



*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARS Île-de-France

Contrôle sur pièces
2023-12-05

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Saint-Vincent De Paul
6, Rue Du Repos. 93240 Stains**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate que le taux d'occupation annuel de 2022 de l'établissement est de █ %. Il est inférieur au seuil de 95 % et expose l'EHPAD au dispositif de modulation du forfait soin par l'ARS conformément à l'article R 314-160 du CASF, et ou à l'arrêté du 28 septembre 2017 relatif au seuil mentionné à l'article R 314-160 déclenchant le dispositif de modulation du forfait global de soins.
E2	La mission constate que le projet d'établissement actuel (2018-2023) arrive à échéance. De plus, il ne désigne aucune personne qualifiée en son sein ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF.
E3	A la lecture de son contrat de travail et de ses fiches de paie, la mission constate la présence d'un MEDCO à █ ETP. Toutefois, depuis l'entrée en vigueur au 1er janvier 2023 de l'article 1 du Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 qui modifie le temps de présence du MEDCO à 0.60 ETP pour les EHPAD ayant une capacité autorisée xx places, le temps de présence actuel
E4	La mission constate que la composition et le fonctionnement du CVS de l'EHPAD sont conformes à l'ancienne réglementation juridique ; 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.
E5	La mission constate un manque de █ ETP dans l'équipe des IDE et de █ ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. De plus, elle constate la présence de personnels non-qualifiés, avec 3 ETP d'ASH exerçant les fonctions d'AS au sein de l'équipe AS/AES/AMP. Par conséquent, en raison de l'insuffisance du nombre d'IDE et d'AS/AES/AMP pour assurer une prise en charge de qualité, ainsi que de l'affectation de personnel non-qualifié à la prise en charge des résidents, l'établissement contrevient aux dispositions des articles L311-3, 1° et 3°, et D312-155-0, II du CASF.
E6	La mission constate que l'établissement est doté d'un plan de développement des compétences 2021, 2022 et 2023 non adaptée. En effet, la mission relève que la majorité des formations sont relatives à la petite enfance et non à la prise en charge de la personne âgée. De plus au regard des plans de formation annuels 2021, 2022, et 2023 de

Numéro	Contenu
	l'établissement, la mission constate qu'il n'y a aucune formation qualifiante, ni personnel engagé dans une VAE. Or, la mission relève que 3 ASH en CDI exercent les fonctions d'AS au sein de l'équipe AS/AES/AMP. Aussi, la mission s'interroge sur cette situation.
E7	S'agissant de l'effectif AS/AES/AMP et IDE de jour : La mission constate, que l'établissement a recours de façon permanente à des ASH. Or, en utilisant du personnel non-qualifié, l'établissement n'est pas en mesure de répondre à son obligation d'assurer la sécurité et la qualité de la prise en charge conformément à l'article L311-3 1° et 3° du CASF.
E8	La mission constate dans la fiche de poste de l'ASH de nuit, un glissement de tâches formalisé. En effet, en plus des missions d'entretien des locaux, la fiche de poste fait état d'une mission relative à l'accompagnement des résidents. Les tâches relatives à cette mission sont : « L'agent reste sur l'UVP jusqu'à ce que l'AS2 la remplace. Ensuite, elle descend aider l'AS1 au 1er étage pour les changes à faire à deux selon la liste établie en équipe par l'IDEC. Puis elle remonte au 2ème étage pour aider l'AS du 2eme étage pour faire les changes à 2. » De ce fait, en faisant participer l'ASH 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
E9	La mission considère qu'en affectant du personnel non-qualifié au soins pour la prise en charge des résidents, constitue un risque dans la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents la nuit ; de ce fait la mission statut que l'établissement n'est pas en mesure de répondre à son obligation de leur assurer un accompagnement de sécurité et de qualité, ce qui contrevient à l'article L.311-3 1° et 3° du CASF. 1° du CASF.
E10	La mission constate l'existence d'une liste nominative des médecins traitants par résidents. Toutefois, la mission n'est pas en capacité de statuer sur les modalités d'intervention des médecins traitant au sein de l'établissement, car aucun contrat n'a été transmis à la mission, malgré leur demande. De ce fait, la mission conclut à leur inexistence ; ce qui contrevient à l'article D. 313-30-1 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	La mission constate que l'établissement n'a pas transmis la fiche de poste de l'IDEC.
R2	La mission constate que l'établissement est doté d'un plan de développement des compétences 2021, 2022 et 2023 non adaptées. En effet, la mission relève que la majorité des formations sont relatives à la petite enfance et non à la prise en charge de la personne âgée. De plus au regard des plans de formation annuels 2021, 2022, et 2023 de l'établissement, la mission constate qu'il n'y a aucune formation qualifiante, ni de personnel engagé dans une VAE.
R3	L'établissement n'a pas transmis à la mission la liste des remplaçants à contacter en cas d'absence du personnel en CDI ainsi que la procédure de remplacement en cas d'absence inopinée du personnel soignant (IDE, AS/ASG, AES, AMP et AUX/AVS) malgré sa demande.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Saint-Vincent De Paul, géré par FONDATION CROIX SAINT SIMON a été réalisé le 5 décembre 2023 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

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

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 la Directrice de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.