



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2023-11-03**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**La Chartraine
14, rue de l'Esperance. 92160 Antony**

SYNTHÈSE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	Aucun règlement de fonctionnement n'a été transmis à la mission, malgré sa demande. De ce fait, la mission conclut à son inexistence ; ce qui contrevient à l'article L311-7 du CASF.
E2	La mission constate les non-conformités suivantes du projet d'établissement : Il ne désigne aucune personne qualifiée en son sein ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF ; Il ne comporte pas de plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique ; ce qui contrevient à l'article D. 312-160 du CASF.
E3	A la lecture de son contrat de travail et de ses fiches de paie, la mission constate la présence d'un MEDCO à ■■■ ETP. Toutefois, depuis l'entrée en vigueur au 1er janvier 2023 de l'article 1 du Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 qui modifie le temps de présence du MEDCO à 0.60 ETP pour les EHPAD ayant une capacité autorisée comprise entre 60 et 99 places, le temps de présence actuel du MEDCO de l'établissement est insuffisant ; ce qui contrevient à l'article D. 312-156 du CASF.
E4	La mission constate que le MEDCO ne dispose ni d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, ni d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'EHPAD ou, à défaut, d'une attestation de formation continue, pour exercer la fonction de MEDCO en EHPAD conformément à l'article D.312-157 du CASF.
E5	La mission constate les non-conformités suivantes dans le règlement intérieur du Conseil de la Vie sociale (CVS) : la composition des membres du CVS qui y est décrite n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF. En effet, le MEDCO ne figure pas parmi les membres de droit ; le règlement intérieur stipule pas l'entièreté des modalités d'élection des représentants des professionnels ; ce qui contrevient aux dispositions de l'article D311-13 et 14 du CASF. De plus, au cours de l'année 2021 et au cours de l'année 2022, la mission constate que l'établissement n'a réalisé que 2 CVS, au lieu des 3 CVS par an réglementaires. Aussi, en n'ayant pas réalisé au moins 3 CVS en 2021 et en 2022, l'établissement contrevient à l'article D311-16 du CASF.
E6	La mission constate un manque de 2 ETP dans l'équipe des AS/AES. De plus, elle constate la présence de personnels non-qualifiés, avec 4 ETP

Numéro	Contenu
	d'AUX au sein de l'équipe AS/AES. Par conséquent, en raison de l'insuffisance du nombre minimum d'AS/AES nécessaire pour assurer une prise en charge sécurisée et de qualité (selon le mode de calcul du CPOM), ainsi que de l'affectation de personnel non-qualifié à la prise en charge des résidents, la mission statue que l'établissement contrevient aux dispositions des articles L311-3, 1° et 3°, et D312-155-0, II du CASF.
E7	La mission constate que sur les 18 médecins traitants qui interviennent à titre libéral au sein de l'établissement, 16 n'ont pas conclu le contrat-type prévu par l'article R313-30-1 du CASF ; ce qui contrevient à l'article précité.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	La mission note également que l'un des 2 AUX qui fut en VAE AS entre 2022 et 2023 n'a pas obtenu sa VAE. Aussi, l'établissement informe la mission qu'il compte lui proposer à nouveau de retenter une VAE. Sur ce point, la mission invite l'établissement à renforcer l'accompagnement de cet AUX dans le cadre de sa deuxième tentative d'obtention de la qualification AS par la procédure de VAE.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD La Chartraine, géré par OMEG'AGE GESTION (UNIVI) a été réalisé le 3 novembre 2023 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission d'inspection a constaté le respect de la réglementation et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans les domaines suivants :

- Gouvernance :
- Conformité aux conditions d'autorisation

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
- Conformité aux conditions d'autorisation
- Management et Stratégie
- 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 le Directeur de l'établissement engage

rapidement des actions de correction et d'amélioration.