

RAPPORT de CONTROLE le 01/03/2023

EHPAD MAISON SAINT FRANCOIS à Moulins\_03

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

Thématique: CSP1 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ASSOCIATION MAISON SAINT FRANCOIS

Nombre de places : 76 places dont 76 lits en HP

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / Remarques	Mesures envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	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 transmis ne permet pas de démontrer les liens fonctionnels entre les agents.	Remarque 1 : l'organigramme de la structure ne permet pas d'identifier clairement les liens fonctionnels entre les différents agents.	Recommandation 1 : compléter l'organigramme en retraçant les différents fonctionnels entre les interlocuteurs.	1,1	Refait avec des liens fonctionnels	Dont acte.  <u>La recommandation 1 est levée.</u>
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	A la date du contrôle, la direction ne déclare pas de poste vacant.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	Oui	La directrice dispose d'un niveau 7 ce qui est conforme aux attendus réglementaires.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	Oui	La directrice dispose d'un document unique de délégation venant du président de l'association. Le contenu de cette délégation est conforme et complet en vertu de l'article D312-15 CASF.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	Oui	Il existe une astreinte administration qui est assurée par la directrice de l'EHPAD et l'IDEC. Cependant aucune procédure n'a été transmise.	Remarque 2 : l'absence de procédure organisant l'astreinte de direction ne permet pas au personnel d'avoir une vision claire des sollicitations à réaliser en cas de difficulté.	Recommandation 2 : formaliser une procédure retraçant les actions à réaliser durant l'astreinte de direction.	1,5	création d'une procédure pour les astreintes	Dont acte.  <u>La recommandation 2 est levée.</u>
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	Oui	Un point hebdomadaire est réalisé dans l'établissement afin de faire un point sur les différents éléments de la semaine.					
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? joindre le document	Oui	L'établissement ne dispose plus de projet d'établissement valide, le dernier arrivant à échéance en 2018.	<u>Ecart 1</u> : il n'y a pas de projet d'établissement valide au sein de l'EHPAD contrairement à ce qui est prévu à l'article L311-8 CASF.	<u>Prescription 1</u> : élaborer un nouveau projet d'établissement conformément aux attendus réglementaires prévus à l'article L311-8 CASF.	1,7	calendrier pour le lancement du PE + lettre d'information + tableau d'inscription aux différents axes et thèmes	Les documents transmis par l'établissement démontrent que la démarche de réalisation du PE est en cours.  <u>La prescription 1 est levée.</u>
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? joindre le document	Oui	Le règlement de fonctionnement qui a été transmis date d'avril 2019.					
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	Une IDEC est présente dans l'établissement depuis le 1er décembre 2021. Elle était déjà présente dans l'établissement auparavant en qualité d'IDE.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'IDEC en poste est en cours de formation de management à l'université de Clermont Ferrand afin de d'obtenir les qualifications requises pour exercer les fonctions d'encadrement d'une IDEC.	Remarque 3 : l'IDEC en poste ne dispose pas des qualifications requises afin d'assurer des missions d'encadrement.	Recommandation 3 : transmettre une certification de formation réalisée par IDEC.	1,10.	demandé à l'université de Clermont Ferrand une attestation de présence (17/01/2023) pour la formation DU Management des organisations de santé	Le document transmis est une attestation de présence de l'IDEC à sa formation.  <u>La recommandation 3 est levée.</u>
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	Le médecin coordonnateur est présent à hauteur de 0,45 ETP au sein de l'établissement depuis 2003. L'autorisation de l'établissement prévoit aujourd'hui 76 places ce qui correspond à une présence de médecin coordonnateur de 0,6 ETP.	Ecart 2 : la présence du médecin coordonnateur n'est pas conforme aux attendus réglementaires selon l'article D312-156 CASF.	Prescription 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.	1,11	fait avenant à son contrat de travail relatif à son temps de travail	Dont acte  <u>La prescription 2 est levée.</u>
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? joindre le ou les justificatifs	Oui	Le médecin coordonnateur dispose d'une capacité en gériatologie ce qui lui permet d'assurer les fonctions de coordination gériatrique.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	La directrice indique que la commission de coordination gériatrique ne s'est pas réunie depuis 2019. Elle ajoute qu'il est prévu qu'elle ait lieu en 2023. De surcroit, elle n'a pas fourni de compte rendu de cette commission.	Ecart 3 : la commission ne s'est pas réunie durant les trois dernières années ce qui contrevient à l'article D312-158 CASF.	Prescription 3 : réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an comme prévu à l'article D312-158 CASF.	1,13	vous trouverez ci-joint le dernier PV de la CCG du 17/09/2020 + l'invitation pour la prochaine commission prévue le 12/04/2023	L'établissement a transmis l'invitation à la réunion de la CCG le 12 avril 2023.  <u>La prescription 3 est levée.</u>

1.14 Le rapport d’activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	Oui	Le rapport annuel d’activité médical qui a été transmis date de 2021. Le RAMA ne répond pas aux attendus réglementaires en ce qu’il ne prévoit pas d’éléments sur les modalités de prise en charge, il n’a pas été soumis à la commission de coordination gériatrique puisqu’elle ne se réunit pas. De plus, il n'est signé ni par le médecin coordonnateur ni la directrice.	Ecart 4 : le RAMA ne répond pas aux attendus réglementaires de l'article D312-158 CASF.	Prescription 4 : élaborer le RAMA 2022 conformément aux attendus de l'article D312-158 CASF.	1,14	ci-joint une trame pour le RAMA 2022 qui est en cours de saisie par le med co, et qui sera terminé et présenté pour la prochaine CCG du 12/04/2023	Le RAMA en cours de rédaction correspond aux attendus réglementaires.  <u>La prescription 4 est levée.</u>
1.15 L’établissement dispose-t-il d’un registre ou tableau de bord recueillant l’ensemble des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)?	Oui	La directrice indique qu’il y a deux registres, un pour les déclarations en interne et un pour les déclarations aux autorités de tarification et de contrôle. La mission rappelle que la déclaration d'EIGS doit se faire auprès de l'ARS mais également du conseil départemental de l'Allier.	Remarque 4 : en l'absence de transmission d’un tableau de bord concernant le recueil des EI, l'établissement ne peut justifier d'une démarche d'amélioration de la qualité.	Recommandation 4 : transmettre un tableau de bord de recueil des EI.	1,15	j’ai commandé et reçu un registre de signalement des EI dont vous trouverez la facture et des feuilles vierges de déclaration	La mission souligne l'intérêt de l'utilisation d'un tel outil.  <u>La recommandation 4 est levée.</u>
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'est plus actif puisque sa date de fin est 2018. L'ancien projet d’établissement mentionnait une démarche "humanitude" au sein de l'établissement qui ne peut constituer en soi qu'une action de prévention de la maltraitance.	Rappel de l'écart n°1: il n'y a pas de projet d'établissement valide au sein de l'EHPAD contrairement à ce qui est prévu à l'article L311-8 CASF.	Rappel de la prescription n°1 : élaborer un nouveau projet d’établissement conformément aux attendus réglementaires prévus à l'article L311-8 CASF, en y intégrant un volet spécifique portant sur la prévention de la maltraitance.	1,7	idem 1,7 comme le précédent PE il sera intégré un volet "bienveillance" AXE 1 THEME 4	<u>La prescription 1 est levée.</u>
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	Le compte rendu du CVS du 2 avril 2021 retrace la composition du CVS suite aux élections qui ont eu lieu. La composition ne correspond plus aux attendus réglementaires de l'article D311-5 CASF qui ont évolué au 1er janvier 2023. La mission n'a pas d'information sur la régularité des réunions du CVS.	Ecart 5 : les élections pour la composition du CVS ont eu lieu le 2 avril 2021 ce qui ne correspond plus aux nouveaux attendus réglementaires prévus à l'article d311-5 CASF et suivants.	Prescription 5 : élire les membres du CVS en vertu des nouveaux attendus réglementaires prévus à l'article D311-5 CASF.	1,17	vous trouverez ci-joint la procédure pour les élections en mai 2023 ainsi que les courriers d'informations qui seront envoyés dès le 24/04	L’établissement a transmis des documents permettant d’identifier la procédure de l’élection du CVS mise en place.  <u>La prescription 5 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 convocation pour le CVS du 24 février 2023 prévoit dans son ordre du jour une présentation des nouvelles missions et des nouvelles modalités d'organisation du CVS.					
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 ?		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					