

RAPPORT de CONTROLE le 27/03/2023

EHPAD CHAMPS FLEURI ECHIROLLES à Echirolles\_38

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CCAS ECHIROLLES

Nombre de places : 64 places dont 52 lits en HP et 12 places d'UVP

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	L'organigramme de l'EHPAD identifie bien les liens hiérarchiques et fonctionnels. L'organigramme de l'organisme gestionnaire, le CCAS, a aussi été remis, ce qui permet de situer l'EHPAD au sein de l'organisation du CCAS.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement compte un seul poste vacant : celui de médecin coordonnateur depuis août 2021. Il est précisé que l'établissement n'arrive pas à recruter sur le poste, par défaut de candidat. Il est aussi déclaré que tous les postes financés sont tous occupés par des titulaires de la FPT ou des contractuels.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	Infirmière de formation initiale, elle a été auparavant sur des fonctions d'infirmière coordinatrice au SSIAD, relevant du CCAS d'Echirolles. Elle est diplômée en licence d'intervention sociale en gérontologie correspondant à un diplôme de niveau II. Il est précisé qu'elle exerce ses fonctions sous la responsabilité d'une direction de pôle Gérontologie et Handicap, disposant d'un magistère de gestion et d'un DESS de Gestion des Systèmes d'Information (diplôme de niveau I), elle-même sous la responsabilité d'un directeur Général des services qui a délégation du Maire pour la réalisation des actes.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	Plusieurs délibérations ont été transmises ainsi que l'arrêté de délégation du directeur Général des Services. Ils sont complets et 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'EHPAD bénéficie des astreintes communales organisées par les élus de la ville avec la police municipale (un agent systématiquement présent). Il est précisé que les directions compétentes du CCAS selon l'alerte sont sollicitées en cas de besoin. Le planning des astreintes des élus de la ville d'Echirolles. Par ailleurs, il est déclaré qu'au sein de l'EHPAD une astreinte de responsabilité est organisée entre le cadre de santé et la directrice. Les agents peuvent ainsi contacter cette astreinte en cas de problème 24H sur 24, 7jours/7.					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	OUI	Les 3 derniers CODIR ont été transmis. Ils se tiennent tous les mois. Les points évoqués sont variés et concernent des questions relatives à l'organisation de l'EHPAD ainsi que la prise en charge des résidents.					
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? Joindre le document	OUI	Le dernier projet d'établissement est ancien, il date de 2009. Il n'a pas été actualisé depuis. L'établissement invoque divers événements pour l'expliquer : turn-over sur le poste de directeur de 2018 à 2019 ( directrice remplaçante d'avril 2018 à janvier 2019, puis nouvelle directrice en février 2019), départ du médecin coordinateur en mai 2018 et intérim médecin coordonnateur de mars à août 2021 à mi temps, crise sanitaire Covid...Poste vacant de directeur du pôle gérontologie et handicap d'octobre 2021 à avril 2022, la signature du CPOM en 2022. La mission relève que le PE couvrait la période 2009-2014 et que les faits invoqués comme ayant empêché l'élaboration d'un nouveau PE concernent la période 2018 à 2022. Le projet d'établissement aurait dû être réactualisé dès 2014.  Il est également précisé que la mise a jour du projet d'établissement est programmé depuis 2022 car l'établissement souhaite articuler les objectifs de travail avec ceux du CPOM. Cette volonté de lier objectifs du PE avec les objectifs du CPOM sont entendables. Les difficultés de l'équipe IDE pour assurer la continuité des soins ainsi que l'absence de médecin coordonnateur sont évoquées. L'actualisation de l'établissement est une priorité de travail pour 2023. Les axes de travail du prochain PE sont présentées en document joint. La mise en place de groupes de travail ainsi que les axes d'orientations du projet sont présentés.	Ecart n° 1 : Le projet d'établissement n'a pas été actualisé depuis 9 ans, ce qui contrevient à l'article L311-8 CASF.	Prescription n° 1 : élaborer le projet d'établissement conformément à l'article L311-8 CASF.	Le chantier de mise a jour du projet d'établissement a débuté et est en cours au sein de l'établissement. Le retro planning de la conduite du projet est joint en fichier	DOC 1 : Retro planning de la mise a jour du projet d'établissement	Le rétro planning des travaux d'actualisation du projet d'établissement atteste que ceux-ci ont débuté en mars 2023 et qu'ils se poursuivront jusqu'en novembre 2023. <b>La prescription 1 est levée.</b>
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? joindre le document	OUI	Le règlement de fonctionnement date de 2020. Il ne précise pas les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens et il ne prévoit pas les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles.	Ecart n° 2 : Le règlement de fonctionnement ne correspondant pas aux attentes légales en vertu de l'article L311-7 CASF.	Prescription n° 2 : compléter le règlement de fonctionnement conformément à l'article L311-7 CASF.	Le règlement de fonctionnement a été complété avec les éléments relatifs a la sûreté des personnes et des biens et les mesures d'urgence ont été ajoutées : voir page 10 et 11 du règlement de fonctionnement ci joint	DOC 2 : Règlement de fonctionnement Version 4	Le règlement de fonctionnement a bien été complété. <b>La prescription 2 est levée.</b>
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'IDEC est affecté depuis le 1er février 2019 sur le poste de responsable des soins de l'EHPAD. Son affectation lui a été notifiée par décision du Président du CCAS en janvier 2019. Le document a été transmis à la mission.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Elle a suivi et validé la formation "le management opérationnel du projet qualité d'infirmier coordonnateur", en avril 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 indiquer son temps de présence (les horaires)	OUI	L'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur depuis août 2021 par défaut de candidat. Il est précisé que l'EHPAD est en lien étroit avec la cellule du sujet âgé du CHU qui apporte conseils et appui lors de situation problématique : période covid,...	Ecart n° 3 : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription n° 3 : pourvoir le poste de médecin coordonnateur, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.	L'annonce de recrutement du poste de médecin coordonnateur est toujours en cours. Parallèlement, l'étude d'un partenariat avec le professeur du CHU pour la mise en place d'une convention d'intervention est en cours de réflexion.	DOC 3 : Fiche de poste du médecin coordonnateur ehpad	Il convient de continuer la recherche d'un médecin coordonnateur. <b>Dans l'attente de son recrutement, la prescription 3 est maintenue.</b>
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	OUI	Non concerné.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Différents éléments d'information ont été portés à la connaissance de la mission qui démontrent que l'établissement est actif et a noué de nombreuses relations avec des partenaires sur le soin. Pour autant, la commission gériatrique n'est pas mise en place.	Ecart n° 4 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF, qui prévoit que le médecin coordonnateur préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement.	Prescription n° 4 : mettre en place une commission de coordination de soins gériatriques en vertu de l'article D312-158 CASF.	La coordination interprofessionnelle se fait à travers de l'outils informatique « » = logiciel métier, qui est enrichi par chacun des intervenants salariés et libéraux. La commission de coordination gériatrique sera constituée avec l'arrivée du médecin coordonnateur.		Il est pris bonne note que la mise en place de la commission de coordination gériatrique est conditionnée par le recrutement du médecin coordonnateur. <b>La prescription 4 est maintenue dans l'attente du recrutement effectif d'un médecin coordonnateur.</b>
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	NON	Le RAMA n'est pas renseigné.	Ecart n° 5 : En l'absence de rapport d'activités médicales, l'établissement contrevient à l'article à l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.	Prescription n° 5 : établir chaque année le RAMA, comme prévu par l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.	En attendant l'arrivée du médecin coordonnateur, l'équipe soignante et la direction proposent d'établir un relevé annuel d'activité médicale à partir de 2023 sur la base du document ci-joint	DOC 4 : Modelé RAMA	le modèle de RAMA que se propose d'utiliser l'établissement est un document de référence complet. L'IDEC et l'équipe soignante, accompagnées par la direction, peuvent valablement renseigner le document. <b>La prescription 5 est levée.</b>
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 utilise le logiciel , pour tracer et suivre les événements indésirables. Une copie du dernier événement recensé (EI survenu le 15/05/2022)a été remise.					
1.16 Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	OUI	L'établissement déclare que le projet d'établissement a été construit sur la base des 3 valeurs fortes suivantes : le respect mutuel, la solidarité et le prendre soin. Ces 3 valeurs sont entendues comme des remparts contre la maltraitance. Il est aussi précisé que le personnel est régulièrement sensibilisé à la prévention de la maltraitance (cf. convention d'intervention d'ALMA au sein de l'EHPAD fin 2022). La majorité du personnel a participé à cette présentation. L'équipe d'encadrement est vigilante au respect de la bientraitance des agents. La mission note que le PE 2009-2014 n'intègre pas de volet sur cette thématique et que le document de travail sur le prochain PE transmis, qui précise les thématiques retenues, n'y fait pas référence.	Ecart n° 6 : le prochain projet d'établissement devra intégrer un volet spécifique relatif à la lutte contre la maltraitance conformément à l'article L311-8 CASF.	Prescription n° 6 : actualiser le projet d'établissement en y intégrant un volet portant sur la prévention de la maltraitance conformément à l'article L311-8 CASF.	La prévention de la mal traitante sera intégrée au projet d'établissement actualisé.		<b>Dans l'attente de l'actualisation du projet d'établissement, qui comportera un volet prévention de la maltraitance, la prescription 6 est maintenue.</b>
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	La composition du CVS transmise n'appelle pas de remarque.					
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	Il est déclaré que la mise à jour du règlement intérieur du CVS intégrant les nouvelles dispositions sera présentée lors de la prochaine réunion prévue le 9 Mars 2023.					
<b>Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG</b>							
2.1 Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?	OUI	Les 12 places de l'UVP sont occupées au 1er janvier 2023.					
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	OUI	Une équipe d'AS, ASG, AMP et AVS dédiée à l'UVP est en place. Il est déclaré que les remplaçants amenés à y travailler ( pour congés ou vacances) sont toujours formés en amont. La nuit, il n'y a pas de personnel dédié mais 1 AS à l'étage de l'unité de vie, comme dans chaque étage de l'EHPAD. Le planning de février 2023 a été remis.					