

RAPPORT de CONTROLE le 25/04/2024

EHPAD DE GAYETTE à MONTOLDRE _03

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

Thématique: CSP 7/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MAISON DE RETRAITE DE GAYETTE

Nombre de places : 170 lits dont 167 lits HP et 3 lits en HT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
1- 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 est partiellement nominatif et daté d'août 2023. Il rend bien compte de l'organisation interne de l'établissement.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'EHPAD déclare avoir les postes suivants vacants : - 1 poste de cadre de santé - 11 postes ASHQ - 8 postes AS/AES - 1 poste IDE - 1 poste de masseur kinésithérapeute - 1 poste AEQ Il est noté un nombre important de poste vacant sur le soin et l'hôtellerie (IDEC, ASHQ,AS/AES,IDE, kinésithérapeute). Cette situation peut entraîner des difficultés de continuité de service et fragiliser la prise en charge soignante des résidents.	Ecart 1 : Le nombre important de postes vacants sur le soin et l'hôtellerie (IDEC, ASHQ,AS/AES,IDE, kinésithérapeute) peut entraîner des difficultés de continuité de service, ce qui peut impacter la sécurité de la prise en charge des résidents prévue à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.	Prescription 1 : Stabiliser les équipes afin d'assurer la continuité de la prise en charge des résidents et le respect de la sécurité des résidents, tel que prévu à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.	1.2.1 Postes vacants compléments réponses 03 2024 1.2.2 CR CSE 23 01 2023	Un document complémentaire est joint afin d'affiner les réponses. A noter, il n'y a pas 8 postes vacants d'AS/AES il y a, au contraire, des postes en plus par rapport à l'effectif autorisé. L'objectif était d'être à l'équilibre avec les postes d'ASHQ en moins. Concernant la rééducation, il y a eu des recrutements d'ergothérapeute, de psychomotricienne et d'éducateur APA suite au départ en retraite de la kinésithérapeute et eu égard aux difficultés de recrutement de kinésithérapeutes. ce point est repris dans le CR du CSE du 23/01/2023 joint (Cf. point 9 pages 4 et 5 du CR).	L'éclairage apporté par les éléments de réponse démontre les efforts fournis par l'établissement pour stabiliser ses équipes soignantes. La vigilance à maintenir l'équilibre des postes pour assurer la prise en charge de manière sécurisée des résidents est relevée. La prescription 1 est levée.
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).	OUI	L'arrêté de nomination désigne la directrice, attachée principal d'administration hospitalière, en qualité de directrice de l'EHPAD de Montoldre, à la date du 20 juin 2023.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation pour les établissements privés et pour les directeurs sous contrats de droit privé? Joindre le document.	NON	Non concerné					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	OUI	Le protocole d'astreinte administrative a été transmis. Ce document atteste de la mise en place d'un dispositif d'astreinte qui apparait complet. Celui-ci à destination des cadres responsables de l'astreinte, fixe notamment les horaires, du lundi 16h au lundi suivant 9h. L'astreinte est assurée par les cadres de santé, les adjoints des cadres, l'adjoint administratif principal du bureau des admissions, le technicien supérieur hospitalier responsable du pôle logistique et technique. L'annexe 1 du protocole, intitulée " <i>liste nominative des agents assurant le service d'astreinte administratif</i> " répertorie de manière actualisée les noms des cadres assurant l'astreinte, cette liste datant d'août 2023. Il est précisé qu'il existe également une astreinte technique et une astreinte soignante. Cependant, il n'existe pas de procédure à destination du personnel, ce qui ne permet pas au personnel d'avoir une vision claire des sollicitations à réaliser en cas de difficulté.	Remarque 1 : L'absence de procédure organisant l'astreinte de direction, à destination des professionnels de l'établissement, ne leur permet pas d'avoir une vision claire des sollicitations à réaliser en cas de difficulté.	Recommandation 1 : Formaliser une procédure retraçant les actions à réaliser durant l'astreinte de direction à destination du personnel de l'EHPAD.	1.5.1 Procédure astreinte 2024	Une procédure a été rédigée et sera présentée aux instances d'avril 2024.	La "procédure des astreintes mises en place à l'EHPAD de Gayette" a été établie récemment. Le document remis, daté de mars 2023, présente trois types d'astreinte : administrative, technique et IDE. Les modalités de déclenchement et d'organisation des astreinte sont précisées. La recommandation 1 est levée.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Les comptes rendus de CODIR du 20/11/2023, 27/11/2023 et du 18/12/2023 ont été transmis. Ils attestent d'une tenue régulière des CODIR avec la présence des responsables clés de l'EHPAD. Les comptes rendus reflètent des décisions prises ainsi que leur suivi (acteurs, moyens délais) attestant d'une gestion de proximité de l'EHPAD.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le projet d'établissement 2014-2020, n'est plus valide. La directrice nouvellement arrivée (août 2023) déclare s'engager à rédiger le projet d'établissement pour le 01/01/2025 dans le cadre de la négociation du CPOM prévue courant 2024.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement a été révisé en juillet 2023, le document a été consulté par le CVS. Le document est complet.					
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'établissement dispose d'une IDEC en CDI depuis janvier 2023.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Les attestations de formations suivantes justifient d'une formation spécifique à l'encadrement pour l'IDEC : - "Management d'équipe" en 2013 sur une durée de 28 heures - "Comment favoriser la QVT dans son management au quotidien ?", en juin 2023.					

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 son planning mensuel réalisé (le mois précédent).	OUI	L'EHPAD dispose d'un MEDEC depuis juillet 2022. A la lecture du contrat de travail de ce dernier, il est indiqué que son temps de travail est fixé à 6 demi-journées hebdomadaire. Il est également noté qu'il est rémunéré pour 21 heures par semaine, cela correspond à 0,56 ETP. Or, au regard de la capacité d'accueil de l'établissement (170 lits) et de la réglementation, le temps de travail du MEDEC devrait être d'1 ETP. Le planning du MEDEC n'a pas été transmis, ne permettant pas de confirmer son temps de travail effectif dans l'établissement.	Ecart 2 : Le temps de travail du MEDEC de l'EHPAD est insuffisant au regard de la capacité de l'établissement, par conséquent, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 2 : Augmenter le temps de médecin coordonnateur, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D312-156 du CASF afin qu'il soit en capacité d'assurer l'ensemble des missions qui lui incombent.		Réponse apportée dans le courrier de réponse.	La réponse mentionne que le MEDEC exerce une activité en libéral et n'est pas en mesure actuellement d'augmenter son temps de travail au sein de l'EHPAD. La prescription 2 est maintenue, l'établissement ne respectant pas l'obligation du temps de travail du MEDEC.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	L'établissement déclare que le médecin coordonnateur est titulaire d'un diplôme de médecine générale. Le médecin ne dispose donc pas d'une qualification spécifique à la gériatrie. Il est à noter, que le MEDEC a eu une période de congé maternité de plus de 3 mois en 2023. Il convient, comme il est d'ailleurs rappelé dans le contrat de travail du MEDEC, de le soutenir dans un processus de formation lui permettant d'assurer ses fonctions de coordination gériatrique dans le délai réglementaire, soit jusqu'en juillet 2025.	Ecart 3 : Le médecin présent dans l'établissement ne présente pas les qualifications nécessaires pour exercer les missions de médecin coordonnateur contrairement à ce qui est prévu dans l'article D312-157 du CASF.	Prescription 3 : S'assurer que le médecin coordonnateur s'engage dans une démarche de formation qualifiante pour les fonctions de coordination gériatrique d'ici juillet 2025, conformément à l'article D312-157 du CASF.	1.12.1 DU 1 1.12.2 DU 2 1.12.3 DU 3 1.12.4 Attestation formation PATHOS	Le médecin coordonnateur s'est bien engagé dans une démarche de formation qualifiante. Les formations ont eu lieu courant 2023 et vont se poursuivre en 2024 (3 sessions suivies en 2023 et 3 sessions prévues en 2024). Par ailleurs le médecin coordonnateur a suivi la formation PATHOS assurée par l'ARS. Les attestations sont jointes.	Les trois attestations de formation remises, qui concernent le MEDEC, sont bien en lien avec ses fonctions de coordination gériatrique. La prescription 3 est levée.
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	Deux documents de présentation des commissions de coordination gériatrique de 2021 et 2023 ont été remis. Il ne s'agit pas de compte rendu. De plus, la commission gériatrique ne s'est pas tenue en 2022 et aucun élément d'explication n'est apporté.	Ecart 4 : En l'absence de tenue de la commission gériatrique pour l'année 2022, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 4 : Transmettre tout élément permettant d'attester de la tenue la commission gériatrique en 2022, afin de répondre à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	1.13.1 Note relative aux mouvements 2022	Pas de CCG en 2022 en raison de multiples mouvements tant au niveau des médecins que de la direction et de l'encadrement. Cf. note jointe.	Il est bien compris les raisons internes à l'EHPAD qui n'ont pas permis la tenue de la commission de coordination gériatrique en 2022. La situation RH au niveau de l'encadrement des soins s'étant stabilisée, il conviendra en 2024 de réunir la commission. La direction de l'établissement doit être vigilante à respecter la réglementation sur ce point. La prescription 4 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	OUI	Le RAMA 2022 est transmis. Le document rend compte d'un projet de soin riche en collaboration avec l'équipe soignante. Cependant, le document ne présente pas certains indicateurs (nombre de plaies, de chutes, l'état de nutrition, ...) rendant compte de l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. Par ailleurs, le document n'est pas signé par la directrice et le MEDEC.	Ecart 5 : En l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et la directrice d'établissement, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Prescription 5 : Signer conjointement le RAMA 2022 par le MEDEC et la directrice d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	1.14.1 RAMA signé		Le RAMA 2022 a bien été signé par la Directrice et le MEDEC de l'EHPAD. La prescription 5 est levée.
1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	OUI	L'EHPAD a remis plusieurs fiches de signalement d'EIG déclarés à l'ARS entre 2022 et 2023. Ainsi, l'établissement atteste d'une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables.					
1.16 L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG : de la déclaration en interne, traitement de l'évènement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	OUI	Des tableaux regroupant les EI/EIG ont été transmis concernant les années 2022 et 2023. Ces tableaux catégorisent les EI/EIG et les regroupent selon leur nature. Il est également noté que certains EI/EIG sont étudiés en CREX par les équipes. L'EHPAD justifie d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG.					
1.17 Avez-vous organisé de nouvelles élections du Conseil de la Vie Sociale (CVS) suite au décret du 25 avril 2022 ? Joindre la dernière décision instituant le CVS qui identifie chaque catégorie de membres.	OUI	Les procès-verbaux d'élections des représentants des résidents et des familles ont été transmis. Les élections ont eu lieu respectivement le 6 et le 9 janvier 2023. Il est noté que les élections ont suscité un nombre important de candidature et démontre l'intérêt des résidents et des familles à se porter volontaire pour être membre du CVS. Le président du CVS est élu au cours de la séance du 14 avril 2023. En revanche, aucun PV d'élection des représentants du personnel n'a été transmis, ne permettant pas d'attester de l'organisation d'élection pour cette catégorie de membre du CVS.	Ecart 6 : En l'absence de transmission du procès-verbal d'élection de représentant du personnel au CVS, l'EHPAD n'atteste pas répondre à l'article D311-13 du CASF.	Prescription 6 : Transmettre tout élément permettant d'attester des élections de représentants du personnel au CVS, afin de répondre à l'article D311-13 du CASF.	1.17.1 CR CSE 23 01 2023	Les représentants du personnel ont été désigné dans le cadre de la réunion du CSE du 23.01.2023 qui s'est tenue suite aux élections professionnelles de 2022. Cf. CR de la réunion du CSE du 23 01 2023 (page 2).	Le document remis (PV CSE de janvier 2023) atteste que les représentants des professionnels ont été désignés. Pour autant, ces modalités de désignation des 2 représentants des professionnels au CVS ne respectent pas la réglementation en vigueur. Le décret d'avril 2022 relatif au CVS, avec mise en œuvre au 1er janvier 2023, pose que les représentants des professionnels employés dans l'établissement siégeant au sein du CVS sont élus par l'ensemble des salariés de droit privé ou agents nommés dans des emplois permanents. Cette représentation est donc distincte de la celle prévue par le code du travail pour le dialogue social. Ainsi, tous les professionnels de l'EHPAD sont éligibles pour être représentants des personnels au sein du CVS, y compris les professionnels psycho-sociaux lorsqu'ils sont recrutés par l'établissement qu'ils soient à temps complet, à temps partiel ou pour des CDD longs, etc. La prescription 6 est maintenue. L'établissement veillera à assurer l'élection des représentants des professionnels de l'EHPAD conformément à la réglementation.
1.18 Suite à la nouvelle élection du CVS, avez-vous procédé à l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS ? Joindre le PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur.	OUI	Le règlement intérieur du CVS a été révisé le 14 avril 2023. Le document est conforme à la réglementation et a été approuvé lors de la séance du 14 avril 2023 suite à la nouvelle constitution des membres du CVS.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	OUI	Les comptes rendus de CVS de 2022 et 2023 ont été transmis, attestant de leur tenue régulière chaque année. Les comptes rendus témoignent d'échanges riches et variés. Les comptes rendus sont signés par la présidente du CVS.					
2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)							
2.1 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	OUI	L'EHPAD est autorisé pour une capacité de 3 lits en hébergement temporaire, en atteste l'arrêté d'autorisation ARS/CD.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023. Joindre le justificatif.	OUI	L'établissement déclare les taux d'occupation satisfaisants suivants : - 55,7% en 2022 - 100% en 2023.					

2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	OUI	L'établissement déclare ne pas disposer de projet spécifique à l'hébergement temporaire. Il convient d'intégrer dans le nouveau projet d'établissement un volet relatif à l'hébergement temporaire.	Ecart 7 : Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 7 : Rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le prochain projet d'établissement en vertu de l'article D312-9 du CASF.		Le projet d'établissement va être rédigé dans le courant de l'année 2024. Il sera intégré un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire.	L'engagement de l'établissement de rédiger le projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire est bien noté. La prescription 7 est maintenue jusqu'à la rédaction effective du projet de service pour l'HT.
2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.	OUI	L'établissement déclare ne pas disposer d'une équipe dédiée à l'hébergement temporaire.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	NON	Cf. question précédente					
2.6 Le règlement de fonctionnement prévoit-il les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)? Joindre le document.	NON	Aucun document transmis. L'EHPAD déclare que les demandes d'hébergement temporaire sont traitées dans les mêmes conditions que l'hébergement permanent. Néanmoins, il convient d'aborder les spécificités de l'hébergement temporaire dans le règlement de fonctionnement.	Ecart 8 : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 8 : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et les intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.	2.6.1 2023 RF	Un paragraphe a été inséré dans le règlement de fonctionnement (Cf. pièce jointe, page 3). Ce document va être soumis aux instances d'avril 2024 pour validation. Le règlement de fonctionnement sera de nouveau revu quand le projet d'établissement aura été validé afin d'intégrer des éléments plus conséquents concernant l'hébergement temporaire.	La réponse fait état d'un complément d'informations intégré dans le préambule du règlement de fonctionnement de l'EHPAD. C'est une 1ère étape. Néanmoins, il convient d'enrichir le règlement de fonctionnement en explicitant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'HT, en développant notamment les objectifs/missions de l'HT, les motifs de recours, les conditions d'admission/séjour et sortie, les actions de soutien aux aidants mises en place, les partenariats, etc... afin d'apporter de la lisibilité sur cette offre d'accueil particulière dont dispose l'EHPAD. La prescription 8 est maintenue, dans l'attente de développements complémentaires dans le règlement de fonctionnement de l'EHPAD expliquant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'HT.