



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-07-01**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Les Fleurs Bleues
90, Avenue du Bois Guimier. 94100 Saint-Maur-Des-Fossés**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	En ne disposant pas d'un registre légal des entrées/sorties, 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 conforme pour l'Ehpad Les Fleurs Bleues, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions des articles R311-35, R311-36 et R311-37 du CASF.
E3	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.
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 (missions et professionnels d'un Ehpad) et L312-1,II,4° CASF (personnels qualifiés en Ehpad).
E5	Le directeur de l'EHPAD ne dispose pas d'un document unique de délégation signé, le gestionnaire contrevient aux dispositions de l'article D312-176-5 CASF.
E6	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.
E7	Le nombre de séances du CVS obligatoire de trois par an n'est pas respecté et l'ordre du jour n'est pas fixé, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article D311-16 CASF.
E8	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 R311-10 CASF.
E9	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.

Numéro	Contenu
E10	En ne mettant pas en place un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ), la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L312-8 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 d'AS/AES/AMP pour assurer une prise en charge de qualité, ainsi que de l'affectation de personnel non-qualifié à la prise en charge 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.
E13	Le recours en proportion élevée au CDD au sein de l'établissement impacte sur la qualité de la prise et la sécurité des résidents, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions des articles L.311-3 1° CASF (Sécurité résident) L311-3 3° (PEC et accompagnement de qualité).
E14	Une AS de nuit pour 40 résidents, la direction de l'Ehpad ne garantit pas la sécurité et la qualité de la prise en charge la nuit, et contrevient aux dispositions des articles L311-3 1° CASF (sécurité du résident) et L311-3 3° CASF (PEC et accompagnement de qualité).
E15	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.
E16	En ne disposant pas de convention avec un établissement de santé dans le cadre de la prise en charge des urgences et prévoyant les modalités d'accueil, de prise en charge en service de gériatrie, de médecine, de chirurgie ou psychiatrie et de retour, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions des articles L312-7, 1° du CASF et D312-155-0, I, 5° du CASF.
E17	La direction de l'Ehpad n'a pas conclu de conventions avec les médecins traitants intervenant au sein de l'établissement et contrevient aux dispositions de l'article L314-12 du CASF.

Numéro	Contenu
E18	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.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	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.
R2	Un résident entré le 23/04/2024 n'est pas encore giré au 1er juillet 2024.
R3	Le projet d'établissement est valable jusqu'au 31/12/2024.
R4	Les plans de continuité et de reprise d'activité n'apparaissent pas clairement dans le plan bleu.
R5	La mission de contrôle constate une divergence entre l'organigramme transmis et l'organigramme affiché au sein de l'Ehpad.
R6	L'organigramme de l'Ehpad transmis fait apparaître les liens hiérarchiques et fonctionnels. Ce dernier ne mentionne pas le nombre de professionnels présents au sein l'établissement ni ne comporte les noms des professionnels AS, IDE, ASH, ni leurs ETP. Les référents ne sont pas mentionnés.
R7	La direction de l'Ehpad n'a pas mis en place une organisation formalisée des astreintes administratives, ni un calendrier d'astreintes.
R8	La mission de contrôle n'a pas été destinataire du Document Unique de Délégation (DUD) du directeur.
R9	La mission de contrôle a été destinataire du Document Unique de Délégation (DUD) de la directrice adjointe.
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 fiche de poste IDEC n'est pas nominative et n'est pas signée par les deux parties, ce qui ne permet pas de conclure à sa remise au professionnel et qu'il en a pris connaissance.
R12	La mission relève que le MEDCO à [REDACTED] ETP (avenant au contrat 01/06/2024) est également médecin traitant pour les résidents qui n'en ont pas (28 résidents selon les données communiquées par la direction de

Numéro	Contenu
	l'Ehpad). Le contrat de travail ne précise pas le temps de médecin prescripteur pour les résidents pris en charge qui devrait être de ■ ETP pour un nombre de résidents à suivre allant de 22 à 29 résidents.
R13	Pour le second médecin indiqué comme MEDCO (en si besoin), la mission n'a pas été destinataire d'un contrat de MEDCO mais d'un contrat de médecin libéral intervenant en tant que médecin traitant au sein de l'Ehpad (07/09/2011). En outre, la mission relève que ce dernier ne figure pas dans le listing des médecins traitant transmis en juillet 2024, date du contrôle.
R14	La mission constate la conformité du CVS dans sa composition à la réglementation cependant le règlement intérieur datant de 2015 n'est pas actualisé.
R15	La mission relève que l'ordre du jour du CVS n'est pas fixé et ne figure pas dans les comptes-rendus.
R16	Au regard des comptes-rendus transmis, le CVS n'est pas tenu réglementairement. Deux séances en 2022 et 2023.
R17	Selon le listing des formations 2022-2024, les professionnels de l'Ehpad n'ont pas reçu de formations à la déclaration des événements indésirables.
R18	La charte d'incitation à la déclaration des événements indésirables ne fait pas mention de l'article L 313-24 du CASF.
R19	La mission n'a pas été destinataire du Plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) de l'établissement et ne peut en conséquence vérifier que les actions ou mesures correctives mises en œuvre dans le cadre des EI y figurent.
R20	La mission n'a pas été destinataire des extractions du système/registre d'enregistrement des EI/EIG/EIAS, elle constate que l'établissement ne déclare pas les événements indésirables auprès des autorités.
R21	La mission constate un manque de ■ ETP IDE et ■ ETP AS/AES/AMP dans l'équipe soignante au regard de l'équation tarifaire et la présence de professionnel non qualifié sur le soin.
R22	Les données communiquées pour l'établissement mettent en exergue un taux de rotation des professionnels élevé (34% en 2021 et 35% en 2022) et un recours important au CDD (55% de CDD dont 32% CDD renouvelés mensuellement selon le RUP).
R23	La direction de l'Ehpad n'a pas mis en place un plan de formation des professionnels, la mission n'a pas été destinataire de documents en ce

Numéro	Contenu
	sens. La direction de l'établissement ne s'inscrit pas dans les recommandations des bonnes pratiques de l'HAS.
R24	Une IDE figure à la fois sur le tableau du personnel fourni en CDD juin et juillet 2024 et sur le tableau du personnel en CDI juillet 2024. La mission n'a pas été destinataire de son contrat de travail.
R25	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.
R26	La mission d'inspection n'a pas été destinataire des fiches de postes d'AS de nuit.
R27	Une AS de nuit pour ■ résidents.
R28	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.
R29	La mission de contrôle note l'absence en 2023 de représentation de certains membres de droit devant participer à la commission de coordination gériatrique : IDE, psychologue, médecins traitants libéraux, représentant du CVS.
R30	La mission relève l'absence de certaines annexes réglementaires : directives anticipées, information sur le projet personnalisé, état des lieux, recherche de consentement pour la contention...
R31	Les contentions ne sont pas comptabilisées et analysées dans le RAMA.
R32	Le planning des animations met en lumière quelques activités mais ne détaille pas les activités d'animations réalisées par les animateurs de l'Ehpad, figure uniquement le prénom de l'animateur.
R33	La direction de l'Ehpad n'a pas transmis les conventions avec les médecins traitants libéraux intervenant au sein de l'établissement.
R34	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.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Fleurs Bleues a été réalisé le 1er juillet 2024 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission d'inspection a relevé des dysfonctionnements et points à améliorer en matière

de :

- Gouvernance : l'absence d'un registre légal des entrées et sorties coté et paraphé par le maire ; un règlement de fonctionnement non conforme ; un projet d'établissement n'intégrant pas 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 des résidents ; l'absence de DUD signé pour le directeur ; la non vérification systématique des inscriptions à l'ordre pour les infirmiers ; un CVS dont la tenue n'est pas conforme à la réglementation en vigueur (le nombre de séance de CVS obligatoire de 3 par an n'est pas respecté et l'ordre du jour n'est pas fixé) et qui n'est pas informé des EI et dysfonctionnements au sein de l'Ehpad ; l'absence d'un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) ; la non déclaration des EI et EIG et de leur suivi ;

-Gestion des ressources humaines : l'insuffisance de l'effectif soignant diplômé AS/AES/AMP et IDE par rapport aux effectifs cibles requis par l'équation tarifaire ; le recours à des professionnels non qualifiés sur les missions de soignants (assistant de famille 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 gériatrique et de géronto-psychiatrie.

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