

RAPPORT de CONTROLE le 03/12/2024

EHPAD Terre des Vignes (site LES FLEURIADES) à SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX\_26

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

Thématique: CSP 12/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MR SAINT PAUL TROIS CHATEAUX

Nombre de places : 98 places dont 4 places d'HT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyses	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommendations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
<b>1- Gouvernance et Organisation</b>							
1.1 Au préalable, veuillez transmettre l'organigramme pour une meilleure compréhension de l'organisation de l'EHPAD et si nécessaire, joindre tout autre document complémentaire.	OUI	L'organigramme de l'EHPAD Terre des vignes, site de Saint Paul trois châteaux est transmis. Cet EHPAD comprend les deux sites : site de Saint-Paul-Trois-châteaux et le site de l'Ensouleido. Le présent contrôle sur pièce concerne le site de Saint Paul Trois Châteaux (ex Les Fleurades).					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er juillet 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ? Préciser si ces postes sont remplacés et indiquer les modalités de remplacement (intérim, CDD, etc.).	OUI	L'établissement déclare n'avoir aucun poste vacant à la date du 1er juillet 2024.					
1.3 Le directeur dispose-t-il du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).	OUI	<p>Le directeur de l'EHPAD appartient au corps des directeurs de soins, comme le confirme la décision du CH Portes de Provence (ancien CH Montélimar) en date du 10 mai 2013. A cette date, il est nommé directeur des soins au CH Portes de Provence (CHPP).</p> <p>Il est également transmis les conventions d'intérim de direction entre le CHPP et trois EHPAD publics autonomes, Les Tourterelles, Les Fleurades et L'Ensouleido. Il est précisé que le directeur des soins du CHPP, M. C., est nommé directeur de ces trois EHPAD à compter du 1er janvier 2022. De plus, l'avenant n°2 à ces conventions prévoit une modification des noms des EHPAD Les Fleurades et l'Ensouleido, en raison de leur fusion, et donc la création de l'EHPAD Terre des Vignes à compter du 1er septembre 2023. Cette modification n'affecte pas la répartition du temps de travail du directeur, laquelle demeure inchangée : 30% EHPAD Tourterelle, 20% l'Ensouleido et 50% Les Fleurades.</p> <p>Par ailleurs, le directeur dispose également d'une certification intitulée "directeur d'établissement médico-social" délivrée par le Centre national de l'expertise hospitalière (CNEH) en 2022.</p>					
1.4 Pour les établissements privés à but lucratif, ou associatifs, ou publics territoriaux : Le directeur dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document. Pour les établissements publics autonomes ou hospitaliers : le directeur dispose-t-il d'une délégation de signature ?	NON	Le directeur appartenant au corps des directeurs des soins (catégorie A de la fonction publique hospitalière). A ce titre, il n'est pas concerné par cette question.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé du 1er semestre 2024 ainsi que le planning prévisionnel du 2ème semestre 2024.	OUI	L'établissement a remis la procédure relative à la garde administrative des EHPAD en direction commune. Il est indiqué que les gardes sont assurées en semaine par le directeur et l'adjoint de direction, et le week-end par ces derniers ainsi que par les cadres de santé et les attachées administratives hospitaliers. Il est précisé que chacun des cadres dispose d'une délégation de signature de la part du directeur afin d'assurer la garde et de garantir une continuité de direction. Les gardes administratives courent de 18h-8h en semaine et sont assurées 24h/24 le week-end. Les plannings des gardes administratives de l'année 2024 transmis confirment le fonctionnement et l'organisation de la garde administrative.					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place au sein de l'EHPAD ? joindre les 3 derniers comptes rendus.	OUI	Les comptes rendus de CODIR des 11/04/2024, 25/05/2024 et du 05/09/2024 ont été remis, ainsi que le règlement de fonctionnement du CODIR. Il est noté que le CODIR est commun aux trois EHPAD en direction commune. Le CODIR aborde des points spécifiques à chaque EHPAD concernant le pilotage stratégique de la structure et la gestion de proximité des établissements.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? joindre le document.	OUI	Le projet d'établissement est très ancien, puisqu'il couvre la période 2009-2014. Concernant son actualisation, l'établissement précise qu'un nouveau projet d'établissement est en cours d'élaboration. Celui-ci concernera les deux EHPAD en direction commune : Terre des Vignes et l'EHPAD de Grignan. A la lecture du retroplanning transmis, il est observé que les travaux du PE débuteront en octobre 2024 pour finir en septembre 2025. Il est d'ailleurs repéré dans le compte rendu de CODIR du 05/09/2024 que la composition du COPIL a été validée. De plus, il est bien noté que l'établissement est accompagné dans cette démarche par le CNEH. Toutefois, le devis transmis est erroné, il n'est pas possible d'ouvrir le fichier.					
1.8 Est-ce qu'au sein du projet d'établissement, vous avez identifié une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance comme le prévoit le décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des ESMS ? Transmettre le projet d'établissement intégrant cette partie et les documents annexes de l'établissement s'y rapportant.	OUI	L'établissement indique que le prochain PE intégrera un chapitre sur la thématique de politique de prévention et de lutte contre la maltraitance comme le prévoit le décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des ESMS.					
1.9 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement a été transmis. Il s'agit de l'annexe 1 du contrat de séjour. Le document est conforme. Toutefois, il est relevé que la date de validation du règlement de fonctionnement par le CVS n'est pas indiquée. Il n'est pas possible de savoir si le document a été consulté par l'instance, ni à quelle date.	<b>Ecart 1 :</b> En l'absence de transmission d'éléments précisant la date de la consultation du règlement de fonctionnement par le CVS, le document n'est pas conforme à l'article R. 311-33 du CASF	<b>Prescription 1 :</b> Transmettre tout document qui permet de connaître la date de consultation du règlement de fonctionnement par le CVS, ou le cas échéant assurer la consultation du CVS, conformément à l'article L311-7 du CASF.		Lors du prochain CVS qui se tiendra le 21/03/2025, le règlement de fonctionnement sera à nouveau présenté et sera donc soumis à validation par les membres du CVS.	L'établissement s'engage à présenter le règlement de fonctionnement au CVS lors de sa prochaine réunion le 21/03/2025. <b>La prescription 1 est levée.</b>
1.10 L'établissement dispose-t-il d'un IDEC et/ou d'un cadre de santé ? joindre son contrat de travail pour le privé ou son arrêté de nomination pour le public.	OUI	La décision du 1er octobre 2021 atteste que Mme R. est nommée au poste d'IDEC en qualité de "faisant fonction cadre de santé" à l'EHPAD Les Fleurades.					
1.11 L'IDEC ou le cadre de santé dispose-t-il d'une formation spécifique à l'encadrement : relative au parcours de formation d'IDEC en EHPAD ou le diplôme de cadre de santé ? joindre le justificatif.	OUI	L'IDEC a suivi une formation intitulée "management : IDEC et faisant fonction cadre de santé", d'une durée de 105 heures en 2022, en attesté son attestation de formation.					
1.12 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 le contrôle sur pièces).	OUI	Le contrat de travail à durée déterminée, pour la période du 01 septembre 2023 au 06 mars 2025, du MEDEC a été transmis. A la lecture de ce contrat, il apparaît que le temps de travail du MEDEC est fixé à 4,040 ETP contrevent à l'article D312-156 du CASF.	<b>Ecart 2 :</b> Le temps de travail du MEDEC de l'EHPAD de	<b>Prescription 2 :</b> Augmenter le temps de médecin coordonnateur à 0,60 ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		Le recrutement d'une nouvelle médecin coordinatrice doit se concrétiser au 15 septembre 2025. La demande d'un temps plein a été acceptée par ce médecin et sera donc effective à cette date. Sa répartition sera de 0,60 ETP sur l'EHPAD Terre des Vignes site de St Paul Trois Châteaux et de 0,40 ETP sur l'EHPAD Terre des Vignes - site de Tulette	L'établissement déclare qu'un nouveau MEDEC devrait être recruté au 15/09/2025. Ce dernier serait recruté pour un temps de travail de 0,6 ETP, ce qui correspond au temps réglementaire pour l'EHPAD Terre des Vignes - site de St Paul Trois Châteaux. Ce même MEDEC intervendrait également sur le site de Tulette à hauteur de 0,4 ETP. Ce recrutement concourra donc à doter l'établissement Terre des Vignes d'un MEDEC avec un temps de travail conforme. Il est dommage qu'aucun élément n'a été transmis à l'appui de la déclaration.
							<b>En conséquence, la prescription 2 est maintenue.</b>

1.13 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	L'établissement a remis une attestation confirmant que le médecin coordonnateur (MEDEC) a suivi une formation assurée par le médecin-chef de pôle de gériatrie du CH Portes de Provence. Cette attestation précise que la formation est basée sur l'arrêté du 16 août 2005 relatif à la qualification des MEDEC exerçant en EHPAD, et s'est tenue sur un volume horaire de 70 heures. Elle atteste également que le MEDEC a validé cette formation, justifiant ainsi d'une qualification spécifique en coordination gériatrique. Néanmoins l'attestation transmise ne permet pas de s'assurer du contenu de cette formation.	<b>Remarque 1 :</b> En l'absence de précision sur le contenu de la formation dispensée par le médecin-chef de pôle du CHPP, la mission n'est pas en mesure d'apprécier son contenu.	<b>Recommandation 1 :</b> Transmettre le détail du contenu de la formation suivie par le MEDEC.			Q02-T01-13 "Programme Formation MEDEC du GHPP"		Le programme de formation suivi par le MEDEC précédemment en poste est transmis. Celui-ci n'étant plus en poste dans l'établissement, la <b>recommandation 1</b> est levée.
1.14 La commission de coordination gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle annuellement ? Joindre les 3 derniers procès-verbaux.	OUI	L'établissement déclare ne pas organiser de commission de coordination gériatrique (CCG). Il est ajouté qu'une CCG est prévue le 05/12/2024. Cette réunion se tiendra conjointement avec l'EHPAD "Les Tourterelles", et de nombreux professionnels soignants sont invités. Toutefois, aucun élément probant n'a été remis concernant la tenue de la CCG de décembre 2024.	<b>Ecart 3 :</b> En l'absence d'organisation annuelle de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD "Les Tourterelles", et de nombreux professionnels soignants sont invités. Toutefois, aucun élément probant n'a été remis concernant la tenue de la CCG de décembre 2024.	<b>Prescription 3 :</b> Réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF et transmettre le compte rendu de réunion du 05/12/2024.					L'établissement déclare que la commission de coordination gériatrique (CCG) prévue le 05/12/2024 n'a finalement pas eu lieu et sera organisée courant du 1er semestre 2025. En 2024, aucune CCG ne s'est donc tenue. Aucun élément probant concernant l'organisation de la CCG de 2025 n'a été transmis. Il est rappelé que la CCG est une obligation réglementaire. De plus, elle favorise une meilleure coordination des soins entre les professionnels internes et les intervenants libéraux et elle contribue également à une approche globale de la prise en charge des résidents. <b>La prescription 3 est maintenue dans l'attente de la mise en place effective de la CCG à partir de 2025.</b>
1.15 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2023).	OUI	L'établissement déclare ne pas disposer de RAMA, le dernier datant de 2018. Il précise également ne pas être en mesure d'élaborer le RAMA 2023 en raison d'un bug informatique affectant le logiciel de soins, comme en atteste la copie d'erreur informatique transmise. Par ailleurs, l'établissement explique que la succession de deux médecins coordonnateurs (MEDEC) en deux ans n'a pas permis de finaliser ce document. Or, il est rappelé que même s'il fait partie des missions du MEDEC, le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordonnateur, mais le rapport des activités médicales de l'établissement et sa rédaction est pluridisciplinaire. Il aurait donc dû être partiellement rédigé même en l'absence du MEDEC.	<b>Ecart 4 :</b> En l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	<b>Prescription 4 :</b> Rédiger pour l'avenir le RAMA et transmettre le RAMA 2023, conformément à l'article D312-158 du CASF.		Q02-T01-15 "Mail du 23-01-2025 Logiciel Titan pour panne RAMA"	Il nous est toujours impossible d'accéder à la fonctionnalité du RAMA sur notre logiciel DPI. Malgré nos relances, il faut attendre la nouvelle version pour pouvoir répondre à cette exigence (cf. mail du 23/01/2025). Dès la résolution du problème technique, les RAMA 2023 et 2024 seront réalisés.		L'établissement déclare à nouveau ne pas être en mesure de produire le RAMA en raison d'un problème informatique toujours non résolu, comme le confirme la copie du mail du support informatique du logiciel Titan. Il est bien pris note de l'engagement de l'établissement à rédiger les RAMA 2023 et 2024 dès la résolution de ce problème. <b>La prescription 4 est levée.</b>
1.16 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EIG transmis aux autorités de contrôle réalisés en 2023 et 2024.	OUI	L'établissement a transmis deux fiches de signalement d'EIG aux autorités de contrôle sur l'année 2024. Ces signalements témoignent de la pratique régulière de l'établissement au signalement des EIG aux autorités de contrôle.							
1.17 L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG comportant : la déclaration en interne, le traitement de l'événement, l'analyse des causes et le plan d'action pour y remédier ? Joindre tout document le prouvant, dont le tableau de bord des EI/EIG de 2023 et 2024.	OUI	L'établissement a transmis une fiche EI, d'un EI survenu en mars 2024, élaborée via le logiciel qualité Ageval. Cette fiche est très complète et permet d'identifier l'analyse des causes et de définir un plan d'action en réponse aux déclarations. De même, l'établissement a transmis une fiche EI, d'un EI survenu en avril 2024. A la consultation de cette fiche, il est observé que la déclaration d'EI fait l'objet d'un descriptif, des actions immédiates apportées, et d'une analyse des causes avec une réponse apportée par les différents responsables concernés. Ces éléments montrent que l'établissement dispose d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG. Enfin, les récapitulatifs des tableaux de bords de 2023 et de 2024 sont transmis. Il est noté que de nombreux EI ont été déclarés, témoignant d'une véritable culture interne du signalement.							
1.18 Transmettre la dernière décision instituant le CVS. Joindre le document.	OUI	L'établissement a remis le procès-verbal des élections du CVS du 28 septembre 2023. A la lecture du document, il est constaté que les élections des représentants des résidents et des familles ont eu lieu. Cependant, il est relevé la mention suivante "nomination des représentants du Personnel par le syndicat". Les modalités d'élections des représentants des professionnels contreviennent à la réglementation. Pour rappel, les élections des représentants des professionnels doivent être ouvertes à l'ensemble des professionnels de la structure. Par ailleurs, la composition complète du CVS est transmise. Il est repéré que les représentants de l'organisme gestionnaire désignés sont les IDEC, ce qui est non conforme.	<b>Ecart 5 :</b> Les modalités d'élections des représentants des professionnels au CVS contreviennent à l'article D311-13 du CASF.	<b>Prescription 5 :</b> Procéder aux élections des représentants des professionnels, conformément à l'article D311-13 du CASF et transmettre le procès-verbal des élections.	Q02-T01-18 "Élection représentant personnels au CVS pour EHPAD Terre des Vignes"	Les élections des représentants du personnel au CVS auront lieu le 28/02/2025. Le représentant de l'organisme gestionnaire Mme a été nommé par décision du Directeur en date du 23/01/2025		L'établissement a organisé les élections des représentants des professionnels au 28 février 2025, en atteste la note à l'attention du personnel transmise, datée du 24 janvier 2025. <b>La prescription 5 est levée.</b>	
1.19 Transmettre la dernière mise à jour du règlement intérieur du CVS ainsi que le procès-verbal du CVS s'y rapportant.	OUI	Le règlement intérieur du CVS a été approuvé par l'instance lors de la séance du 06 avril 2023. Le document est complet.							
1.20 Joindre pour 2023 et 2024, l'ensemble des procès-verbaux des réunions du CVS.	OUI	Les comptes rendus de CVS des 06/04/2023, 20/06/2023, 17/10/2023, 09/04/2024 et du 25/06/2024 ont été remis. Le CVS se tient bien régulièrement au moins trois fois par an. A la lecture des comptes rendus, il est noté qu'ils témoignent d'échanges riches et que les thèmes abordés sont variés. Il est toutefois observé que les comptes rendus sont signés par le directeur en plus de la présidente de l'instance.	<b>Ecart 7 :</b> En faisant signer le compte rendu du CVS par la Directrice en plus du Président, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	<b>Prescription 7 :</b> Faire signer les comptes rendus par la seule présidente du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.			Le prochain CR du CVS qui se tiendra le 21/03/2025 sera signé exclusivement par la Présidente du CVS.	Il est pris bonne note de l'engagement de l'établissement à faire signer les comptes rendus de CVS uniquement par la présidente de l'instance. <b>La prescription 7 est levée.</b>	

2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)							
<b>2.1 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour l'année 2023 et le 1er semestre 2024.</b>  <u>Si accueil de jour :</u> transmettre la file active pour l'année 2023 et le 1er semestre 2024.  Joindre les justificatifs.	OUI	L'établissement dispose de 4 places d'hébergement temporaire. L'établissement dispose d'un taux d'occupation satisfaisant de 65,21% pour l'année 2023 et de 80,27% pour le premier semestre 2024, en atteste le tableau du taux d'occupation de l'EHPAD.					
<b>2.2 L'accueil de jour et/ou l'hébergement temporaire dispose(nt)t-il(s) d'un projet de service spécifique actualisé ? Joindre le document.</b>	OUI	Le projet de service spécifique à l'hébergement temporaire est transmis. Le document n'appelle pas de remarque.					
<b>2.3 L'accueil de jour dispose-t-il d'une équipe dédiée ? L'hébergement temporaire dispose-t-il d'une équipe dédiée, ou à défaut, un référent identifié ? Joindre la composition des équipes (qualifications et quotités de travail) et la fiche de poste du référent hébergement temporaire.</b>	OUI	L'établissement déclare ne pas disposer d'une équipe dédiée à l'HT. D'autant plus que les places sont réparties en 2 chambres sur le séjour classique et 2 chambre en unité protégée. Les résidents sont pris en charge par les soignants de l'unité correspondante. De plus, il est bien noté dans le règlement de fonctionnement que l'ensemble du personnel (animatrice, psychologue, IDE, ...) intervient auprès des résidents de cette offre d'accueil.					