



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-07-30**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**LES MARRONNIERS
36, rue Paul Vaillant Couturier. 92300 LEVALLOIS-PERRET**

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.
E2	Le projet d'établissement transmis n'est pas à jour et ne reflète pas l'évolution des projets.
E3	La composition et le règlement intérieur du CVS ne sont pas conformes aux dispositions du CASF.
E4	Les EI n'ont pas été présentés aux membres du CVS lors des séances d'octobre et juillet 2023.
E5	L'établissement ne réalise pas chaque année une enquête de satisfaction, ce qui contrevient à l'article D 311-15 du CASF.
E6	L'établissement n'assure pas la protection du salarié déclarant ce qui contrevient à l'article L313-24 du CASF.
E7	Les signalements des EI et des EIG pour l'année 2024 n'ont pas été transmis aux deux autorités de tutelle et leur suivi n'est pas assuré, conformément aux articles L331-8-1, R331-8 et R331-9 du CASF.
E8	L'établissement n'a pas dispensé aux agents la formation obligatoire sur la sécurité incendie en 2022 et 2023, ce qui contrevient à l'arrêté du 25 juin 1980.
E9	Les temps de pause des AS de jour, de nuit et des IDE ne sont pas organisés en roulement, ce qui constitue un risque pour la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents.
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, certains éléments requis ne sont pas inscrits, conformément aux exigences de l'annexe 2-3-112 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	Tel qu'il est conçu et présenté, l'organigramme ne distingue pas clairement les équipes de jour et de nuit et ne précise pas les ETP. De plus, le document transmis n'est pas cohérent avec la liste du personnel et le Registre Unique du Personnel (RUP).

Numéro	Contenu
R2	La fiche de poste de la directrice n'a pas été transmise à la mission.
R3	La fiche de poste de l'IDEC transmise à la mission n'est pas conforme. Elle n'est ni nominative ni datée.
R4	La fiche de poste du MedCO transmise à la mission n'est pas conforme. Elle n'est ni nominative ni datée.
R5	Le « tableau récapitulatif des personnels présents » ainsi que le RUP ne sont pas en concordance avec le contrat de travail d'un CDD long.
R6	La mission constate que selon les critères de contractualisation CPOM de l'ARS IDF permettant de calculer l'effectif minimal de soignants requis pour assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents, l'établissement est en déficit de 1,31 ETP dans l'équipe des IDE. L'établissement contrevient ainsi aux alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 et aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
R7	Les plannings transmis des personnels ne sont pas en concordance avec le « tableau récapitulatif des personnels présents » ainsi qu'avec le Registre Unique du Personnel (RUP).
R8	Le plan de formation prévu pour l'année 2025 n'a pas été transmis à la mission.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD « Les Marronniers », a été réalisé le 30 juillet 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 les domaines suivants :

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 événements 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.

