

RAPPORT de CONTROLE le 28/11/2024

EHPAD LES MORELLES à RENAISON_42

Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : **Contrôle sur pièces**
Thématique: **CSP11 / Gouvernance et Organisation**
Organisme gestionnaire : DEVELOPPEMENT DES FOYERS DE PROVINCE
Nombre de places : 60 places dont 60 places HP

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	OUI	L'établissement a remis l'organigramme de l'EHPAD Les Morelles. Le document est nominatif et daté du 1er juin 2024. Le document présente l'ensemble du personnel de l'EHPAD et le nombre d'ETP pour chaque poste. Cependant, cet organigramme ne permet pas de repérer les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels.	Remarque 1 : L'organigramme de la structure n'identifie pas clairement les liens fonctionnels et hiérarchiques entre les différents professionnels de l'EHPAD.	Recommandation 1 : Compléter l'organigramme en retraçant les différents liens fonctionnels et hiérarchiques entre les professionnels de l'EHPAD et le transmettre.	Organigramme MAJ 2024	Mise à jour de l'organigramme avec les liens hiérarchiques	L'organigramme transmis est différent du document remis précédemment. Il est plus lisible dans sa présentation. Il est nominatif et daté de novembre 2024. Il indique bien les liens hiérarchiques et fonctionnels. La recommandation 1 est levée.
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 qu'il n'y a aucun poste vacant. D'autre part, l'établissement informe que des changements d'ETP sont en cours pour l'année 2024, notamment des augmentations de temps de travail pour les postes d'ergothérapeute, psychologue, secrétaire médicale et psychomotricien, ce qui permet de conforter l'équipe pluridisciplinaire.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêt de nomination (CCAS et FPH).	OUI	La directrice dispose du diplôme d'études supérieures spécialisées Santé, Protection sociale et vieillissement obtenue en 2009 à l'université Grenoble 2, ce qui atteste d'un niveau 7 (anciennement niveau I).					
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.	OUI	L'établissement a transmis la délégation de compétences et de pouvoirs signée par la présidente de l'association, le directeur général et la directrice de l'EHPAD, à la date du 12/07/2021. Le document est complet.					
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	L'établissement a transmis un document intitulé "astreintes des directeurs d'établissement" daté de 2019. À la lecture du document, il est constaté que l'astreinte est mutualisée par zone entre plusieurs établissements du groupe AFP. L'EHPAD Les Morelles se trouve dans une zone regroupant quatre EHPAD. L'astreinte est assurée par 3 directeurs et 2 directeurs adjoints. L'astreinte se tient du lundi 8 heures au lundi suivant 8 heures, "en dehors des heures d'ouvertures de bureaux (nuits, fériés et week-ends)". Le planning des astreintes de 2023 et 2024 est transmis et confirme cette organisation. Ces documents témoignent de l'existence d'un dispositif d'astreinte sur l'établissement. Toutefois, il n'a pas été transmis de procédure d'astreinte destinée au personnel permettant de connaître les conduites à tenir en cas d'événements indésirables et nécessitant de recourir à l'astreinte (motifs de recours à l'astreinte, modalités de recours, etc.).	Remarque 2 : L'absence de procédure organisant la garde de direction à destination du personnel ne lui permet pas d'avoir une vision claire des sollicitations à réaliser en cas de difficulté.	Recommandation 2 : Transmettre la procédure d'astreinte, à l'attention des professionnels de l'EHPAD, expliquant l'organisation et le fonctionnement du dispositif d'astreinte.	Procédure astreinte territoire centre est + tableau astreinte	Mise à jour de la procédure d'astreinte sur le territoire	La procédure d'astreintes du Territoire Centre Est - procédure d'astreintes des directeurs d'établissement, datée du 01/11/2024 est transmise. Elle précise le fonctionnement et l'organisation du dispositif d'astreinte mis en place. Ce document est à la fois à destination des personnels assurant l'astreinte que des professionnels de l'EHPAD. Le tableau des astreintes du dernier trimestre 20245 est remis. La recommandation 2 est levée.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	L'établissement déclare réunir un CODIR le lundi lorsque le médecin est présent, et sinon tous les quinze jours. Il est précisé que le CODIR est "enregistré dans un logiciel". De plus, la déclaration mentionne que de nombreuses autres réunions se tiennent régulièrement au sein de l'EHPAD. L'établissement a joint les trois ordres du jour des CODIR du 06/06, 27/06 et du 08/07, mais pas les comptes rendus correspondant, ce qui ne permet pas de connaître les échanges et les décisions prises en réunion.	Remarque 3 : L'absence de transmission des trois derniers comptes rendus (ou extraction du logiciel) du CODIR de l'EHPAD ne permet pas à la mission de porter une appréciation sur le contenu des échanges lors des réunions.	Recommandation 3 : Transmettre les trois derniers comptes rendus de réunion du CODIR.	CODIR	Compte rendus de deux derniers codir	Les comptes rendus du 08/10/2024 et 22/10/2024 sont remis comme éléments probants. Ils confirment que la fréquence du CODIR est tous les 15 jours. Les comptes rendus utilisent une trame type unique qui permet de balayer des thèmes variés. La recommandation 3 est levée.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le projet d'établissement couvre la période 2018-2023. Le document n'a pas été révisé et aucune précision concernant son actualisation n'a été transmise.	Ecart 1 : En l'absence de transmission d'éléments attestant l'actualisation en cours ou à venir du projet d'établissement, l'EHPAD n'atteste pas de sa mise en conformité avec l'article L311-8 du CASF.	Prescription 1 : Transmettre tout élément (par exemple : rétroplanning, CR des groupes de travail, comité de pilotage, etc.) permettant d'attester de la mise en conformité de l'établissement avec l'article L311-8 du CASF.		Notre projet d'établissement est en cours de réactualisation. Il concernera les années de 2024 à 2028 Ce projet d'établissement sera construit en équipe pluridisciplinaire et bénéficiera d'une communication et de l'avis du CVS. Ce projet est en 2 parties : -Une partie 1 « Groupe » rédigée par notre siège et qui reprend la vision du groupe, -Une partie 2 « résidence » qui doit être écrite par l'établissement D'ici le 31 mars 2025 nous vous ferons suivre tout élément concernant l'écriture de la réactualisation de notre projet d'établissement (planning – groupe de travail – élargement – communication CVS – le projet d'établissement)	Il est acté que les travaux d'actualisation du projet d'établissement vont être lancés prochainement. La prescription 1 est levée.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD est transmis. Le document est daté du 05/03/2024. Le document apparaît complet et a bien été consulté par le CVS.					
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'avenant n°2 au contrat de travail à durée indéterminée de l'IDEC est transmis. Celle-ci a été initialement recrutée en qualité d'infirmière référente à temps partiel, puis, à partir du 20 février 2017, elle est passée à temps plein sur l'EHPAD Les Morelles, avec cet avenant. En complément, la "fiche de fonction" du poste d'infirmière référente est transmise. A la lecture du document, il est noté que ce poste inclut la coordination des soins et l'encadrement de l'équipe de soin.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'établissement a transmis l'attestation d'une formation intitulée "management d'une équipe", d'une durée de 4 jours, suivie par l'IDEC en 2018. Par ailleurs, l'établissement déclare concernant l'IDEC qu'une "formation est prévue pour 2024". Il n'est pas apporté d'élément concernant le thème de la formation.					
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'avenant n°8 au contrat de travail à durée indéterminée du MEDEC est transmis. Cet avenant prévoit une augmentation du temps de travail à 10 heures hebdomadaires, à compter du 01/09/2019. A la lecture du planning du MEDEC, il est observé qu'il est présent un jour par semaine, de 8h à 18h30. L'établissement déclare reconnaître que ce temps de travail, de 0,28 ETP, est non conforme à la réglementation, mais indique que le MEDEC ne souhaite pas augmenter son temps de travail.	Ecart 2 : Le temps de travail du MEDEC de l'EHPAD est insuffisant au regard de sa capacité, par conséquent, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 2 : Augmenter le temps de médecin coordonnateur, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D312-156 du CASF à hauteur de 0,6 ETP, afin qu'il soit en capacité d'assurer l'ensemble des missions qui lui incombent.		Notre médecin coordonnateur est en maladie depuis le 8 août. Nous sommes en cours de recrutement pour le remplacer et proposons un 60%.	Il est bien compris que le MEDEC absent depuis plusieurs mois, en arrêt maladie, va être remplacé. L'établissement s'engage donc à recruter un MEDEC à 0,60 ETP. La prescription 2 est maintenue, dans l'attente du recrutement effectif d'un MEDEC à 0,60 ETP.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le MEDEC dispose d'un diplôme universitaire intitulé "coordination médicale d'EHPAD", obtenu en 2005.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	L'établissement a transmis les comptes rendus de la commission de coordination gériatrique de 2021, 2022 et 2023. A la lecture des comptes rendus, il est observé que de nombreux intervenants de l'équipe pluridisciplinaire (interne et externe) sont présents. Les comptes rendus reflètent des échanges riches.					
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	OUI	Les RAMA 2022 et 2023 sont remis. Les documents sont exhaustifs. Il est à noter que les RAMA ne sont pas signés par le MEDEC et la directrice de l'EHPAD.	Ecart 3 : En l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et la directrice d'établissement, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Prescription 3 : Signer conjointement les RAMA 2022 et 2023 par le MEDEC et la directrice d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.		Notre prochain RAMA 2024 comportera la signature du médecin coordonnateur et celle de la directrice.	Il est bien noté l'engagement de l'établissement de veiller à ce que les RAMA soient signés à l'avenir par le MEDEC et la directrice de l'EHPAD. La prescription 3 est levée.
1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2023 et 2024.	OUI	L'établissement a transmis trois fiches de signalements aux autorités de contrôle pour des événements survenus entre 2023 et 2024. Ainsi, l'établissement atteste de sa pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle.					
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 a transmis le tableau de bord des EI/EIG des années 2023 et 2024. Le tableau répertorie les EI survenus au sein de l'établissement, avec leur description, les conséquences, les actions mises en place et les réponses apportées suite à une analyse des causes. Ce tableau atteste de la mise en place d'un dispositif de gestion globale des EI.					

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	Un document présentant la composition du CVS pour le mandat sur la période octobre 2023/2026 est transmis. A la lecture des comptes rendus transmis, il apparaît que les élections se sont tenues en septembre 2023. La composition est globalement conforme à la réglementation. Toutefois, il est observé qu'aucune mention concernant la désignation d'un représentant de l'organisme gestionnaire n'est faite. Il est noté dans le compte rendu de septembre 2023, au point 3, que le CVS doit comporter a minima "un représentant de l'organisme gestionnaire (en l'espèce le directeur)". Or, il convient de rappeler que le directeur siège à titre consultatif et ne peut être représentant de l'organisme gestionnaire qui a une voix délibérative, selon la réglementation.	Ecart 4 : En l'absence de désignation du représentant de l'organisme gestionnaire, l'établissement contrevient à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 4 : Nommer au moins un représentant de l'organisme gestionnaire, conformément à l'article D311-5 du CASF.		L'organisme gestionnaire gérant plusieurs établissements a délégué aux Directeurs d'établissement le soin de le représenter. Cela est indiqué dans la procédure sur le CVS en PJ.	La réponse fait état de la désignation de la directrice de l'EHPAD comme représentante de l'organisme gestionnaire. Toutefois, cela entraîne donc qu'elle participe aux réunions de CVS avec voix délibérative et qu'il convient qu'un autre professionnel de la direction de l'EHPAD (le directeur ou son représentant) siège avec voix consultative. La prescription 4 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 du CVS a été établi par l'instance lors de la séance du 20 novembre 2023. Le document est complet et prend en compte la nouvelle réglementation du décret du 25 avril 2022.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	OUI	Les comptes rendus de CVS des 03/05/2022, 21/10/2022, 27/12/2022, 04/04/2023, 08/09/2023, 20/11/2023, 14/12/2023, 02/01/2024, 18/01/2024 et du 30/05/2024 ont été remis. Le CVS se tient bien au moins trois fois par an. Les comptes rendus témoignent d'échanges riches et variés. Cependant, les comptes rendus sont signés par la directrice en plus de la présidente du CVS.	Ecart 5 : En faisant signer le compte rendu du CVS par la directrice en plus de la présidente du CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 5 : Faire signer les comptes rendus par la seule présidente du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.		Ce sera réalisé sur le prochain CVS le 14/11/2024. Uniquement la signature du Président du CVS	L'engagement de la direction de l'établissement est pris en compte. La prescription 5 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.					