



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-08-08**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**VILLA CONCORDE
21, rue de la Concorde. 92600 ASNIERES-SUR-SEINE**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	L'établissement doit atteindre un taux d'occupation des places d'hébergement permanent d'au moins ■■■■, conformément à l'article R.314-160 du CASF.
E2	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD n'est pas conforme au CASF dans son contenu.
E3	Afin de garantir la sécurité des résidents, le recrutement d'un MedCO doit être effectif pour assurer la fonction de coordination, à hauteur de ■■■■
E4	La liste nominative du CVS transmise n'est pas en concordance avec le règlement intérieur.
E5	En ne présentant pas l'ensemble des événements indésirables (EI), dysfonctionnements et actions correctrices pour les années 2023 et 2024 au Conseil de Vie Sociale, ni leur bilan annuel, la direction de l'établissement contrevient à l'article R331-10 du CASF.
E6	L'établissement ne réalise pas chaque année une enquête de satisfaction, ce qui contrevient à l'article D 311-15 du CASF.
E7	L'établissement n'assure pas la protection du salarié déclarant ce qui contrevient à l'article L313-24 du CASF.
E8	L'ensemble des signalements des EI et des EIG pour les années 2023 et 2024 n'ont pas été 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.
E9	L'établissement affecte des personnels non qualifiés dans les équipes soignantes ce qui contrevient aux articles D. 312-155-0, II du CASF, L.311-3 1° et 3° du CASF et D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E10	L'établissement n'a pas précisé que l'administration des médicaments par un aide-soignant ne peut être réalisée sans une formation spécifique et une délégation formelle, ce qui contrevient aux RBPP.
E11	Le protocole d'admission du résident transmis à la mission n'est pas conforme, certains éléments requis ne sont pas inscrits, conformément aux exigences de l'annexe 2-3-112 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	L'établissement doit être en capacité de fournir les GIR de l'ensemble des résidents.
R2	Tel qu'il est conçu et présenté, l'organigramme ne distingue pas les équipes soignantes de celle des AUX. De plus, l'organigramme n'est pas daté et ne fait pas figurer les ETP. Enfin, le document transmis présente des incohérences par rapport à la liste du personnel et au Registre Unique du Personnel (RUP).
R3	La fiche de poste [REDACTED] transmise à la mission n'est pas conforme. Elle n'est ni nominative ni datée.
R4	Un recrutement d'IDEC est prévu pour le [REDACTED] 2024. Cependant, la fiche de poste de l'IDEC transmise à la mission n'est pas conforme. Elle devra être nominative et datée à l'issue du recrutement.
R5	La fiche de poste [REDACTED] transmise à la mission n'est pas conforme. Elle devra être nominative et datée à l'issue du recrutement.
R6	La mission constate que 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 [REDACTED] dans l'équipe des AS/AES/AMP. L'établissement contrevient ainsi aux alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 et aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
R7	Les plannings transmis des personnels ne sont pas en concordance avec le « tableau récapitulatif des personnels présents » ainsi qu'avec le Registre Unique du Personnel (RUP).
R8	Le plan de formation prévu pour l'année 2025 n'a pas été transmis à la mission
R9	La fiche de tâches heurées des AUX n'a pas été transmise à la mission.
R10	Les diplômes des AUX de nuit en CDI n'ont pas été transmis à la mission.
R11	Les plannings, le « tableau récapitulatif des personnels présents » ainsi que le Registre Unique du Personnel (RUP) ne concordent pas avec le diplôme d'une professionnelle.
R12	Le temps dévolu aux transmissions inter-équipes est trop court pour [REDACTED] résidents.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD « Villa Concorde », géré par le groupe Maisons de Famille a été réalisé le 8 août 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 :

- Management et stratégie

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :

- Conformité aux conditions d'autorisation

- Animation et fonctionnement des instances

- Gestion des risques, des crises et des événements indésirables

- Fonctions support

- Gestion des ressources humaines

- Prises en charge

- Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie

Ces constats nécessitent que le gestionnaire du groupe et la direction à venir engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.