



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-06-07**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**La Croisée Bleue
2, Rue Henri Barbusse. 95600 EAUBONNE**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	L'établissement ne dispose d'aucun projet spécifique au PASA. De plus, il ne dispose d'aucun protocole, suivi et évalué, relatif aux techniques de prise en charge et au suivi de la pathologie ainsi que de l'apparition de nouveaux symptômes des résidents. En fin, il ne dispose d'aucun personnel qualifié pour son PASA. Aussi, l'établissement contrevient respectivement aux articles D312-155-0-1, II, D312-155-0-1, III et D312-155-0-1, IV du CASF.
E2	La mission constate les non-conformités suivantes du projet d'établissement : Il ne dispose d'aucun projet général de soins ; ce qui contrevient aux articles D. 311-38 et D. 312-158 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.
E3	La mission constate [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
E4	La mission constate que la fiche de mission de l'IDEC missionne à ce dernier de : « assurer l'élaboration et la mise en œuvre du projet de soins ; ce qui contrevient à l'article D. 312-158, 1° du CASF. En effet, la mission rappelle que l'article D. 312-158, 1° du CASF stipule que : « Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur qui assure l'encadrement médical de l'équipe soignante : 1° Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre [...] ». Aussi, la mission d'élaborer le projet de soins est réglementairement consacrée au MEDCO et non à l'IDEC ; ce dernier ne peut qu'apporter son concours.
E5	La mission constate que le règlement intérieur du Conseil de la Vie sociale (CVS) ne précise pas que le directeur siège avec une voix consultative conformément à l'article D311-9 du CASF.
E6	A l'examen des 7 comptes rendus du CVS transmis par l'établissement, la mission constate qu'ils n'ont pas été signés par les présidents du CVS ; ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.

Numéro	Contenu
E7	La mission constate un manque de ■■■ ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. De plus, elle y constate la présence de ■ ETP d'AUX non-qualifié pour l'exercice de la fonction d'AS. Par conséquent, en raison de l'insuffisance du nombre d'AS/AES/MP pour assurer une prise en charge de qualité conformément à l'objectif CPOM en cours, ainsi que de l'affectation de personnel non-qualifié à la prise en charge des résidents. L'établissement contrevient ainsi à l'alinéa 3° de l'article L.311-3, à son CPOM en cours et à l'article L.4391-1 du CSP.
E8	La mission constate l'existence d'une liste nominative de ■■ médecins traitants par résidents. Toutefois, la mission n'est pas en capacité de statuer sur leur modalité d'intervention au sein de l'établissement, car ce dernier ne les a pas transmis. De ce fait, la mission conclut à leur inexistence. 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.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD **La Croisée Bleue**, géré par **GROUPE CLARIANE** a été réalisé le 7 juin 2024 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission d'inspection a relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :

Conformité aux conditions d'autorisation

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 Directeur intérimaire de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.

