

RAPPORT de CONTROLE le 18/12/2023

EHPAD BLANCHINE à AOUSTE sur SYE_26

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

Thématique: CSP 5/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : UDAF

Nombre de places : 36 places : 34 places HP et 2 places en HT

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'établissement a transmis l'organigramme de l'organisme gestionnaire, l'UDAF de la Drôme, daté d'août 2023. Il regroupe l'ensemble des services de l'UDAF ainsi que l'EHPAD et indique les professionnels qui y travaillent. Concernant l'EHPAD, les professionnels sont mentionnés nominativement par bloc (services généraux, AS/AMP, IDE, agents de service intérieur et le médecin coordonnateur (MEDEC), sans identification des liens hiérarchiques et fonctionnels entre eux.	Remarque 1 : l'organigramme n'identifie pas les liens fonctionnels et hiérarchiques entre les professionnels de l'EHPAD "Blanchine", ce qui ne permet pas d'identifier la position hiérarchique de chaque poste et le rôle de chacun.	Recommandation 1 : intégrer dans l'organigramme les liens fonctionnels et hiérarchiques entre les professionnels.	R_1.1_ORGANIGRAMME_HIERARCHIQUE-FONCTIONNEL	Veuillez trouver ci-joint l'organigramme	Les liens hiérarchiques et fonctionnels sont bien précisés sur l'organigramme. Toutefois, les liens fonctionnels indiqués entre l'IDEC et l'équipe soignante ne sont pas cohérents avec les responsabilités attendus de l'IDEC. Celle-ci est nécessairement en responsabilité hiérarchique sur l'équipe soignante. L'établissement veillera à modifier cela. La recommandation 1 est toutefois levée.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	Au 14/09/2023 l'établissement ne déclare pas de postes vacants.					
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 direction de l'établissement est assurée à deux niveaux : par le Directeur de l'UDAF, responsable de l'ensemble des services de l'UDAF ainsi que de l'EHPAD et par la Directrice de proximité, dédiée à l'EHPAD. Les 2 sont titulaires de diplômes de niveau 7 (Directeur/DESS en finances et contrôle de gestion (niveau 7), Directrice de proximité/Master IEAPS).					
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	Le DUD a été remis, il est conforme aux attendus réglementaires. L'établissement a également transmis la délégation de pouvoir du trésorier de l'association pour le directeur, daté du 30/06/2023, ainsi que la délégation de pouvoirs de la présidente au directeur datée du 17/06/2019. Ces documents n'appellent pas de remarques.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	Oui	L'établissement déclare qu'il n'y a pas d'astreinte administrative au sein de l'EHPAD. Cette situation peut fragiliser la continuité de la fonction de direction et mettre en difficulté les professionnels qui travaillent en dehors des jours/horaires ouverts et impacter la sécurité des résidents.	Ecart 1 : il n'existe pas de dispositif d'astreinte de direction/administrative, ce qui ne permet pas d'assurer la continuité de la fonction de direction et peut impacter la sécurité des résidents, ce qui contrevient à l'article L311-3 du CASF.	Prescription 1 : mettre en place une astreinte administrative de direction, afin d'assurer la sécurité des résidents au titre de l'article L311-3 du CASF.		La mise en place d'astreinte sur l'EHPAD pourrait être possible avec une alternance entre le Directeur de l'UDAF, M...., l'attaché de direction M...., et la responsable de l'EHPAD, M.... La mise en place d'astreintes représenterait un coût compris entre 28 100 euros et 34 000 euros annuel non financé à ce jour.	Il est bien compris que des difficultés d'ordre budgétaire compliqueraient la mise en place d'un dispositif d'astreinte de direction de l'EHPAD. Pour autant, la continuité de la direction doit être assurée. Un système de garde administrative ou de numéro d'appel d'urgence, partagé entre la direction de l'établissement et des cadres de l'EHPAD comme de l'UDAF, organisme gestionnaire est tout à fait envisageable. La prescription 1 est levée.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	Oui	Des "rencontres Directeur-Responsable" sont organisées, la mission relève qu'elles ne sont pas régulières (09/05/2023, 22/06/2023 et 17/08/2023). La période estivale l'explique certainement.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement a été remis, il couvre la période 2020-2024. Il présente les orientations du projet d'établissement et les actions qui s'y rapportent. Il s'appuie sur les conclusions d'un audit et de l'inspection conjointe de l'établissement réalisée par l'ARS et le Département en 2017.	Remarque 2 : la présentation très succincte du projet de soins dans le projet d'établissement ne permet pas d'avoir une vision globale de l'offre de service de l'EHPAD.	Recommandation 2 : intégrer dans le prochain projet d'établissement un projet général de soins détaillé.	1.7 Compte rendu CA du 14 septembre 2020 VF	Le projet d'établissement arrivant à échéance (2020-2024) nous devons le renvoyer. Nous prenons note d'intégrer un projet de soin détaillé au nouveau projet. Veuillez trouver ci-joint le compte rendu du CA pour la validation du projet d'établissement. De part le contexte sanitaire 2020, les modalités de consultation du CVS sont non tracées.	Le document remis ne fait pas état de la consultation du CVS pour le projet d'établissement en cours mais de son adoption par le conseil d'administration. Il est bien noté que la recommandation portant sur le projet de soins à intégrer dans le projet d'établissement sera prise en compte pour le prochain projet d'établissement. La recommandation 2 est levée ainsi que la prescription 2.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement a été remis. Il a été validé par le CVS le 12/12/2022. Il comprend les mentions prévues par la réglementation. Concernant le point relatif aux modalités de rétablissement des prestations lorsqu'elles ont été interrompues, le règlement de fonctionnement renvoie au contrat de séjour.					
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	Sur l'organigramme d'août 2023, il est indiqué que Mme ... occupe les fonctions d'IDEC. Son contrat de travail à durée indéterminée, daté du 28/06/2023, remis, mentionne qu'elle est recrutée à temps partiel (70%). Il n'est pas spécifié qu'elle occupe les fonctions d'IDEC mais qu'elle est "engagée avec la qualification infirmière". En l'absence de mention dans le contrat de travail de Mme ..., qu'elle est recrutée sur des fonctions d'infirmière coordinatrice, l'établissement ne pose pas le cadre juridique de son intervention comme IDEC.	Remarque 3 : en l'absence de mention dans le contrat de travail de Mme ..., qu'elle est affectée sur des fonctions d'IDEC, l'établissement ne pose pas le cadre juridique de son intervention sur ses fonctions.	Recommandation 3 : régulariser le contrat de travail de Mme ... pour faire apparaître qu'elle est affectée sur les missions d'IDEC.	R_1.9_AVENANT_IDEC	Gi-joint avenant au contrat de travail de Mme L'avenant au contrat de travail de l'IDEC, daté de janvier 2024, précise qu'elle est à 0,30 d'un temps complet sur des missions d'IDEC. Ses missions sont clairement mentionnées dans le document qui renvoie également à sa fiche de poste. La recommandation 3 est levée.	
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'IDEC n'a pas suivi de formation spécifique à l'encadrement, ce qui pourrait la mettre en difficulté dans l'accomplissement de ses missions. Il est bien noté toutefois (cf. CVS du 26/09/2022), qu'elle a pendant 9 mois (de septembre 2022 à juin 2023) remplacé l'IDEC précédente, partie suite à une reconversion professionnelle, sur un temps de travail sur la mission de coordination de 0,30 ETP. L'accompagnement dans une formation complémentaire en matière d'encadrement d'équipe lui permettrait de consolider son expérience acquise.	Remarque 4 : l'IDEC en poste ne dispose pas de formation spécifique à l'encadrement, ce qui peut la mettre en difficulté dans sa mission de responsable d'équipe.	Recommandation 4 : accompagner l'IDEC dans un processus de formation pour acquérir des compétences managériales.			En l'absence de réponse, la recommandation 4 est maintenue. La recommandation 4 est maintenue. Il est attendu des éléments d'informations attestant que l'IDEC a ou va bénéficier d'un accompagnement dans un cursus de formation complémentaire en matière d'encadrement/management d'équipe afin de lui permettre de consolider son expérience acquise.
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 médecin coordonnateur est présent depuis avril 2023. Son contrat de travail à durée indéterminée, daté du 18/04/2023, a été remis, ainsi que son planning de travail du mois d'août 2023. Le MEDEC est présent à hauteur de 0,25 ETP sur l'établissement. Ce temps de travail est en-deçà de ce que prévoit la réglementation : 0,40 ETP pour un EHPAD d'une capacité de 36 places.	Ecart 3 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement à 0,25 ETP est contraire à l'article D 312-156 du CASF.	Prescription 3 : régulariser le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement conformément à l'article D312-156 du CASF.		Docteur (médecin retraité), médecin coordonnateur à l'EHPAD depuis avril 2023, ne souhaite pas travailler un temps de travail supérieur. Les démarches de recrutement menées n'ont pas permis une embauche d'un médecin sur un temps de travail correspondant à la réglementation.	Il est bien noté que le médecin coordonnateur (MEDEC) ne souhaite pas travailler au-delà de son temps de présence de 0,25 ETP. Le contrat de travail du MEDEC n'a pas été modifié pour prendre en compte la prescription 4. Sa fiche de poste aurait pu convenir comme élément de réponse. La prescription 3 est levée. La prescription 4 est maintenue. Transmettre le contrat de travail complété ou la fiche de poste du MEDEC intégrant les modalités d'exercice de ses missions et d'encadrement des actes de prescriptions médicales
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Le MEDEC a suivi une formation qualifiante en gériatrie. Son attestation de formation validant le "cycle de gériatrie clinique du médecin généraliste", obtenue le 28/07/2006, le confirme.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	L'établissement n'a pas mis en place la commission de coordination gériatrique.	Ecart 5 : en l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 5 : organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	R_1.13 PROCEDURE DE COMMISSION COORDINATION VF	La procédure d'organisation des commissions gériatriques a été revue avec le nouveau médecin coordonnateur. Nous prévoyons d'en faire une le mardi 09/04/2024	La procédure remise, datée de janvier 2024, explicite les modalités d'organisation envisagées pour réunir la commission de coordination gériatrique. La liste des personnes invitées (personnels de l'EHPAD et professionnels libéraux) avec leurs coordonnées est présente dans le document. La prescription 5 est levée.

1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Oui	L'établissement déclare qu'il n'a pas édité de RAMA du fait de l'absence de MEDEC jusqu'en avril 2023. D'ici la fin d'année 2023, celui-ci devrait donc être en mesure de le renseigner.	Ecart 6 : en l'absence de rédaction du RAMA 2022, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 6 : transmettre le RAMA 2022 conformément à l'article D312-158 du CASF.		Le RAMA 2023 est en cours de réalisation.	Il est dommage que le projet de RAMA en cours de rédaction n'ait pas été remis. La prescription 6 est maintenue.
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 des 6 derniers mois.	Oui	L'établissement a remis deux fiches de signalements d'EI internes et manuscrites. Il ne s'agit pas de signalement à l'ARS. En l'absence de transmission des signalements des EI/EIG des six derniers mois déclaré aux autorités administratives compétentes, l'établissement n'atteste pas qu'il signale régulièrement aux autorités administratives compétentes, l'établissement tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents, tel que prévu à l'article L331-8-1 du CASF.	Ecart 7 : en l'absence de transmission des signalements d'EIG sur les 6 derniers mois, l'EHPAD 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, tel que prévu à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 7 : informer, sans délai, les autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents, conformément à l'article L331-8-1 du CASF.		Aucun dysfonctionnement grave de ce type : • sinistres et événements météorologiques exceptionnels ; • accidents ou incidents liés à des défaillances d'équipement techniques ; • événements en santé environnement ; • perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines ; • accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance ; • perturbation liées à des difficultés relationnelles avec les proches ou du fait de personnes extérieures à la structure ; • décès accidentels ou consécutifs à un défaut de prise en charge d'une personne ; • suicides et tentatives de suicide, au sein des structures ; • situations de maltraitance ; • disparitions de personnes accueillies ; • comportements violents ; • manquements graves au règlement qui compromettent la prise en charge ; • actes de malveillance au sein de la structure. n'a eu lieu au sein de l'établissement sur les 6 derniers mois.	Il est pris acte que l'établissement n'a pas rencontré de situations graves nécessitant le signalement aux autorités de contrôle sur la période considérée. La prescription 7 est levée.
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 pour l'année 2022.	Oui	L'établissement a remis le document intitulé "suivi des EI, plan d'action moyen et long terme 2022". Il est retracé, pour chaque signalement indiqué, le type d'événement survenu et les actions réalisées avec une échéance posée.					
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 remis la liste des membres du CVS, issue de l'élection du 30/06/2021. La composition du CVS est conforme à la nouvelle réglementation du CVS. Ainsi, sont membres du CVS : - deux représentants des personnes accueillies, - deux représentantes des familles, - une représentante des professionnels, - et une représentante de l'organisme gestionnaire.					
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	L'établissement déclare que le CVS n'a pas procédé à l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS, alors que la dernière élection du CVS remonte à 2021.	Ecart 8 : en l'absence d'approbation du règlement intérieur du CVS, suite aux élections organisées en 2021, l'EHPAD contrevient à l'article D311-19 du CASF.	Prescription 8 : procéder à l'approbation, a posteriori, du règlement intérieur, issu des élections du CVS de 2021, conformément à l'article D311-19 du CASF.	R 1.18 REGLEMENT INTERIEUR DU CVS		Le règlement intérieur du CVS a été approuvé au cours de la séance du Conseil de la Vie Sociale du 12 octobre 2023. Dont acte. La prescription 8 est levée.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	L'établissement a remis 4 comptes rendus de CVS : 20/06/2022, 26/09/2022, 12/12/2022 et 30/03/2022. A la lecture des comptes rendus, la mission relève que les sujets abordés sont variés, les échanges nombreux.					
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'établissement a remis son arrêté, daté du 31/08/2022, recomposant son offre de soins. Il atteste que l'établissement est autorisé pour deux places en hébergement temporaire.					
2.2 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont occupés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	Oui	Au 01/01/2023 la totalité des places en hébergement temporaire était occupée.					
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.	Oui	L'établissement déclare que le projet de service de l'hébergement temporaire n'est pas formalisé. L'absence de projet spécifique à l'accueil temporaire ne permet pas d'avoir une réponse adaptée aux besoins des personnes accueillies en hébergement temporaire.	Ecart 9 : il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 9 : rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le projet d'établissement, conformément à l'article D312-9 du CASF.		Le projet d'établissement arrivant à échéance (2020-2024) nous devons le revoir nous prenons note d'intégrer un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire	Il est pris bonne note de l'engagement de l'établissement d'intégrer dans le prochain projet d'établissement le projet de service spécifique pour l'HT. Le contenu du projet de service devra intégrer plusieurs items indispensables, comme les objectifs opérationnels de l'hébergement temporaire, ses modalités d'admission/de séjour/d'organisation de la sortie et du retour à domicile, le projet d'accompagnement personnalisé, le programme d'actions de soutien des aidants, la prévention et l'éducation à la santé, l'organisation interne au sein de la structure, l'équipe et son dimensionnement ainsi que son inscription dans les dispositifs de coordination gérontologique et dans le réseau des partenaires locaux (sociaux, médico-sociaux et sanitaires). La prescription 9 est levée.
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	L'établissement ne dispose pas d'équipe dédiée à l'hébergement temporaire.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	Oui	Au regard de la réponse à la question 2.4, l'établissement n'est pas concerné par la question 2.5.					
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	L'établissement n'a pas prévu dans son règlement de fonctionnement les modalités d'organisation et d'accueil des personnes accueillies en hébergement temporaire.	Ecart 10 : en l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 10 : définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et l'intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D311-9 du CASF.	R 2.6 REGLEMENT DE FONCTION EN COURS DE VALIDATION.docx	Le règlement de fonctionnement s'applique tant aux hébergements permanents que temporaires. Un ajout sera fait concernant les modalités de durée. Cette modification sera soumise au prochain CVS le 04/04/2024 puis au conseil d'admission qui suivra. Ci joint le RI qui sera soumis au CVS du 04/04/2024.	La réponse est satisfaisante dans la mesure où il est envisagé d'inclure des informations relatives à l'HT dans le règlement de fonctionnement. Pour autant, celles-ci ne peuvent se limiter aux conditions de durée de l'HT. Il convient de présenter ses spécificités et ses contraintes afin à la fois, de garantir la continuité et la qualité de l'accueil et de l'accompagnement et d'assurer sa lisibilité en interne et vis à-vis des aidants et aidés. La prescription 10 est maintenue. Transmettre le règlement de fonctionnement complété sur l'HT et qui définit clairement les modalités d'organisation de cette modalité particulière d'accueil des personnes âgées au sein de l'EHPAD.