



**ARS Île-de-France**

**Contrôle sur pièces  
2023-12-18**

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

**La maison du jardin des roses  
54, Rue d'Yerres. 94440 Villecresnes**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

### **Tableau récapitulatif des écarts**

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
E1	La mission constate que le projet d'établissement ne désigne aucune personne qualifiée en son sein ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF.
E2	La mission constate à la lecture du document unique de délégation (DUD) que le directeur ne dispose d'aucune délégation de pouvoir relative à : La conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement, ce qui contrevient à l'article D.312-176-5 du CASF ; La gestion et animation des ressources humaines ce qui contrevient à l'article D.312-176-5 du CASF ; La gestion budgétaire, financière et comptable ce qui contrevient à l'article D.312-176-5 du CASF ; La coordination avec les institutions et intervenants extérieurs ce qui contrevient à l'article D.312-176-5 du CASF.
E3	A la lecture de son contrat de travail, la mission constate la présence d'un MEDCO à ■■■ ETP. Toutefois, depuis l'entrée en vigueur au 1er janvier 2023 de l'article 1 du Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 qui modifie le temps de présence du MEDCO à 0.60 ETP pour les EHPAD ayant une capacité autorisée comprise entre 60 et 99 places, le temps de présence actuel du MEDCO de l'établissement est insuffisant ; ce qui contrevient à l'article D. 312-156 du CASF.
E4	La mission constate que la composition, le fonctionnement et les missions du CVS de l'EHPAD sont conformes à l'ancienne réglementation juridique ; ce qui contrevient aux dispositions allant de l'article D. 311-4 à l'article D. 311-20 du CASF. A titre d'exemple, la nouvelle réglementation place le MEDCO comme membre permanent et de droit du CVS ; exigence qui n'est pas inscrite dans le règlement intérieur du CVS.
E5	Au regard des 2 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.
E6	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'AUX exerçant les fonctions d'AS au sein de l'équipe AS/AES/AMP. Par conséquent, en raison de l'insuffisance du nombre d'IDE et d'AS/AES/MP pour assurer une prise en

Numéro	Contenu
	charge de qualité, ainsi que de l'affectation de personnel non-qualifié à la prise en charge des résidents, l'établissement contrevient aux dispositions des articles L311-3, 1° et 3°, et D312-155-0, II du CASF.
E7	<p>La mission considère que la qualité de la prise en charge repose sur plusieurs critères, dont la continuité de la prise en charge ; et l'un des facteurs de la continuité de la prise en charge est la stabilité des effectifs. Or, la mission relève que les taux d'absentéisme et de rotation du personnel de l'établissement indiquent une instabilité des effectifs en 2022. Aussi, parce que l'établissement a un effectif instable et que cette instabilité défavorise la continuité de la prise en charge, et a fortiori la qualité de la prise en charge, la mission statue que l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L. 311-3 3° du CASF.</p>
E8	<p>À la lecture des plannings réalisés (octobre et novembre 2023) transmis par l'établissement, la mission constate qu'elle n'est pas en capacité d'identifier l'organisation du travail mis en place dans l'établissement. En effet, à la lecture de ces plannings (malgré les clés de légende), la mission n'est pas en mesure de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les personnes présentes et les personnes absentes.</li> <li>• Distinguer les équipes en fonction de leurs roulements.</li> <li>• Distinguer les plages horaires de tous les soignants</li> <li>• Distinguer les roulements d'appartenance</li> <li>• Identifier les types de contrats</li> <li>• Identifier les jours travaillés</li> </ul> <p>De plus, la mission constate une rupture dans la continuité des soins en octobre. En effet, à la lecture de ce planning, la mission constate que le 1er octobre, aucun soignant n'était affecté à la prise en charge des résidents. De ce constat, la mission considère que cette situation constitue un risque majeur dans la continuité des soins et, par conséquent, un risque dans la sécurité et la qualité de la prise en charge ; ce qui contrevient aux dispositions des articles L. 311-3, 1° et L311-3, 3° du CASF.</p>
E9	<p>La mission constate que l'ensemble des personnels soignants (AS/AMP) et AUX disposent de fiches de tâches identiques. En effet, les fiches de tâches des personnels soignants transmis à la mission ne distinguent pas les tâches propres aux compétences afférentes aux différents personnels soignants (AS/AMP) et AUX en fonction de leurs compétences. De ce fait, la mission n'étant pas en mesure d'identifier les tâches confiées au personnel en fonction de leur qualification, la mission considère que cette</p>

Numéro	Contenu
	situation constitue un facteur de risque dans la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents ; ce contrevient aux dispositions des articles L. 311-3, 1° et L311-3, 3° du CASF.
E10	La mission constate l'existence d'une liste nominative des médecins traitants par résidents. Toutefois, la mission n'est pas en capacité de statuer sur les modalités d'intervention des médecins traitant au sein de l'établissement, car aucun contrat n'a été transmis à la mission, malgré leur demande. De ce fait, la mission conclut à leur inexistence ; ce qui contrevient à l'article D. 313-30-1 du CASF.

## **Conclusion**

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD La maison du jardin des roses, géré par ADEF a été réalisé le 18 décembre 2023 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 la Directrice de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.

