



*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**ARS Île-de-France**

**Contrôle sur pièces**  
**2024-08-30**

**Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

**Les Sarments  
36, Rue Carnot. 92150 Suresnes**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

## Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate qu'à la date du contrôle, le PASA de l'établissement ne dispose pas de psychomotricien ou d'ergothérapeute, ni de psychologue (alors qu'il compte █ ETP de psychologue dans les effectifs de l'EHPAD) ; ce qui contrevient à l'article D312-155-0-1, IV du CASF.
E2	La mission constate que le projet d'établissement transmis par l'établissement (2022-2027) ne désigne aucune personne qualifiée en son sein ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF.
E3	La mission constate que le plan bleu 2024 transmis par l'établissement ne tient pas compte des nouveaux textes règlementaires (R311-38-1 et R311-38-2 du CASF) afférents entrés en vigueur par le décret n° 2024-8 du 3 janvier 2024 relatif à la préparation et à la réponse du système de santé pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles. A titre d'exemple, le plan bleu de l'établissement ne prend pas en compte les objectifs opérationnels fixés dans le dispositif « ORSAN » définis à l'article R. 3131-4 du CSP et il ne prévoit pas de plan de formation des personnels de l'établissement aux situations sanitaires exceptionnelles conformément au programme annuel ou pluriannuel mentionné au 2° de l'article R. 3131-4 du code de la santé publique.
E4	La mission constate l'existence d'une liste nominative des médecins traitants par résidents. Toutefois, la mission n'est pas en capacité d'examiner leur modalité d'intervention au sein de l'établissement, car ce dernier n'a pas transmis les contrats types d'intervention qu'il a conclus avec ces professionnels, à l'exception de celui du médecin prescripteur. La non-formalisation systématique des engagements réciproques avec les professionnels libéraux intervenants dans l'EHPAD ne garantit pas les modalités d'intervention des professionnels, la transmission d'informations, les modalités de coordination des soins avec le médecin coordonnateur de l'établissement et la formation continue des professionnels; ce qui contrevient à l'article R.313-30-1 du CASF.
E5	La mission constate un manque de █ ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. De plus, elle constate la présence de personnels non-qualifiés, avec █ ETP d'AGS exerçant les fonctions d'AS/AMP au sein de l'équipe AS/AES/AMP. Par conséquent, en raison de l'insuffisance du nombre d'AS/AES/AMP pour assurer une prise en charge de qualité, ainsi

Numéro	Contenu
	que de l'affectation de personnel non-qualifié à la prise en charge des résidents, l'établissement n'est pas en mesure de garantir la sécurité et la qualité des soins. 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 et à son CPOM en cours

### **Tableau récapitulatif des remarques**

Numéro	Contenu
R1	La mission constate que le plan de formation 2024 ne prévoit aucune formation qualifiante au diplôme DEAS ni de personnel engagé dans une VAE, alors que l'établissement affecte ■ AGS à la prise en charge des soins des résidents qui ne disposent d'aucune qualification pour cette prise en charge.

### **Conclusion**

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Sarments, géré par GROUPE CLARIANE a été réalisé le 30 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 les domaines suivants :

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

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 la Directrice de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.

