

RAPPORT de CONTROLE le 27/03/2023

EHPAD SEVIGNE ASS. ORSAC à St Martin Le Vinoux\_38

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ORSAC

Nombre de places : 41 places dont 41 lits HP

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / Remarques	Recommandations/Prescriptions envisagées	Réponse de l'établissement	Nom de fichier des éléments probants	Conclusion et mesures correctives définitives
<b>Gouvernance et Organisation</b>							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document	OUI	Deux organigrammes sont transmis. L'organigramme général de la direction générale de l'association gestionnaire qui présente les 5 grandes directions du siège de l'association. L'organigramme de l'EHPAD, daté de janvier 2023, qui précise bien la ligne hiérarchique au sein de l'établissement et les liens fonctionnels.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement compte 4 postes d'aide-soignant vacants (2/2 ETP et 2/80% chacun). Il est indiqué qu'il reste à pourvoir au regard du CPOM : 1 Poste de psychomotricien en CDI à 14%.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	La directrice est titulaire d'un diplôme de l'IEP de Grenoble, obtenu en 2021, lui conférant le grade de Master.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	Plusieurs documents ont été remis. Il s'agit de la délégation de pouvoirs émanant de la présidente de l'association et la subdélégation de pouvoirs émanant du directeur général de l'association. Les 2 sont datées de juin 2022. Les documents sont complets au regard de la réglementation.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	OUI	Le tableau des astreintes du 1er semestre 2023 fait apparaître que l'astreinte administrative repose sur la directrice, le cadre administratif et l'IDEC. La procédure de l'astreinte, de janvier 2023, définit la procédure d'astreinte encadrement de manière très précise.					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	L'organisation de réunions direction/cadres de l'établissement est récente. Ainsi, il est déclaré que depuis le 28 septembre 2022 , un « flash CODIR » tous les matins vers 09H30 avec le cadre administratif et l'IDEC est instauré. Il est précisé que c'est une réunion très opérationnelle, d'une durée d'une vingtaine de minutes, qui retrace les événements de la veille, de la nuit et les priorités du jour + planning, mais qui ne fait pas l'objet d'un compte rendu. Il est aussi mentionné que depuis octobre 2022, une réunion de Staff (équivalent à un CODIR élargi) a lieu 1 à 2 fois par mois. Il réunit la directrice, le médecin Co, l'IDEC, la psychologue et le cadre administratif. Les comptes rendus consultés témoignent que ce temps d'échange permet d'évoquer des informations majeures de la vie de l'établissement et des sujets marquants du moment.					
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? Joindre le document	OUI	Le projet d'établissement (PE) est ancien : il date de 2013. Un nouveau projet d'établissement aurait dû être élaboré en 2018/2019. Pour autant, l'établissement justifie cette absence de réactualisation du PE à l'appui de plusieurs éléments : un turn-over de direction important sur la période passée (5 directions se sont succédées) et le projet d'extension et reconstruction / relocalisation de l'établissement sur Gières retardé et lancé seulement en 2023 (nouvelle consultation des fournisseurs, au 14 Février 2023). En outre, il est précisé que le PE de l'établissement va être réalisé cette année en s'appuyant sur le projet associatif qui a été finalisé en fin d'année 2022 et pour une courte durée de 2 ans/2 ans et demi jusqu'au déménagement ; l'idée étant de l'actualiser à nouveau à l'entrée dans les nouveaux locaux.	Ecart n° 1 : en l'absence d'actualisation du projet d'établissement depuis 5 ans, l'établissement contrevient aux obligations légales inscrites à l'article L311-8 CASF.	Prescription n° 1 : élaborer le projet d'établissement actualisé, conformément à l'article L311-8 CASF.	La démarche est engagée. Le projet associatif a été présenté en Février 2023. Pour co-construire notre mini projet d'établissement en attendant notre déménagement à Gières, 3 premières dates ont été retenues pour les groupes de travail. 27/04/2023 : •L'histoire et le lien avec le Projet associatif de l'ORSAC •Les missions de l'établissement et leurs évolutions 10/05/2023 : •Le public accueilli et son évolution, relation avec la famille et l'entourage •La nature de l'offre de service et son organisation 11/05/2023 : •Les principes d'intervention (bientraitance, confidentialité...) •Les professionnels et les compétences mobilisées	1.7 Projet établissement planification 1.7 Projet d'établissement invitation président CVS	Les éléments apportés en réponse attestent bien du lancement de la démarche d'actualisation du projet d'établissement. <b>La prescription 1 est levée.</b>
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? Joindre le document	OUI	Deux documents on été remis : le règlement de fonctionnement 2018 et le projet de règlement de fonctionnement en cours d'écriture (état de brouillon/décembre 2022). A leur lecture, la mission relève une évolution notable quant au contenu du règlement de fonctionnement, le projet de règlement de fonctionnement est plus étoffé que le document de 2018 et il correspond globalement aux attendus réglementaires. Toutefois, la mission note que le volet sur le CVS ne précise pas les nouvelles missions du CVS au regard des évolutions issues du décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation (notamment le fait que le CVS doit être associé à l'élaboration ou la révision du PE, notamment son volet sur la politique de prévention et lutte contre la maltraitance et la procédure d'évaluation).	Ecart n° 2 : En l'absence de précision sur les nouvelles modalités d'organisation, de composition et sur les missions élargies du CVS, l'établissement ne prend pas en compte les évolutions du CVS telles que précisées dans le décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation.	Prescription n° 2 : rappeler dans le règlement de fonctionnement les nouvelles modalités d'organisation, de composition et sur les missions élargies du CVS,	Nous avons intégré les nouvelles modalités de composition, de fonctionnement et de rôles et responsabilités du CVS dans le draft de notre futur règlement de fonctionnement.	1.8 Draft règlement de fonctionnement avec correction	Les corrections attendues ont effectivement bien été intégrées dans le règlement de fonctionnement. <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	Une IDEC, à temps plein, est en poste depuis le 07/09/2022. Elle était en poste auparavant dans l'établissement comme IDE depuis 2020. L'avenant à son contrat de travail initial a été remis. Il est daté du 07/09/2022 et précise qu'elle est recrutée sur les fonctions d'infirmière coordinatrice.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'établissement déclare que l'IDEC n'a pas encore suivi de formation spécifique à l'encadrement et que, dans le cadre de sa promotion, l'établissement lui a proposé les formations suivantes : - Impactance - Formations Santé - ETRE IDE COORDINATRICE (IDEC) EN EHPAD - Formation Certifiante RNCP***Eligible CPF - https://ecole-rockefeller.fr/formations-continues/infirmier-coordonateur-referent-en-ehpad-idec/. Aucun élément n'a été remis pour attester de l'engagement de l'IDEC dans cette démarche de formation.	Remarque n° 1 : aucun justificatif d'inscription de l'IDEC dans les formations mentionnées n'a été transmis à la mission.	Recommandation n° 1 : transmettre l'attestation d'inscription de l'IDEC dans les formations présentées.	Nous avons relancé l'IDEC en Mars 2023 concernant le choix de formation. A son retour de vacances, L'IDEC nous a informés qu'elle comptait quitter l'établissement dans une temporalité courte et que dans ce cas de figure elle ne donnerait pas suite à nos propositions de formation. Nous avons informé notre direction générale et notre vice-président Un recrutement va être initié dès la réception de son courrier de démission.	1.10 Proposition formation IDEC	Il est pris en compte le départ prochain de l'IDEC en poste. <b>La recommandation 1 est levée.</b>

<b>1.11</b> 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	Un médecin coordonnateur est présent sur l'établissement à hauteur de 8,75 heures par semaine, - Les lundis matin : 08H00- 12H15 - Les jeudis matin : 08H00 – 12H30. Au regard de la capacité de l'EHPAD, le temps de travail du médecin coordonnateur est en deçà de ce que prévoit la réglementation (0,40 ETP).	Ecart n° 3 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences réglementaires de l'article D 312-156 CASF, ce qui ne permet pas d'assurer la bonne de coordination des soins.	Prescription n° 3 : augmenter le temps de médecin coordonnateur, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D 312-156 CASF afin qu'il soit en capacité d'assurer l'ensemble des missions qui lui incombent.	<b>1/ Nous nous rapprochons de notre antenne ARS pour nous assurer que le financement de 0,4 ETP médecin Coordinateur est assuré.</b> <b>2/ Dès réception de la confirmation de l'ARS &gt;&gt; préparation d'une proposition d'avenant au contrat de travail à destination du médecin coordonnateur en place en lien avec une augmentation de son temps de travail à 40%.</b> <b>3/ En fonction de sa réponse, un recrutement sera lancé en externe sur un poste complémentaire de Médecin Coordinateur à 15%</b>	<b>1.11 Temps MEDEC question ARS</b>	La démarche de rapprochement avec la Délégation départementale de l'Isère de l'ARS permettra de confirmer l'effectivité du financement du médecin coordonnateur. <b>Dans l'attente de l'augmentation du temps de travail du médecin coordonnateur, la prescription 3 est maintenue.</b>
<b>1.12</b> Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	OUI	Le médecin coordonnateur en place dispose de plusieurs qualifications en lien avec la gériatrie : une capacité de gérontologie et un DU gériatrie appliquée à la cardiologie.					
<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Un seul compte rendu de la commission gériatrique a été remis : celle-ci s'est tenue le 2 décembre 2021. L'établissement fait état de difficultés pour réunir les professionnels libéraux. La prochaine est fixée au 23 mars 2023. L'ordre du jour envoyé par courriel est transmis à la mission. L'établissement précise qu'il y a eu peu de retour positifs à ce jour et qu'une bascule en distanciel sera envisagée devant le manque de temps des médecins traitants. Cette initiative est une piste intéressante à développer afin de pouvoir plus facilement mobiliser les professionnels libéraux.	Ecart n° 4 : En l'absence de tenue une fois par an au moins de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription n° 4 : réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an, en vertu de l'article D312-158 du CASF.	<b>Nous nous heurtons à de grandes difficultés de disponibilité des médecins. Seulement deux participants ont répondu présents à la première date proposée. La commission gériatrique a dû être reportée. Une nouvelle invitation a été envoyée aux médecins traitants, pharmacien et autres auxiliaires médicaux réguliers de l'EHPAD pour une commission le 20 Avril 2023.</b> <b>Au 05 Avril 2023 : 3 médecins traitants et kiné ont répondu positivement</b> <b>1 médecin traitant a répondu négativement</b> <b>10 médecins traitant, pharmacien et kiné n'ont pas encore répondu.</b> <b>Une relance sera effectuée le 10 Avril 2023</b>	<b>1.13 commission coordination gériatrique</b>	Les efforts produits par l'établissement pour mobiliser les professionnels libéraux afin de pouvoir réunir la commission de coordination gériatrique sont soulignés. L'établissement doit poursuivre cette démarche <b>La prescription 4 est maintenue dans l'attente de la tenue effective de la commission de coordination gériatrique.</b>
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	Le RAMA 2022 a été joint. Il est complet.					
<b>1.15</b> L'établissement dispose-t-il d'un registre ou tableau de bord recueillant l'ensemble des événements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG)?	OUI	L'établissement déclare que la procédure actuellement mise en place repose sur la déclaration manuelle des EI sur support papier, retranscrits dans un tableau Excel de suivi des actions correctives. Une extraction du tableau Excel de suivi a été joint. Le document très complet et lisible, précise les dysfonctionnements, l'analyse des causes et les actions correctives prévues. Un référent pour chaque EI est désigné et a date de réalisation de l'action corrective notée. L'établissement fait savoir qu'il se dote actuellement d'un logiciel de GED et de traitement et suivi des EI "BlueKango". Les déclarations des EI se fera directement sur l'outil informatiquement. Le logiciel fournira une extraction précise pour le suivi et le pilotage des actions. Les éléments attestant de la démarche en cours en lien avec le traitement et suivi des EI a été transmis.					
<b>1.16</b> Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	OUI	Le PE 2013 contient un développement sur la bientraitance. L'établissement rappelle que des actions de formations ont eu lieu cette année en lien avec la prévention de la maltraitance : - Ethique et bientveillance : contenir pour mieux protéger. - Accompagnement des PHV – module maltraitance.					
<b>1.17</b> 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	Les dernières élections remontent à 2019 pour les représentants des familles et à juin 2021 pour les représentants des résidents.					
<b>1.18</b> Avez-vous fait une présentation aux membres du CVS concernant les nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS ? Joindre le justificatif	OUI	Lors du dernier CVS du 24/01/23, il a été porté à la connaissance des membres de l'Instance l'existence de la nouvelle réglementation concernant le fonctionnement des CVS, suite au décret n°2022-688 du 25 avril 2022, entrant en vigueur au 1er janvier 2023. Il est précisé dans le compte rendu : "elle sera à l'ordre du jour du prochain CVS avec notamment une discussion autour du futur règlement de fonctionnement du CVS".					
<b>Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG</b>							
<b>2.1</b> Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?		Non concerné.					
<b>2.2</b> 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.					