

RAPPORT de CONTROLE le 27/08/2024

EHPAD LES JARDINS DE DIANE à SAINT VALLIER _26

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

Thématique: CSP 9 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH HOPITAUX DROME NORD

Nombre de places : 71 places en HP

Questions	Fichier s déposé	Analyse	Ecart / 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'EHPAD Les Jardins de Diane est intégré au Centre Hospitalier Drôme Nord. A la lecture de l'organigramme du CH Drôme Nord, il est relevé que l'EHPAD s'inscrit dans la filière gérontique comprenant les EHPAD des sites de Romans et de Saint-Vallier (Les Jardins de Diane et Les Vallées), l'équipe mobile de gérontologie, l'équipe mobile de soins palliatifs, et le SMR polyvalent, sous la direction d'une directrice adjointe. Un document, daté de février 2024, présentant les différents responsables des unités de l'EHPAD est également transmis.					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement déclare ne pas disposer de poste vacant.					
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, qui appartient au corps des directeurs d'établissement sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S), a été nommée en qualité de directrice adjointe aux Hôpitaux Drôme Nord à Romans sur Isère, à compter du 01/01/2024.					
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.	NON	En raison de son appartenance au corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, la directrice exerce au titre des responsabilités que lui confère la réglementation (article L315-17 du CASF et article L6143-7 du CSP).					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé du 2ème semestre 2023 ainsi que le planning prévisionnel du 1er semestre 2024.	OUI	Les planning de 2023 et 2024 des gardes des cadres de direction et des astreintes des cadres de santé ont été transmis. Les gardes se tiennent à raison d'une semaine complète du lundi au lundi suivant, et sont assurées par les responsables de pôle du CHDN et par les cadres de santé. Une procédure intitulée "astreintes et gardes administratives au sein des EHPAD" a également été transmise. La procédure indique les horaires spécifiques des astreintes pour la nuit et les week-end. Cette procédure est claire, formalise l'organisation de l'astreinte de manière complète. Elle est destinée au personnel.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Des "relevés de concertation du Directoire", datée du 10/10/2023, 24/11/2023 et du 05/12/2023, sont transmis. Ces réunions, qui regroupent le Directeur du CH, les directeurs adjoints et les médecins chefs de pôle, traitent du pilotage stratégique du CHDN. A la lecture des comptes rendus, il est relevé que des sujets relatifs à l'EHPAD sont traités lors de ces réunions. En revanche, l'absence de transmission des comptes rendus de janvier à mars 2024 questionnent sur la tenue régulière du CODIR.	Remarque 1 : En l'absence de transmission des comptes rendus de janvier à mars 2024, la mission n'est pas en mesure d'apprécier la tenue régulière des CODIR.	Recommendation 1 : Transmettre les comptes rendus de CODIR des mois de janvier, février et mars 2024.		Recommendation 1 : les comptes rendus de CODIR des mois de janvier, février et mars 2024 sont transmis en PJ.	Les comptes rendus de CODIR des 16/01/2024, 13/02/2024 et du 19/03/2024 ont été transmis. Le CODIR se tient bien de manière régulière. La recommandation 1 est levée.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le projet médico-social de l'EHPAD du CHDN a été remis. Il concerne l'ensemble des EHPAD du CH et couvre la période 2022-2026. Le document est globalement complet. De plus, le plan d'action du projet médico-social 2022-2026 a été transmis. A la consultation du document, les objectifs de l'EHPAD sont déclinés en actions à mettre en œuvre avec un calendrier défini.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement est daté de septembre 2023. Le document est complet.					
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	L'établissement déclare disposer d'une cadre supérieure de santé et d'une cadre de santé. Les documents suivants sont remis : - La décision d'avancement de grade de Mme ..., au grade de cadre supérieure de santé en date du 05 avril 2024. - La décision d'avancement de grade, de Mme ..., au grade de cadre de santé en date du 25 septembre 2020. De plus, un courrier de la direction à destination de la cadre de santé confirme l'affectation de cette dernière à l'EHPAD Les Jardins de Diane.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Les deux professionnels sont titulaires du diplôme de cadre de santé. En attestent leurs diplômes respectifs transmis. Les historiques de formation de la cadre supérieure de santé et de la cadre de santé ont été transmis. Ces dernières ont suivi plusieurs formations en lien avec leur poste d'encadrement sur les dernières années. Ces professionnelles justifient d'une formation spécifique à l'encadrement.					
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	L'arrêté du CNG du 1er décembre 2023 portant réintégration d'un praticien hospitalier au CHDN sur les sites de Romans et de Saint-Vallier a été transmis. De plus, un courrier de réintégration, envoyé par la DRH au praticien hospitalier, précise la répartition de son temps de travail de la façon suivante : 70% sur l'équipe mobile de gérontologie extra hospitalière et la filière gérontique et 30% à la coordination de l'EHPAD. Le temps de coordination du MEDEC au sein de l'EHPAD à hauteur de 30% paraît insuffisant au regard de la capacité d'accueil de l'établissement (71 places). Par ailleurs, le planning du MEDEC remis ne précise pas son temps dédié à l'EHPAD Les Jardins de Diane. Et, en l'absence de légende il n'est pas exploitable.	Ecart 1 : Le temps de travail du MEDEC dédié à l'EHPAD est insuffisant au regard de sa capacité, par conséquent, l'EHPAD contrevoit à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 1 : Augmenter le temps de médecin coordonnateur sera augmenté dans la mesure des possibilités	Prescription 1 : le temps de médecin coordonnateur sera augmenté dans la mesure des possibilités financières de l'établissement.	Le MEDEC exerce à hauteur de 30%, soit 0,3 ETP, de son temps de travail à la coordination de l'EHPAD. Ce temps de travail est en deçà des 0,6 ETP prévus par la réglementation. Il convient de revoir le temps de coordination accordé au MEDEC pour l'EHPAD Les Jardins de Diane.	La prescription 1 est maintenue. Il n'est pas attendu d'élément probant en retour.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gérontique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le MEDEC ne dispose pas des qualifications pour assurer les fonctions de coordination gérontique. En revanche, dans une déclaration ce dernier indique s'engager à s'inscrire à un DU de coordinateur à l'automne 2025, conformément à la réglementation. C'est engagement est pris en compte.					
1.13 La commission gérontique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	L'établissement déclare ne pas organiser de commission gérontique. Il est bien noté qu'une Infirmière de Pratique Avancée assure le lien entre les professionnels mais cela s'inscrit dans le cadre de ses missions de coordination habituelles. Par ailleurs, il est rappelé que la mise en place de la commission de coordination gérontique s'impose réglementairement à l'établissement pour coordonner l'intervention des professionnels libéraux et salariés au sein de l'EHPAD.	Ecart 2 : En l'absence de tenue de la commission de coordination gérontique, l'EHPAD contrevoit à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 2 : Mettre en place chaque année la commission de coordination gérontique, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 2 : Il va être mis en œuvre une commission de coordination gérontique.	Il est pris bonne note de l'engagement de l'établissement à organiser la commission de coordination gérontique en 2024.	La prescription 2 est maintenue, dans l'attente de la tenue effective de la commission de coordination gérontique. Il n'est pas attendu d'élément probant en retour.

1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	OUI	Le "Bilan d'activité" 2022 de l'EHPAD HDN est remis. Le document rend compte des modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents, conformément aux attentes du RAMA. Par ailleurs le document est signé par la directrice adjointe et le MEDEC.					
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 réalisés en 2023 et 2024.	OUI	Une fiche de signalement d'EIG aux autorités de contrôles pour un EI survenu en 2024 a été transmise.					
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, en 2023 et 2024.	OUI	L'établissement dispose de plusieurs procédures, notamment la procédure intitulée "Gestion des signalements des Événements Indésirables" datée de 2019, et le "PAQSS" (Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité de Soins). Ce dernier identifie des points d'amélioration notamment en ce qui concerne la gestion des risques à traiter sur 2023, comme indiqué dans le tableau remis. Ces éléments démontrent l'existence d'une démarche qualité dans l'établissement.	Remarque 2 : L'insuffisance des plans d'actions des EI/EIG dans le traitement des EI et l'absence d'analyse des causes ne permettent de conduire une réflexion complète afin d'éviter qu'un même événement ne se reproduise au sein de l'EHPAD.	Recommendation 2 : Veiller à organiser le suivi régulier des EI/EIG en mettant en place notamment un plan d'action adapté en réponse aux EI/EIG et une analyse des causes de ces événements.	Recommendation 2 : Les EI/EIG sont analysés tous les 15 jours en CAFEIR. Une réponse est systématiquement apportée pour chaque EI/EIG. Concernant les analyses de causes, elles sont bien réalisées en cas de CREX ou RMM. Nous avons bien pris note de votre recommandation d'étendre l'analyse des causes à l'ensemble des EI/EIG.	La réponse fait état de l'engagement de l'établissement à étendre l'analyse des causes à l'ensemble des EI/EIG.	La recommandation 2 est levée.
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	Les élections du CVS se sont tenues au mois de février 2023. Le CVS est commun aux EHPAD du CHDN (site de Romans et site de Valliers). La composition du CVS est conforme à la réglementation pour les représentants des résidents, des familles et des professionnels. Cependant, aucun représentant de l'organisme gestionnaire n'a été désigné.	Ecart 3 : En l'absence de désignation du représentant de l'organisme gestionnaire, l'établissement contrevent à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 3 : Désigner au moins un représentant de l'organisme gestionnaire, conformément à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 3 : La personne représentant l'organisme gestionnaire au CVS, siège en Conseil de Surveillance. Afin d'éviter tout malentendu, il sera noté sur les prochains comptes rendus de CVS (Organisme Gestionnaire) à la suite de représentante du Conseil de Surveillance.	Un membre du conseil de surveillance (organisme gestionnaire) a été désigné, en atteste le document de présentation de la composition du CVS du 25 janvier 2024. Cette désignation n'apparaît pas dans la version précédente du document. Par ailleurs, les comptes rendus sont désormais plus lisibles avec cette précision (cf. compte rendu de CVS du 25 janvier 2024).	La prescription 3 est levée.
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	Le règlement intérieur de CVS a été actualisé le 8 mars 2023. Il prend en compte les modifications du décret du 25 avril 2022. Le document a été adopté par le CVS lors de la séance du 23 mars 2023.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	OUI	Les comptes rendus des 22/03/2022 04/07/2022, 25/11/2022, 23/03/2023, 27/04/2023, 29/06/2023, et du 21/09/2023 ont été remis. Les réunions se tiennent bien au moins trois fois par an. Les comptes rendus témoignent que les sujets évoqués en réunion sont variés et que les échanges sont riches.	Remarque 3 : Le nombre important de professionnels de l'établissement présents au CVS par rapport au nombre de représentants des résidents et des familles ne constitue pas des conditions équilibrées pour un échange productif.	Recommendation 3 : Veiller à l'équilibre de la représentation entre les représentants des personnes accompagnées/les familles et les autres membres du CVS et personnes invitées présentes.	Recommendation 3 : Il a été procédé fin 2023, à de nouvelles nominations des représentants des résidents et des familles; suite à des décès leurs représentations n'étaient plus équilibrées. (cf. document joint composition du Conseil de Vie Sociale EHPAD St Vallier janvier 2024) et CR du CVS du 25/01/2024.	L'établissement a procédé à de nouvelles élections des résidents et des familles fin 2023. Le procès-verbal d'institution de cette nouvelle composition est transmis. La première réunion de l'instance s'est tenue le 25 janvier 2024. La représentation des résidents et des familles est renforcée et équilibrée au sein de cette nouvelle composition, ce qui leur permet de porter leur voix plus aisément au sein du CVS.	La recommandation 3 est levée.
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.	NON	Non concerné.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.	NON	Non concerné.					
2.3 L'accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	NON	Non concerné.					
2.4 L'accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.	NON	Non concerné.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	NON	Non concerné.					
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.	NON	Non concerné.					