

RAPPORT de CONTROLE le 20/02/2023

EHPAD "RESIDENCE L'ALAGNON" à Neussargues En Pinatelle_15

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

Thématique contrôlée : GOUVERNANCE

Organisme gestionnaire : CCAS NEUSSARGUES EN PINATELLE

Nombre de places : 32 places en HP

N° de Thème	Thème	N° de Question	Questions	Fichiers déposés OUI/NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives attendues
1	Données Générales et nature des effectifs	1.1	Compléter le tableau ci-joint sur les autorisations	OUI	L'établissement dispose de 32 lits d'hébergement permanent.				
		1.2	Compléter le tableau des effectifs ETP au 1er décembre 2022	OUI	Les effectifs sont les suivants au 1er décembre 2022 : 2 IDE, 9 AS dont 2 de nuit 5 faisant fonction d'AS dont 2 de nuit 0,25 ETP de médec 0,2 ETP Psychologue.				
2	Direction	2.1	Y a-t-il un directeur (trice) sur cet établissement? Joindre l'organigramme	OUI	L'organigramme est lisible et fait apparaître les liens fonctionnels. Toutefois, le psychologue n'a pas de supérieur hiérarchique et n'est rattaché à aucun service.	Remarque n°1 : L'absence de rattachement du psychologue au service "paramédical" ne permet pas de l'intégrer à l'équipe de soin.	Organigramme rectifié.	Le poste de psychologue n'est pas pourvu. Un recrutement est en cours. Dans ce contexte, un psychologue libéral peut être appelé à intervenir d'où je pense le positionnement extérieur dans l'organigramme établi en 2020. Je viens d'apporter le correctif. Le nouvel organigramme qui vous est adressé sera présenté pour validation au CCAS et au CVS courant mars 2023.	En l'attente de la validation par le CCAS du nouvel organigramme, <u>la remarque n°1 est maintenue.</u> <u>Action corrective attendue:</u> soumettre le nouvel organigramme aux instances.
		2.2	Si oui quel est la quotité de travail (ETP correspondant) ?	OUI	1 ETP de directeur				
		2.3	Quelle est la date de prise de fonction directeur (trice) ? Joindre le contrat de travail	OUI	la directrice occupe un contrat à durée déterminée d'un an car elle n'est pas issue de la fonction publique territoriale. Elle a pris ses fonctions le 12 septembre 2022.				
		2.4	Dispose-t-il d'une qualification ? Joindre les diplômes	OUI	elle dispose d'une certification de gestionnaire d'établissement médico-social du conservatoire national des arts et métiers en date du 6 juillet 2022.				
		2.5	Le directeur (trice) exerce-t'il/elle des fonctions de direction sur de plusieurs établissements ?	NON	NC				
		2.6	Si oui, quels sont les ETP se rapportant à chaque direction d'établissement assurée ?	NON	NC				
		2.7	Le directeur (trice) dispose-t-il/t-elle d'une lettre de mission, datée et signée venant de l'organisme gestionnaire ? Joindre la lettre de mission	NON	La directrice ne dispose pas de lettre de mission.	Remarque n°2 : L'absence de lettre de mission à l'attention de la directrice ne lui permet pas d'identifier rapidement les besoins et les enjeux de cet EHPAD alors que la durée de son contrat de travail est très court (1 an).		Effectivement, la mission m'a été présentée par le CCAS au moment de l'embauche mais n'est pas écrite. Cette présentation peut se résumer ainsi : 1/maintenir l'équilibre budgétaire 2/manager efficacement les équipes 3/veiller à la qualité et à l'adaptation du service pour répondre au mieux au besoin des résidents. Enjeu 1er : recruter un directeur (sachant que les candidatures ne se bousculent pas pour la direction d'un petit Ehpad communal en milieu rural). Ayant été consultante + de 20 ans auprès d'ESSMS et de collectivités je ne me suis pas sentie destabilisée par un manque d'information. En revanche, même si à titre personnel j'arrive à m'en passer, je partage l'idée que plus de pilotage est nécessaire. Lors du renouvellement de mon CDD (statut contractuel FPT) je proposerai évaluation direction N-1 + mission N+1.	<u>La remarque n° 2 est maintenue.</u> <u>Action corrective attendue:</u> formaliser une lettre de mission au profit de la directrice afin d'avoir une priorisation de ces objectifs.
		2.8	Le directeur (trice) dispose-t-il/t-elle d'une fiche de poste nominative, datée et signée ? Joindre la fiche de poste	OUI	La fiche de poste reprend les grands blocs de compétences d'un directeur d'un EHPAD.				
		2.9	Le directeur (trice) dispose-t-il/t-elle d'une délégation de pouvoir et/ou de signature ? (art. D312-176-5 CASF) Joindre	OUI	Une délégation de pouvoir a été donné par le président du CCAS à la directrice à compter du 12 septembre 2022. Le périmètre de cette				
		2.10	Y a-t-il un poste de directeur(trice) adjoint(e) ? Joindre la fiche de poste	NON	Il n'y a pas d'adjoint vu la très faible capacité de l'EHPAD.				
		2.11	Si oui, quel est sa quotité de travail (ETP correspondant) ?	NON	NC				

		2.12	Bénéficie-t-il d'une délégation ? Joindre le document de subdélégation	NON	NC					
		2.13	Depuis le 1er janvier 2020, quel a été le nombre de directeurs (trices) qui se sont succédés (ées) au sein de	NON	Sur cette période deux directeurs se sont succédés.					
		2.14	Existe-t'il une astreinte de direction ? Joindre la procédure ou autre document fixant les modalités	OUI	Une procédure relative à l'astreinte a été faite le 20 septembre 2022. Elle est complète et lisible.					
		2.15	Existe-t-il un planning d'astreinte ? Joindre le planning du mois de décembre	NON	Il est prévu que l'astreinte repose essentiellement sur la directrice et en cas d'absence c'est le président du CCAS qui s'en charge.					
3	Fonctionnement institutionnel	3.1	Avez-vous un projet d'établissement en cours ? Si oui joindre le projet	OUI	Le projet d'établissement n'est plus d'actualité. C'est pourquoi des travaux d'élaboration d'un nouveau projet sont en cours. Le calendrier prévisionnel prévoyait une finalisation en septembre 2022. Ce n'est pas le cas, la directrice a uniquement adressé un document de travail. En parallèle, une démarche d'autoévaluation de la qualité est en cours afin notamment de contribuer à la révision du projet d'établissement.	Ecart n° 1 : En ne disposant pas d'un projet d'établissement validé et de moins de cinq ans, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Document de présentation de la démarche d'auto-évaluation de la qualité et d'actualisation du projet d'établissement au CCAS.	Mon prédécesseur a pris son poste fin 2019. L'établissement se devait de mettre en place ou d'actualiser ses outils loi 2002-2. Malgré le Covid il a avancé dans la démarche. Lorsque je lui ai succédé en septembre 2022 il restait le projet d'établissement mais aussi le CPOM sur lequel j'ai travaillé dès mon arrivée pour qu'il soit signé dans les délais. Le projet d'établissement est essentiel et il m'a paru nécessaire de prendre mes marques avant de le finaliser de manière participative en le reliant à l'auto-évaluation que nous démarrons maintenant.	La directrice étant arrivée en 2022, elle a priorisé l'ordre de ses missions. La rédaction du projet d'établissement nécessitait l'acculturation de la directrice à l'établissement. <u>L'écart n°1 est maintenu.</u> <u>Action corrective attendue:</u> élaborer un projet d'établissement correspondant aux attendus réglementaires de l'article L311-8 CASF.	
		3.2	Contient-t-il un projet de soins ?	OUI	Un projet de soins a été transmis mais il n'a pas été validé définitivement par la nouvelle direction. D'ailleurs, les plans d'actions devront être revus concernant les échéances et enrichis des résultats de la démarche qualité. En revanche, s'agissant des soins palliatifs, il ne définit pas l'ensemble des mesures propres à assurer les soins palliatifs au regard de l'état des personnes accueillies, y compris les plans de formation spécifique des personnels.	Ecart n° 2 : En n'intégrant pas les mesures spécifiques à assurer les soins palliatifs au sein du projet de soin, l'EHPAD contrevient à l'article D311-38 du CASF.	Convention avec l'HAD Cantal.	J'intègre ces remarques et m'engage à y apporter un correctif. Nous avons signé une convention avec le groupement HAD du Cantal et l'unité de soins palliatifs est intervenue en septembre pour informer et sensibiliser le personnel soignants de l'EHPAD. Au besoin l'équipe mobile peut être mobilisée.	Il est pris acte de l'engagement de la direction. En l'absence de début de démarche du projet d'établissement, <u>L'écart 2 est maintenu.</u> <u>Action corrective attendue:</u> intégrer dans le projet de soin, le volet portant sur les soins palliatifs conformément à l'article D311-38 CASF.	
		3.3	Si autorisation d'hébergement temporaire, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	NC					
		3.4	Si autorisation d'accueil de jour, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	NC					
		3.5	Si autorisation d'UVP, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	NC					
		3.6	Si autorisation de PASA, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	NC					
		3.7	Si autorisation d'UHR, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	NC					
		3.8	Si CPOM en cours, avez-vous une instance de suivi ? Joindre le dernier compte rendu de cette instance	NON	L'EHPAD s'est engagé dans une négociation en 2022 et il doit être signé début 2023. Pour l'instant, il n'y a pas d'instance de suivi mais les avancées ont été présentées en réunion de CCAS (organisme gestionnaire).	Remarque n°3 : L'absence de formalisation d'une instance de suivi du CPOM, ne permet d'en assurer un suivi régulier afin d'être en capacité de mettre en place des plans d'action si nécessaire.		Cette instance pourrait être constituée du président du CCAS, de moi-même la directrice (seule cadre de l'Ehpad) et d'un cadre du service de gestion comptable. Je vais en faire la demande rapidement afin que celle-ci puisse se réunir plusieurs fois par an pour faire le suivi du CPOM.	En l'attente de la concrétisation de cette instance de suivi, <u>la remarque n°3 est maintenue.</u> <u>Action corrective attendue:</u> constituer l'instance de suivi du CPOM.	
		3.9	Existe-t-il un règlement de fonctionnement ? Joindre le règlement	OUI	Le règlement de fonctionnement date de décembre 2021. En revanche, il n'est pas fait référence à la décision d'approbation par le CCAS.	Ecart n°3 : En l'absence de décision d'approbation par l'organisme gestionnaire du règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient à l'article R311-33 du CASF.		Je propose de présenter pour avis le règlement de fonctionnement au CVS (qui se réunit le 17 mars prochain), de l'actualiser si nécessaire puis de le faire approuver par le CCAS.	En l'attente de l'approbation par les instances du règlement de fonctionnement, <u>L'écart 3 est maintenu.</u> <u>Action corrective attendue:</u> réunir les instances afin d'approver le règlement de fonctionnement conformément à l'article R311-33 du CASF.	

3.10	Existe-t-il une équipe de direction et quelle est sa composition ?	NON	Il n'y a pas d'équipe de direction. Pour autant il y a des cadres : le psychologue, le médecin coordonnateur et les deux IDE.	Remarque n°4 : L'absence d'équipe de direction au sein de l'EHPAD ne permet pas de reconnaître une équipe de cadres assurant le relai de la direction et l'existence d'un lieu d'échange.		Je suis la seule cadre de l'EHPAD. Mon prédécesseur était remplacé durant ses congés par le président du CCAS (maire du village). Ceci n'étant pas une solution durable j'envisage de me rapprocher d'un autre Ehpad + ou - en situation similaire pour organiser ce relai de direction à travers une convention et si possible des échanges de pratiques.	Comme le précise la directrice, un rapprochement avec un établissement est pertinent.	
3.11	Y a-t-il des réunions de codir de l'établissement ? Indiquer la fréquence et joindre les 3 derniers comptes rendus	NON	Il n'existe pas de réunion de CODIR mais des temps d'échange avec le CCAS. La fréquence et le support de ces points ne sont pas précisés.	Remarque n°5 : En l'absence de formalisation et de régularité des points avec le CCAS, il n'existe pas d'instance de pilotage de l'EHPAD.		Les membres du CCAS se rendent facilement disponibles et sont à l'écoute des besoins de l'Ehpad. Des échanges réguliers ont lieu également avec le secrétaire général de la mairie. Le CCAS est réuni obligatoirement à chaque décision impactant le budget de l'établissement.	Les échanges avec les membres du CCAS ne sont pas formalisés ce qui ne permet pas d'assurer le suivi des échanges et perd de la clareté quant à l'avancée des points échangés.	
3.12	La commission de coordination gériatrique (CCG) est-elle constituée et active ? Joindre les 3 derniers comptes rendus	NON	Celle-ci n'a pas été constituée jusqu'alors mais sa mise place est prévue au 1er trim 2023, d'autant qu'à partir de février l'EHPAD va sécuriser le circuit du médicament en confiant à la pharmacie locale la préparation des piluliers (système).	Ecart n°4 : En l'absence de commission de coordination gériatrique en 2022, l'établissement contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Les médecins qui interviennent à l'Ehpad sont prévenus et la 1ère réunion de la CCG aura lieu en mars. Nous sommes en train de chercher une date qui convienne au plus grand nombre.	En l'attente de la réunion de commission de coordination gériatrique, l'écart 4 est maintenu. Action corrective attendue : transmettre le mail de l'ordre du jour de la commission, article D312-158 CASF.	
3.13	Le CVS est-il constitué et actif ? Joindre les 3 derniers comptes rendus	OUI	Le CVS s'est réuni deux fois en 2022. Par ailleurs, la direction n'a pas fait d'information sur les nouvelles modalités de composition et de fonctionnement du CVS qui doivent entrer en vigueur au 1er janvier 2023.	Ecart n°5 : En l'absence de transmission de 3 PV du CVS, l'établissement ne respecte pas la fréquence attendue conformément à l'article D311-3 et suivants du CASF. Remarque n°6 : En l'absence de présentation des nouvelles modalités et compétences du CVS, l'EHPAD ne justifie pas de la prise en compte du nouveau dispositif relatif au CVS conformément aux articles D311-4 à D311-20 du CASF.	Dernier compte-rendu de CVS (déc 2022) avec calendrier des réunions 2023 et projet de règlement intérieur du CVS.	La réunion prévue par mon prédécesseur au 1er trim 22 a été annulée pour cause de COVID. Je crois qu'ensuite son départ étant annoncé il n'y a pas eu de reprogrammation. Etant arrivée en septembre, j'ai donc organisé 2 réunions pour relancer le CVS. Pour 2023, 4 réunions sont déjà programmées et une communication sur les nouvelles modalités du CVS sera réalisée la présentation du projet de règlement intérieur de CVS soumis à délibération.	Le CVS s'est réuni effectivement 2 fois en 2022, en l'attente de trois réunions du CVS en 2023, l'écart 5 est maintenu. Action corrective attendue : transmettre les 3 CR de CVS 2023. Le règlement intérieur du CVS transmis n'est plus d'actualité contenu des nouveaux attendus réglementaires. En particulier, concernant la composition du CVS qui prévoit "le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil." D311-5 CASF. En l'absence d'élément de réponse concernant l'information faite au CVS portant sur les nouvelles modalités du CVS. La remarque 6 est maintenue.	
3.14	Avez-vous un RAMA ? Joindre les deux derniers	NON	Le RAMA 2021 n'a pas été réalisé faute de médecin coordinateur à cette période.	Ecart n°6 : En l'absence de rapport d'activités médicales en 2021, l'établissement contrevient à l'article à l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.		L'EHPAD n'avait pas de médecin coordinateur en 2021 c'est probablement pour cela qu'il n'y a pas eu de RAMA à cette époque. Je vais voir avec l'actuel médecin coordinateur s'il est possible d'y remédier.	L'écart 6 est maintenu. Action corrective attendue : formaliser un RAMA pour 2022 conformément à l'article D312-155-3 CASF.	
4	Plan de formation	4.1	Avez-vous un plan de formation annuel ? Joindre le plan de formation 2022 (prévisionnel 2022 + réalisé jusqu'à la date du contrôle) et les feuilles d'émergence des professionnels (concernant toutes les formations liées aux soins et à l'accompagnement) ayant participés aux formations en 2022	OUI	C'est le plan de formation prévisionnelle 2022-2026 qui a été transmis dans le cadre des travaux d'élaboration du prochain projet d'établissement. Au regard des attestations de formation 2022, quasiment aucune des formations n'a été réalisée.	Remarque n°6 : Bien que l'établissement se soit doté d'un plan de formation, sa réalisation est très partielle au regard des besoins affichés lors de l'élaboration du plan de formation prévisionnelle.	Effectivement, le plan de formation pluriannuel est à étoffer et mettre en œuvre. J'ai commencé à prendre des contacts notamment avec le CNFPT pour planifier des formations en lien avec les besoins identifiés.	En l'attente de la réalisation complète du plan de formation, la remarque 6 est maintenue. Action corrective attendue : transmettre le plan de formation 2023 réalisé.

		4.2	Quels sont vos axes stratégiques en matière de formation ?	OUI	Dans le cadre des travaux préparatoires au PE, les axes de formations ont été identifiés : sécurité, prévention, qualité, bonnes pratiques, VAE, professionnalisation du personnel...				
		4.3	Combien de salariés sont inscrits en VAE en 2022 ?	NON	Un salarié a été inscrit pour une VAE en décembre 2022. Auparavant il n'y a pas eu de demande de VAE. Ce salarié initialement AMP prépare une VAE de moniteur éducateur. Ses frais de dossier ont été pris en charge par l'EHPAD. Il bénéficiera d'un accompagnement. Depuis un nouveau projet de VAE devrait se concrétiser en 2023. Une salariée AES souhaiterait valider d'autres modules pour aller sur un diplôme d'AS.				
		4.4	Si oui, sur quelles qualifications ? Joindre la liste nominative des personnels inscrits par catégorie de qualification en 2022 et préciser le numéro du livret obtenu ainsi que sa date	NON					
		4.5	Combien de salariés ont été diplômés via le parcours VAE de 2018 à 2022 ?	NON	Il n'y a pas eu de salariés diplômés via une VAE depuis 2018.				
		4.6	Sur la base de cet effectif, combien sont toujours en poste ? Joindre la liste	NON	NC				