



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-07-19**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Lanmodez
58, Avenue Sainte-Marie. 94160 SAINT-MANDE**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate que le règlement de fonctionnement est échu depuis le 1er janvier 2023. Aussi, en l'espèce, la mission considère que l'établissement ne dispose d'aucun règlement de fonctionnement ; ce qui contrevient à l'article L311-7 CASF.
E2	La mission constate les non-conformités suivantes du projet d'établissement (2022-2027) : Il ne désigne aucune personne qualifiée en son sein ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF ; Il ne comporte pas de plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique ; ce qui contrevient à l'article D. 312-160 du CASF. Par ailleurs, le projet d'établissement bien que conforme à la législation en vigueur et aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles en la matière, n'est pas conforme dans son contenu aux nouvelles dispositions réglementaires entrées en vigueur par décret le 29 février 2024. Aussi, il contrevient aux articles allants du D311-38-3 au D311-38-5 du CASF.
E3	L'établissement a transmis un fichier tableur qui est un questionnaire relatif au plan bleu. La mission considère que ce document ne peut être admis comme étant un plan bleu formalisé. Aussi, l'établissement ne dispose d'aucun plan bleu ; ce qui contrevient aux articles R311-38-1 et R311-38-2 du CASF.
E4	L'établissement a transmis l'information suivante : « Nous n'avons plus de MEDCO à Lanmodez depuis le 6 mai 2023 ». De plus, il a joint une capture d'écran relative à la diffusion, sur le site internet de l'organisme gestionnaire, d'une offre d'emploi de MEDCO à 0,5 ou 0,6 ETP datée du 23 mai 2024. Aussi, de ce qui précède, la mission constate que l'établissement ne dispose d'aucun temps de coordination médicale depuis plus d'un an, à la date du contrôle ; ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF. Toutefois, la mission note qu'il est activement dans une démarche de recrutement d'un MEDCO.
E5	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

Numéro	Contenu
	MEDCO comme membre permanent et de droit du CVS ; exigence qui n'est pas inscrite dans le règlement intérieur du CVS.
E6	Par ailleurs, l'établissement a transmis l'information suivante : « Le CVS ne fait pas de rapport annuel d'activité ». Aussi, la mission constate la non rédaction du rapport d'activité du CVS de 2023 ; ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.
E7	Au regard des 8 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.
E8	La mission constate un manque de □ ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. De plus, elle constate la présence de personnels non-qualifiés, avec □ ETP d'AUX/AGS faisant fonction d'AS et d'AES. Par conséquent, en raison de l'insuffisance du nombre d'AS/AES/MP ainsi que de l'affectation de personnel non-qualifié pour assurer aux résidents une prise en charge sécurisée et de qualité, l'établissement contrevient à l'objectif 3.2 de son CPOM en cours, aux alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 du CASF, à l'article D312-155-0 du CASF et aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E9	A l'examen de la fiche de poste de l'agent de service logistique (ASL) 1 (7h15 / 19h15) – appellation de l'ASH au sein de l'établissement – la mission constate la présence de la tâche suivante : « 17h15/18h15 : Surveillance RDC Surveillance des résidents présents sur la place du village Accompagnement aux toilettes si possible sinon appeler soignante référente 18h : accompagnement des résidents en salle de restaurant ». (Cette tâche est uniquement présente dans la fiche de poste de l'ASL 1 ; les fiches de poste des autres ASL ne disposent pas de cette tâche précise). Aussi, la réalisation de cette tâche par les agents appliquant la fiche de poste ASL 1 constitue un glissement de tâches institutionnalisé. En effet, les tâches 1 et 2, qui sont généralement dévolues aux personnel AS/AES, sont réalisé par des ASL qui n'en sont pas qualifiés. Ainsi, en faisant réaliser aux ASL des tâches dévolues aux personnel AS/AES, l'établissement expose sciemment les résidents à un risque de défaut dans

Numéro	Contenu
	leur prise en charge, ce qui en compromet la sécurité et la qualité ; ce qui contrevient aux alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 du CASF.
E10	■ Médecins traitants interviennent à titre libéral au sein de l'établissement. Toutefois, la mission n'est pas en capacité d'examiner leur modalité d'intervention en son sein, car l'établissement n'a pas transmis les contrats types d'intervention qu'il a conclus avec ces professionnels. La non-formalisation systématique des engagements réciproques avec les professionnels libéraux intervenants dans l'EHPAD ne garantit pas les modalités d'intervention des professionnels, la transmission d'informations, les modalités de coordination des soins avec le médecin coordonnateur de l'établissement et la formation continue des professionnels; ce qui contrevient à l'article R.313-30-1 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	A l'examen des plannings de mai, juin et juillet 2024, la mission constate que l'atteinte des effectifs cibles est assurée. Toutefois, la mission constate qu'aux étages 2 et 3, l'effectif cible d'AS/AES définit et attendu par jour est faible : ■ soignant pour accompagner ■ chambres/résidents par jour. Aussi, la mission invite l'établissement renforcer l'accompagnement à ces étages en affectant par exemple un soignant volant sur les deux étages.
R2	L'établissement a transmis deux procédures de remplacement en cas d'absences inopinées du personnel soignant : une concernant les IDE ; une autre pour les AS/AES. A leur examen, la mission remarque que les procédures privilégient uniquement l'option de réorganisation interne, par la répartition entre les soignants présents des tâches de tout soignant absent inopinément. Aussi, l'établissement n'envisage pas, dans les deux procédures, la possibilité de recruter en externe (CDD ou intérim) pour pallier à ce type d'absence.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Lanmodez, géré par FONDATION PARTAGE ET VIE a été réalisé le 19 juillet 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 la Directrice de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.