

RAPPORT de CONTROLE le 09/01/2023

EHPAD ST JOSEPH - ST VALLIER à SAINT VALLIER_26

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

Thématique: CSP 6 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE

Nombre de places : 60 places HP

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 remis est nominatif mais pas daté. De plus, il ne représente pas les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels de l'EHPAD.	Remarque 1 : L'absence de date sur l'organigramme de l'EHPAD ne permet pas de s'assurer que le document est régulièrement mis à jour. Remarque 2 : L'organigramme de la structure ne permet pas d'identifier clairement les liens fonctionnels et hiérarchiques entre les professionnels.	Recommandation 1 : Mettre à jour régulièrement l'organigramme en le datant. Recommandation 2 : Compléter l'organigramme en retraçant les différents liens fonctionnels et hiérarchiques entre les professionnels.	ORGANIGRAMME EHPAD SAINT JOSEPH SAINT VALLIER 14 FEVRIER 2024 AVEC LIEN FONCTIONNEL	Modification du document transmis précédemment Ajout sur le document de la date de mise à jour et des liens fonctionnels et hiérarchiques .	Dont acte, les recommandations 1 et 2 sont levées.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	L'établissement déclare à 1 ETP vacant sur le poste d'IDE, 0,5ETP du MEDEC et 0,70 ETP à pourvoir sur un poste d'aide soignant.					
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 dispose d'un Master en management des entreprises du secteur sanitaire et social, obtenu en 2016.					
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 dispose d'un DUD, daté du 5 septembre 2023, accordé par le président du réseau la Pierre Angulaire. Ce DUD énonce dans un tableau très précis la nature et l'étendue de la délégation de pouvoirs.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	oui	L'astreinte est assurée par la directrice, l'IDEC et la gouvernante. Le roulement est clair. La procédure d'astreinte est aussi remise.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	Il a été remis 4 comptes rendus de CODIR pour le mois d'octobre qui atteste de la tenue régulière de celui-ci.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	non	Le projet d'établissement (PE) n'a pas été transmis.	Ecart 1 : En l'absence de transmission du projet d'établissement valide, l'EHPAD n'atteste pas qu'il est conforme à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 1 : Transmettre le PE afin d'attester que l'EHPAD est conforme à l'article L311-8 du CASF.		Rapport activité ERRD 2021 " La rédaction d'un nouveau projet d'établissement avait été programmé pour le second semestre 2021 mais le changement de direction à l'automne n'a pas permis de le réaliser. D'autres part la reprise du projet de déménagement à cette même période invite à prendre le temps pour intégrer cette démarche dans la rédaction du projet d'établissement." A ce jour, je ne suis pas en capacité de vous transmettre le projet d'établissement de la structure tant "l'ancien" que le nouveau dont fait référence le rapport d'activité ERRD 2021. En effet plusieurs directions ce sont succédées. J'ai pris mon poste en 09/2023, le projet du déménagement et du nouvel établissement est en attente de financement (dossier non retenu par l'ARS en 2023). Un nouveau dossier doit être déposé en mai 2024. Dans l'attente il m'a été demandé de faire une demande de CNR ou FIR auprès de l'ARS et du CD pour nous accompagner dans l'écriture du nouveau projet d'établissement. Prochainement j'enverrai un mail en ce sens à mes interlocuteurs.	Il est bien noté que votre actualité est marquée par un projet de déménagement dans le cadre de la construction d'un nouvel établissement. Il n'en demeure pas moins qu'un PE doit exister même ancien permettant de l'actualiser dans l'attente de l'élaboration d'un nouvel projet établissement. La prescription 1 est maintenue.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Il a été transmis le règlement de fonctionnement. Celui-ci n'est pas daté ce qui ne permet pas de vérifier son actualisation. A la lecture du document, il apparaît que celui-ci n'est pas récent. En effet, un seul des deux représentants du personnel du CVS se retrouve sur l'organigramme et il ne fait pas référence au décret du 25 avril 2022 instituant le CVS.	Ecart 2 : En l'absence d'inscription de la date de son actualisation dans le règlement de fonctionnement, l'établissement n'atteste pas de sa conformité avec l'article R311-33 du CASF.	Prescription 2 : renseigner la date d'actualisation du règlement de fonctionnement dans le document lui-même, afin d'attester de sa conformité avec l'article R311-33 du CASF.	220109 REGLEMENT FONCTIONNEMENT REGLEMENT FONCTIONNEMENT HHS-loi-da-006	La dernière mise à jour du règlement de fonctionnement date du 09/01/2022. La dernière date de mise à jour a été inscrite sur le document transmis. Le règlement de fonctionnement va faire l'objet d'une réactualisation et sera présenté lors du prochain CVS le 12/03 et en CSE le 14/	Il est noté l'actualisation à venir du règlement de fonctionnement et la modification apportée au règlement de fonctionnement concernant sa dernière date de mise à jour. La prescription 2 est levée.
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 le diplôme de la cadre de santé. Aucun contrat de travail n'a été remis ce qui ne permet pas d'attester que celle-ci est toujours en place sur l'établissement.	Remarque 3 : En l'absence de transmission du contrat de travail de la cadre de santé, l'établissement n'atteste pas de sa présence sur l'EHPAD.	Recommandation 3 : Transmettre le contrat de travail de la cadre de santé.	CDI + ATTESTATION FORMATION IDEC	Le contrat de travail de Mme est en pages 2 à 5 du document joint lors du précédent envoi	Effectivement, l'avenant au contrat avait bien été transmis. La recommandation 3 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	La cadre de santé dispose d'une attestation justifiant avoir suivi une formation d'infirmier coordinateur référent en EHPAD en date du 7 juin 2019.					
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).	non	Au regard de la déclaration faite sur l'organigramme le poste est à pourvoir.	Ecart 3 : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 3 : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.	240215 offre emploi médecin coordonnateur	Actuellement le Dr intervient en CDD 1 fois par semaine sur la résidence à hauteur de 0,10 ETP. Une offre d'emploi est en cours.	Il est noté que la direction fait les démarches nécessaires pour augmenter de 0,3 ETP le temps manquant du médecin coordonnateur actuel . Dans l'attente d'un prochain recrutement, la prescription 3 est maintenue.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	non	Non concerné en l'absence de MEDEC.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	Il a été remis le compte rendu de la commission gériatrique du 16 novembre 2020. L'établissement n'a pas transmis de compte rendu plus récent, ce qui atteste l'absence de tenue de la commission gériatrique depuis 2020.	Ecart 4 : En l'absence de tenue de la commission de coordination gériatrique depuis 2020, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 4 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique, conformément à l'article D 312-158 alinéa 3 du CASF.		Absence de médecin coordonnateur	Il est bien noté l'absence de médecin coordonnateur mais l'établissement peut organiser une commission de coordination gérontologique pilotée par la direction et l'IDEC avec l'appui de la directrice médicale de l'association. La prescription 4 est maintenue.

1.14 Le rapport d’activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	non	Aucun document n’a été fourni. Il est rappelé qu’en l’absence de MEDEC, le RAMA peut être rédigé partiellement, avec le concours de la Directrice et de l’équipe soignante de l’EHPAD et retracer notamment et a minima les modalités de la prise en charge des soins et l’évolution de l’état de dépendance et de santé des résidents.	Ecart 5 : Le dernier RAMA n’a pas été fourni par l’établissement ce qui ne permet pas à l’établissement d’attester de l’existence de ce document, ce qui contrevient à l’article L311-22-1 du CASF.	Prescription 5 : Transmettre le dernier RAMA, conformément à l’article L311-22-1 du CASF.	RAMA _etablissement_saint_vallier_saint_joseph 2023	En l’absence de Médecin coordonnateur le RAMA est rempli partiellement , les données sont extraites de notre logiciel de selon les éléments remplis. Accompagner l’alimentation du RAMA dans la limite du possible par les équipes. Point qui sera repris prochainement en CODIR le 19/02/2024, en réunion IDE le 20/02/2024.	Le RAMA 2023 a été transmis. La prescription 5 est levée. Toutefois, un point de vigilance est à conduire concernant les contentions et leur suivi. En effet, pour 2023, il est noté 45 prescriptions de contention contre 3 en 2022. Ce chiffre est élevé et mérite d’être analysé et notamment de revoir les modalités de prescription et de suivi de la contention.
1.15 L’établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	oui	Il a été remis un protocole de signalement et de gestion des EI/EIG daté de juin 2020. La procédure est très complète. Elle décrit le processus de signalement et de gestion des évènements indésirables graves ou non. Pour autant, il est transmis un seul signalement d'EIG sur la période 2022/2023 (signalement à l'ARS/mai 2023/panne technique des appels malades pendant 5 jours), alors qu'il est repéré sur le tableau de" bord des EI/EIG 2022/2023 remis à la question suivante, plusieurs évènements qui auraient du faire l'objet, au vu de leur nature et gravité, d'une signalement aux autorités de contrôle.	Ecart 6 : avec un seul signalement aux autorités de contrôle en 2 ans, l’établissement n’atteste pas garantir le respect des obligations prévues à l’article L331-8-1 du CASF.	Prescription 6 : déclarer systématiquement l'ensemble des accidents ou incidents impactant le fonctionnement habituel de l’établissement et/ou liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance, afin de répondre aux exigences de signalement prévues à l’article L331-8-1 du CASF.		Nous avons bien pris note de la prescription. Se référer à la procédure	La procédure existe et sa rédaction est satisfaisante, pourtant plusieurs EI(G) n'ont pas été déclarés. Aucun élément de réponse à cette absence de signalement n'est apporté bien qu'un enagement soit pris. 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’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	Il a été transmis le tableau des 6 EI/EIG déclarés pour l'année 2022 : 5 déclarations concernent des coupures d'eau, qui auraient du faire l'objet de signalement à l'ARS. Le tableau de bord des EI/EIG pour l'année 2023 fait état de 5 EI/EIG dont 4 pour la même erreur dans la distribution des traitements. La déclaration à l'ARS s'imposait. Pour l'ensemble des évènements signalés, il n'est pas mentionné l'une analyse des causes, ni la mise en place de mesures correctives.	Remarque 4 : Les EI/EIG ne font l’objet ni d’une analyse des causes ni d’analyse des actions correctives, ce qui ne permet pas d’éviter qu’une même situation ne perdure ou se reproduise.	Recommandation 4 : Veiller à réaliser l'analyse des causes ainsi que l'évaluation des actions correctives, permettant d’éviter qu’une situation d’EI/EIG ne perdure ou ne se reproduise.		Les EI et EIG sont traitées de manière hebdomadaire en CODIR et le suivi est effectué par trimestre en réunion de Direction. Se référer à la procédure	La recommandation se fonde sur la lecture du tableau de bord sur les EI et ce dernier est incomplet. En effet, les mesures correctives ne sont pas notées ainsi que l'analyse des causes des EI. En conséquence, il est attendu que le tableau de bord des EI/EIG soit en cohérence avec ce qui est inscrit dans la procédure. La recommandation 4 est maintenue.
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.	non	Aucune décision instituant le CVS n'a été transmise.	Ecart 7 : En l’absence de transmission de la décision instituant le CVS, l’établissement n’atteste pas être conforme à l’article D311-4 du CASF et n’atteste pas que sa composition est conforme à l’article D311-5 du CASF.	Prescription 7 : Transmettre la décision instituant tous les membres du CVS afin de vérifier sa conformité aux articles D311-4 et 5 du CASF.	220109 REGLEMENT FONCTIONNEMENT page 17	De nouvelles élections auront lieu en 2024 afin d’être conforme au décret du 25/04/2022. En Février à eu lieu une réunion des familles et une information sur les réelections a été effectuée En Mars nous planifions à nouveau une information écrite auprès des familles et le recensement des candidatures , en parallèle une réunion aura lieu avec les résidents pour les informer et également recenser les candidatures En Avril nous organiserons une réunion de préparation des élections En Mai auront lieu les élections En Juin , notre première réunion avec les nouveaux membres , la désignation du président du CVS et la rédaction et validation du règlement intérieur du CVS joint le modèle proposé par le siège H et H.	Dans l’attente de l’élection des membres du CVS, la prescription 7 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.	non	Aucun document n'a été transmis, l’établissement n’atteste pas avoir procédé à l’approbation du nouveau règlement intérieur (RI) du CVS.	Ecart 8 : En l'absence de transmission du nouveau RI du CVS, l’EHPAD n’atteste pas être conforme à l’article D311-19 du CASF	Prescription 8 : Doter le CVS d'un nouveau règlement intérieur, à l'issue des prochaines élections, conformément à l'article D311-19 du CASF.	00_CVS_Règlement Intérieur CVS_V02 _28062023	IDEM Prescription 7	Dans l’attente de la rédaction du règlement intérieur du CVS, la prescription 8 est maintenue.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	oui	L’établissement à transmis 4 comptes rendus (CR) : 05/04/22, 07/10/22, 28/02/23 et 15/06/23. De nombreux échanges avec les familles sont relevés. Les CR ne sont pas signés par le président du CVS. Il est relevé qu’au sein des CVS le personnel de l’établissement est majoritairement présent ce qui peut être un frein à la libre expression des résidents et des familles.	Ecart 9 : En l'absence de signature du CR de CVS par le Président, l’établissement contrevient à l’article D311-20 du CASF. Remarque 5 : Le nombre élevé des personnels de l’établissement qui assistent au CVS au regard du nombre des résidents et des familles peut être un frein à la libre expression de ces derniers.	Prescription 9 : Faire signer les comptes rendus par le Président du CVS, conformément à l’article D311-20 du CASF. Recommandation 5 : Veiller à l’équilibre des représentations des résidents et des familles et des membres du personnel présents au CVS.		La prescription quant à la signature du compte rendu par le Président du CVS a bien été actée et sera effective lors des prochaines réunions. La recommandation concernant l’équilibre des représentants des résidents et des familles et des membres du personnels lors des réunions CVS est actée et sera effective lors des prochaines réunions. En Juin , notre première réunion avec les nouveaux membres , la désignation du président du CVS et la rédaction et validation du règlement intérieur du CVS joint le modèle proposé par le siège H et H.	Dont acte, la recommandation 5 ainsi que la prescription 9 sont levées.