

RAPPORT de CONTROLE le 27/03/2023

EHPAD PUBLIC DE CHANTELLE à Chantelle_03

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH DE MONTLUCON NERIS-LES-BAINS

Nombre de places : 113 places dont 84 places en HP avec 26 places d'UVP et 3 places d'HT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Recommandations/Prescriptions 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, daté du 24/10/2022, présente clairement la ligne hiérarchique et organisationnel de l'EHPAD.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement déclare 5 postes vacants : 1 poste d'IDE, 2 postes d'AS et 2 postes d'ASHQ en 2023.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif		La directrice dispose d'une qualification du niveau requis : Master sciences des organisations Droit, économie, gestion, sciences sociales, obtenu en 2017. Il est également présenté une attestation de formation, dispensée par l'EHESP, pour les personnels de direction lors de leur prise de fonctions en qualité de directeur dans un établissement public de santé. La directrice de l'EHPAD a suivi cette formation en 2020 (6 semaines de formation).					
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 1er septembre 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 3 cadres de l'EHPAD. Le calendrier de l'astreinte pour le 1er semestre 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.	à élaborer		Il est pris bonne note de l'engagement de la direction de l'établissement d'élaborer une procédure se rapportant au dispositif d'astreinte de direction. La recommandation 1 est levée.
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	OUI	Il est déclaré qu'aucun CODIR n'est mis en place. Il est expliqué que la taille de l'établissement induit un fonctionnement participatif basé sur la concertation et que d'autres modalités de partage de l'information existent.	Remarque n°2 : L'absence de temps institutionnel avec l'ensemble des cadres ne favorise pas des échanges constructifs autour de sujets transversaux ou des problématiques plus quotidiennes permettant d'éclairer des prises de décision et de s'appuyer sur les cadres, managers de proximité pour une mise en œuvre des décisions actées par la direction.	Recommandation n°2 : Mettre en place très régulièrement des réunions d'équipe de direction et transmettre les PV de CODIR.	à mettre en place		L'existence d'un CODIR n'est pas à corrélérer à la taille de l'établissement et n'est pas incompatible avec les diverses modalités de partage de l'information qui existent déjà au sein de l'établissement. Il est rappelé que le CODIR est une instance stratégique de l'établissement, qui se réunit à un rythme régulier et permet d'avoir une vision globale de tous les sujets, problématiques de la structure, de manière transversale. La recommandation 2 est maintenue dans l'attente de la mise en place effective d'un Comité de direction au sein de l'EHPAD.
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? joindre le document	OUI	Le projet d'établissement (PE) 2010-2015 de l'EHPAD et le projet de service de l'UVP, daté de 2016, ont été remis. La mission relève que le PE n'a pas été réactualisé depuis. Un courriel daté de novembre 2022 a été remis : signé par la Directrice, il s'adresse aux cadres de l'EHPAD et explique que l'élaboration du nouveau PE va être lancée. L'organisation à établir pour organiser les travaux est indiquée : date d'information générale le 10 janvier, date 1er réunion du comité de pilotage le 20 janvier,...,avec la fin des travaux envisagée en octobre 2023. Aucun documents se rapportant au lancement de l'actualisation du PE n'a été transmis, ce qui ne permet pas de rendre compte de l'effectivité du lancement des travaux du PE. Un document de travail interne précisant des actions à suivre qui semble correspondre au suivi des actions du PE 2010-2015 a aussi été transmis.	Ecart n° 1 : L'établissement n'a pas actualisé son projet d'établissement depuis 2015, contrairement aux obligations légales inscrites à l'article L311-8 CASF. Remarque n° 3 : En l'absence de transmission d'éléments probants relatifs au lancement des travaux d'actualisation du PE (note d'information générale au personnel, CR réunion d'information du 10 janvier 2023, CR réunion du comité de pilotage du 20 janvier,...), l'établissement n'atteste pas de l'effectivité du lancement des travaux d'actualisation du PE.	Prescription n° 1 : élaborer le projet d'établissement conformément à l'article L311-8 CASF. Recommandation n° 3 : transmettre tout document attestant l'effectivité de la mise en place des travaux d'actualisation du PE.	élaboration en cours (document preuve des feuilles d'émarginage des réunions de projet d'établissement tenues depuis le 1er janvier 2023)		Differentes fiches d'émarginage "comité de pilotage - projet d'établissement" ont été remises. Elles sont datées de janvier, février et mars 2023. La prescription 1 est levée.
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-t-il ? joindre le document	OUI	Le règlement de fonctionnement, mis à jour au Conseil de la Vie Sociale du 21/10/2022 a été remis. La mission note que le document n'a pas fait l'objet d'une actualisation de certaines mentions devenues obsolètes : page 3 du document, il est indiqué "Il a été adopté par le Conseil d'Administration de l'EHPAD de Chantelle le 22 juin 2016, et après avis du Conseil de la Vie Sociale en date du 22 juin 2016. Il est valable pour une durée de cinq ans". Le contenu du règlement de fonctionnement correspond aux attendus réglementaires.	Remarque n° 3 : Les dates de validation par le conseil d'administration et d'avis du CVS n'ont pas été modifiées.	Recommandation n° 3 : corriger dans le règlement de fonctionnement les dates de son adoption par le conseil d'administration et la date de l'avis du CVS.	Correction déjà effectuée sur la page de garde du contrat de séjour et du rgt de fonctionnement (pièces déjà transmises)		Dont acte. La recommandation 3 est levée.
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	L'IDEC a tout d'abord été mise à disposition de l'EHPAD Pierre Masseboeuf de Bellerive-sur-Allier pour exercer les fonctions d'IDEC du 18 mars 2022 au 30 juin 2022. La convention de mise à disposition est remise. Puis, celle-ci a bénéficié d'une mutation sur l'EHPAD à compter du 1er août 2022. La décision de nomination a également été remise.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'IDEC a suivi et validé la formation infirmier coordonnateur organisée par en 2020.					
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'établissement dispose d'un médecin coordonnateur depuis le 1er juillet 2022. La convention de mise à disposition du 1er juillet 2022 stipule que le médecin, praticien hospitalier gériatrie titulaire de l'EHPAD d'Ebreuil exercera les fonctions de médecin coordonnateur et de médecin traitant à compter du 1er juillet 2022. Son temps d'intervention est fixé à 0,40 ETP, sans distinction entre ses 2 missions. Cette décision de mise à disposition prend place dans un contexte de difficultés pour recruter des médecins coordonnateurs et de carence de médecins traitants. Il est précisé que le médecin gériatre sera présent à raison de 2 jours/semaine pour assurer la prise en charge médicale. La mission comprend la situation de pénurie de médecins traitants et de médecin coordonnateur, néanmoins, il est rappelé l'obligation réglementaire qui impose pour une EHPAD une capacité de 113 places la présence du médecin coordonnateur pour 0,80 ETP.	Ecart n° 2 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences réglementaires de l'article D 312-156 CASF, ce qui ne permet pas d'assurer la bonne de coordination des soins.	Prescription n° 2 : augmenter le temps de médecin coordonnateur, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D 312-156 CASF afin qu'il soit en capacité d'assurer l'ensemble des missions qui lui incombe.	recrutement MEDCO à effectuer		La réponse fait état d'un médecin coordonnateur à recruter. La prescription 2 est maintenue dans l'attente du recrutement d'un médecin coordonnateur.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? joindre le ou les justificatifs	OUI	Le médecin coordonnateur justifie bien de qualifications pour assurer les fonctions de coordination gériatrique : notamment la capacité de gérontologie et la qualification de médecin spécialiste en gériatrie.					

1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Le compte rendu de la commission de coordination gériatrique du 22/11/2022 a été remis. Etaient présents les médecins traitants, le kinésithérapeute, l'IDEC, une IDE et la directrice de l'EHPAD. La mission souligne que les échanges ont été riches : ils ont porté notamment sur la mise en place de la télémédecine, l'évaluation PATHOS des résidents et divers sujets traitants de la coordination des soins. Il est expliqué que la commission gériatrique ne s'est pas tenue en 2020 en raison de la crise sanitaire et en 2021 en raison de l'absence prolongée du médecin coordonnateur (arrêt maladie).					
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	Plusieurs documents et le rapport d'activité médicale 2022 ont été remis. Pour autant, aucun RAMA n'est élaboré par le médecin coordonnateur.	Ecart n° 3 : En l'absence de rapport d'activités médicales, l'établissement contrevert à l'article à l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.	Prescription n° 3 : établir chaque année le RAMA, comme prévu par l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.	L'instruction est donnée au MEDCO		Le courriel de la direction de la structure, daté du 6 avril 2023, rappelant au médecin coordonnateur son obligation de rédiger le RAMA, a été remis. L'élaboration du RAMA 2022 est donc en bonne voie. La prescription 3 est levée.
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	Le registre des EI, au 09/02/2023, a été remis. Réalisé à partir du logiciel AGEVAL, les informations portées dans le tableau pour chaque signalement permettent de suivre l'analyse, la gestion de l'EI, du signalement jusqu'à la mise en œuvre des mesures correctives décidées.					
1.16 Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	OUI	Le PE 2010-2015 présente un volet sur cette thématique. Par ailleurs, plusieurs documents ont été remis en réponse qui attestent que l'établissement porte une attention particulière à la bientraitance et prévention de la maltraitance. Ainsi, la formation Humanitude est organisée pour les professionnels depuis 2014. Une action, inscrite dans le PE précédent, a conduit à la mise en place d'un groupe de réflexion éthique inter-EHPAD, le .					
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 transmise est conforme aux attendus réglementaires.					
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 lors du CVS du 21/10/2022, un point a été fait sur la nouvelle réglementation relative au CVS. La consultation du compte rendu le confirme.					
Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG							
2.1 Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?	OUI	Les 26 places d'UVP (2 unités de vie de 14 et 12 places chacune) autorisées sont occupées au 1er 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	Le projet de service des UVP de l'EHPAD, daté de 2016, détaille bien les modalités de prise en charge des résidents. Les plannings jour et nuit sont transmis. L'effectif affecté sur les UVP est composé au vu du planning jour de 8 AS, 1 AMP, 2 AES et 4 ASH. La présence sur site est globalement de 2 personnels matin et 2/soir, pour chaque UVP en février 2023. Une présence de nuit est assurée au sein des UVP (un ou 2 agents, selon le planning de février 2023).	Remarque n° 4 : Le projet de service des UVP n'a pas été actualisé depuis plus de 5 ans.	Recommandation n° 4 : actualiser le projet de service des UVP de l'EHPAD afin de prendre en compte les évolutions survenues sur la période.	la refonte du projet d'établissement intègre l'actualisation du projet de service des UVP		Il est pris bonne note que l'actualisation du projet de service des UVP de l'EHPAD sera faite dans le cadre de l'actualisation du projet d'établissement en cours. La recommandation 4 est maintenue dans l'attente de l'actualisation du projet d'établissement.