



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-07-01**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**EPSMSI Les Lilas
70, Rue des Carrières. 94400 Vitry sur Seine**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	En ne disposant pas d'un registre légal des entrées/sorties, coté et paraphé par le maire, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions des articles L. 331-2 et R. 331-5 du CASF.
E2	En ne disposant pas d'un règlement de fonctionnement pour l'Ehpad Les Lilas, qui doit être soumis au CVS, remis aux résidents et affiché au sein de l'Ehpad la direction de l'établissement contrevient aux dispositions des articles L311-7 CASF (règlement de fonctionnement, consultation CVS), R311-34 CASF (affichage et remise du règlement de fonctionnement) et R311-35, R311-36, R311-37 du CASF (contenu du règlement de fonctionnement).
E3	L'Ehpad ne dispose pas d'un projet d'établissement actualisé, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L311-8 CASF.
E4	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 et L312-1,II,4° CASF.
E5	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.
E6	Le temps de coordination de MEDCO n'est pas conforme à la réglementation en vigueur, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D312-156 CASF.
E7	En ne tenant pas le CVS dans les formes, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D311-20 CASF.
E8	Au regard des comptes-rendus des CVS de 2022 et 2023, la tenue du CVS n'est pas conforme à la réglementation en vigueur, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D311-4 CASF modifié par le décret n°2022-688 du 24/04/2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participations.
E9	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.
E10	En ne mentionnant pas dans la charte d'incitation de déclaration des évènements indésirables l'article du code protégeant le déclarant, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L313-24 du CASF.
E11	En n'effectuant pas systématiquement les déclarations des EI/EIG auprès des autorités, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions des articles L331-8-1, R331-8 et R331-9 CASF et arrêté du 28 décembre 2016.
E12	En raison de l'insuffisance du nombre d'IDE 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.
E13	Des glissements de tâches existent entre AS, et AMP, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L4391-1 du CSP (exercice aide-soignant).
E14	Présence certaines nuit de deux professionnels AES, qui ne peuvent de leur fonction assurer la responsabilité d'un aide-soignant, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L4391-1 du CSP (exercice aide-soignant).
E15	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
E16	La commission de coordination gériatrique n'est pas instituée au sein de l'établissement, ce qui contrevient aux dispositions de l'arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D312-158 du CASF et ne s'inscrit pas dans les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS.
E17	Le RAMA n'est pas disponible. Le MEDCO et la direction de l'Ehpad contreviennent aux dispositions de l'article D312-158, 10° CASF.
E18	En ne formalisant pas une convention avec un établissement de santé, une équipe mobile de soins palliatifs ou réseau de santé, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L312-7-1 et CASF D312-155-0, I, 5° du CASF.
E19	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 des articles L1110-5 CSP et L1112-4 CSP.
E20	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	La mission de contrôle note un taux d'occupation de l'Ehpad en-dessous de la cible de 95% en hébergement permanent.
R2	La mission n'a pas été destinataire du registre réglementaire des entrées et sorties, coté et paraphé par le maire, ce qui ne permet pas la vérification du nombre de résidents présents au sein de l'Ehpad.
R3	Au regard de la liste des résidents communiquée, la mission relève que sept résidents entrés au mois de juin ne sont pas girés au 11/07/2024.
R4	La mission n'a pas été destinataire du règlement de fonctionnement de l'Ehpad Les Lilas.
R5	Les plans de continuité et de reprise d'activité n'apparaissent pas clairement dans le plan bleu.
R6	L'arrêté de titularisation, la date de prise de poste en tant qu'IDE et en tant que cadre de santé n'ont pas été communiqués
R7	La direction de l'Ehpad a communiqué pour la cadre de santé son diplôme d'Etat d'infirmier. [REDACTED]
R8	La mission n'a pas été destinataire de l'attestation d'inscription ou de vérification de l'inscription à l'ordre des infirmiers pour la cadre de santé.
R9	Selon le contrat de travail du MEDCO, il est à [REDACTED] ETP pour son temps de coordination.
R10	Le CVS ne se tient pas dans les formes. Absence de désignation d'un(e) secrétaire, les CR ne sont pas signés et la date du prochain CVS n'est pas fixée par le CVS.
R11	La mission de contrôle fait le constat que si la composition du CVS arrêtée par le conseil d'administration est conforme à la réglementation, à la lecture des comptes-rendus, les représentants de l'équipe médico-sociale et MEDCO ne siègent pas. En outre, les noms des représentants familles et résidents divergent entre les CR de CVS et le résultat du CVS transmis.
R12	La charte d'incitation à la déclaration des évènements indésirables ne fait pas mention de l'article L 313-24 du CASF.
R13	Les déclarations des EI/EIG/EIGS ne sont pas systématiquement effectuées auprès des autorités.
R14	La mission constate un manque de [REDACTED] ETP dans l'équipe soignante IDE.
R15	L'EHPAD a recours aux vacataires à hauteur de [REDACTED] %.
R16	Le jour du contrôle le 1 ^{er} juillet 2024, [REDACTED] ETP soignants sont présents, non conformes aux plannings établis. Un professionnel en absence injustifiée et remplacé sur la ½ journée.
R17	Les fiches de poste non nominatives et non signées ne traduisent pas l'organisation actuelle du travail. En effet, sur ces dernières figurent une amplitude de travail en 7h alors que sur le planning l'amplitude est de 12h. La fiche de poste ne permet pas d'attester qu'elle a été remise au professionnel et que celui-ci en a pris connaissance.
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 note que les fiches de postes AS/AMP jour et AS/AMP nuit sont identiques s'agissant des missions du poste. Toutefois le déroulement précisé dans la fiche de poste concerne bien respectivement les AS/AMP jour et AS/AMP nuit.
R20	La direction de l'Ehpad n'a pas communiqué les fiches de paie M-1 et M-2 demandés pour l'ensemble des professionnels titulaire et en CDI, la mission ne peut vérifier l'effectivité des professionnels en place et l'adéquation entre poste occupé et qualifications.
R21	La direction de l'Ehpad n'a pas transmis pour les personnels soignants de nuit (titulaires et CDI) figurant à l'effectif les diplômes demandés.

Numéro	Contenu
R22	La mission note au planning de juillet 2024, un binôme d'AES sur certaines nuits, alors que la présence d'au moins un AS diplômé est nécessaire la nuit afin de garantir la sécurité de la prise en charge des résidents.
R23	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.
R24	Dans la procédure d'admission les critères de refus ne sont pas précisés, ni la remise des documents de la loi 2002-2.
R25	La procédure PAI date création 07/24 ne mentionne pas l'existence d'un référent PAI au sein de l'Ehpad, ni de la désignation d'un référent PAI par résident.
R26	Le RAMA 2023 n'a pas été communiqué à la mission d'inspection ne permettant pas de vérifier l'effectivité de la comptabilisation et de l'analyse des contentions dans le RAMA.
R27	La direction de l'Ehpad n'a pas mis en place de partenariats formalisés avec un établissement de santé. La mission de contrôle n'a pas été destinataire de conventions en ce sens.
R28	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 HAD ; un laboratoire d'analyse médicale ; un centre de radiologie ; réseau gériatrique/gérontologique ; un DAC une IMH.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Lilas, géré par le GCSMS les EHPAD publics du Val de Marne a été réalisé à compter 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 : l'absence d'un registre légal des entrées et sorties coté et paraphé par le maire ; l'absence d'un règlement de fonctionnement pour l'Ehpad Les Lilas qui doit être soumis au CVS ; un projet d'établissement non actualisé ; 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 ; la non vérification systématique des inscriptions à l'ordre pour les infirmiers ; le temps de MEDCO non conforme à la réglementation ; un CVS non tenue dans les formes (absence de désignation d'un(e) secrétaire ; CR non signés et date du prochain CVS non fixé ; absence de représentation de l'équipe médico-sociale et MEDCO ; divergence entre les personnes qui siègent et la liste des représentants qui apparaît dans les comptes-rendus de CVS) et qui n'est pas informé des EI et dysfonctionnements au sein de l'Ehpad ; des EI et EIG non systématiquement déclarés ;
- Gestion des ressources humaines : l'insuffisance de l'effectif IDE par rapport aux effectifs cibles requis par l'équation tarifaire ; des glissements de tâches entre AS, AES et AMP ; le recours en nombre important aux vacataires (■% des effectifs) ;
- Prise en charge des résidents : la commission de coordination gériatrique n'est pas installée ; le RAMA 2023 n'est pas rédigé ;
- Relations avec l'extérieur : des conventions restant à formaliser avec des partenaires de

santé notamment équipe mobile de soins palliatifs et équipe mobile de géronto-psychiatrie. Ces constats nécessitent que le gestionnaire et le directeur de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.