



*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-08-13**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**LASSERRE
4, rue Severine. 92130 ISSY LES MOULINEAUX**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD n'est pas conforme au CASF dans son contenu. Le sujet des affections, de la dépendance, et de l'Alzheimer n'y étant pas évoqué.
E2	Le [REDACTED] n'est pas titulaire d'un des diplômes suivants ce qui contrevient à l'article D312-157 du CASF : - [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
E3	Le règlement intérieur du CVS établit qu'un agent de l'établissement réalise les comptes rendus et non le secrétaire du CVS ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.
E4	En ne présentant pas l'ensemble des EI et dysfonctionnements ainsi que les mesures correctrices pour les années 2023 et 2024 à chaque Conseil de Vie Sociale, la direction de l'établissement ne respecte pas l'article R331-10 du CASF.
E5	L'établissement ne réalise pas chaque année une enquête de satisfaction, ce qui contrevient à l'article D 311-15 du CASF.
E6	Le signalement des évènements indésirables et dysfonctionnements graves à déclaration obligatoire aux deux autorités de tutelle (ARS et CD) n'est pas effectif. (art L331-8-1 CASF / Décret N° 2016-1606 du 27/11/2016)
E7	Selon la convention tripartite de la structure datant de 2016, l'établissement est en déficit de [REDACTED] ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP et de [REDACTED] ETP dans l'équipe IDE.
E8	Les temps de pauses ne sont pas conformes à l'article L3121-16 du code du travail.
E9	Des personnels soignants de l'équipe de jour mais également de l'équipe de nuit, exerçant dans le même secteur, ont leurs pauses à la même heure ce qui contrevient à l'article L311-3 1° du CASF
E10	L'établissement affecte des personnels non qualifiés dans les équipes soignantes ce qui contrevient aux articles D. 312-155-0, II du CASF, L.311-3 1° et 3° du CASF et D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E11	Le protocole d'admission du résident transmis à la mission n'est pas conforme puisque certains éléments n'y sont pas inscrits, tels que : Les

Numéro	Contenu
	frais éventuels liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée, La réalisation d'un état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie par le personnel de l'établissement.
E12	L'horaire et la durée des transmissions avec l'équipe de nuit indiqués dans les fiches de tâches (6h37-6h45) ne sont pas cohérents avec l'horaire réel de la fin de service de l'équipe de nuit à 6h40. De plus, ce n'est également pas cohérent avec l'horaire de transmissions orales indiqué dans les fiches de tâches de l'équipe de nuit (6h30 à 6h35). Les temps de transmissions orales sont trop courts pour 128 résidents et ne sont pas exclusivement réservés aux transmissions. Aucun horaire de transmissions orales entre l'équipe de jour et l'équipe de nuit n'est prévu en fin de service de l'équipe de jour.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	La liste des résidents remise à la mission de contrôle fait apparaître une incohérence sur l'âge mentionnée d'une résidente.
R2	La mission n'a pas été destinataire du projet qualité.
R3	L'organigramme ne présente pas les ETP. De plus les personnels mentionnés ne sont pas indiqués dans le tableau récapitulatif et nominatif des personnels présents à l'effectif le 5 août 2024.
R4	L'un des attachés d'administration hospitalière indiqué dans les astreintes administratives n'est mentionné ni dans le tableau récapitulatif et nominatif des personnels, ni dans l'organigramme.
R5	Le tableau récapitulatif et nominatif des personnels présents à l'effectif le 5 août 2024 et la fiche de poste du MEDCO ne concordent pas sur la quotité de travail de ce dernier.
R6	La proportion non négligeable des postes pourvus par des intérimaires est susceptible d'avoir des conséquences sur la sécurité et sur la qualité attendue des personnes prises en charge.
R7	Le tableau récapitulatif des personnels présents demandé par la mission et le Registre Unique du Personnel sont inexacts. Des personnels prévus sur les plannings de juin et septembre 2024 ne sont pas recensés dans le tableau et le registre. De plus, il y a une incohérence au niveau des dates de contrats et des périodes travaillées par certains personnels.

Numéro	Contenu
R8	Le plan de formation pour 2023 est identique à celui de 2022 avec les mêmes dates indiquées.
R9	Aucun plan de formation prévisionnel pour 2025 n'a été transmis.
R10	Tous les diplômes des personnels de nuit n'ont pas été transmis.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD « Lasserre » a été réalisé le 13 août 2024 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 le domaine suivant :

- Gouvernance :
- Conformité aux conditions d'autorisation

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
- Management et Stratégie
- Animation et fonctionnement des instances
- Gestion des risques, des crises et des évènements indésirables
- 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.