



*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-11-26**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Résidence Du Parc de Meudon
60, Allée De La Forêt. 92360 MEUDON**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	En l'absence d'indications concernant le rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues et les dispositions relatives aux transferts et déplacements des résidents, l'établissement contrevient aux articles R.311-35 et 36 du CASF.
E2	Le projet d'établissement n'est pas conforme à la nouvelle réglementation et contrevient aux articles L311-8, D311, R311-38-3 à 5, D. 311-38 et D. 312-158 du CASF.
E3	En l'état, le plan bleu de l'établissement n'est pas conforme à la réglementation en vigueur, notamment il ne mentionne pas les modalités d'organisation et de déploiement adaptées à chacun des 5 plans de réponse du dispositif ORSAN, ce qui contrevient aux articles L311-8, R311-38-1 et R311-38-2 du CASF et R. 3131-4 du CSP.
E4	L'absence du document unique de délégation (DUD) [REDACTED] contrevient à l'article D312-176-5 du CASF.
E5	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
E6	La mission constate que le fonctionnement du CVS de l'EHPAD n'est pas conforme à la réglementation au jour du contrôle, notamment par absence de règlement intérieur validé, de signature systématique des comptes rendus de réunions, de rapport d'activité annuel et de tenu d'un 3ème CVS en 2024 ce qui contrevient aux dispositions des articles D. 311-16, 19 et 20 du CASF.
E7	L'absence d'information des membres du CVS des événements indésirables et dysfonctionnements ainsi que les actions correctrices mises en œuvre qui contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF.
E8	L'insuffisance de personnels soignants diplômés [REDACTED] IDE et [REDACTED] AS-AES) et le recours à des personnels non-qualifiés ([REDACTED] ASH) dans les équipes fixes auprès des résidents compromettent la sécurité et la qualité des soins, et placent, de fait, les personnels non qualifiés en exercice illégal des professions d'AS et d'AES ce qui contrevient à l'obligation énoncée

Numéro	Contenu
	aux alinéas 1° et 3° de l'article L311-3 et aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E9	L'instabilité des effectifs de l'établissement compromet la continuité de la prise en charge, et a fortiori la qualité de la prise en charge, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-3 3° du CASF.
E10	En ne formant pas les personnels de l'établissement, a minima, aux formations obligatoires et/ou garantes de la sécurité et de la santé des résidents, l'organisme gestionnaire et la direction contreviennent aux articles L311-3° et R311-38-1 du CASF.
E11	La planification des équipes soignantes ne permet pas de transmissions orales inter équipes ce qui compromet la sécurité et la qualité de la prise en charge et contrevient aux dispositions de l'article L311-3 3° du CASF.
E12	Le nombre important de personnels non-diplômés dans les équipes de jours compromet la sécurité et la santé des résidents ce qui contrevient ce qui contrevient à l'article L311-3, 1°et 3° du CASF
E13	La mission conclut que, la nuit, l'établissement n'est pas en mesure d'assurer aux résidents la sécurité de leur prise en charge, en cela qu'il affecte un AMP-AES et/ou un personnel non diplômé (et non un AS) dont les compétences ne lui permettent pas de pouvoir répondre à l'ensemble de situations (relatives aux soins) pouvant survenir la nuit ; ce qui contrevient à l'article 311-3, 1° du CASF.
E14	La mission conclut que, l'établissement n'est pas en mesure d'assurer aux résidents la sécurité et la qualité de leur prise en charge infirmière quotidiennement, ce qui contrevient à l'article L311-3, 1° du CASF.
E15	Telles qu'elles sont rédigées, les fiches de tâches sont incomplètes, institutionnalisent l'exercice illégale des professions d'AS et/ou d'AES, et sont constitutives de risques réels et sérieux pour la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents ce qui contrevient aux articles L311-1° et 3°, D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E16	L'absence de contrat type d'intervention dans l'établissement à titre de médecin traitant, y compris pour le médecin coordonnateur lorsqu'il intervient dans ce cadre, contrevient à l'article R.313-30-1 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
E1	L'organigramme ne présente pas clairement et complètement l'organisation et les liens des ressources humaines dans l'établissement
E2	La vacance du poste d'infirmier coordonnateur compromet l'organisation et la planification des soins au sein de l'établissement et la sécurité des résidents ce qui contrevient à l'article L311-3 du CASF.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Résidence Du Parc de Meudon, géré par DOMUSVI a été réalisé le 26 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 :

1) Gouvernance :

- Le règlement de fonctionnement ne contient pas d'indications concernant le rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues et les dispositions relatives aux transferts et déplacements des résidents ;

- Le projet d'établissement n'est pas conforme à la nouvelle réglementation en vigueur en 2014 ;

- > Le plan bleu de l'établissement n'est pas conforme à la réglementation en vigueur en 2024, notamment il ne mentionne pas les modalités d'organisation et de déploiement adaptées à chacun des 5 plans de réponse du dispositif ORSAN ;

- L'organigramme ne présente pas clairement et complètement l'organisation et les liens des ressources humaines dans l'établissement ;

- [REDACTED] ne bénéficie pas d'un document unique de délégation (DUD) ;

- La vacance du poste d'infirmier coordonnateur compromet l'organisation et la planification des soins au sein de l'établissement et la sécurité des résidents ;

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- Le fonctionnement du CVS de l'EHPAD n'est pas conforme à la réglementation au jour du contrôle ;

- Les membres du CVS ne sont informés des événements indésirables et dysfonctionnements ainsi que les actions correctrices mises en œuvre ;

2) Fonction support :

- L'insuffisance de personnels soignants diplômés ([REDACTED] IDE et [REDACTED] AS-AES) et le recours à des personnels non-qualifiés (6 ASH), dans les équipes fixes, auprès des résidents

compromettent la sécurité et la qualité des soins, et placent, de fait, les personnels non qualifiés en exercice illégal des professions d'AS et d'AES ;

- L'instabilité des effectifs de l'établissement compromet la continuité de la prise en charge, et a fortiori la qualité de la prise en charge ;

- L'établissement ne forme pas les personnels de l'établissement, a minima, aux formations obligatoires et/ou garantes de la sécurité et de la santé des résidents ;

3) Prise en charge :

- La planification des équipes soignantes ne permet pas de transmissions orales inter équipes ce qui compromet la sécurité et la qualité de la prise en charge ;

- Le nombre important de personnels non-diplômés dans les équipes de jours compromet la sécurité et la santé des résidents ;

- La nuit, l'établissement n'est pas en mesure d'assurer aux résidents la sécurité de leur prise en charge, en cela qu'il affecte un AMP-AES et/ou un personnel non diplômé (et non un AS) dont les compétences ne lui permettent pas de pouvoir répondre à l'ensemble de situations (relatives aux soins) pouvant survenir la nuit ;

- L'établissement n'est pas en mesure d'assurer aux résidents la sécurité et la qualité de leur prise en charge infirmière quotidiennement ;

- Les fiches de tâches sont incomplètes, institutionnalisent l'exercice illégale des professions d'AS et/ou d'AES, et sont constitutives de risques réels et sérieux pour la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents ;

- Absence de contrat type d'intervention dans l'établissement à titre de médecin traitant, y compris pour le médecin coordonnateur lorsqu'il intervient dans ce cadre ;

Ces constats nécessitent que le gestionnaire et la Directrice de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.