

RAPPORT de CONTROLE le 27/03/2023

EHPAD RESIDENCE FONTELUNE AMBERIEU à Ambérieu En Bugey_01

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

Thématique: CSP/Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : RESIDENCE FONTELUNE

Nombre de places : 84 places avec 70 places en HP et 14 places d'UVP

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	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'organigramme remis, non daté, présente clairement la ligne hiérarchique de l'EHPAD public Fontelune. Tous les secteurs et pôles sont indiqués et il est précisé les noms et qualifications des personnels. Un SSIAID est également sur le même site que l'EHPAD (l'effectif du SSIAID comprend 1 IDEC et plusieurs AS). Le poste de directeur adjoint sur l'EHPAD/SSIAID est vacant. Il est noté qu'une direction commune est établie pour plusieurs EHPAD publics situés dans les alentours d'Ambérieu-en-Bugey.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	Deux postes sont vacants sur l'EHPAD : celui de la directrice adjointe : arrivée prévue en avril 2023 et un poste d'aide-soignante secteur UVP.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	La directrice présente un diplôme de niveau 7 (anciennement niveau 1). Elle a obtenu le Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale en 2016, délivrée par l'EHESP.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	La directrice est contractuelle de droit public à durée déterminée à compter du 4 juillet 2022 pour une durée de 4 ans. Son contrat de travail est établi avec l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.					
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 administrative repose sur 5 directeurs d'EHPAD publics. Le calendrier de l'astreinte 2023 a été remis. Il n'existe pas de procédure d'astreinte.	Remarque n° 1 : Il n'existe pas de procédure d'astreinte administrative, ce qui peut être préjudiciable pour la bonne organisation de l'établissement en cas de situation d'urgence et peut mettre en difficulté les professionnels.	Recommandation n° 1 : établir une procédure concernant l'astreinte administrative.	une procédure concernant les gardes administratives est en cours de rédaction, elle vous sera transmise la semaine prochaine.		Une procédure d'astreinte et une procédure de garde administrative ont été rédigées récemment en avril 2023. Le document apporte des informations sur les modalités de fonctionnement de l'astreinte et de la garde administrative. La recommandation 1 est levée.
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	OUI	Le CODIR est commun aux EHPAD sous direction commune. Un tableau de suivi des décisions prises en CODIR existe. Ce document est synthétique et semble opérationnel.					
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? joindre le document	OUI	Le projet d'établissement couvre la période 2022-2026.					
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-t-il ? joindre le document	OUI	Le règlement de fonctionnement a été remis. Il n'est pas daté. Il correspond 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 contrat de travail à durée indéterminée de l'IDEC du SSIAID, Mme , a été transmis. Celle-ci a été recrutée à compter du 1er mars 2017. Concernant la cadre de santé exerçant sur l'EHPAD, la décision de titularisation de Mme dans le grade de cadre de santé paramédicale en date de septembre 2021 a été également remise.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Il est précisé que l'IDEC du SSIAID a entamé cette année un cursus de formation "DU IDE référente/coordonatrice d'EHPAD et de SSIAID". Le diplôme de la cadre de santé sur l'EHPAD, obtenu en 2019, a été remis.					
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	Au vu de l'avenant 4 au contrat de travail initial du médecin coordonnateur, en CDD, le praticien hospitalier recrute assuré un temps de travail inférieur à ce que prévoit la réglementation : présence 2 demi-journées par semaine (mardi et jeudi -13h30 à 17h, soit 0,20 ETP).	Ecart n° 1 : Au regard du nombre de places autorisées, la durée du temps de travail du médecin coordonnateur est en-deçà du temps réglementaire, fixé à au moins 0,60 ETP pour les établissements dont la capacité autorisée est comprise entre 60 et 99 places, et n'est pas conforme à l'article D312-156 du CASF.	Prescription n° 1 : assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la direction de l'EHPAD augmentera le temps de travail du médecin coordonnateur cette dernière est également favorable à cette augmentation. Cependant, préparant son diplôme de médecin coordonnateur, la modification du temps de travail interviendra à la fin de sa formation soit en été 2023.	Pour se conformer aux dispositions de l'article D312-156 du CASF la direction de l'EHPAD augmentera le temps de travail du médecin coordonnateur cette dernière est également favorable à cette augmentation. Cependant, préparant son diplôme de médecin coordonnateur, la modification du temps de travail interviendra à la fin de sa formation soit en été 2023.	1.11 Courrier médecin coordonnateur	Il est pris note que le médecin coordonnateur augmentera son temps de présence au sein de l'EHPAD, après sa formation. La prescription 1 est maintenue dans l'attente de l'augmentation du temps de travail du médecin coordonnateur, afin d'être en conformité avec l'article D312-156 du CASF.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	OUI	Le diplôme de médecine générale a été remis. En 2021 et 2022, le médecin a suivi plusieurs formations sur la prise en charge de la personne âgée (pratiquer l'évaluation gériatrique et gérontologique", la dénutrition du sujet âgé...). Les attestations de formations correspondantes ont été consultées.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	La commission de coordination gériatrique n'est pas en place.	Ecart n° 2 : En l'absence de commission de coordination gériatrique en 2022, l'établissement contrevent le article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription n° 2 : mettre en place la commission de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Le médecin coordonnateur mettra en place des réunions de la commission de coordination gériatrique pour cette année 2023 afin de se conformer aux dispositions de l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	L'engagement pris par la direction de l'EHPAD de mettre en place la commission de coordination gériatrique est acté. La prescription 2 est maintenue dans l'attente de la tenue effective de la commission de coordination gériatrique.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	Le RAMA n'est pas réalisé.	Ecart n° 3 : En l'absence de rapport d'activités médicales, l'établissement contrevent le article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.	Prescription n° 3 : établir chaque année le RAMA, conformément à l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.		Le médecin coordonnateur établira désormais le rapport annuel d'activités médicales . Celui de l'année 2022 sera communiqué au pôle de contrôle au mois de juin 2023.	L'engagement pris par la direction de l'EHPAD d'assurer la rédaction du RAMA par le médecin coordonnateur est acté. La prescription 3 est maintenue dans l'attente de la rédaction du RAMA 2022.
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	Un tableau de suivi des fiches des événements indésirables a été remis. Il recense pour chaque signalement la personne victime, la date et le lieu de survenue de l'événement, le thème et la date de saisie. Classés par ordre chronologique, il y a 75 événements enregistrés sur la période allant de mars 2019 à novembre 2022.					
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 n'a pas de volet dédié à la politique de la bientraitance/maltraitance.	Ecart n° 4 : En l'absence d'éléments précisant la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en œuvre par l'établissement, notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle, l'établissement ne respecte pas l'article L311-8 du CASF.	Prescription n° 4 : intégrer au sein du projet d'établissement un paragraphe spécifique concernant le contenu de la politique de prévention de la maltraitance en cours de réactualisation pour les EHPAD de TENAY et de PONT d'AIN accompagnés par la CIAQUA. Un volet relatif à la politique de prévention de la maltraitance sera inséré et sera décliné dans le projet d'établissement de chaque EHPAD.		Dans le cadre de la direction commune, le projet d'établissement est en cours de réactualisation pour les EHPAD de TENAY et de PONT d'AIN accompagnés par la CIAQUA. Un volet relatif à la politique de prévention de la maltraitance sera inséré et sera décliné dans le projet d'établissement de chaque EHPAD.	Il est pris note de l'engagement de la direction de l'établissement d'introduire dans le prochain projet d'établissement un volet spécifique relatif à la prévention de la maltraitance. La prescription 4 et maintenue dans l'attente de l'actualisation du projet d'établissement.
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 a été transmise. Elle n'appelle pas de remarque.					
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	Il est déclaré que ce point sera présenté au prochain CVS de mars 2023. L'ordre du jour daté du 30/01/2023 a été remis. Un document de présentation des principales évolutions du CVS a aussi été remis.					

Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG	OUI						
2.1 Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?	OUI	L'établissement compte 14 places d'UVP. Il est déclaré qu'au 1er Janvier 2023 11 lits sont occupés ; 3 lits occupés à compter de mi-janvier 2023.					
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	OUI	L'établissement indique une équipe de jour pour l'UVP comprenant 3 AS et 3 AMP. Cela est confirmé par l'organigramme qui indique 5 personnels dédiés à l'UVP. Pour la nuit, il est fait mention d'une équipe mutualisée avec les autres EHPAD, sous direction commune : 5 AS. Néanmoins, au vu des autres documents remis, cette équipe AS nuit n'est pas spécifique pour l'UVP. Il est aussi précisé que les résidents de l'UVP bénéficient de l'intervention d'autres professionnels : ergothérapeute, psychologue, animateur, diététicienne et ASH (équipe mutualisée).					