



*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-11-07**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Résidence Les Vignes De Suresnes
Avenue Franklin Roosevelt. 92150 SURESNES**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	Le règlement de fonctionnement n'est pas conforme à la réglementation tant sur la forme que sur le contenu ce qui contrevient aux articles L311-7, R311-35 et R311-36 du CASF.
E2	Le projet d'établissement (2022-2027) est conforme à l'ancienne réglementation mais il ne prend pas en compte les nouvelles dispositions des articles L311-8 et D311-38-3 à D311-38-5 du CASF.
E3	En l'état, le plan bleu de l'établissement n'inclut aucunement 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	Le temps de présence actuel du MEDCO de l'établissement est insuffisant ; ce qui contrevient à l'article D. 312-156 du CASF.
E5	L'absence de présentation en CVS des événements indésirables et des actions correctrices contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF.
E6	L'absence de mention de la protection dont bénéficient les salariés en cas de signalement contrevient à l'article L313-24 du CASF.
E7	En ne formalisant pas « les dispositions envisagées pour [] mettre fin et [] en éviter la reproduction » de dysfonctionnements et/ou d'événements indésirables, alors même qu'une procédure existent, la direction ne met pas en place les conditions d'une amélioration de la qualité de la prise en charge et contrevient à l'article R331-8 du CASF.
E8	En raison de l'insuffisance du nombre d'IDE et d'AS/AES/AMP pour assurer une prise en charge de qualité, l'établissement compromet la prise en charge qualitative et sécurisée des résidents ce qui contrevient aux alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 du CASF.
E9	Aussi, parce que l'établissement a un effectif instable et que cette instabilité défavorise la continuité de la prise en charge, et a fortiori la qualité de la prise en charge, la mission conclut que l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L. 311-3 3° du CASF.
E10	En l'absence de formation « situations sanitaires exceptionnelles » pour les personnels de l'établissement, l'établissement contrevient aux articles L311-8 et R311-38-1 du CASF.
E11	En ne remplacement pas systématiquement les absences anticipées et en ne réorganisant pas le planning pour équilibrer le nombre d'AS chaque jour, l'établissement ne met pas en place une organisation et un fonctionnement permettant de garantir une prise en charge continue,

Numéro	Contenu
	qualitative et sécurisée des résidents et contrevient à l'article L311-3 1° et 3° du CASF.
E12	En l'absence de fiches de postes nuit AS, portant demandées, la mission ne peut confirmer l'absence de glissement de tâches la nuit et statut sur un exercice illégal de la profession d'IDE ce qui contrevient aux articles L4311-2, R4311-4 et L4391-1 du CSP.
E13	En l'absence de document encadrant la distribution des médicaments par un AS diplômé le jour en cas d'absence d'un IDE, la mission statut sur un exercice illégal de la profession d'IDE ce qui contrevient aux articles L4311-2, R4311-4 et L4391-1 du CSP.
E14	Trois des 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 ; ce qui contrevient à l'article précité.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	L'organigramme ne laisse pas apparaître les ETP des postes.
R2	Aucune organisation formalisée de la direction entre la directrice d'exploitation et la directrice adjointe n'a été transmis, explicitant notamment le temps de présence sur place de la directrice d'exploitation et la répartition des tâches.
R3	Aucune formalisation des missions réalisées par le médecin coordonnateur régional lors de son intervention dans l'établissement n'a été transmis.
R4	Les comptes-rendus de CVS indiquent la composition du CVS sans précision de présence ou d'absence au jour de la réunion.
R5	Il n'existe pas de process d'accueil et d'accompagnement à destination des professionnels temporaires (CDD, Intérimaire) AS et IDE.
R6	La date de la commission de coordination gériatrique de 2024 n'a pas été fixée par l'établissement.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Résidence Les Vignes De Suresnes, géré par EMEIS a été réalisé le 7 novembre 2024 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission d'inspection a relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
- Le règlement de fonctionnement n'est pas conforme à la réglementation tant sur la forme que sur le contenu
- Le projet d'établissement (2022-2027) est conforme à l'ancienne réglementation mais il ne prend pas en compte les nouvelles dispositions 2024 ;
- Le plan bleu de l'établissement n'inclut aucunement les modalités d'organisation et de déploiement adaptées à chacun des 5 plans de réponse du dispositif « ORSAN » ;
- Le temps de présence actuel du médecin coordonnateur (MedCo) de l'établissement est insuffisant ;
- Les événements indésirables et les actions correctrices ne sont présentés en conseil de vie sociale (CVS) ;
- La non-formalisation « des dispositions envisagées pour \[] mettre fin et \[] en éviter la reproduction » de dysfonctionnements et/ou d'événements indésirables.
- Fonction support :
- L'affectation de professionnels non diplômés sur des poste d'aides-soignants (AS) compromet la prise en charge qualitative et sécurisée des résidents et met en œuvre l'exercice illégal de la profession d'aide-soignant ;
- L'insuffisance du nombre d'infirmiers (IDE) et d'aides-soignants (AS) pour assurer une prise en charge de qualité, l'établissement compromet la prise en charge qualitative et sécurisée des résidents ;
- Un effectif instable défavorise la continuité de la prise en charge, et a fortiori la qualité de la prise en charge.
- Prise en charge :
- Le non-remplacement systématiquement des absences anticipées et un planning déséquilibrer en nombre d'AS chaque jour,
- Un potentiel glissement de tâches la nuit et l'exercice illégal de la fonction d'IDE en l'absence de transmission des fiches de postes d'AS de nuit demandées ;
- L'absence de document encadrant la distribution des médicaments par un AS le jour en cas d'absence d'un IDE, est constitutif d'un exercice illégal de la profession d'IDE ;
- Trois des médecins traitants qui interviennent à titre libéral au sein de l'établissement, n'ont pas conclu le contrat-type ;

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

