



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-07-01**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**RESIDENCE LE PARC
1, Rue Scarron. 92260 Fontenay-aux-Roses**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	Le PASA ne dispose ni de psychomotricien ni d'ergothérapeute.
E2	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD n'est pas conforme au CASF dans son contenu. Certains sujets ne sont pas évoqués : Absence de précisions des dispositions relatives aux transferts et déplacements, aux modalités d'organisation des transports, aux conditions d'organisation de la délivrance des prestations offertes par l'établissement à l'extérieur ; Absence de précisions sur les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues, Absence de précisions sur le déclenchement possible de procédures administratives et judiciaires concernant les faits de violence
E3	Le projet d'établissement de l'EHPAD n'est pas conforme au CASF dans son contenu. Certains items ne sont pas détaillés voire évoqués.
E4	Le Document Unique de Délégation (DUD) de signature du Directeur n'est pas conforme. Certains éléments obligatoires n'y figurent pas ce qui contrevient à l'article D312-176-5 du CASF.
E5	La composition et le règlement intérieur du CVS ne sont pas conformes aux dispositions du CASF.
E6	Les plans d'actions de correction des EI ne sont pas présentés aux membres du CVS.
E7	Les signalements des EI et des EIG ne sont pas 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 affecte des personnels non qualifiés dans les équipes soignantes.
E9	En affectant du personnel non-qualifié au soins des résidents, l'établissement n'est pas en mesure de répondre à son obligation de leur assurer un accompagnement sécurisé et de qualité, ce qui contrevient à l'article L.311-3 1° et 3° du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	Le projet PASA n'est pas daté et la version de ce dernier n'est pas précisée.

Numéro	Contenu
R2	Il existe une incohérence entre le tableau du personnel PASA et les plannings mensuels, ce qui ne permet pas de présenter les effectifs réellement présents au sein de l'EHPAD.
R3	Le règlement de fonctionnement n'a pas été mis à jour par rapport à l'accueil de jour.
R4	Le projet d'établissement n'est pas mis à jour par rapport au Projet Régional de Santé et au Schéma Régional de Santé 2023-2028 de l'ARS IDF.
R5	Tel qu'il est conçu et présenté, l'organigramme ne présente pas uniquement et clairement les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels de l'EHPAD ce qui peut induire une confusion chez les résidents, les familles et les salariés. Tous les noms et nombres d'ETP ne sont pas mentionnés sur l'organigramme. De plus, les noms indiqués ne correspondent pas aux noms figurant dans le Document Unique de Délégation (DUD).
R6	████████████████████, est identifiée comme cadre de santé dans l'organigramme de l'établissement.
R7	L'ETP de la fiche de poste du ██████ ne correspond pas à l'ETP du contrat de travail signé.
R8	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 █████ ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP et de █████ ETP dans l'équipe IDE.
R9	La proportion non négligeable des postes pourvus par des intérimaires est susceptible d'avoir des conséquences sur la sécurité et sur la qualité attendue des personnes prises en charge.
R10	Le tableau récapitulatif des personnels présents demandé par la mission est inexact. Des personnes prévues sur les plannings de juin et juillet 2024 ne sont pas recensées dans ce tableau notamment l'██████. La quotité de travail du ██████ est référencée comme nulle (0) sur ce tableau.
R11	Il existe une incohérence entre le RUP et le tableau du personnel PASA, les plannings mensuels et l'organigramme, ce qui ne permet pas de présenter les effectifs réellement présents au sein de l'EHPAD. L'ensemble

Numéro	Contenu
	des fonctions présentées dans l'organigramme n'est pas retrouvé dans le RUP.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD « Résidence le Parc », a été réalisé le 1er 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
- Fonctions support
- Gestion des ressources humaines
- 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 :
- Management et Stratégie
- Animation et fonctionnement des instances
- Gestion des risques, des crises et des évènements indésirables

Ces écarts et remarques, explicités tout au long du rapport et récapitulés à la fin de ce dernier, donneront lieu à une injonction, des prescriptions et des recommandations, afin de se mettre en conformité avec la réglementation et de rectifier certains modes de fonctionnement qui ne permettent pas une prise en charge de qualité et une sécurité optimale pour les résidents.

Ces constats nécessitent que la directrice de l'établissement engage des actions de correction et d'amélioration.