



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-11-22**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Le Tulipier
16, Rue Marcellin Berthelot. 93110 Rosny Sous Bois**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate que la fiche de mission de l'IDEC missionne à ce dernier de : « assurer l'élaboration et la mise en œuvre du projet de soins ». La mission rappelle que l'article D. 312-158, 1° du CASF stipule : « Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur qui assure l'encadrement médical de l'équipe soignante : 1° Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre [...] » Aussi, la mission d'élaborer le projet de soins est consacrée règlementairement au MEDCO et non à l'IDEC ; ce dernier ne peut qu'apporter son concours.
E2	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 █ ETP d'ASH exerçant les fonctions d'AS/AES/AMP 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 alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 et aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E3	S'agissant des IDE : selon la maquette organisationnelle, l'effectif attendu est de █ IDE, par jour et par équipe. Sur les plannings des IDE, l'établissement n'atteint pas son effectif cible de 3 IDE attendu quotidiennement. Cette situation de fonctionnement s'installant sur 3 mois constitue un risque pour la sécurité de la prise en charge en soin des résidents ; ce qui contrevient à l'article L. 311 - 3, 1° du CASF.
E4	La mission constate dans les fiches de postes des ASH en cours de formation (nommés par l'établissement « auxiliaire »), un glissement de tâches formalisé. En effet, la fiche de poste fait état d'une mission relative au « suivie de la procédure des gestions des décès en établissement ». La mission considère que cette mission ne peut être confiée aux agents de service hospitalier (ASH), car ils ne disposent pas des qualifications requises. En effet, ils n'ont pas suivi de formation approfondie en anatomie, pharmacologie, pathologies ou techniques de soins. Par conséquent, leur participation à cette mission constitue un exercice illégal des professions

Numéro	Contenu
	d'aide-soignant (AS). L'établissement contrevient ainsi aux dispositions des articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E5	La mission constate que sur les 6 médecins traitants qui interviennent à titre libéral au sein de l'établissement, 4 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	La mission constate que la Commission de Coordination Gériatrique (CCG) a été réalisée en 2022 et 2023. Cependant, aucun document relatif à la tenue de cette commission en 2024 n'a été transmis à la mission. L'établissement devrait organiser une Commission de Coordination Gériatrique avant le 31/12/2024.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Le Tulipier, géré par GROUPE CLARIANE a été réalisé le 22 novembre 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 en matière de :

- Gouvernance :

Conformité aux conditions d'autorisation

Animation et fonctionnement des instances

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :

Management et Stratégie

Gestion des risques, des crises et des évènements indésirables

- 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.

