

RAPPORT de CONTROLE le 10/04/2023

EHPAD LES HIRONDELLES à Coutouvre_42

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : M.R.DE COUTOUVRE Etb Social Communal

Nombre de places : 54 places dont 54 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
Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document	OUI	Il est mentionné sur l'organigramme nominatif qu'il a été validé en CTE et en CA le 03/05/2016 et réactualisé le 29/03/2022. Il identifie les liens hiérarchiques et fonctionnels et présente de manière claire les différents services de l'EHPAD. La ligne hiérarchique repose sur 4 niveaux de directeurs : Directeur Général, Directeur Délégué, Directrice Adjointe et Adjointe Direction.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?		En réponse, deux tableaux du personnel ont été remis : l'un se rapporte à la période 2022/2023 et l'autre est daté de mars 2023. Il est difficile de les comprendre pour des non initiés. Il est demandé de transmettre la liste synthétique des postes vacants (nombre d'ETP par catégorie de postes - professionnels d'encadrement soignant, IDE, AS/AMP jour et nuit, ASHQ jour/nuit, autres professionnels du soin).	Remarque 1 : En l'absence de transmission de données synthétiques sur les postes vacants, la mission n'est pas en mesure de porter une appréciation.	Recommandation 1 : Transmettre la liste synthétique des postes vacants (nombre d'ETP par catégorie de postes - professionnels d'encadrement soignant, IDE, AS/AMP jour et nuit, ASHQ jour/nuit, autres professionnels du soin).	l'EHPAD enregistre en postes vacants : - 0.5 ETP de cadre de santé depuis le 06.04.2023 en jour - 0.2 ETP de psychologue en jour - 0.05 ETP de IDE hygiéniste en jour - 0.2 ETP médecin-co en jour - 0.4 ETP KINE en jour Annonces publiées et réactivées régulièrement seul le temps de médecin -co n'est pas en publication car en cours de travail avec le pôle de gériatrie du CHR	tableau des effectifs V2 1	L'effectif vacant global s'établit donc à 1,35 ETP et concerne des personnels sur le soin. La recommandation 1 est levée.
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	Oui	Le poste de direction de l'EHPAD est occupé par une directrice qui appartient au corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. L'arrêté de nomination de la directrice adjointe en charge de l'EHPAD est daté du 18 décembre 2020. Elle occupe les fonctions de directrice adjointe au Centre hospitalier de Roanne et des EHPAD de Montagny, Coutouvre et Belmont. L'arrêté précise que la prise de poste est effective au 1er janvier 2021.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	La délégation de signature du Directeur général du CHU de St Etienne et du Centre hospitalier de Roanne, directeur des EHPAD de Montagny, Coutouvre et Payse de Belmont - "décision spécifique aux EHPAD" est datée du 1er février 2023. Elle précise les modalités de délégation de signature du Directeur général, détaillées sur plusieurs domaines d'action liés à la gestion courante des établissements (en particulier RH et domaine financier). Elle n'appelle pas de remarque.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	OUI	Un seul document a été remis en réponse. Il s'agit d'une affiche, intitulé "pour les gardes administratives les WE, jours fériés et nuits", très succincte, qui indique "en semaine (jour et nuit) : Mme Directrice Adjointe, n° tél et les week-ends (du vendredi soir au lundi matin) et jours fériés : le Directeur de garde, n° tél". La procédure d'astreinte n'a pas été transmise, ni le calendrier du 1er semestre 2023, ce qui ne permet pas de savoir comment est organisée l'astreinte administrative de direction.	Remarque 2 : aucune procédure d'astreinte, ni calendrier de l'astreinte administrative de direction n'ont été fournis à la mission d'inspection, ce qui ne permet pas de porter une appréciation sur son organisation.	Recommandation 2 : transmettre la procédure d'astreinte de la direction à la mission ainsi que le calendrier du 1er semestre 2023 relatif aux astreintes administratives de la direction.	L'astreinte de Direction intègre depuis le début de la direction commune entre CHR et EHPAD la gestion de cet établissement dans ce cadre par le directeur de garde. Une délégation, est à cet effet, produite pour assurer cette mission jointe à la présente feuille. Tous les administrateurs de garde du CHR sont informés de cette mission et assure à tour de rôle selon le planning la continuité administrative de Direction. Dans le dossier partagé les éléments de contacts de la structure sont présents.	Délégation de signature n° 2023-84 copie de gardes 2023	Il est pris bonne note que la délégation de signature n°2023-84, datée de mars 2023, mentionne la liste des personnels de direction qui assurent des astreintes de direction. Les personnels de direction listés dans la délégation sont bien inscrits dans le calendrier du tour de garde du 1er semestre 2023 remis. La recommandation 2 est levée.
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Il est déclaré que le seul Codir est celui de la direction commune piloté et coordonné par le Directeur Général, qui se tient les lundis matins. Le directeur adjoint en charge des EHPAD participe au besoin pour transmettre les points saillants des EHPAD ou les transmissions sont faites par le DRH binôme du directeur des EHPAD. Un comité de coordination se tient aussi sur le CH de ROANNE tous les mardis matins, où le directeur en charge des EHPAD de la direction assiste quand son agenda le permet. Des réunions d'encadrement se tiennent régulièrement sur site sans être formalisées par un compte rendu systématique. Un point entre le directeur délégué, le DRH et le directeur en charge des EHPAD a lieu toutes les 3 semaines et toutes les semaines entre le DRH et le Directeur en charge des EHPAD sur tous les aspects : organisation, technique, RH, compta budget, logistique etc... Ces nombreux temps d'échange entre les différents niveaux de direction des établissements sanitaires et médico-sociaux réunis au sein de la direction commune facilitent le partage d'une vision commune et la prise de décisions stratégiques. Pour autant, l'absence de réunions institutionnelles au sein de l'EHPAD Les Hirondelles peut être préjudiciable pour la continuité de l'organisation de l'établissement en ne permettant pas de faire le point sur les ressources financières, matérielles et humaines pour améliorer l'activité de l'EHPAD et la prise en charge des résidents. Cette situation peut aussi empêcher la communication entre les différents services de l'EHPAD et la diffusion efficace des informations dans les équipes.	Remarque 3 : L'absence de CODIR au sein de l'EHPAD prive l'établissement d'un outil de pilotage de proximité.	Recommandation 3 : étudier la faisabilité de la mise en place d'un CODIR au sein de l'EHPAD.	Le seul CODIR de la direction commune est celui piloté par le Directeur Général soit le lundi matin, Il est régulièrement fait des points de cadrage et de conseils avec les acteurs administrative-technico-soignants sur la structure eu égard à la taille de cette équipe, La proximité des deux acteurs administratifs ne justifie pas un temps formel tel que le CODIR. Le temps d'échange avec IDEC et cadre de soins non plus. Il sera formalisé un comité de coordination dans lequel participeront : - L'adjointe de direction, - Les deux adjoints administratifs, - L'IDEC, - Sur invitation en fonction des sujets l'agent technique		L'engagement de mettre en place un comité non de direction mais de coordination au sein de l'EHPAD, réunissant les cadres de la structure est souligné. C'est une initiative intéressante qui permettra de faire le point de manière collective et régulière sur les ressources financières, matérielles, humaines de l'EHPAD et la prise en charge des résidents. Ce comité de coordination facilitera également la communication entre les différents services de l'EHPAD et la diffusion efficace des informations dans les équipes. La recommandation 3 est levée.
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? Joindre le document	OUI	Le projet d'établissement couvre la période 2022-2027. Les travaux d'actualisation se sont tenus de décembre 2021 à avril 2022. Il a été soumis aux instances. Le document explicite clairement les modalités d'élaboration du projet d'établissement. Il répond aux attendus réglementaires.					
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? Joindre le document	OUI	Le règlement de fonctionnement remis est une version 2, approuvée par délibération du Conseil d'Administration du 21 juin 2019. Il répond aux attendus réglementaires.					
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 en poste en CDI depuis le 1er mars 2020, en temps partiel (0,5 ETP). Son contrat de travail daté du 25/02/2020 stipule qu'elle est recrutée en qualité d'infirmière en soins généraux et spécialisés. Le planning de février 2023 précise ses jours de présence. L'organigramme positionne au dessus de l'IDEC un cadre de santé.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Il est déclaré que l'IDEC de l'EHPAD est en formation management le 07/04/2023, formation qui n'a pas pu avoir lieu ni en 2020 ni en 2021 et annulée en 2022 pour raison de pandémie. Aucun élément précisant de quel type de formation il s'agit n'a été remis, ce qui ne permet pas d'attester que cette infirmière dispose des qualifications requises pour assurer des missions d'encadrement.	Remarque 4 : L'établissement n'atteste pas que l'IDEC en poste dispose des qualifications requises pour assurer des missions d'encadrement.	Recommandation 4 : transmettre les éléments de preuve (de type certification de formation) permettant d'attester que l'IDEC dispose des qualifications requises pour assurer des missions d'encadrement.	L'historique de formation de Mme n'affiche pas de formation de management avec la structure de COUTOUVRE. Mme exerçait déjà un rôle de coordination sur d'autres établissements avant son arrivée sur l'EHPAD. Il est à noter, lors de l'entretien professionnel, Mme fait connaître un souhait de se former à l'école des cadres de santé dans les années à venir, par conséquent un plan d'accompagnement sera proposé pour 2024.		Il est pris note que l'IDEC en place n'a pas bénéficié jusqu'à présent de formation au management. Il est déclaré qu'il est prévu de mettre en place un plan d'accompagnement pour cette professionnelle en 2024, qui se traduira par son inscription à l'école des cadres. La recommandation 4 est maintenue, dans l'attente de l'entrée effective à l'école des cadres de l'IDEC en place en 2024.
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	A la lecture des différents documents remis, il apparaît que le médecin coordonnateur est mis à disposition de l'EHPAD par le CH de Roanne depuis octobre 2019 (convention de mise à disposition remise). Initialement clinicien hospitalier du service de gériatrie du CH de Roanne, il est devenu praticien contractuel en mars 2022 (contrat de praticien contractuel transmis), du fait de la cessation d'activité comme clinicien hospitalier (retraite). Le contrat de praticien contractuel mentionne qu'il est affecté dans le service de gériatrie du pôle GÉRIATRIE-MPR du CH de Roanne et que sa quotité globale de travail est de 0,6 ETP. La mission suppose que la mise à disposition est toujours en cours. Son temps d'intervention dans l'EHPAD est fixé à 0,20 ETP, ce qui correspond à une journée de présence hebdomadaire au sein de l'EHPAD : le mardi de 9h à 18h. Il est également précisé en réponse qu'il intervient davantage en cas de besoin sur la structure.	Ecart 1 : 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 1 : 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.	Le médecin coordonnateur intervenant dans la structure est un médecin au temps partagé avec l'EHPAD de BELMONT de la LOIRE mis à disposition du CH de ROANNE. Il était médecin généraliste avant d'intégrer ces missions. Le temps médical vient à manquer sur l'ensemble du territoire et rend complexe la possibilité de recrutement voire d'augmentation du temps de présence.		Les éléments explicatifs présentés éclairent sur le temps de travail du médecin coordonnateur : en temps partagé sur l'EHPAD et le CH de Roanne. Il est difficile dans ce contexte d'augmenter son temps de travail. Pour autant, la réglementation s'impose. La prescription 1 est maintenue dans l'attente de l'augmentation du temps de médecin coordonnateur, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D 312-156 CASF.

1.12 Dispose-t-il d’une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	OUI	En réponse, il n’a été présenté aucun des diplômes attendus. Deux documents ont toutefois été remis : un certificat de réalisation d'une formation "optimiser votre codage PATHOS et GIR : véritable enjeu financier en EHPAD" (14 heures, suivie en décembre 2022) et l'attestation de présence à la formation : prise en charge des résidents d'EHPAD en situation d'urgence (1 jour, formation suivie en mai 2022).	Remarque 5 : En l'absence de transmission des qualification du médecin pour assurer les fonctions de coordination gériatrique, la mission n'est pas en mesure de porter une appréciation.	Recommandation 5 : transmettre les qualifications du médecin coordonnateur (diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou capacité de gérontologie ou diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue dans le domaine de la gériatrie).	Il n’a pas de formation gériatrique ni de diplôme de médecin Coordonnateur, c’est un ancien interne de la région sanitaire Rhône -Alpes, et il possède un certificat de capacité en pédiatre passé au CHU de saint Etienne. pas de document possible		La question de la qualification du médecin coordonnateur est donc confirmée. Il convient de réfléchir pour proposer au médecin coordonnateur de suivre des formations dans le domaine de la gériatrie. La recommandation 5 est maintenue.
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Il est déclaré que la commission a été stoppée en 2019 pour cause de pandémie et l'absence de médecins généralistes.	Ecart 2 : 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 2 : réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an, en vertu de l'article D312-158 du CASF.	Les tentatives de réunions de 2022 ont échoué par faute de temps déclaré par les médecins généralistes. Pour 2023, le seul médecin généraliste intervenant sur le site est sollicité pour une date sur l'automne 2023.		Il est pris bonne note de la programmation de la commission de coordination gériatrique pour l'automne prochain. La prescription 2 est maintenue dans l'attente de la tenue de la commission de coordination gériatrique.
1.14 Le rapport d’activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	LE RAMA 2022 a été remis. Il est complet et est commun aux 3 EHPAD dans lesquels le médecin coordonnateur intervient également, à raison d'une journée par établissement.					
1.15 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	Il est déclaré que l'établissement s’est doté d’un logiciel qualité permettant à chaque professionnel de consulter les procédures, process et de déclarer des FEI. Chaque agent possède ses propres codes individualisés. Un protocole de déclaration des EI existe. Il est récent, daté d'avril 2022. Il définit plusieurs termes (EI, actions curatives, correctives, criticité des risques...)et présente un logigramme du traitement des EI qui détaille bien le processus d'analyse et de traitement des EI. Pour autant, aucune extraction du logiciel n'a été transmise pour attester que la gestion des EI au sein de l'EHPAD est effective.	Ecart 3 : En ne transmettant pas de tableau de bord ou de registre des EI, la mission ne peut pas s'assurer que la culture de déclaration des EI/ EIG est ancrée au sein de l'établissement, contrairement à ce qui est prévu à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 3 : transmettre le tableau de suivi du traitement des EI/EIG, conformément à l'article L331-8-1 du CASF.	Le tableau de bords est joint anonymisé pour le respect de certaines données. le tableau existe et la culture se développe	TbD EI EIG	Une extraction du tableau informatique de suivi des ei/EIG/EIGS a été remise. Elle couvre la période de mars 2022 à avril 2023. Le document est de lecture difficile, mais il atteste néanmoins que le personnel signale et que les événements indésirables sont correctement notés (déclarant, description de l'évènement, conséquences, mesures correctives prises,...). La prescription 3 est levée.
1.16 Le projet d’établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	OUI	Le projet d'établissement 2022-2027 ne comporte pas en tant que tel un volet spécifique à la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en œuvre par l'établissement. Néanmoins, le thème de la bientraitance/lutte contre la maltraitance est relevé comme étant la ligne directrice de la plupart des objectifs présentés dans le projet d'établissement (PE). Il est noté dans le PE que son objectif est "d'améliorer continuellement l'accompagnement et le bien-être au quotidien des résidents au sein de la direction commune du CH de Roanne, offrir un cadre de travail épanouissant aux professionnels, tout en assurant la mission d'utilité publique et sociale de l'établissement : l'accueil et l'accompagnement des personnes âgées du territoire, indépendamment de leur situation sociale". Plusieurs objectifs inscrits dans le PE s'y rapportent : - Déploiement d'une commission éthique avec pour objectif d'interroger régulièrement les pratiques des professionnels, pour « favoriser l'exercice d'une responsabilité soignante fondée sur une argumentation cohérente". - Détachement d'une ASH détachée tous les jours de son poste de 14h à 16h30 afin de passer du temps de qualité et personnalisé auprès des résidents : discussions, jeux, soins personnalisés, promenade, etc., - Mise en œuvre d'un accompagnement qui s'appuie sur des activités et approches non médicamenteuses - Développement autant que possible des thérapies non médicamenteuses, fondées sur des approches sensorielles, émotionnelles et cognitives, - Développement du concept de la co-construction avec les résidents afin de favoriser leur participation sociale à la vie de l'établissement (dispositif de parrainage d'un ancien résident pour les nouveaux arrivants, implication des proches, accès au monde extérieur et à la culture). - Instauration de réunions trimestrielles de communication aux équipes, pour partager et recueillir les difficultés remontées du terrain et de groupes d'analyses de cas pratiques ou des relectures de situations professionnelles, formation des professionnels régulièrement aux RBBP, encouragement des professionnels à formuler des demandes pour des formations diplômantes.					
		La stratégie adoptée en matière de formation consiste à développer des compétences pointues chez certains professionnels qui deviendront ainsi les référents – ou « personnes ressources » de leur domaine d'intervention. Il est intégré en fin de PE le plan d'actions sur es 5 ans comprenant pour chaque thématique, les actions qui s'y rapportent, le pilote et l'échéance.					
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	Les résultats des élections des représentants du CVS du 21 Septembre 2021 concernent les représentants des résidents et les représentants des familles. Les élections ont été régulièrement organisées. Le PV de l'élection le confirme. Le compte rendu du CVS du 20 octobre 2021 fait état de cette élection et de la mise en places des membres élus.					
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	Une plaquette explicatif des missions et de l'organisation du CVS a été remise. Le document est ancien : il y est fait mention des élections du CVS de 2018. Le justificatif à joindre aurait plutôt dû être le compte rendu du CVS du 18/10/2022 (remis en réponse à la question 1.19) : le point 10 porte sur la rédaction d'un avenant au règlement intérieur du CVS pour donner suite au nouveau décret du 25/04/2022. Il est rappelé que le décret d'avril 2022 portant modification du CSV apporte des modifications dans la composition, le fonctionnement et aussi les compétences des conseils de la vie sociale. La présentation qui en est faite lors du CVS d'octobre 2022 est très restrictive.	Ecart n° 4 : En n'ayant pas communiqué auprès des membres du CVS sur les nouvelles règles concernant la composition du CVS et de ses prérogatives notamment la possibilité des faires des propositions ou encore d'être associé à l'élaboration du projet d'établissement, l'EHPAD contrevient aux articles D311-4 aux D311-20 du CASF.	Prescription n° 4 : présenter aux membres du CVS l'ensemble des nouvelles modalités d'organisation et missions du CVS, telles que précisées aux articles D311-4 aux D311-20 du CASF.	Lors du CVS du 13.10.22 il a été présenté ces modifications comme en témoigne le CR joint et son extrait. L'établissement ne compte pas de MIPM. Le médecin-co étant à temps partiel n'est pas présent le jour des CVS mais est constamment invité. A ce jour, aucune autre personne ne nous a demandé de participer. il a été intégré ces nouvelles données dans le fonctionnement du CVS	PV CVS 13/10/2022	Le compte rendu du CVS du 13 octobre 2022 confirme la présentation des nouvelles modalités d'organisation et les missions du CVS à ses membres. La prescription 4 est levée.
1.19 Joindre les 3 comptes rendus du CVS de 2022 et ceux de 2023	OUI	Le CVS se réunit bien selon la périodicité fixée par la réglementation. En 2022, il a eu lieu en avril, juin et octobre 2022. Les 3 comptes rendus ont été remis. En 2023 et jusqu'à ce jour (fin mars 2023), le CVS ne s'est pas encore réuni. Les échanges semblent libres et constructifs. Les sujets abordés en CVS sont variés. En 2022, ils concernent notamment : L'organisation interne et la vie au quotidien : le projet d'une gazette interne à l'EHPAD, les animations proposées/bilan et projets à venir, Des travaux et l'équipement des locaux : en extérieur, création d'un jardin thérapeutique et d'un parcours de santé, Des points sur la prise en charge soignantes des résidents, Des sujets davantage administratifs et réglementaires sont aussi présentés : la réactualisation du contrat de séjour, la désignation des représentants du CVS pour le CA, les tarifs 2022, prochain CPOM 2024-2029 Les travaux d'actualisation du projet d'établissement réalisés de décembre 2021 à avril 2022 ont fait l'objet de présentation au					
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		Non concerné.					

