AES/AMP, ne sont pas qualifiés à la prise en charge des soins des résidents, car ils ne détiennent pas les diplômes d'État requis par l'article D312-155-0, II du CASF. Aussi, l'établissement enfreint cet article. De plus, en utilisant du personnel non-qualifié, il n'est pas en mesure de répondre à son obligation d'assurer la sécurité et la qualité de la prise en charge conformément à l'article L311-3 1° et 3° du CASF.
E6	Afin de contrôler l'organisation de la planification de son personnel soignant, la mission a demandé à l'établissement de lui transmettre la

Numéro	Contenu
	<p>pièce suivante : « au format tableur (EXCEL ou Libre office CALC), le planning M-1, M et M+1, jour et nuit, du personnel soignant (IDE et AS/ASG, AES/AMP, AUX/AVS) + Légende explicative de l'ensemble des codes utilisés (pièce n°52) ». La mission constate que l'établissement lui a transmis les plannings demandés. Toutefois, l'établissement n'a pas transmis de légende explicative de l'ensemble des codes utilisés dans ces plannings ; ce qui empêche la mission de pouvoir les lire et les interpréter. Aussi, la mission statue que l'établissement ne satisfait à la demande de la mission de communication de pièces dans le cadre d'un contrôle mené sous le fondement de l'article L313-13 du CASF ; ce qui contrevient à l'article L313-13-2 du CASF.</p>
E7	<p>S'agissant de la fiche de poste ASH qualifiés : la mission constate la présence de tâches d'AS. En effet, l'une des missions est intitulée « organisation, planification et réalisation des soins quotidiens ». Cette mission comporte notamment les tâches suivantes : « Réalisation des soins de bien-être, de nursing, d'hygiène et de confort sous la responsabilité de l'IDE » ; « Surveillance et adaptation des interventions en fonction de l'évolution du résident (motrice, cognitive, psychique et neurologique) » ; [...] ; [...] ; [...] ; « Participation à la surveillance des régimes alimentaires » ; « Réaliser une toilette mortuaire ». Aussi, la mission considère que le fait d'affecter des tâches soignantes à du personnel ASH non qualifié/compétent pour les réaliser constitue un glissement de tâches qui expose institutionnellement les résidents à des risques de défauts dans leurs soins quotidiens susceptibles de compromettre la sécurité et la qualité de la prise en charge et, a fortiori, leur état de santé globale. Ainsi, la mission statue qu'en exposant les résidents à des risques de défaut dans leurs soins quotidiens susceptibles de compromettre la sécurité et la qualité de la prise en charge et, a fortiori, leur état de santé globale, l'établissement n'est pas en mesure de leur assurer la sécurité et la qualité des soins conformément aux articles L311-3, 1° et 3° du CASF ; ce qui contrevient aux articles précités</p>
E8	<p>Aucun compte rendu de la CCG n'a été transmis à la mission, malgré sa demande. De ce fait, la mission conclut à l'inexistence de la CCG ; ce qui contrevient à l'article D312-158, 3° du CASF et à l'Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.</p>

Numéro	Contenu
E9	La mission constate l'existence d'une liste nominative de ■ médecins traitants qui interviennent à titre libéral au sein de l'établissement. Toutefois, la mission n'est pas en capacité de statuer sur leurs modalités d'intervention, car aucun contrat n'a été transmis à la mission, malgré leur demande. De ce fait, la mission conclut à leur inexistence ; ce qui contrevient à l'article R313-30-1 du CASF.
E10	La mission n'est pas en mesure de statuer sur la conformité réglementaire des contrats de séjours, car ceux-ci sont inexploitable. En effet, la mission ne n'a accès qu'à une page sur deux ; ce qui le rend incompréhensible. De ce qui précède, la mission statue que l'établissement ne satisfait à la demande de la mission de communication de pièces dans le cadre d'un contrôle mené sous le fondement de l'article L313-13 du CASF ; ce qui contrevient à l'article L313-13-2 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	L'organigramme transmis à la mission ne laisse pas apparaître les ETP de tous les postes. De plus les liens hiérarchiques et fonctionnels ne sont pas clairement définis.
R2	S'agissant de l'effectif AS/AES/AMP : son effectif AS/AES/AMP de ■ ETP à la date du contrôle serait non-conforme en termes de quantité. En effet, selon les critères du CPOM de l'ARS-IDF, il lui faudrait à minima ■ ETP pour assurer la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents. Il lui manquerait ainsi ■ ETP à cet effet.
R3	Malgré un taux de rotation du personnel de 2 points au-dessus des médianes territoriaux soulignant un turn-over de ses effectifs, la mission statue que l'établissement est en mesure d'assurer la stabilité de des effectifs notamment en ayant un taux d'absentéisme inférieurs aux médianes territoriales. Toutefois, la mission invite l'établissement à se saisir de la problématique de son taux de rotation du personnel afin de le réduire.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Sainte-Emilie, géré par EHPAD Sainte-Emilie a été réalisé le 22 février 2024 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission d'inspection a relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
- Conformité aux conditions d'autorisation
- Management et Stratégie
- Animation et fonctionnement des instances
- Fonctions support
- Gestion des ressources humaines (RH)
- Prises en charge
- Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie

Ces constats nécessitent que le gestionnaire et la Directrice de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.