



ARS Île-de-France

**Inspection sur place
2022-08-24**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**RÉSIDENCE LA CHESNAYE
25, Route des Fusillés de la Résistance. 92150 Suresnes**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	L'EHPAD ne dispose pas d'un projet d'établissement valide, comme le prévoit l'article L. 311-8 du CASF
E2	Laisser l'infirmerie ouverte en l'absence d'infirmier présent contrevient aux dispositions des articles R. 4312-39 et R. 5126-109 du CSP
E3	L'établissement n'est pas à jour pour l'actualisation des projets d'accompagnement personnalisés, ce qui contrevient à l'article D. 312-155-0-I-3° du CASF et aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS
E4	L'absence de traçabilité des actes infirmiers menace la sécurité et la qualité des prises en charges des résidents et contrevient à l'article L. 311-3 du CASF
E5	Le Plan bleu est incomplet et ne permet pas la prise en charge des résidents en cas de situations sanitaires ou climatiques exceptionnelles conformément à l'article D. 312-155-4-1 du CASF
E6	En l'absence d'une politique de déclaration et de gestion des EI, EIG et EIAS, la démarche de gestion des risques n'est pas assurée conformément aux articles L.1413-14 et R. 1413-79 du CSP ainsi qu'aux articles L. 331-8-1 et R. 331-8 à -10 du CASF
E7	En l'absence d'affichage des documents garantissant l'information des personnes accueillies sur leurs droits ainsi que d'un livret d'accueil actualisé, l'EHPAD ne respecte pas les dispositions relatives aux droits des usagers et contrevient aux articles L. 311-4-a , R. 311-34, R. 311-37, L 311-5 et -6 du CASF

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	En l'absence de projet d'établissement actualisé complété d'un plan d'amélioration de la qualité et d'un référent désigné, la démarche qualité n'est pas opérationnelle dans cet établissement
R2	Les astreintes techniques hebdomadaires effectuées sur place par les agents du service technique ne sont pas définies par une procédure formalisée
R3	L'effectif IDE de jour et de nuit n'est pas suffisant pour couvrir les temps de présence prévus au planning

Numéro	Contenu
R4	L'organisation du travail des équipes soignantes n'est pas directement compréhensible à la lecture d'un planning qui n'est ni fiable ni cohérent et ne fait pas l'objet de procédures de communication et de mise à jour
R5	L'établissement ne met pas en place une planification prévisionnelle fiable de l'organisation et du temps de travail de ses équipes
R6	L'établissement ne dispose pas d'une planification annuelle des congés et d'anticipation des remplacements de ses équipes
R7	Durant l'été 2022, il était possible pour les établissements de bénéficier de crédits exceptionnels pour le recrutement temporaire d'une secrétaire médicale mais l'établissement n'a pas exploité cette possibilité
R8	Tous les professionnels de santé libéraux intervenant dans l'établissements ne saisissent pas les informations essentielles de leurs interventions dans le dossier patient informatisé, comme le prévoit le contrat-type qu'ils ont (ou devraient avoir) signé avec l'EHPAD pour pouvoir y intervenir, selon les dispositions combinées des articles L. 314-12 et R. 313-30-1 du CASF
R9	La démission annoncée du médecin coordonnateur impose à l'établissement le recrutement d'un médecin coordonnateur sous peine de contrevenir articles D. 312-156, D. 312-157 et D. 312-158 du CASF
R10	Il n'est pas recommandable de conserver dans le chariot d'urgence les liens permettant de le sceller à nouveau après ouverture
R11	L'emploi de médecins étrangers pour tenir en toute autonomie un rôle d'infirmier en nécessiterait une formation qui n'a pas été réalisée
R12	L'établissement n'a pas finalisé son travail de lutte contre la dénutrition. Il en résulte une proportion exagérée de patients dénutris et qui de surcroît le restent trop durablement
R13	En l'absence d'un DUERP actualisé et d'un plan d'action, l'obligation de l'employeur d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des travailleurs n'est pas assurée conformément aux articles L. 4121-1 et suivants ainsi que les articles R. 4121-1 et suivants du Code du travail

Conclusion

Cet établissement dispose incontestablement d'un certain nombre d'atouts et de ressources

lui permettant d'assurer une prise en charge de qualité pour ses résidents, notamment en termes d'infrastructures, de taux d'encadrement en personnel (pratiquement un pour un en considérant la totalité des catégories professionnelles) et d'implication de la nouvelle équipe de direction.

L'impact de l'épidémie de Covid-19 depuis 2020 et le changement récent de direction (directeur et MEDEC) avec la volonté de revoir en profondeur les modalités de fonctionnement de l'établissement ont pu entraîner une déstabilisation d'une partie du personnel. Ces éléments expliquent en partie les tensions actuelles et un climat social difficile. La perspective des élections professionnelles en décembre 2022 constitue en outre un facteur supplémentaire de tensions.

La prise en charge sanitaire au sein de l'établissement présente plusieurs fragilités, notamment en raison d'une insuffisance des ressources humaines, notamment en infirmiers, que l'annonce du départ de l'actuelle médecin coordonnateur (et possiblement de l'infirmière coordonnatrice) viendrait dangereusement aggraver. C'est pourquoi, la mission considère que les changements qui sont envisagés au sein de l'établissement doivent être priorités et accompagnés sur une période suffisamment longue, afin de permettre au personnel leur acculturation. L'intervention d'un consultant externe faciliterait la conduite du changement.