

RAPPORT de CONTROLE le 26/02/2024

Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : **Contrôle sur pièces**
Thématique: **CSP 7/ Gouvernance et Organisation**
Organisme gestionnaire : EHPAD D'HERISSON
Nombre de places : 102 places : 94 places HP dont 15 en UVP + 2 places en HT en UVP + 6 places en AJ Alzheimer et mal. app.

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / 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 remis est partiellement nominatif et a été mis à jour en juin 2023. Il présente les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les personnels de l'EHPAD.			1.1 Organigramme	corrigé en précisant le nom de la Présidente du Conseil d'Administration, Madame et en complétant le nom du Docteur .	Dont acte.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	Au 31/01/2024, l'établissement déclare 6 postes vacants (sans indication du nombre d'ETP) : - Deux postes d'IDE, (remplacement en intérim et glissement de tâche vers les AS pour la nuit). - 4 postes d'aides-soignants. Il est déclaré que 6 AS et 3 ASHQ ont été mis en stage en septembre 2023, dans les suites de l'organisation d'un concours, afin de pourvoir aux postes vacants à cette époque et fidéliser des personnels contractuels.					
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	La directrice est nommée directrice d'établissement sanitaire, social et médico-social stagiaire en qualité de directrice de l'EHPAD d'Hérisson, à compter du 05/06/2023.					
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.	Oui	La directrice est directrice d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière. Elle exerce donc au titre des responsabilités que lui confère la réglementation (article L315-17 du CASF et article L6143-7 du CSP).					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	Oui	Une astreinte de direction est mise en place, dans un cadre mutualisé avec 5 autres directeurs d'EHPAD de proximité. La procédure d'astreinte de garde de direction, datée du 10/07/2023 et le calendrier d'astreinte confirment l'effectivité du dispositif d'astreinte de direction. En parallèle, une astreinte administrative a été mise en place. Elles est assurée par la cadre de santé et l'adjointe des cadres. Le calendrier des astreintes de direction et le tableau des gardes administratives ont été remis et attestent du fonctionnement de cette astreinte. Il est relevé que les cadres d'astreinte administrative peuvent être amenés à effectuer plus d'une semaine d'astreinte dans la limite de 14 jours.			1.5 _ Calendrier astreintes administratives second semestre 2023	Cette situation est relevée pour le 1 ^{er} semestre 2023. A cette période, l'établissement fonctionnait avec un directeur par intérim qui ne réalisait pas d'astreinte administrative. C'est la raison pour laquelle, seules Mesdames (cadre de santé) et (Adjoint des cadres), qui étaient les seules habilitées à réaliser les astreintes administratives, assuraient l'ensemble des astreintes à elles deux. Depuis juillet 2023, Mesdames et réalisent en moyenne une semaine d'astreinte par mois (voire moins) qui correspondent à mes sessions de formation à l'EHESP ou mes congés annuels. En dehors de ces situations, j'assure l'ensemble des astreintes administratives.	Dont acte.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	Oui	Il existe une procédure "de Comité de Direction (CODIR)" récente, datée du 23/06/2023, qui expose clairement la composition du CODIR, sa fréquence et ses missions. Trois comptes rendus ont été transmis : 04/12/2023, 03/01/2024 et 25/01/2024. Leur consultation confirme que les principes fixés par la procédure sont bien mis en place. Le CODIR aborde des sujets relatifs à la gestion de l'EHPAD, à son organisation et traite également de points se rapportant à la prise en charge des résidents.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement remis est ancien. Il couvre la période 2014-2019. Il n'a pas fait l'objet d'une actualisation depuis.	Ecart 1 : en l'absence de projet d'établissement valide, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement, conformément à l'article L311-8 du CASF.		Effectivement, j'avais noté ce retard dans mon rapport d'étonnement en juillet 2023 et c'est un objectif que je me suis fixé, avec les équipes, pour 2025 (après l'évaluation interne).	L'établissement s'engage à établir un projet d'établissement courant 2025. Dans l'attente, la prescription 1 est maintenue.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement remis a été présenté au conseil d'administration le 22/11/2021 et consulté au CVS le 21/09/2021. Il correspond aux attentes 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	Il a été remis la décision de recrutement par voie de mutation de la cadre de santé à compter du 08/03/2008. Il est noté dans le compte rendu du CODIR du 03/01/2024, que la cadre de santé a fait valoir ses droits de retraite. Des entretiens prévoyant son remplacement ont déjà été organisés.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	La cadre de santé est titulaire du diplôme de cadre de santé.					

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	<p>L'établissement dispose d'un médecin 0,50 ETP. Son contrat de travail à durée indéterminée, daté du 31/12/2019 ainsi que son planning ont été remis. Il est noté que le temps de présence du MEDEC est en deçà du temps réglementaire prévu à 0,80 ETP, pour un établissement autorisé de 102 places.</p> <p>A la lecture du contrat de travail du médecin, il est relevé que le MEDEC, âgé de 70 en 2024, est en droit de faire valoir ses droits à la retraite. Il serait prudent que l'établissement envisage de préparer son remplacement, si cela n'est pas déjà fait.</p>	<p>Ecart 2 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences de l'article D 312-156 du CASF.</p> <p>Remarque 1 : compte tenu de l'âge du médecin coordonnateur (70 ans), celui-ci pourrait envisager à court terme de faire valoir ses droits à la retraite et l'EHPAD pourrait se trouver en difficulté sans MEDEC.</p>	<p>Prescription 2 : augmenter le temps de présence de médecin coordonnateur dans l'établissement à hauteur de 0,80 ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.</p> <p>Recommandation 1 : anticiper d'ores et déjà le départ du MEDEC en poste.</p>		<p>Le Docteur , Madame et moi-même travaillons de concert pour trouver un médecin, dans un secteur très touché par la désertification médicale (bassin montluçonnais). J'ai pris contact avec un médecin qui s'installerait sur Cosne d'Allier en fin d'année. De son côté, la commune a contractualisé avec une plateforme de mise en relation de professionnels médicaux avec des recruteurs (). Il n'est pas exclu de se tourner vers le recrutement d'un médecin coordonnateur « virtuel » (Visio). Cette solution reste efficace (j'ai eu l'occasion de l'observer en stage) mais très onéreuse. Le CPOM, qui va se renouveler au 01/01/2025, va permettre de renégocier le temps médical alloué à l'établissement pour d'une part, répondre à la législation et d'autre part, assurer le suivi médical des résidents (par les médecins traitants) et la coordination (médecin coordonnateur). Si l'EHPAD recrute un nouveau médecin coordonnateur, il lui sera proposé de travailler à 80% pour répondre à la législation.</p>	<p>L'ensemble de vos observations est pris en compte. Dans le cas d'un recours à la télécoordination, le projet nécessite d'être présenté à la DD et le recours à un avis de la direction de l'autonomie est attendu.</p> <p>La prescription 2 et la recommandation 1 sont maintenues dans l'attente de la finalisation du recrutement de médecin coordonateur.</p>
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Le MEDEC est titulaire de plusieurs diplômes, dont une capacité de gérontologie.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	<p>Il est déclaré que l'établissement n'a pas organisé de commission de coordination gériatrique en 2022 et 2023, sans en donner les raisons. En 2024, celle-ci a été organisée. Le compte rendu de la commission de coordination gériatrique du 06/02/2024 le confirme.</p> <p>La liste des personnes présentes fait apparaître une composition globalement conforme à la réglementation. Toutefois, il est noté la présence de seulement 2 professionnels de santé intervenant dans l'établissement à titre libéral, le médecin de l'Equipe Mobile d'Hygiène et un pharmacien. L'établissement doit veiller pour les prochaines commissions à mobiliser davantage de professionnels extérieurs, dans l'esprit des textes ayant établi la commission de coordination gériatrique. I lest rappelé que l'objectif de la commission est de permettre un contact direct avec les professionnels extérieurs à l'EHPAD et une meilleure coordination des soins entre les équipes soignantes internes et les professionnels libéraux au service du résident (Cf. fiche repère EHPAD/HAS : la commission de coordination gériatrique).</p> <p>Par ailleurs, il est constaté la présence de personnel non soignant invités : l'animatrice, la représentante du service cuisine, la représentante du Personnel, la représentante du service lingerie et l'agent d'entretien. Il est intéressant d'ouvrir la commission à d'autres professionnels de l'EHPAD hors équipe soignante et autres professionnels paramédicaux, tous concourant à la prise en charge des résidents. Cette représentation large ne devrait pas avoir vocation à perdurer dans le temps.</p>				<p>Le Dr a été invité et s'est excusé. Il n'apparaît pas dans les personnes excusées notées sur le compte-rendu. Les autres professionnels de santé intervenant dans l'établissement à titre libéral et qui n'ont pas été invités sont la dentiste et la pédicure. Ces professionnels de santé seront invités pour la prochaine commission gériatrique.</p> <p>La présence d'un représentant de chaque équipe a été requise par le médecin dans le but de les sensibiliser à certains sujets et enjeux. Je veillerai à ce que la composition de la prochaine commission gériatrique soit respectueuse des recommandations de la fiche repère.</p>	
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Oui	Le RAMA 2022 a été remis. Il n'appelle pas de remarques particulières.					
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	<p>L'établissement ne procédait pas jusque-là aux signalements des EIG aux autorités de tutelle. Avec le changement de direction en juin 2023, des changements sont opérés depuis. La déclaration fait état de la volonté de "s'acculturer à la démarche qualité". Il est transmis un signalement d'un EIG survenu en janvier 2024 relevant de la prise en charge d'un résident devenue incompatible au regard de sa sécurité et de celle des autres résidents.</p> <p>L'établissement a également remis le signalement d'une IRA d'octobre 2023 et de la présence de légionellose en février 2024.</p>					
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	<p>La liste des EI internes de 2023 (dématérialisés sur NETSoins depuis le 29/06/2023) ainsi que les différents documents (procédure et conduite à tenir) remis attestent de la mise en place d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG au sein de l'EHPAD.</p> <p>Un CREX est aussi mis en place au sein de l'établissement. La liste des EI internes renseigne les mesures prises ainsi que le suivi des événements.</p>					
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	L'établissement a transmis le résultat des élections du 28/11/2023 des représentants des personnes accueillies, des représentants de familles et des représentants des mandataires judiciaires. Aucune information n'est transmise quant aux représentants des professionnels et de l'organisme gestionnaire.	Ecart 3 : en l'absence de remise de la décision instituant l'ensemble des membres du CVS, l'établissement n'atteste pas que sa composition s'est conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 3 : remettre la décision instituant chaque catégorie de membre du CVS afin d'attester que sa composition est conforme à l'article D311-5 du CASF.	1.18 _ Décision instituant la composition du CVS	<p>Vous trouverez cette décision dans les pièces jointes.</p>	La décision instituant le CVS date du 28 novembre 2023 n'intègre pas l'ensemble des représentant du CVS. Elle est à compléter au regard de l'article D311-5 CASF. La prescription 3 est maintenue.
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 remis est très complet et a été approuvé lors du CVS du 28/11/2023. En atteste le compte rendu du CVS de cette même date remis.					

1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	6 comptes rendus de CVS ont été remis : 09/06/2022, 20/10/2022, 17/03/2023, 26/06/2023 et 16/10/2023. Seuls deux CVS se sont déroulés en 2022. Les comptes rendus font apparaître de nombreux échanges entre membres du CVS. Les sujets abordés sont variés. Il est repéré dans la liste des présents du CVS de décembre 2023 "une représentante de l'administration avec voix participative" et 3 "membres consultatifs" : l'animatrice, l'adjointe administrative et la directrice. Il est rappelé que l'administration de l'EHPAD n'a pas à être représentée comme catégorie à part entière (non prévu par la réglementation) et seule la directrice est membre à voix consultative. L'animatrice et l'adjointe de direction peuvent y participer comme invitées.	Ecart 4 : La présence d'une "représentante de l'administration avec voix participative" et le positionnement de l'animatrice comme "membre consultatif" ainsi que l'adjointe administrative contreviennent à l'article D311-5 et à l'article D311-9 du CASF.	Prescription 4 : veiller à respecter la composition du CVS, conformément à l'article D311-5 du CASF et à l'article D311-9 du CASF.	1.19 _ Fiche émargement CVS	Grâce à cette remarque, la composition a été d'ores et déjà été revue : l'adjointe administrative et l'animatrice interviendront en qualité d'invitées (si besoin). La notion de voix participative a été supprimée.	La décision instituant le CVS date du 28 novembre 2023. Par conséquent, elle n'acte pas de la nouvelle composition. La prescription 4 est maintenue en l'absence de justificatif actuel actant de la nouvelle composition des membres 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'arrêté n°2016-7179 remis atteste que l'établissement est autorisé pour 2 places en hébergement temporaire en UVP et 6 places en accueil de jour Alzheimer et mal. App.					
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	Le nombre de bénéficiaires de l'accueil de jour en 2022 et 2023 est de 13 personnes, à raison respectivement de 8 personnes accueillies en moyenne par mois et de 7 personnes/mois. Le taux d'occupation des deux lits en hébergement temporaire en 2022 est de 56,44% et de 55,52% le 1er semestre 2023.					
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	Oui	Le projet de service de l'unité Thélème (UVP) est remis. Il est écrit en fin de document qu'il a été fait en équipe en décembre 2008, révisé en équipe de septembre 2023 à janvier 2024. Il est mentionné que l'UVP propose 3 types d'hébergement : hébergement permanent, accueil de jour et hébergement temporaire. Les modalités de prise en charge sont globalement présentées.					
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	Le planning du personnel intervenant à l'UVP, HT et AJ est remis. Une AMP est présente de 9h15 à 16h55 tous les jours à l'AJ. L'UVP dispose de 2 AMP, 4 AS et 4 ASH.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	Oui	Les diplômes et attestation de diplôme des personnels AS et AMP de l'UVP sont remis.					
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.	Oui	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD ne prévoit pas l'organisation et le fonctionnement de l'AJ et de l'HT.	Ecart 5 : en l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 5 : définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour et les intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.		Effectivement, j'avais relevé l'obsolescence et l'imprécision du règlement de fonctionnement. J'avais noté, dans ma fiche de route de septembre 2023 (préparée dans le cadre de mon évaluation), que l'actualisation de ce document était un objectif que je me fixais pour le second semestre 2024. Il s'agira également de définir les modalités d'organisation de l'Hébergement Temporaire et de l'Accueil de Jour en vertu des articles L 311-7 et D312-9 du CASF.	Il est noté l'engagement de l'établissement de rédiger un règlement spécifique pour l'HT implanté en UVP et l'accueil de jour. Dans l'attente de sa réalisation, la prescription 5 est maintenue .