



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-07-01**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Accueil Saint-François
33, rue du Commandant Jean Duhail. 94120 Fontenay-sous-Bois**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	En ne disposant pas d'un projet de soins élaboré par le MEDCO (art D312-158 1° CASF) qui s'intègre dans le projet d'établissement, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article D311-38 du CASF.
E2	Le projet d'établissement n'intègre pas le plan en cas de crise sanitaire ou climatique, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article D312-160 CASF.
E3	L'organigramme ne mentionne pas les noms et ETP des professionnels affectés à l'Ehpad. La lisibilité et la visibilité des moyens mis en place afin de garantir la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents sont insuffisantes, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions des articles D312-155-0 du CASF (missions et professionnels d'un Ehpad) et L312-1,II,4° CASF (personnels qualifiés en Ehpad).
E4	Le temps de coordination du MEDCO n'est pas conforme à la réglementation en vigueur pour un Ehpad de 51 places. Ce temps doit être équivalent à 0,40 ETP, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D312-156 CASF.
E5	Le CVS n'est pas conforme dans sa composition à la réglementation en vigueur à compter du 1er janvier 2023 (décret n°2022-688 du 25 avril 2022).
E6	En n'informant pas le CVS des EI et dysfonctionnements au sein de l'Ehpad, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF (informer CVS des EI et dysfonctionnement).
E7	En ne mentionnant pas dans la charte d'incitation de déclaration des événements indésirables l'article du code protégeant le déclarant, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L313-24 du CASF.
E8	En raison de l'insuffisance du nombre d'AS pour assurer une prise en charge de qualité des résidents, la direction de 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.
E9	En utilisant du personnel non-qualifié, la direction de l'établissement n'est pas en mesure de répondre à son obligation d'assurer la sécurité et la qualité de la prise en charge et contrevient aux dispositions de l'article L311-3 1° et 3° du CASF et à l'article D312-155-0, II du CASF.

Numéro	Contenu
E10	En ayant recours à des professionnels non qualifiés pour assurer la prise en charge en soins des résidents, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L4391 CSP régissant l'exercice de la profession d'aide-soignant. La garantie de la qualité et de la sécurité de la prise en charge requiert également une stabilité des équipes soignants, ce que la direction de l'Ehpad n'offre pas avec le recours en nombre important au CDD, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article L311-3 1° et 3° CASF.
E11	En ayant recours a des professionnels non qualifiés, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L4391-1 CSP et ne garantit pas la sécurité de la prise en charge du résident contrevenant ainsi aux dispositions de l'article L311-3 1° CASF.
E12	En ne s'assurant pas systématiquement de l'inscription ordinaire à jour de cotisation des professionnels de santé dont la profession est réglementée par le Code de la santé publique, l'établissement et son gestionnaire encourrent le risque de poursuites pénales pour complicité d'exercice illégal voire d'usurpation de titre, réprimés notamment pour les infirmiers aux articles L. 4314-4 et -5 du CSP et l'article 433-17 du Code pénal.
E13	Le RAMA n'est pas disponible. Le MEDCO et la direction de l'Ehpad contreviennent aux dispositions de l'article D312-158, 10° CASF.
E14	En ne formalisant pas des conventions avec l'ensemble des partenaires de santé, la direction de l'établissement ne garantit pas le droit aux meilleurs soins des résidents et contrevient aux dispositions de l'article L1110-5 CSP.
E15	En ne formalisant pas une convention avec une équipe mobile de soins palliatifs ou réseau de santé, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L1112-4 CSP (prise en charge des soins palliatifs en ESMS).

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	L'accueil de jour présente un taux d'occupation inférieur à la cible de 70%.
R2	Le registre 2024 à mai 2024 non paraphé à ce stade doit faire l'objet d'un paraphe du maire.
R3	Le projet général de soins n'est pas intégré dans le projet d'établissement 2024-2029.

Numéro	Contenu
R4	Le plan de l'établissement en cas de crise sanitaire et climatique n'est pas précisé dans le projet d'établissement 2024-2029.
R5	La mission d'inspection a été destinataire de l'organigramme de l'Ehpad mis à jour le 15/01/2024 faisant apparaître les liens hiérarchiques et fonctionnels. Ce dernier mentionne le nombre de professionnels présents au sein l'établissement mais ne comporte pas les noms des professionnels AS, IDE, ASH, ni leurs ETP.
R6	La fiche de poste de l'IDEC n'est pas signée et ne permet pas d'attester de sa remise par le gestionnaire et que le professionnel en a pris connaissance.
R7	La mission a été destinataire du CDD à temps partiel 09/05/2022 au 02/08/2022 du médecin-coordonnateur. Elle n'a pas été destinataire des avenants au contrat justifiant de l'exercice du MEDCO au sein de l'établissement après le 2 août 2022.
R8	Selon le tableau des effectifs au 19/07/2024, le MEDCO est en CDI. La mission n'a pas été destinataire du contrat à durée indéterminée (CDI) du MEDCO.
R9	Le temps de coordination du MEDCO représente █ ETP selon son contrat de travail.
R10	La mission a été destinataire des comptes-rendus de CVS de 2022, 2023 et 2024. Le CVS n'est pas informé des EI et dysfonctionnements au sein de l'Ehpad. Aucun point n'est prévu à l'ordre du jour.
R11	La mission constate à la lecture des plans de développement des compétences 2022, 2023 et 2024 que les professionnels ne sont pas formés aux évènements indésirables. Aucune formation n'est inscrite à ce titre au plan de formation 2024.
R12	La charte d'incitation à la déclaration des évènements indésirables ne fait pas mention de l'article L 313-24 du CASF.
R13	La mission constate un manque de █ ETP à minima dans l'équipe soignante AS.
R14	S'agissant du personnel non qualifié, l'établissement affecte █ ETP d'AVS exerçant les fonctions d'AS pour la prise en charge des soins et l'accompagnement des résidents. Ces agents ne sont pas qualifiés à la prise en charge des soins des résidents, car ils ne détiennent pas les

Numéro	Contenu
	diplômes d'État requis par l'article D312-155-0, II du CASF. Aussi, l'établissement enfreint cet article.
R15	En ne remplissant pas le tableau de bord – ESMS de l'ANAP, la direction de l'Ehpad ne satisfait pas à son obligation de remplissage comme le prévoit l'arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social.
R16	La mission de contrôle constate un recours en proportion importante au CDD et intérim et à des professionnels non qualifiés pour la prise en charge des soins des résidents en proportion des professionnels stables.
R17	La mission relève l'absence de formation spécifique à la prise en charge du public accueilli et notamment sur les champs de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance dans les plans de formations transmis. Ce faisant, la direction de l'établissement ne s'inscrit pas dans les recommandations de bonnes pratiques HAS.
R18	Afin d'éviter les glissements de tâches entre AS et AMP, les fiches de tâches et de postes de ces deux catégories d'emplois doivent être distinctes.
R19	La mission relève dans la fiche de tâche des auxiliaires de vie (AVS) des missions relevant de l'aide-soignant. La fiche de poste AVS n'est pas adaptée.
R20	La mission relève dans la fiche de tâche ASH nuit des missions relevant de l'aide-soignant. La fiche de poste ASH nuit n'est pas adaptée.
R21	La mission relève dans la fiche de tâche AS nuit des missions relevant de l'IDE – distribution des traitements prescrits pour la nuit. Des glissements de tâches existent la nuit sur les missions Infirmier.
R22	S'agissant de l'accueil de jour, la mission a été destinataire d'une fiche de tâche « AMP Accueil de jour » (version 03/2024). Ce n'est donc pas un AS qui est prévu pour l'accueil de jour, contrairement à ce qui est mentionné dans la liste des effectifs en CDI.
R23	La mission constate des glissements de tâches sur les missions de soignant la journée du 1er juillet 2024. En effet, 3 AVS sont sur des mission d'aide-soignant. La qualification requise n'est pas respectée.
R24	Le ratio de nuit n'est pas conforme avec un AS pour 51 résidents. La mission d'inspection relève qu'un ASH est dans l'effectif de nuit. Selon la fiche de poste des ASH nuit, des glissements de tâches existent sur les

Numéro	Contenu
	missions relevant de l'aide-soignant. La qualification requise n'est pas respectée.
R25	En l'absence d'IDE de nuit, les AS de nuit ont des missions relevant de la fonction d'infirmier avec la distribution des traitements, ce qui est stipulé dans leur fiche de tâche.
R26	La mission n'a pas été destinataire de l'ensemble des attestations de vérifications de l'inscription à l'ordre des professionnels concernés dont IDE.
R27	Le livret d'accueil transmis à la mission de contrôle ne comporte pas les annexes : Charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement. Toutefois, la charte des droits et libertés de la personne accueillie ainsi que le règlement de fonctionnement ont été transmis en parallèle. La charte des droits et libertés de la personne accueillie est affichée au sein de l'établissement (cf. photo tableau affichage).
R28	Le livret d'accueil ne mentionne pas le numéro 3977 relatif au signalement de la maltraitance. L'organigramme et annuaire téléphonique de l'Ehpad ne sont pas joints.
R29	Le RAMA 2023 n'a pas été communiqué à la mission de contrôle ne permettant pas de vérifier l'effectivité de la comptabilisation et de l'analyse des contentions dans le RAMA.
R30	La mission de contrôle n'a pas été destinataire d'une convention avec une Equipe mobile gériatrique ; une Equipe mobile de géronto-psychiatrie ; un SSIAD ; une IMH.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Accueil Saint François géré par l'Association Monsieur Vincent a été réalisé à la date du 1er juillet 2024 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission a constaté des dysfonctionnements et des points à améliorer en matière de :

\- Gouvernance : un accueil de jour dont le taux d'occupation est inférieur à la cible de 70% ; un projet d'établissement n'intégrant pas le projet général de soins, ni le plan de l'établissement en cas de crise sanitaire et climatique ; un organigramme ne permettant pas la lisibilité et visibilité des moyens mis en place au sein de l'Ehpad afin de garantir la sécurité et la qualité de la prise en charge ; le temps de coordination du MEDCO non conforme à la

réglementation en vigueur ; un CVS dont la composition n'est pas conforme à la réglementation en vigueur (pas de représentant de l'équipe médico-sociale ; MEDCO) et qui n'est pas informé des EI et dysfonctionnements au sein de l'Ehpad ; l'absence de RAMA ;

\- Gestion des ressources humaines : l'insuffisance de l'effectif soignant diplômé AS/AES/AMP par rapport aux effectifs cibles requis par l'équation tarifaire ; le recours à des professionnels non qualifiés sur les missions de soignants (auxiliaires de vie et ASH nuit ayant des missions d'aide-soignant) et des glissements de tâches ; le recours en nombre important aux CDD ;

\- Relations avec l'extérieur : des conventions restant à formaliser avec des partenaires de santé et avec une équipe mobile de soins palliatifs ou réseau de santé.

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