

RAPPORT de CONTROLE le 20/03/2023

EHPAD DE BEAUVALLON à Beauvallon_26

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH DE VALENCE

Capacité autorisée : 87 lits

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Recommandations/Prescriptions envisagées	Réponse de l'établissement	Nom de fichier des éléments probants	Conclusion et mesures correctives définitives
Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document	OUI	Un organigramme intitulé "organisation fonctionnelle du pôle "management et gestion" à l'échelle de la direction commune Centre hospitalier de Valence, mis à jour le 1er octobre 2022, a été remis. Deux EHPAD sont mentionnés (EHPAD de Satillieu et EHPAD de Saint martin de Valamas en Ardèche), l'EHPAD de Beauvallon n'apparaît pas sur l'organigramme, ni le pôle gériatrie/rééducation, auquel appartient l'EHPAD.	Remarque n° 1 : En l'absence de transmission de l'organigramme de l'EHPAD de Beauvallon, la mission n'est pas en mesure d'apprécier les liens hiérarchiques et fonctionnels de l'EHPAD et de son organisation.	Recommandation n° 1 : transmettre l'organigramme de l'EHPAD.	Nous vous adressons l'organigramme de l'EHPAD de Beauvallon	Critère 1.1 - Organigramme de l'EHPAD de Beauvallon	L'organigramme de l'EHPAD précisant les liens hiérarchiques a été remis. La recommandation 1 est levée.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement compte 2 postes d'AVS vacants.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	Le justificatif du niveau de qualification du directeur en responsabilité directe de l'EHPAD (la responsable du pôle gériatrie/rééducation) n'a pas été remis.	Remarque n° 2 : En l'absence de transmission de l'arrêté de nomination, contrat de travail et/ou diplôme du directeur en responsabilité directe de l'EHPAD, la mission n'et pas en mesure d'apprécier s'il dispose du niveau de qualification attendu sur les fonctions.	Recommandation n° 2 : transmettre un document de preuve justifiant que le directeur en responsabilité directe de l'EHPAD dispose du niveau de qualification attendu sur les fonctions.			La recommandation 2 est levée.
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	Des décisions de délégations de signature, datées de 2020 et 2022, ont été remises.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	OUI	Faute de transmission de la procédure relative à l'astreinte administrative, il en est déduit qu'il n'en existe pas. En revanche, le calendrier 2023 des gardes administratives du CH de Valence est joint. Le tour d'astreinte repose sur 7 cadres.	Remarque n°3 : L'organisation de la permanence de direction n'est pas formalisée.	Recommandation n° 3 : Formaliser l'organisation de la permanence de direction et la transmettre.			Une procédure "garde administrative", datée d'avril 2023, a été transmise en réponse. La recommandation 3 est levée.
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Un comité de direction, le Directoire, existe et se réunit tous les mois. Les trois derniers "relevés de conclusions du Directoire", de la Direction générale du CH de Valence" ont été transmis. A leur lecture, il apparaît que les points abordés sont très autocentrés sur les activités sanitaires en lien avec la gouvernance du CH. Pas de points se rapportant à l'EHPAD ou au pôle gériatrie/rééducation.	Remarque n°4 : Il n'existe pas de réunion institutionnelle spécifique au pôle gériatrie/rééducation et à l'EHPAD.	Recommandation n° 4 : Se doter d'instance de pilotage propre au pôle gériatrie/rééducation et à l'EHPAD.	Nous vous adressons les comptes rendus des bureaux de pole de 2022 et 2023, qui abordent l'EHPAD.	Critère 1.6 - Compte rendu du bureau de pole du 27 01-2022 Critère 1.6 - Compte rendu du bureau de pole du 10 03-2022 Critère 1.6 - Compte rendu du bureau de pole du 08 04-2022 Critère 1.6 - Compte rendu du bureau de pole du 17 06-2022 Critère 1.6 - Compte rendu du bureau de pole du 17 10-2022 Critère 1.6 - Compte rendu du bureau de pole du 09 12-2022 Critère 1.6 - Compte rendu du bureau de pole du 16 03-2022	les comptes rendus des réunions du pôle gériatrie et rééducation pour 2022 attestent que ce pôle dispose d'une instance de pilotage. Leur consultation permet de constater que des questions relatives à l'EHPAD sont parfois abordées. La recommandation 4 est levée.
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? Joindre le document	OUI	Le socle stratégique du projet d'établissement 2022-2026 du CH de Valence a été remis. Certains objectifs concernent les EHPAD rattachés au CH et il est notamment évoqué l'ouverture du nouvel EHPAD de Beauvallon à la mi-2024.					
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? Joindre le document	OUI	Le règlement de fonctionnement date de 2016. Il est indiqué dans le document qu'il a été adopté par le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier de Valence le 21/06/2016, après avis du groupe d'expression du 26 avril 2016 et qu'il est valable pour une durée de cinq ans. La période des 5 ans est dépassée, le règlement de fonctionnement aurait dû depuis être actualisé.	Ecart n° 1 : le règlement de fonctionnement n'a pas est actualisé, ce qui est contraire à l'article R311-33 du CASF.	Prescription n° 1 : actualiser le règlement de fonctionnement conformément à l'article R311-33 du CASF.	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD sera présenté au prochain Conseil de Surveillance.		Il est pris bonne note de la prochaine présentation du règlement de fonctionnement au Conseil de surveillance du CH de Valence. La prescription 1 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 est déclaré que l'établissement compte une cadre de santé, diplômée en 2016 et présente depuis 2020. Il est aussi mentionné une IDE coordonnatrice (formation suivie en 2017). Les arrêtés de nomination dans les fonctions d'IDEC et de cadre de santé affectées à l'EHPAD ne sont pas transmis.	Remarque n° 5 : En l'absence de transmission des arrêtés de nomination de l'IDEC et de la cadre de santé, l'établissement n'atteste pas que ces 2 professionnels y sont bien affectés.	Recommandation n° 5 : transmettre les arrêtés de nomination des 2 professionnels identifiées comme IDEC et cadre de santé affectés à l'EHPAD de Beauvallon.	Nous vous adressons les éléments complémentaires ci-après, avec les éléments adressés le 20/02/2023.	Critère 1.9 - CDD recrutement IDEC Critère 1.9 - Décision de mise au stage IDEC Critère 1.9 - Lettre engagement EHPAD IDEC	Il a été remis un courrier de juin 2022 validant le recrutement sur le poste de cadre de santé de l'EHPAD, d'une infirmière, embauchée préalablement sur l'EHPAD en CDD (du 22/01/2022 au 19/07/2022). La recommandation 5 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Les justificatifs sont joints.					
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 indiquer son temps de présence (les horaires)	OUI	Le médecin coordonnateur est présent depuis 2004. Son arrêté de nomination en qualité de chef de service à l'EHPAD de Beauvallon est remis. Il est praticien hospitalier, à temps plein : 0,3 ETP médecin coordonnateur et 0,7 ETP médecin prescripteur. La mission rappelle que pour une capacité autorisée de 87 places, l'équivalent temps plein requis pour les missions de coordinatin du médecin coordonnateur est d'au moins 0,60 ETP.	Ecart n° 2 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences réglementaires de l'article D 312-156 CASF.	Prescription n° 2 : régulariser le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement conformément à l'article D312-156 CASF.			Aucune réponse n'a été apportée. L'établissement veillera à ce que le médecin coordonnateur remplisse l'ensemble de ses missions de coordination, dans le temps de travail prévu réglementairement pour un EHPAD de 87 places. La prescription 2 est maintenue.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	OUI	Le médecin coordonnateur atteste d'une capacité de gérontologie.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	La réponse apporte des éléments d'information sur la procédure d'admission au sein de l'établissement et non sur la commission de coordination gériatrique. La mission en conclue que la commission gériatrique n'est pas en place.	Ecart n° 3 : aucune commission gériatrique n'est mise en place au sein de l'établissement contrairement à l'article D312-158 CASF ce qui ne permet pas d'assurer la coordination des soins.	Prescription n° 3 : mettre en place une commission de coordination de soins gériatriques en vertu de l'article D312-158 CASF.			Aucune réponse n'a été apportée. Il est rappelé que la commission de coordination gériatrique est une instance relevant d'une obligatoire légale pour l'EHPAD et qu'elle implique l'ensemble des équipes soignantes salariées et les professionnels libéraux, quand il y en a. La mise en place de la commission de coordination gériatrique au sein de l'EHPAD est attendue. L'établissement peut utilement prendre appui sur la fiche repère EHPAD élaborée par la HAS sur la commission de coordination gériatrique. La prescription 2 est maintenue, dans l'attente de la mise en place effective de la commission de coordination gériatrique.

1.14 Le rapport d’activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	Le rapport d’activité 2021 de la Direction des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques pôle gériatrie et rééducation a été transmis. Il contient un volet dédié à l'EHPAD de Beauvallon. Pour autant, le RAMA n'est pas renseigné. La mission rappelle que la rédaction du RAMA est prévue par le décret n° 2005-560 du 27 mai 2005 relatif à la qualification, aux missions et au mode de rémunération du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.	Ecart n° 4 : il n'existe pas de RAMA au sein de l'établissement contrairement à ce qui est prévu à l'article D312-158 CASF.	Prescription n° 4 : rédiger le RAMA répondant aux obligations réglementaires conformément ce qui est prévu à l'article D312-155-3 CASF.	Nous vous adressons le rapport d'activité médical annuel.	Critère 1.14 - Rapport d'activité médical annuel 2022	Le rapport d’activité médicale remis se rapporte à l'année 2022. Il est rédigé par le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Il est globalement bien détaillé. La prescription 4 est levée.
1.15 L’établissement dispose-t-il d’un registre ou tableau de bord recueillant l’ensemble des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)?	OUI	L’établissement déclare disposer d’un registre EI EIG, via le logiciel de déclaration d’évènements indésirables Kaliwe. Aucun document ou extraction de l’outil n’a été transmis.	Remarque n° 6 : En l’absence de transmission d’une extraction du logiciel de déclaration des EI, les modalités du recueil des EI au sein de l'EHPAD ne sont pas définies.	Recommandation n° 6 : Transmettre le support du recueil des EI de l'EHPAD (extraction du logiciel).	Nous vous adressons la liste des évènements indésirables 2022 et 2023.	Critère 1.15 - Recueil des EI de l'EHPAD 2022 Critère 1.15 - Recueil des EI de l'EHPAD 2023	Au vu des éléments remis (tableau de recueil des EI/EIG du pôle gériatrique du CH de Valence qui comprend l'EHPAD), l'établissement atteste qu'il est doté d'un outil de recueil des EI/EIG. La recommandation 6 est levée.
1.16 Le projet d’établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	OUI	Il est déclaré que le précédent projet d’établissement ne contient pas de volet sur cette thématique. Dont acte.					
1.17 Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est-il régulièrement élu ? Joindre la composition du CVS en identifiant chaque catégorie de membres et joindre la décision s’y rapportant	OUI	Plusieurs documents ont été transmis, qui laissent à penser que la dernière élection du CVS remonte à 2019. La composition du CVS a été transmise et n'appelle pas de remarque. La mission note, que dans le rapport d’activité 2021 de la Direction des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques pôle gériatrie et rééducation, il est mentionné que deux CVS ont eu lieu en 2021 (les 2 avril et 1er octobre). La mission rappelle que la fréquence des réunions du CVS est de 3 par an au minimum.	Ecart n° 5 : En 2021, le CVS ne s'est pas réuni trois fois par an, contrairement à ce qui est prévu à l'article D311-16 CASF.	Prescription n° 5 : Veiller à réunir le CVS à hauteur de 3 fois par an au minimum, conformément à l'article D 311-16 CASF.			La prescription 5 est levée.
1.18 Avez-vous fait une présentation aux membres du CVS concernant les nouvelles modalités d’organisation et des missions du CVS ? Joindre le justificatif	OUI	Un courrier d'information aux familles et une note aux professionnels de l'EHPAD datés du début d'année 2023 ont été rédigés pour organiser de nouvelles élections au regard de la nouvelle réglementation en début d'année 2023.					
Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG							
2.1 Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?		Non concerné.					
2.2 Disposez-vous d’une équipe dédiée de jour et de nuit à l’UVP ? Joindre justificatif + Indiquez la qualification des membres de l’équipe dédiée		Non concerné.					