



*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARS Île-de-France

Contrôle sur pièces
2024-08-21

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Camille Saint-Saëns
18, Boulevard de Gourgues. 93600 AULNAY-SOUS-BOIS

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	L'établissement ne dispose d'aucun soignant qualifié d'ASG intervenant au sein du PASA, et l'AS qui fait fonction d'ASG (matricule : 0010530) n'est pas formé à la prise en charge des maladies neuro-dégénératives ; ce qui contrevient à l'article D312-155-0-1, IV du CASF.
E2	L'établissement ne dispose d'aucun ETP d'IDE, ni d'ASG qualifié intervenant au sein de l'UHR. De plus, les deux AS (matricules : 0012988 et 0022979) ne sont pas formés à la prise en charge des maladies neuro-dégénératives, notamment à la prise en charge des troubles du comportement perturbateurs liés à la maladie ; ce qui contrevient à l'article D312-155-0-2, III du CASF.
E3	Le règlement de fonctionnement ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues ; ce qui contrevient à l'article R.311-35 du CASF.
E4	La mission constate que le projet d'établissement (2022-2028), bien que conforme à la législation en vigueur et aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles en la matière, n'est pas conforme dans son contenu aux nouvelles dispositions réglementaires entrées en vigueur par décret le 29 février 2024. Aussi, il contrevient aux articles allants du D311-38-3 au D311-38-5 du CASF. A titre d'exemple, le projet d'établissement ne décrit pas les modalités de la réalisation d'un bilan annuel portant sur les situations de maltraitance survenues dans l'établissement.
E5	La mission constate que le médecin faisant fonction de MEDCO ne dispose ni d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, ni d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'EHPAD ou, à défaut, d'une attestation de formation continue, pour exercer la fonction de MEDCO en EHPAD conformément à l'article D. 312-157 du CASF.
E6	La mission constate que la composition, le fonctionnement et les missions du CVS de l'EHPAD sont conformes à l'ancienne réglementation afférente ; ce qui contrevient aux dispositions allant de l'article D. 311-4 à l'article D. 311-20 du CASF. A titre d'exemple, la nouvelle réglementation place le MEDCO comme membre permanent et de droit du CVS ; exigence qui n'est pas inscrite dans le règlement intérieur du CVS.

Numéro	Contenu
E7	Au regard des derniers comptes rendus du CVS transmis par l'établissement, la mission constate l'absence d'information aux membres du CVS des événements indésirables et dysfonctionnements ainsi que les actions correctrices mises en œuvre, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF
E8	L'effectif cible de █ AS/AES attendu par jour n'est jamais atteint dans les plannings réalisés du mois de juin et de juillet 2024 ; l'établissement est constamment en sous-effectif de █ AS/AES. De plus, l'organisation actuelle de l'affectation d'AS/AES à l'UHR et à l'UVP ne prévoit l'affectation que d'un seul agent par jour ; compte-tenu des besoins de prise en charge spécifique de ces résidents, la mission considère que cette répartition du personnel ne permet pas de répondre adéquatement aux besoins complexes de ces résidents, créant ainsi un risque élevé pour leur sécurité et leur qualité de vie ; ce qui contrevient aux 1° et 3° de l'article L311-3 du CASF.
E9	La mission constate dans les fiches de poste des ASL (agent de service logistique) de l'UHR et de l'UVP un glissement de tâches. En effet, celles-ci prévoient formellement que les ASL peuvent : « être amené à installer et faire des toilettes en soutien de l'AS ». Aussi, en faisant participer les ASL à la prise en charge par contact direct des résidents, la résidence n'est pas en mesure d'assurer aux résidents une sécurité de prise en charge ; ce qui contrevient à l'article L311-3, 1° du CASF.
E10	L'établissement n'a pas organisé de commission de coordination gériatrique en 2023, ce qui contrevient à l'article D312-158, 3°du CASF et à l'Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.
E11	La mission constate l'existence d'une liste nominative des médecins traitants par résidents. Toutefois, la mission n'est pas en capacité d'examiner leur modalité d'intervention au sein de l'établissement, car ce dernier n'a pas transmis les contrats types d'intervention qu'il a conclus avec ces professionnels. La non-formalisation systématique des engagements réciproques avec les professionnels libéraux intervenants dans l'EHPAD ne garantit pas les modalités d'intervention des professionnels, la transmission d'informations, les modalités de coordination des soins avec le médecin coordonnateur de l'établissement

Numéro	Contenu
	et la formation continue des professionnels; ce qui contrevient à l'article R.313-30-1 du CASF.
E12	Les contrats de séjour ne mentionnent pas l'obligation pour les professionnels de santé libéraux appelés à intervenir au sein de l'établissement à conclure avec ce dernier le contrat prévu à l'article R313-30-1 du CASF ; ce qui contrevient à l'article D311 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	Si l'établissement devait signer prochainement le CPOM de l'ARS-IDF comme prévu, compte-tenu de sa capacité en hébergement permanent, il serait en manque de █ ETP dans l'équipe des IDE et de █ ETP dans l'équipe des AS/AES.

Conclusion

Le contrôle sur pieces de l'EHPAD Camille Saint-Saëns, géré par GROUPE SOS SENIORS a été réalisé le 21 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 des bonnes pratiques professionnelles dans les domaines suivants :

- Gouvernance : conformité aux conditions d'autorisation, management et stratégie, animation et fonctionnement des instances
- Fonctions support : gestion des ressources humaines (RH)
- Prises en charge : organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie

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