



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-11-05**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Résidence Azur
27/29, rue Youri Gagarine. 92700 COLOMBES**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate que le projet d'établissement (2023-2028), bien que conforme à la législation en vigueur et aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles en la matière, n'est pas conforme dans son contenu aux nouvelles dispositions réglementaires entrées en vigueur par décret le 29 février 2024. Aussi, il contrevient aux articles allant du D311-38-3 au D311-38-5 du CASF
E2	La mission constate que l'établissement n'a pas transmis le diplôme du directeur. La mission en conclut que l'établissement n'a pas le document à la date du contrôle.
E3	La mission constate que le plan bleu 2024 transmis par l'établissement ne tient pas compte des nouveaux textes réglementaires (R311-38-1 et R311-38-2 du CASF) 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. À 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.
E4	À l'examen de son contrat de travail et de ses fiches de paie, la mission constate la présence d'un MEDCO à ■■■ ETP. L'article D. 312-156 du CASF exige un temps de présence de MEDCO à 0.60 ETP pour les EHPAD ayant une capacité autorisée comprise entre 60 et 99 places. Aussi, le temps de présence actuel du MEDCO de l'établissement est suffisant
E5	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. À titre d'exemple, dans son article 2 page 1, alors que la nouvelle réglementation place le MEDCO comme membre permanent et de droit du CVS ; il n'apparaît pas. Cette exigence bien que réglementaire n'est pas inscrite dans le règlement intérieur du CVS.
E6	L'emploi des AUX/ASG, qui ne possèdent pas les qualifications requises pour exercer en EHPAD comme le stipule l'article D312-155-0, II du CASF, en substitution des professions d'AS et d'AES constitue un exercice illégal de ces professions ; ce qui contrevient aux articles D451-88 du CASF et L4391-1 du CSP.

Numéro	Contenu
E7	La mission constate que l'établissement a transmis des documents (notamment le RUP) relatifs aux différents contrats qui ne peuvent être analysés. La mission en conclut que l'établissement ne dispose d'outils permettant d'évaluer les différents types de contrat à la date du contrôle
E8	L'établissement est doté d'un plan de développement des compétences pour les années 2022, 2023 et 2024. Cependant, les différents tableaux ne sont pas exploitables en l'état, la colonne permettant de comprendre les formations proposées n'étant pas lisible.
E9	La mission constate que les documents (notamment le RUP) transmis par l'établissement, ne permettent pas à la mission de définir les horaires de travail, de l'IDEC, du MEDCO ni les périodes de transmission. La mission en conclut que l'établissement ne dispose de document permettant cette analyse à la date du contrôle.
E10	La mission constate que sur les deux ASD présentes chaque nuit, une ASD est une salariée vacataire. (ex : 30 interventions de vacataire sur les 30 nuits de septembre). La mission constate que l'intervention structurelle de vacataire fragilise la qualité de la prise en charge et insécurise les résidents.
E11	La mission constate dans la fiche de poste de l'ASH (agent des services hôtelier) un glissement de tâches formalisé. En effet, en plus des missions d'entretien des locaux, la fiche de poste fait état d'une mission relative à « l'aide au repas des résidents du RDC de 12h30 à 13h15. En faisant participer les ASH à la prise en charge par contact direct des résidents, la résidence n'est pas en mesure d'assurer aux résidents une sécurité de prise en charge ; ce qui contrevient à l'article L311-3, 1° du CASF
E12	La mission constate que les documents (notamment le RUP) transmis par l'établissement, ne permettent pas à la mission de définir la qualification, l'expérience, ni la formation du personnel intervenant la nuit et les week ends. La mission en conclut que l'établissement ne dispose de document permettant cette analyse à la date du contrôle.
E13	La mission constate que sur les ■ médecins traitants qui interviennent à titre libéral au sein de l'établissement, ■ n'ont pas conclu le contrat-type prévu par l'article R.313-30-1 du CASF malgré les relances de l'établissement, ce qui contrevient à l'article précité.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	La fiche de tâches de l'IDEC n'est pas signée par les 2 parties, mais uniquement par l'IDEC le 17/06/2024.
R2	La mission constate l'existence de tâches pour le personnel par métier et par période de travail : exemple une fiche de tâche IDE, une fiche de tâche IDE semaine, et une fiche de tâche IDE weekend, mais ces dernières ne sont signées par aucun des parties ni le professionnel, ni la direction, seule la fiche de tâche de l'IDEC a été signée et uniquement par l'IDEC La mission constate que seule la fiche de tâche de l'IDEC a été signée, et uniquement par l'IDEC.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Résidence Azur, géré par DOMUSVI a été réalisé le 5 novembre 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 en matière de :

- Gouvernance :
- Conformité aux conditions d'autorisation
- Prises en charge
- Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
- 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 Directeur de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.