



**ARS Île-de-France**

**Contrôle sur pièces  
2024-02-16**

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

**La Seigneurie  
7, Rue Kléber. 93697 Pantin Cedex**

**SYNTHÈSE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

### **Tableau récapitulatif des écarts**

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
E1	La mission constate que le règlement de fonctionnement n'est ni signé, ni daté. Aussi, la mission n'est pas en mesure d'identifier clairement la période que couvre le règlement de fonctionnement ; ce qui contrevient à l'article R.311-33 du CASF
E2	La mission constate que le projet d'établissement est échu depuis 2016 ; ce qui contrevient à l'article L.311-8 du CASF.
E3	La mission 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, dont 1 ASH en cours de formation qualifiante d'AS/AES. En affectant des personnels non-qualifiés à la prise en charge en soins des résidents, l'établissement contrevient aux dispositions des articles L311-3, 1° et 3°, et D312-155-0, II du CASF.
E4	La mission relève que les taux d'absentéisme et de rotation du personnel de l'établissement indiquent une instabilité des effectifs en 2022. Aussi, l'établissement contrevient à l'objectif 3.3 de son CPOM en cours qui fixe un objectif à 10% pour les deux taux
E5	La mission a été destinataire d'un arrêté de nomination d'un praticien hospitalier gériatre précisant son affectation dans l'établissement en tant que PH, ce qui est confirmé par 3 bulletins de salaires prouvant la rémunération de ce praticien en tant que PH à hauteur d'1 ETP. La mission constate que les documents transmis, ne permettent pas à eux-seuls, de prouver que le PH est le médecin coordonnateur de l'établissement. En conséquence, en l'absence de documents probants permettant à la mission de constater la présence d'un médecin coordonnateur (fiche de poste, « contrat de travail » ou document similaire précisant le temps de coordination médicale...) dans l'établissement, la mission statue sur son inexistence ; ce qui contrevient aux articles D312-156 et D312-58 du CASF.
E6	Au regard des 3 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

Numéro	Contenu
E7	La mission constate au regard des comptes rendus (10/12/2019 et 30/06/2022) transmis par l'établissement que la CCG ne s'est pas réunie en 2023. En n'ayant pas réalisé de commission de coordination gériatrique en 2023, la mission statue que l'établissement contrevient à l'article D312-158, 3° du CASF et à l'Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.
E8	La mission constate que sur les 2 médecins traitants qui interviennent à titre libéral au sein de l'établissement, un médecin n'a pas conclu le contrat-type prévu par l'article R.313-30-1 du CASF ; ce qui contrevient à l'article précité.
E9	La mission n'ayant pas été destinataire des fiches de tâches des AS et ASH de nuit, elle ne peut se prononcer sur l'existence de glissement de tâches la nuit. Aussi, en ne transmettant pas les fiches de tâches des AS/ASH de nuit, malgré leur demande, l'établissement ne satisfait pas à son obligation de communication de pièces sollicitées dans le cadre d'un contrôle diligenté au titre de l'article L313-13-2 du CASF.
E10	La mission considère qu'en affectant du personnel non-qualifié pour la prise en charge en soins des résidents et de surcroît, non en cours de formation qualifiante, l'établissement ne répond pas à son obligation d'assurer la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents, ce qui contrevient aux articles D312-155-0, II du CASF et L311-3 1° et 3° du CASF.
E11	La mission constate la présence d'un ASH dans les équipes de soignants de nuit exerçant des missions d'AS. Or, l'établissement n'ayant transmis aucune attestation d'inscription de cet agent dans une formation qualifiante d'AS, elle en conclut qu'il n'est pas en cours de formation qualifiante. De ce constat, la mission statue que, la nuit, en faisant participer un ASH à la prise en charge par contact direct des résidents, l'établissement n'est pas en mesure d'assurer aux résidents la sécurité de leur prise en charge; ce qui contrevient à l'article L311-3, 1° et 3° du CASF

#### **Tableau récapitulatif des remarques**

Numéro	Contenu
R1	La mission constate l'absence d'astreinte technique

#### **Conclusion**

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD La Seigneurie, géré par ETABLISSEMENT PUBLIC LA SEIGNEURIE a été réalisé le 16 février 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 :
- Conformité aux conditions d'autorisation

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
- 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.