



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-07-01**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**LA MAISON DES SORIERES
6, Rue De La Grange. 94150 Rungis**

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	Le règlement de fonctionnement ne comporte pas l'ensemble des dispositions réglementaires, la direction de l'EHPAD aux dispositions R311-35 du CASF (modalités de rétablissement des prestations).
E3	Le plan en cas de crise climatique n'est pas intégré dans le projet d'établissement, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D312-160 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 ordinale 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 encourent 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 à toutes les réunions de CVS les EI et dysfonctionnements au sein de l'EHPAD, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF.

Numéro	Contenu
E10	En ne disposant pas d'une charte non punitive du déclarant et précisant l'article du code protégeant le professionnel, la direction de l'EHPAD contrevient aux dispositions de l'article L. 313-24 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 et AS/ AES/ AMP pour assurer une prise en charge de qualité, ainsi que de l'affectation de personnel non qualifié pour la prise en charge des résidents, la direction de l'établissement contrevient aux alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 et articles des point D.451-88 du CASF et L. 4391-1 du CSP.
E13	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° du CASF.
E14	Des glissements de tâches existent entre AS et Auxiliaire de vie, assistant de vie aux familles, la direction de l'EHPAD contrevient aux dispositions de l'article L4391-1 du CSP (exercice aide-soignant).
E15	Certaines nuits le binôme AS et auxiliaire de vie, ne peut pas assurer la responsabilité de deux aides-soignants qualifiés, la direction de l'EHPAD contrevient aux dispositions de l'article L4391-1 du CSP (exercice aide-soignant).
E16	En ne s'assurant pas systématiquement de l'inscription ordinale 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 encourent 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.
E17	L'affichage des coordonnées des personnes qualifiées est obligatoire au sein de l'EHPAD l'établissement contrevient à l'article L.311-5 du CASF.

Numéro	Contenu
E18	En ne mettant pas en place une convention avec un établissement de santé, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions des articles L312-7 1° CASF et D312-155-0, I, 5° CASF.
E19	La direction de l'EHPAD n'a pas conclu de convention avec les médecins traitants ce qui contrevient aux articles L314-12 du CASF.
E20	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 du CSP
E21	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	Les données transmises globalisent les deux types d'hébergement autorisés au sein de l'établissement.
R2	La mission de contrôle note un taux d'occupation de l'Ehpad en-dessous de la cible de 70% en hébergement temporaire.
R3	La mission n'a pas été destinataire du registre des entrées et sorties mais d'un tableau de suivi administratif des résidents, où sont mentionnés : l'identité des personnes accueillies ; la date de leur entrée ; de leur sortie ; le GIR.
R4	La mission constate l'absence de modalité de rétablissement des prestations lorsqu'elles ont été interrompues.
R5	La mission constate que ne figure pas dans le projet d'établissement les dispositions à prendre en cas de crise climatique ou sanitaire.
R6	Le plan bleu ne met pas en évidence les dispositions à prendre en cas de crise climatique (inondation, pollution atmosphérique).
R7	Le plan de continuité et de reprise d'activité n'est pas clairement mentionné dans le plan bleu (pas uniquement pour la restauration).
R8	La direction de l'EHPAD n'a pas mis en place des astreintes formalisées avec un calendrier d'astreinte, cependant un protocole de fonctionnement sans astreinte existe et est mis à disposition des professionnels.

Numéro	Contenu
R9	La direction de l'EHPAD a communiqué pour l'IDEC le diplôme d'Etat d'infirmier. [REDACTED] [REDACTED]
R10	La mission n'a pas été destinataire de l'attestation d'inscription ou de vérification de l'inscription à l'ordre des infirmiers pour l'IDEC.
R11	La mission n'a pas été destinataire de la fiche de poste l'IDEC signée
R12	Selon le contrat de travail du MEDCO, il est à [REDACTED] ETP pour son temps de coordination.
R13	La mission constate que le règlement intérieur du CVS ne mentionne pas l'ensemble des collègues nécessaires à la tenue d'une séance, pas de représentant du personnel médico-soignant, aucun membre représentant le gestionnaire, ni de médecin coordonnateur.
R14	La mission relève qu'au regard des comptes rendus transmis le nombre de séance minimum par an n'est pas respecté pour l'année 2023 (2) et 2024(0).
R15	La mission constate que l'ordre du jour du CVS ne figure pas dans les comptes rendus.
R16	La mission constate que les comptes rendus de CVS ne sont pas toujours signés.
R17	La mission constate que certains événements déclarés en janvier 2023 sont en cours de traitement à la date du contrôle.
R18	La mission n'a pas été destinataire de la charte non punitive du déclarant qui doit indiquer clairement l'article L313-24 du CASF.
R19	Les déclarations des EI/EIG/EIGS ne sont pas systématiquement effectuées auprès des autorités.
R20	La mission constate un manque de [REDACTED] ETP dans l'équipe soignante IDE et [REDACTED] ETP dans l'équipe soignante AS/AES/AMP au regard de l'équation tarifaire et la présence de professionnel non qualifié sur le soin.
R21	La mission de contrôle constate un recours en proportion importante au CDD, et à des professionnels non qualifiés pour la prise en charge des soins des résidents en proportion des professionnels stables.
R22	La direction de l'établissement n'a pas mis en place une organisation favorisant l'accueil et l'intégration du nouveau salarié, elle ne s'inscrit pas dans le cadre des recommandations de bonne pratique de la HAS.

Numéro	Contenu
R23	La mission constate que les fiches de poste ne sont pas signées, ce qui ne peut pas confirmer la mise à disposition de la fiche de poste auprès de l'agent lors de sa prise de poste.
R24	Le personnel intervenant le week-end et la nuit en CDI sont diplômés. Cependant 1 membre de l'équipe de nuit est auxiliaire de vie sur des fonctions soignantes, ce qui contrevient à la réglementation.
R25	La mission note au planning de juillet 2024, un binôme d'AS et auxiliaire de vie au regard du nombre de patient de l'EHPAD cela ne permet pas de garantir la sécurité de la prise en charge des résidents.
R26	La mission n'a pas été destinataire de l'ensemble des attestations de vérifications de l'inscription des IDE à l'ordre des infirmiers.
R27	Le PAP est à jour pour 45 résidents, 30 résidents n'ont pas de PAP à jour. Cependant la réévaluation est prévue ainsi que la signature selon le tableau de suivi des PAP.
R28	La mission n'a pas reçu l'affichage des personnes qualifiées.
R29	La mission constate que ne figure pas dans le livret d'accueil et dans le contrat de séjour un volet pour sécuriser les biens de valeurs des résidents.
R30	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.
R31	Pour les médecins traitants intervenants au sein de l'établissement aucune convention n'a été transmise à la mission de contrôle.
R32	La mission de contrôle n'a pas été destinataire d'une convention avec une Equipe mobile gériatrique ; une Equipe mobile de géronto-psychiatrie ; un centre de radiologie ; réseau gériatrique/gérontologique ; un DAC.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Sorières, géré par ADEF Résidences 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 Sorières qui doit être soumis au CVS ; 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

taux d'occupation de l'hébergement temporaire faible 30% et inférieur à la cible des 70%; 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-soignante 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 et AS par rapport aux effectifs cibles requis par l'équation tarifaire ; des glissements de tâches entre AS et auxiliaire de vie ; le recours en nombre important aux CDD ;

- Prise en charge des résidents : le personnel non qualifié sur le soin en forte quantité dans l'équipe qui ne garantit pas la qualité de la prise en charge et la sécurité des résidents ;

- Relations avec l'extérieur : des conventions restant à formaliser avec des partenaires de santé notamment équipe mobile de soins palliatifs et équipe mobile de gériatrie-psychiatrie.

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