

RAPPORT de CONTROLE le 28/03/2024

EHPAD L'HOPITAL DE MOZE à SAINT AGREVE_07

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

Thématique: CSP 6 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : HOPITAL PRIVE DE SAINT AGREVE

Nombre de places : 80 places

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments	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 de l'Hôpital de Moze remis est daté de septembre 2023. L'EHPAD est positionné comme un service de l'hôpital avec pour responsable la Cadre IDE. L'organisation de l'EHPAD est présentée par les deux services qui le composent : l'équipe médico-sociale (IDE, AS, AMP/AES, agents de soins) et l'équipe d'animation (animatrice et AES). Le médecin coordonnateur de l'EHPAD est mentionné sur l'organigramme.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare 0,4 ETP vacants de responsable qualité en octobre 2023.					
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	Le Directeur de l'établissement est titulaire du Diplôme d'expertise comptable (niveau 7).					
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 fiche de fonction et délégation de pouvoirs datée du 29/07/2021 a été remise. Elle fixe les fonctions par délégation du Directeur de l'Hôpital de Moze et de l'EHPAD, données par la Présidente de l'association Hôpital de Moze. Le document correspond bien aux attentes réglementaires d'un DUD.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	Oui	La procédure d'astreinte et le planning du 1er semestre de l'astreinte 2023 ont été remis. La procédure est complète. A partir de juin 2024, l'astreinte sera assurée par 5 personnes dont le Directeur, la responsable RH et la Cadre IDE MED/SMR.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	Oui	Trois comptes rendus de CODIR ont été remis : 22/09/2023, 09/10/2023, 20/10/2023. Le CODIR est régulier et 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 celui de l'Hôpital de Moze. Il couvre la période 2017-2022. Il aurait dû être mis à jour depuis. Aucun élément évoquant l'actualisation du document n'a été transmis. Plusieurs points dans le document sont en lien avec l'EHPAD.	Ecart 1 : l'absence d'actualisation du projet d'établissement de l'Hôpital de Moze contrevient à l'article L 6143-2 CSP.	Prescription 1 : transmettre tout élément explicatif sur l'actualisation en cours ou à venir du projet d'établissement, afin d'attester que l'Hôpital de Moze est en conformité avec l'article L6143-2 CSP.			En l'absence de réponse, la prescription 1 est maintenue. Transmettre tout élément explicatif sur l'actualisation en cours ou à venir du projet d'établissement.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	L'établissement a transmis le règlement intérieur de l'établissement. Or, ce n'est pas le document demandé (règlement de fonctionnement de l'EHPAD).	Ecart 2 : en l'absence de transmission du règlement de fonctionnement de l'EHPAD, l'établissement n'atteste pas être conforme aux articles L311-7, R311-33 et R311-35 du CASF.	Prescription 2 : transmettre le règlement de fonctionnement de l'EHPAD, afin d'attester de la conformité de l'établissement avec les articles L311-7, R311-33 et R311-35 du CASF.			En l'absence de réponse, la prescription 2 est maintenue. Transmettre le règlement de fonctionnement de l'EHPAD.
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 a remis le contrat de travail initial de Mme , daté du 01/02/2004 et à durée indéterminée, qui indique qu'elle est recrutée comme IDE. Il ne s'agit donc pas du contrat de travail la positionnant comme "cadre IDE" sur l'EHPAD.	Remarque 1 : en l'absence de transmission de l'avenant au contrat de travail initial de Mme DD la recrutant sur ses missions actuelles de cadre IDE de l'EHPAD, l'établissement n'atteste pas que la position actuelle de Mme DD comme cadre IDE est juridiquement encadrée.	Recommendation 1 : transmettre l'avenant au contrat de travail initial de Mme la recrutant sur ses missions actuelles de cadre IDE de l'EHPAD.	ATTESTATION	Mme n'a pas eu d'avenant lors de sa promotion au poste de cadre. Elle ne souhaite pas en signer un à ce jour. Elle a accepté de signer l'attestation jointe.	Si l'IDE, arrivée en 2004 a évolué sur les fonctions d'infirmière coordinatrice au sein de l'EHPAD en 2008, son contrat de travail initial aurait dû être modifié par avenant. En revanche, le changement d'indice a été pris en compte et se matérialise sur les bulletins de salaire. Il est toujours temps de régulariser cette situation. La recommandation 1 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'établissement a remis le diplôme d'université de troisième cycle en "management infirmier" de la cadre IDE de l'EHPAD.					
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	Le contrat de travail à durée indéterminée du médecin coordonnateur (MEDEC), daté de septembre 2021, a été remis. Il est complété d'un avenant, daté de septembre 2023, conclu pour surcroît d'activité lié à la préparation de la coupe Pathos et sur une période limitée dans le temps : du 01/10/2023 au 30/06/2024. Par cet avenant, le temps de travail du MEDEC, initialement prévu à 0,15 ETP, est augmenté à 0,40 ETP, ce qui est en-deçà du temps réglementaire de MEDEC, pour un EHPAD d'une capacité de 80 places, soit 0,60 ETP. Par ailleurs, il est noté que le contrat de travail du MEDEC ne fait pas apparaître les dispositions réglementaires suivantes : - les modalités d'exercice de ses missions et les moyens appropriés à leur réalisation, - le temps d'activité dédié à l'EHPAD et celui dédié au centre hospitalier, - l'encadrement des actes de prescription médicale auprès des résidents de l'établissement.	Ecart 3 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF. Ecart 4 : en l'absence de précision dans le contrat de travail du MEDEC sur ses missions, son temps d'activité dédié à l'EHPAD et les conditions d'encadrement des actes de prescription, l'EHPAD contrevient à l'article D312-159-1 du CASF.	Prescription 3 : régulariser le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement conformément à l'article D312-156 du CASF. Prescription 4 : s'assurer que le médecin coordonnateur dispose d'un contrat de travail intégrant les modalités d'exercice de ses missions, son temps de coordination médicale dédié à l'EHPAD et l'encadrement des actes de prescriptions médicales, conformément à l'article D312-159-1 du CASF.		Le poste de médecin coordonnateur est resté vacant de 2018 à septembre 2021. Recrutée sur un temps partiel très faible en septembre 2021, le médecin coordonnateur n'a pu augmenter son temps de travail qu'à compter de l'automne 2023. Elle a en effet mis fin à ses fonctions de médecin urgentiste dans un autre hôpital et a déménagé à l'autonne pour se rapprocher de ST AGREVE. Elle ne souhaite pas pour l'instant l'étendre à 3 jours par semaine. Elle ne l'écarte toutefois pas définitivement. Nous espérons qu'elle acceptera cela à partir de septembre 2024. Le prochain avenant intégrera les disposition indiquées conformément à l'article D312-159-1 CASF	Les éléments d'information transmis expliquent le contexte du recrutement du MEDEC et la difficulté rencontrée pour le faire évoluer sur un temps de travail qui correspondrait davantage au temps de présence requis par la réglementation. Il est bien noté que l'avenant à venir sera actualisé et présentera les modalités d'exercice des missions du MEDEC ainsi que son temps de coordination médicale dédié à l'EHPAD et l'encadrement des actes de prescriptions médicales. Les prescriptions 3 et 4 sont toutefois maintenues dans l'attente de la mise en œuvre des déclarations de l'établissement.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	L'établissement a remis l'attestation de réussite du MEDEC au DU médecine gériatrique, gérontologie et coordination EHPAD, obtenu en 2022.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	L'établissement a remis trois comptes rendus de commission de coordination gériatrique : 15/03/2022, 14/06/2022 et 25/07/2023. Il est noté qu'un nombre important de professionnels libéraux sont présents à la commission de coordination gériatrique.					

1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Non	L'établissement n'a pas répondu à la question.	Ecart 5 : en l'absence de réponse, ce dernier n'atteste pas être conforme à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 5 : transmettre le dernier RAMA, conformément à l'article D312-158 du CASF.	Le médecin coordonnateur n'avait elle non plus pas connaissance de cette obligation. Ce rapport sera établi au plus tard fin mai.	Il est bien noté que l'obligation de rédiger chaque année un RAMA n'était pas connu. La prescription 5 est maintenue dans l'attente de la transmission du compte rendu du RAMA 2023.
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'établissement a remis plusieurs courriels datés d'avril/mai 2023, entre le Directeur de la structure et l'ARS, portant sur la disparition d'un résident, retrouvé en hypothermie à l'extérieur. Un seul événement a donc été déclaré sur l'année 2022 et 2023. Au regard de la capacité autorisée de l'EHPAD (80 places) et des 11 motifs de signalement obligatoire posés par l'article 1 de l'arrêté du 28/12/2016 relatifs à l'obligation de signalement des structures médico-sociales, la mission s'interroge sur le respect par l'établissement de l'information sans délai aux autorités administratives compétentes, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents, comme prévu à l'article L331-8-1 du CASF.	Ecart 6 : en ayant transmis seulement 1 EIG aux autorités de tutelle sur la période de janvier 2022 à juillet 2023, l'EHPAD "l'Hôpital de Moze" n'atteste pas de l'information sans délai, aux autorités administratives compétentes, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents, comme prévu à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 6 : transmettre tout élément de preuve attestant que l'établissement procède à la déclaration sans délai, aux autorités administratives compétentes, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents, comme prévu à l'article L331-8-1 du CASF.		En l'absence de réponse, la prescription 6 est maintenue.
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'événement, 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.	Non	Le tableau de bord des EI/EIG 2022 et 2023 demandé n'a pas été remis. L'établissement n'a pas répondu à la question.	Ecart 7 : en l'absence de transmission des outils de gestion et de suivi des EI/EIG (de type tableau de bord) permettant le développement de la démarche qualité et gestion du risque, l'EHPAD contrevient à l'article L331-8-1 CASF.	Prescription 7 : transmettre le tableau de bord de gestion et de suivi des EI/ EIG (de type tableau de bord) permettant le développement de la démarche qualité et gestion du risque, l'EHPAD contrevient à l'article L331-8-1 CASF.	EI 2022/2023 Seuls les événements indésirables de l'EHPAD sont transmis. Le poste de responsable qualité est vacant depuis septembre 2021. Un recrutement a été validé récemment et permettra qu'à partir d'avril 2024 ce poste soit à nouveau pourvu. Le responsable qualité sera mutualisé avec l'EHPAD de Lalouvesc et l'hôpital de ST FELICIEN.	Le document remis confirme qu'un suivi des EI/EIG est réalisé en interne. La prescription 7 est levée.
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 n'a pas remis la dernière décision instituant le CVS qui identifie chaque catégorie de membre. Par ailleurs, le compte rendu du CVS du 23/01/2023 fait apparaître que la composition du CVS n'est pas réglementaire concernant le représentant du personnel, qui est représenté par une représentante du CSE. Or, le représentant des personnels doit être élu par le personnel et non désigné parmi les membres du CSE.	Ecart 8 : en l'absence d'élection du représentant du personnel de l'EHPAD au CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-13 du CASF.	Prescription 8 : procéder à l'élection du ou des représentants du personnel de l'EHPAD au CVS, conformément à l'article D311-13 du CASF.	Des salariés exerçant le métier d'aide soignant en EHPAD sont invités aux réunions du CVS. Ces salariés ont été élus au CSE mais n'ont pas été élus au CVS. Une élection spécifique sera donc mise en place avant la fin du 1er semestre 2024.	L'engagement de l'établissement de procéder prochainement aux élections des représentants des professionnels de l'EHPAD pour siéger au CVS est bien notée. Pour autant, la prescription 8 est maintenue, dans l'attente de l'élection des représentants des professionnels de l'EHPAD pour siéger au CVS. Transmettre le résultat de l'élection correspondante.
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.	Non	L'établissement n'atteste pas avoir procédé à l'approbation du règlement intérieur du CVS.	Ecart 9 : en l'absence de transmission du compte rendu du CVS attestant de l'approbation du règlement intérieur du CVS par le CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-19 du CASF.	Prescription 9 : transmettre le compte rendu de CVS se prononçant sur le règlement intérieur du CVS, afin d'attester de la conformité de l'établissement avec l'article D311-19 du CASF.	Nous mettrons ce sujet à l'ordre du prochain CVS afin que le compte rendu matérialise clairement l'avis du CVS sur le règlement intérieur	Il est pris bonne note de la réponse qui renvoie au prochain CVS (pas de date de mentionnée) la validation du règlement intérieur du CVS. La prescription 9 est maintenue dans l'attente de la tenue du CVS qui validera le règlement intérieur du CVS. transmettre le compte rendu de ce CVS.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	Plusieurs comptes rendus de CVS ont été remis : 4 datés de 2022 et 4 de 2023. Il est constaté que, hormis le compte rendu du CVS du 11/09/2023 (le dernier en date), tous les autres sont soit validés par le directeur et non signés par le Président du CVS. Il est rappelé que seul le Président du CVS signe les comptes rendus du CVS.	Ecart 10 : en ne faisant pas signer le compte rendu du CVS par le seul Président du CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 10 : faire signer les comptes rendus par le seul Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.	Nous prenons note de cette obligation et veillerons à la respecter à l'avenir	L'engagement de l'établissement de faire signer à l'avenir les comptes rendus du CVS par le Président de l'instance est bien notée. La prescription 10 est maintenue. Transmettre le compte rendu de (ou des) réunion(s) du CVS tenues en 2024.
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.						
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.						
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.						
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.						
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.						
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.						