

RAPPORT de CONTROLE le 01/03/2023

EHPAD L'OREE DES SAPINS (CHPH) à Plateau D'Hauteville_01

Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : Contrôle sur pièces

Thématique: CSP1/Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH PUBLIC HAUTEVILLE

Nombre de places : 69 places d'hébergement permanent

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / Remarques	Prescriptions/Recommandations	Réponse de l'établissement	Nom de fichier des éléments probants	Conclusion et mesures correctives définitives
Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document	OUI	L'EHPAD L'Orée des sapins relève du Centre hospitalier public de Hauteville (CHPH). Il est situé dans l'établissement lui-même, au sein de l'unité Albarine Bellecombe et il est rattaché au Pôle Gériatrie du CH Public d'Hauteville. Deux organigrammes sont remis : l'organigramme de la direction commune GHT Bresse Haut-Bugey, qui inclut le CHPH et l'organigramme fonctionnel du CHPH. Le GHT dispose d'un directeur ; un directeur délégué est positionné en responsabilité directe sur le CHPH. L'organigramme fonctionnel du GHPH mentionne un pôle gériatrie, avec un chef de pôle/un médecin, un cadre de santé et un gestionnaire de pôle. Pour autant, aucun organigramme propre à l'EHPAD n'a été transmis, ce qui ne permet pas de connaître l'organisation de la structure et les personnels qui y sont affectés.	Remarque N°1 : En l'absence d'organigramme propre à l'EHPAD, la mission n'est pas mesurée de porter une appréciation sur l'organisation mise en place et les liens hiérarchiques/fonctionnels existants entre les professionnels affectés au sein de l'EHPAD.	Recommandation n° 1 : élaborer un organigramme propre à l'EHPAD décrivant l'organisation de la structure et les personnels qui y sont affectés	Organigramme détaillé de l'EHPAD établi conformément à la recommandation	1.1_ORGANIGRAMME_E HPAD	L'organigramme de l'EHPAD a été transmis. Il établit clairement la ligne hiérarchique au sein de l'établissement et identifie l'organisation des services ainsi que les personnels de la structure. La recommandation n° 1 est levée.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	Il est déclaré qu'au 10/02/2023, l'EHPAD compte 2 postes vacants AS et 1.8 ETP postes vacants d'IDE.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	La Directrice du GHT Bresse Haut-Bugey, directrice du GHPH appartient au corps des directeurs d'hôpitaux, nommée par le CNG. Le directeur délégué sur le CHPH est également directeur d'hôpital.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	Une décision portant délégation de signature pour la direction déléguée du CH public Hauteville, datée du 3 janvier 2022, fixe les modalités de remplacement de la directrice en cas d'absence ou d'empêchement : identification du délégataire et le périmètre des missions concernées par la délégation.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	OUI	L'astreinte de direction du CHPH couvre l'ensemble des sites de son périmètre et repose sur 6 personnes : le directeur délégué du CHPH, la cadre supérieure de santé, et les 4 responsables, RH, services techniques, responsable qualité et responsable informatique. Le tableau des gardes administratives 2023 a été remis.					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Un CODIR hebdomadaire est en place. Les comptes rendus remis attestent que des points relatifs à l'EHPAD sont faits.					
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? Joindre le document	OUI	Le projet d'établissement de l'EHPAD du CHPH, couvrant la période 2018-2022, a été remis. Sa révision en 2023 est prévue, au titre de la politique qualité. Il est très complet et correspond aux attendus réglementaires. Ainsi, il comporte un projet médical, et également un projet d'accompagnement des résidents, des éléments relatifs à la démarche qualité et au circuit du médicament... Des fiches actions sont annexées au projet d'établissement.					
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? Joindre le document	OUI	Le règlement de fonctionnement a été actualisé en 2022 et validé en CVS le 07/12/2022. Le document est complet et répond aux attendus réglementaires.					
1.9 L'établissement dispose-t-il d'un(e) IDEC ? Joindre son contrat de travail pour le privé ou son arrêté de nomination pour le public.	OUI	Le cadre de santé présent sur l'EHPAD est à mi-temps sur l'EHPAD car mutualisé avec deux autres résidences.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Le diplôme de cadre de santé comprend un volet formation au management et à l'encadrement d'équipe.					
1.11 L'établissement dispose-t-il d'un MEDEC ? Son temps de travail est-il conforme à la réglementation ? Joindre son contrat de travail et indiquer son temps de présence (les horaires)	OUI	L'organisation en place repose sur la chefferie de Pôle d'un médecin, PH spécialisé en médecine polyvalente gériatrique et formé en tant que médecin coordonnateur. Il est aussi précisé que l'activité médicale de l'EHPAD est assurée depuis 2022 par un praticien contractuel à temps complet, affecté au service de SSR gériatrique et à l'EHPAD (50/50). Ce médecin est recruté pour 1 an, du 2 novembre 2022 au 1er novembre 2023.					

1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	OUI	Les qualifications des 2 médecins ont été remises. Elles n'appellent pas de remarques.			L'organisation de la commission a été demandée au médecin coordonnateur. L'établissement rappelle cependant ce qui a été précisé dans la réponse : il n'y a pas d'intervention de professionnels libéraux à ce jour au sein de l'EHPAD et les équipes pluridisciplinaires sont réunies en relève.		
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	La réponse précise que la commission gériatrique n'est pas mise en place compte-tenu qu'il n'y a pas de médecin traitant qui interviennent à l'hôpital et donc à l'EHPAD, les résidents bénéficiant du suivi médical et pluridisciplinaire de l'hôpital (court séjour et SS gériatrique, équipe de rééducation, etc.). Il est aussi mentionné que l'équipe pluridisciplinaire se réunit en synthèses/réunions de service, à l'échelle du service et/ou du pôle grand âge du CHPH auquel l'EHPAD est rattaché. Pour autant, il est rappelé que la réglementation prévoit la tenue au moins une fois par an de la commission de coordination gériatrique.	Ecart N° 1 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF, qui prévoit que le médecin coordonnateur préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement.	Prescription n° 1 : mettre en place la commission de coordination gériatrique, comme prévu par l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	L'organisation de la commission a été demandée au médecin coordonnateur. L'établissement rappelle cependant ce qui a été précisé dans la réponse : il n'y a pas d'intervention de professionnels libéraux à ce jour au sein de l'EHPAD et les équipes pluridisciplinaires sont réunies en relève.	1.14_EHPAD_RAPPORT_DACTIVITE_2021	L'établissement déclare que la commission gériatrique n'est pas mise en place, car il ne fait pas appel à des professionnels de santé libéraux. La mission rappelle que la commission de coordination gériatrique a vocation à être un lieu d'échanges et de réflexions partagés entre les professionnels de santé au bénéfice de la qualité de l'accompagnement des résidents au sein de la structure. En l'absence de médecins libéraux, celle-ci peut néanmoins se réunir en interne à l'établissement avec les professionnels de santé de l'établissement : cadre de santé, IDE, psychologues, masseurs-kinésithérapeutes/ergothérapeutes/psychomotriciens salariés de l'établissement, le pharmacien de la PUI. Des représentants du conseil de la vie sociale peuvent aussi être invités afin d'apporter leur regard et leur ressenti sur les soins prodigués et leur perception des soins dans l'EHPAD. <u>La prescription n° 1 est maintenue</u> , dans l'attente de la mise en œuvre effective de la commission de coordination gériatrique au sein de l'EHPAD, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	Le RAMA n'est pas élaboré.	Ecart N° 2 : En l'absence de rapport d'activités médicales, l'établissement contrevient à l'article à l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.	Prescription n° 2 : établir chaque année le RAMA, comme prévu par l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.	Document établi par le service mais non transmis (hors délai de collecte), fourni avec la présente réponse. Présentation prévue pour le prochain CVS	1.14_EHPAD_RAPPORT_DACTIVITE_2021	Les données d'activité médicales de l'EHPAD pour 2021 et 2022 transmises ont été élaborées pour le contrôle. La mission en prend acte. Pour autant, il est relevé que l'établissement n'a pas pris comme support le modèle du RAMA standardisé. <u>La prescription n° 2 est toutefois levée.</u>
1.15 L'établissement dispose-t-il d'un registre ou tableau de bord recueillant l'ensemble des événements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG) ?	OUI	Il est déclaré que l'EHPAD dispose d'un registre ou tableau de bord recueillant l'ensemble des événements indésirables (EI) et/ou événement indésirables graves (EIG). Il a été remis comme élément de preuve le document intitulé "SUPPORT DE FORMATION INTERNE – nouveau arrivant – Version 5. LA GESTION DES RISQUES, la fiche d'événement indésirable (FEI)". Le document identifie les risques a posteriori et explique comment utiliser l'outil de déclaration des EI en ligne via le logiciel BLUE MEDI, produit par la cellule d'assurance qualité du CHPH.					
1.16 Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	OUI	Le projet d'établissement 2018-2022 contient bien un volet relatif à la bientraitance : il y est présenté le comité d'éthique, la charte de la bientraitance. Des documents complémentaires sont transmis présentant la politique de bientraitance de l'établissement au sein du CHPH. L'établissement est doté d'une procédure "Politique de Bientraitance de l'usager au CHPH" très complète, datée de 2021.					
1.17 Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est-il régulièrement élu ? Joindre la composition du CVS en identifiant chaque catégorie de membres et joindre la décision s'y rapportant	OUI	La composition du CVS en place n'a pas été revue au regard de la nouvelle réglementation.	Ecart N° 3 : La composition du CVS n'a pas été modifiée et ne respecte pas l'article D311-5 du CASF.	Prescription n° 3 : assurer l'élection du CVS au vu de la nouvelle réglementation comme le prévoit l'article D311-5 du CASF.	La composition du CVS comprend bien, conformément aux dispositions de l'article D311-5 du CASF, 2 représentants des usagers, 1 représentant des professionnels employés et un représentant de l'organisme gestionnaire. Il comprend aussi un représentant des familles, ce qui porte à 3 membres le nombre de personnes représentant les résidents ou leur famille et 2 les représentants de l'organisme gestionnaire (6 et 3 si l'on intègre les suppléants qui sont systématiquement conviés). Merci de préciser les écarts aux attendus pour que l'établissement puisse organiser les élections en conséquence.		Dont acte. <u>La prescription n° 3 est levée.</u>
1.18 Avez-vous fait une présentation aux membres du CVS concernant les nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS ? Joindre le justificatif	OUI	La présentation du décret du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation a été faite au CVS lors de la séance du 4 juillet 2022. La consultation du compte rendu permet de le confirmer. Ce compte rendu illustre que les sujets évoqués en séance sont variés.					
Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG		Non concerné.					
2.1 Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?		Non concerné.					
2.2 Disposez-vous d'une équipe dédiée de jour et de nuit à l'UVP ? Joindre justificatif + Indiquez la qualification des membres de l'équipe dédiée		Non concerné.					