



**ARS Île-de-France**

**Contrôle sur pièces  
2023-02-09**

**Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

**Résidence Sainte-Lucie  
43, Allée Sainte-Lucie. 92130 Issy-Les-Moulineaux**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

### **Tableau récapitulatif des écarts**

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
E1	Aucun document relatif au taux d'occupation de la résidence n'a été transmis à la mission, malgré sa demande ; ce qui l'empêche de statuer sur la conformité du niveau d'activité de l'établissement ; conformément à l'article R314-160 du CASF et à l'Arrêté du 28 septembre 2017 relatif au seuil mentionné à l'article R. 314-160.
E2	La mission n'est pas en mesure d'identifier clairement la période que couvre le règlement de fonctionnement, car cette information est manquante. De ce fait, la mission statue que cette absence constitue une non-conformité à l'article R.311-33 du CASF.
E3	Le projet d'établissement mentionne la personne qualifiée dans la partie "6.2.1. Demande de renseignement", mais il n'en désigne aucune en son sein parmi la liste fixée par l'ARS et le CD ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF; La mention de la consultation du CVS avant la rentrée en vigueur du projet d'établissement est absente. Elle statue de ce fait sur une non-conformément à l'article L. 311-8 du CASF ; Le projet d'établissement fait référence au plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique, mais celui-ci n'y est pas intégré conformément à l'article D. 312-160 du CASF.
E4	Le document unique de délégation n'a pas été transmis à la mission malgré sa demande. De ce fait, la mission statue sur son inexistence ; ce qui contrevient aux articles D.312-176-5, D.312-176-5 et D.312-176-5 du CASF.
E5	Il y a une discordance concernant le rôle, la fonction et le temps de présence du médecin présenté en tant que MEDCO. L'établissement a conclu un contrat avec le médecin présenté en tant que MEDCO qui s'avère non-conforme. Ce contrat stipule et précise des missions de médecins généralistes salariés et non de MEDCO d'EHPAD. Toutefois, sur ses fiches de paies du dernier trimestre 2022, le médecin est bien rémunéré en tant que MEDCO et non en tant que médecin généraliste. Le contrat du médecin présenté en tant que MEDCO contrevient ainsi à l'article D. 312-159-1 du CASF. De plus, le contrat de 2012 du médecin présenté en tant que MEDCO prévoit ■ ETP de temps de coordination. Toutefois, ses fiches de paies du dernier trimestre 2022 présente un temps de 0.5 ETP de coordination (temps correspondant à l'ancienne

Numéro	Contenu
	règlementation). L'EHPAD disposant de 73 places d'hébergement permanent autorisées, le temps de coordination du MEDCO attendu par la réglementation en vigueur est de 0.6 ETP. Ainsi, le temps de coordination actuel du MEDCO contrevient à l'article D. 312-156 du CASF.
E6	Aucun règlement intérieur du CVS n'a été transmis à la mission, malgré sa demande. Elle statue donc sur son inexistence ; ce qui contrevient à l'article D.311-9 du CASF.
E7	La mission constate que les effectifs soignants ne sont pas conformes aux minimums d'ETP requis dans le cadre de la contractualisation CPOM de l'ARS IDF. En effet, compte tenu de la dernière coupe AGGIR/PATHOS de l'établissement (validée en 2018), du nombre de places en HP (73), le besoin minima en ETP soignants est de : 4 IDE et 16 AS. La mission constate que l'établissement ne dispose pas d'IDE hormis un IDEC. L'établissement déclare avoir 3 postes d'IDE à pourvoir. Toutefois, à la consultation des plannings, la mission note que l'établissement pallie les vacances de ses postes d'IDE en faisant appel à un pool de vacataires IDE réguliers en CDD. S'agissant des AS, l'établissement déclare avoir 2 postes à pourvoir sur 15 ETP budgétés d'AS en 2023. Les 15 ETP d'AS budgétés par l'établissement sont en dessous des 16 ETP attendus par le cadre de la contractualisation CPOM de l'ARS IDF. Ce faisant, en ne disposant pas d'un effectifs soignants conformes au cadre de la contractualisation CPOM de l'ARS IDF, l'établissement contrevient à l'exigence de sécurité de la prise en charge des résidents de l'article L. 311-3 1° du CASF et aux objectifs en la matière de son CPOM en cours.
E8	Le taux de rotation du personnel de 2021 que l'établissement a déclaré lors de la campagne ANAP de 2022 est de 19.64 %. Ce chiffre est 6 points au-dessus de la médiane nationale (13.54 %), régionale (13.54 %) et celle de son département (92) (13.72 %). La mission constate ainsi une instabilité des effectifs en CDI qui est un risque pour la continuité de la prise en charge des résidents conformément à l'article L. 311-3 3° du CASF.
E9	Aucun document relatif à la commission de coordination gériatrique n'a été transmis à la mission malgré sa demande. De ce fait, la mission statue sur son inexistence ; ce qui contrevient aux articles D. 312-158, 3° et à l'Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.

Numéro	Contenu
E10	La mission constate que sur les ■ médecins traitants libéraux intervenants au sein de la résidence, ■ n'ont pas signé de contrats d'intervention avec la résidence ; ce qui contrevient à l'article D. 313-30-1 du CASF.

### **Tableau récapitulatif des remarques**

Numéro	Contenu
R1	Aucun document relatif au protocole d'accueil n'a été transmis à la mission, malgré sa demande.
R2	La mission constate qu'aucune fiche de poste n'a été formalisée pour les soignants de nuits.
R3	Aucune procédure de remplacement n'a été transmis à la mission malgré sa demande. A la place, la liste des vacataires a été transmis. La mission conclue donc sur l'inexistence de la procédure.

### **Conclusion**

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Résidence Sainte-Lucie, géré par ARPAVIE a été réalisé le 9 février 2023 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 :
- Gestion des risques, des crises et des événements indésirables

Toutefois, elle a relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
- Conformité aux conditions de l'autorisation
- Management et Stratégie
- Animation et fonctionnement des instances
- Prises en charge
- Organisation de la prise en charge
- Fonctions support
- Gestion des ressources humaines

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

