

RAPPORT de CONTROLE le 20/02/2023

EHPAD LES ANCIZES à Les Ancizes Comps_63

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

Thématique contrôlée : GOUVERNANCE

Organisme gestionnaire : CIAS CC COMBRAILLES SIOULE MORGE

Nombre de places : 34 places HP

N° de Thème	Thème	N° de Question	Questions	Fichiers déposés OUI/NON	Analysé	Ecarts / Remarques	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives attendues
1	Données Générales et nature des effectifs	1.1	Compléter le tableau ci-joint sur les autorisations	OUI	L'établissement de petite capacité compte 34 places en hébergement permanent.				
		1.2	Compléter le tableau des effectifs ETP au 1er décembre 2022	OUI	L'effectif de l'établissement sur le soin compte 3 ETP IDE et 4,80 ETP AS/AMP/AES au total. L'établissement déclare 1 ETP faisant fonction d'AS. Le poste de médecin coordinateur, de 0,40 ETP, est actuellement vacant. Le personnel de nuit compte 2 ETP AS/AMP/AES/ASG. L'équipe pluridisciplinaire ne comprend pas de temps de psychologue ni autre professionnels paramédicaux, de type ergothérapeute ou psychomotricien. Il est relevé que l'organigramme mentionne 7,8 ETP d'auxiliaires de soins (AS),		1.2 Organigramme complémentaire avec les intervenants extérieurs	L'équipe disciplinaire comprend un temps de psychologue à hauteur de 0,40 ETP. L'établissement adhère à l'AVIHE 63 (Accompagner la Vieillesse et le Handicap ensemble). Dans ce cadre, nous avons recours à des interventions de psychomotriciens et d'ergothérapeutes 2 fois par mois à hauteur de 6 heures d'interventions mensuelles pour chacun de ces professionnels.	La mission note les éléments complémentaires apportés par l'établissement.
2	Direction	2.1	Y a-t-il un directeur (trice) sur cet établissement? Joindre l'organigramme	OUI	La directrice est en CDI de droit public, non titulaire de la fonction publique territoriale. L'organigramme est joint. Il présente de manière claire la ligne hiérarchique de la structure.				
		2.2	Si oui quel est la quotité de travail (ETP correspondant) ?	OUI	Cf. réponse ci-dessus.				
		2.3	Quelle est la date de prise de fonction directeur (trice) ? Joindre le contrat de travail	OUI	La directrice assure la direction de l'EHPAD depuis le 2 janvier 2019. Les contrat de travail et l'arrêté de nomination de 2012 sont transmis.			Le diplôme a été obtenu en 1996	
		2.4	Dispose-t-il d'une qualification ? Joindre les diplômes	OUI	La directrice dispose d'une licence de sociologie, obtenue en 2011.				
		2.5	Le directeur (trice) exerce-t'il/elle des fonctions de direction sur de plusieurs établissements ?	OUI	Le poste de la directrice est mutualisé sur 3 EHPAD gérés par le CIAS : Les Ancizes, Manzat et Combronde.				
		2.6	Si oui, quels sont les ETP se rapportant à chaque direction d'établissement assurée ?	OUI	La répartition de son temps de travail entre les 3 structures est clairement établie (EHPAD Ancizes : 0,30 ETP, celui de Combronde : 0,30 ETP et Manzat : 0,40 ETP). L'organigramme de l'EHPAD Les Ancizes indique bien les 0,30 ETP de la directrice. La question de la continuité de direction au sein de l'EHPAD se pose : la répartition du temps de la directrice entre les 3 EHPAD conduit à un temps de présence particulièrement limité sur les EHPAD Ancizes et Combronde. De plus, il n'y a pas de directeur adjoint ou autre cadre de proximité au sein de l'établissement pour assurer la continuité de direction.	Remarque N° 1 : Le temps de présence de la directrice sur le site de l'EHPAD fixé à 0,30 ETP, sans directeur adjoint ou cadre intermédiaire de proximité, ne permet pas d'assurer la continuité de la direction de l'EHPAD.		La cadre de santé et la responsable hébergement sont présentes à hauteur de 0,30 ETP. Une IDEC est présente au sein de l'établissement.	La directrice et 2 des trois cadres de proximité sont présentes à hauteur de 0,3 ETP. Seule l'IDEC est présente à temps complet au sein de l'établissement.
		2.7	Le directeur (trice) dispose-t-il/t-elle d'une lettre de mission, datée et signée venant de l'organisme gestionnaire ? Joindre la lettre de mission	OUI	La directrice n'a pas de lettre de mission.				
		2.8	Le directeur (trice) dispose-t-il/t-elle d'une fiche de poste nominative, datée et signée ? Joindre la fiche de poste	OUI	La fiche de poste de la directrice datée et signée du 12 avril 2022 a été remise. Les missions de directeur d'EHPAD sont complètes au regard de la réglementation.				
		2.9	Le directeur (trice) dispose-t-il/t-elle d'une délégation de pouvoir et/ou de signature ? (art. D312-176-5 CASF) Joindre la ou les délégation(s)	OUI	Un arrêté portant délégation permanente de signature à la directrice, signé du 01/07/2020, a été transmis. Le périmètre de la délégation est large : gestion RH, relations avec les résidents/les familles, marchés publics - dans la limite de 5 000 €/dépenses d'investissement, gestion budgétaire/financière et comptable et relations avec les autorités de tarification/organismes sociaux. La délégation concerne les 3 EHPAD.				
		2.10	Y a-t-il un poste de directeur(trice) adjoint(e) ? Joindre la fiche de poste	OUI	L'établissement ne compte pas de directeur adjoint.				
		2.11	Si oui, quel est sa quotité de travail (ETP correspondant) ?	OUI	Non concerné.				
		2.12	Bénéficie-t-il d'une délégation ? Joindre le document de subdélégation	OUI	Non concerné.				
		2.13	Depuis le 1er janvier 2020, quel a été le nombre de directeurs (trices) qui se sont succédés (ées) au sein de l'EHPAD (directeurs de plein exercice et directeurs de transition/pas intérim y compris par le DA) ?	OUI	Une seule directrice.				
		2.14	Existe-t'il une astreinte de direction ? Joindre la procédure ou autre document fixant les modalités	OUI	Un protocole de l'astreinte de direction, daté de 2019 signé par la directrice, a été remis. Il précise les modalités de mise en œuvre de l'astreinte qui repose sur 2 personnes : la directrice et la cadre de santé pour les 3 EHPAD. Il est précisé que l'assistante de direction tournante sur les 3 établissements prend le relai en cas d'absence des cadres. A titre exceptionnel, les assistantes de direction des EHPAD pourront être amené à assurer les astreintes. La mission s'étonne du choix d'inclure dans l'astreinte des assistantes de direction alors que l'EHPAD dispose de 3 cadres : la directrice, la cadre de santé et la responsable hébergement. Il est supposé que les autres EHPAD disposent d'un responsable hébergement qui pourraient valablement participer à l'astreinte.	Remarque N° 2 : La décision d'inclure les assistantes de direction dans le dispositif d'astreinte de direction peut mettre en difficulté ces personnels, qui ne sont pas titulaires de leur poste. L'astreinte de l'assistante de direction consistait uniquement à pallier à une éventuelle absence d'un agent (contacter les agences d'intérim ou un vivier de remplacement). La directrice était joignable par téléphone. Une astreinte technique était par ailleurs assurée. Il est à noter que l'établissement bénéficie de la mise en place d'une astreinte d'un service technique 24/24 h. L'assistante de direction n'a été d'astreinte que 2 jours au cours de l'année 2022.	Il n'y a qu'une responsable hébergement qui intervient sur les 3 établissements. Les astreintes sont assurées par la cadre de santé la responsable hébergement et la directrice. L'astreinte de l'assistante de direction consistait uniquement à pallier à une éventuelle absence d'un agent (contacter les agences d'intérim ou un vivier de remplacement). La directrice était joignable par téléphone. Une astreinte technique était par ailleurs assurée. Il est à noter que l'établissement bénéficie de la mise en place d'une astreinte d'un service technique 24/24 h. L'assistante de direction n'a été d'astreinte que 2 jours au cours de l'année 2022.	Au vu des éléments complémentaires transmis par l'établissement, la <u>remarque 2 est levée</u> .	

		2.15	Existe-t-il un planning d'astreinte ? Joindre le planning du mois de décembre	Oui	Le planning des astreintes administratives du 28 novembre 2022 au 1er janvier 2023 a été remis. Il confirme que le dispositif repose sur les 3 professionnels mentionnés dans le protocole et que l'assistante de direction tournante y participe effectivement.	Rappel remarque N° 2.		Le dispositif d'astreinte est renforcé pour pallier à toute éventualité mais c'est bien à titre exceptionnel que les assistantes de direction peuvent être amenées à participer à une astreinte administrative.	<u>La remarque 2 est levée.</u>
3	Fonctionnement institutionnel	3.1	Avez-vous un projet d'établissement en cours ? Si oui joindre le projet	OUI	Il est déclaré que le projet d'établissement (PE) a été voté le 11 juillet 2016 et qu'il a été perdu dans les archives. A l'appui de ces informations, la mission déduit que le PE couvre la période 2016-2021 et qu'il est donc arrivé à échéance en 2021. Au regard des finalités et enjeux du PE, tels que définis par l'HAS dans la recommandation des bonnes pratiques professionnelles "RBPP Elaboration, rédaction et animation du PE/2009", la mission s'étonne que le PE 2016-2021 ait été archivé. Il est également étonnant qu'il ait été perdu, sans aucune trace informatique. D'autant que c'est un document qui doit vivre pendant sa période de validité et qu'un bilan doit en être tiré pour poser les bases du prochain PE. La perte du document est révélateur que la direction ne l'a pas investi comme un instrument de pilotage. Par ailleurs, la direction précise qu'elle se donne comme objectif de travailler sur un nouveau PE dans le cadre du CPOM, qui doit être négocié cette année en 2023 pour une prise d'effet au 1er janvier 2024. Il est aussi indiqué que prochainement un groupe de travail pluridisciplinaire va être constitué, afin d'ajuster le projet d'établissement au plus près des futurs objectifs et projets et à la nouvelle configuration de l'établissement. Il est pris bonne note de la relance de l'actualisation du PE en lien avec le CPOM.	Remarque N° 3 : La perte du projet d'établissement 2016-2021 révèle qu'il n'est pas utilisé comme un outil de pilotage intégré au fonctionnement courant de l'établissement (HAS/ANESM RBPP "élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service", décembre 2009).	3.1Projet d'établissement 2019	Le projet d'établissement de 2016 a bien été perdu. Cependant en 2019 un projet d'établissement a été réalisé provisoirement dans l'attente de créer un groupe de travail ayant pour objectif d'actualiser le PE en fonction des enjeux liés au nouvel établissement dont l'ouverture était prévu en 2022. Nous avons pris du retard dans les objectifs que nous nous étions fixés, lié en outre à la crise sanitaire. Le projet d'établissement de 2019 ne nous a pas été transmis car il n'a pas été soumis et validé par un conseil d'administration. Néanmoins, ce document est bien utilisé comme un outil de pilotage. Dans l'attente comme prévu de l'ajustement du projet d'établissement et de sa validation, je vous transmet celui de 2019.	Le projet d'établissement bien que non valide, reste incomplet concernant la politique de prévention de la maltraitance dans l'établissement au regard de l'article L311-8 CASF. <u>La remarque 3 est levée.</u>
		3.2	Contient-t-il un projet de soins ?		Malgré la perte du PE, le projet de soin aurait pu être transmis.	Ecart N° 1 : En l'absence de transmission du projet d'établissement de 2016-2021, il n'est pas possible de vérifier si un projet médical avait été rédigé et quels en étaient ses objectifs conformément aux articles L311-8 et D311-38 du CASF.	3.1Projet d'établissement 2019	Le projet d'établissement comporte un volet soin.	Dans le projet d'établissement datant de 2019, un projet de soin y est présenté. <u>L'écart 1 est levé.</u>
		3.3	Si autorisation d'hébergement temporaire, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	OUI	Non concerné.				
		3.4	Si autorisation d'accueil de jour, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	OUI	Non concerné.				
		3.5	Si autorisation d'UVP, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	OUI	Non concerné.				
		3.6	Si autorisation de PASA, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	OUI	Non concerné.				
		3.7	Si autorisation d'UHR, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	OUI	Non concerné.				
		3.8	Si CPOM en cours, avez-vous une instance de suivi ? Joindre le dernier compte rendu de cette instance	OUI	Des réunions d'un groupe de travail ont eu lieu au mois de juin 2022, un rendu de la phase diagnostic aura lieu au mois d'avril 2023.				
		3.9	Existe-t-il un règlement de fonctionnement ? Joindre le règlement	Oui	Il est déclaré que le règlement de fonctionnement existe mais qu'il n'a pas fait l'objet d'une délibération en vigueur au sein du conseil d'administration du CIAS. La direction s'engage à le soumettre au prochain conseil le 23 février 2023. Le document, même sans la validation du CA du CIAS, aurait dû être transmis. Il est demandé de le transmettre en réponse dans le cadre de la procédure contradictoire.	Remarque N° 4 : En l'absence de transmission du règlement de fonctionnement, la mission n'est pas en mesure de prononcer sur son contenu.	3.9 Règlement de fonctionnement	Le règlement de fonctionnement qui a été transmis est partiel. Il ne prévoit pas d'éléments portant sur l'urgence ou les situations sanitaires exceptionnelles, il ne porte pas non plus sur les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues comme prévu à l'article R311-35 CASF. <u>Remarque 4 est maintenue.</u>	<u>Actions correctives attendues</u> : mettre à jour le règlement de fonctionnement en vertu des différents attendus réglementaires R 311-35 CASF, puis le faire valider par les instances.
		3.10	Existe-t-il une équipe de direction et quelle est sa composition ?	Oui	L'équipe de direction est constituée de la directrice, la cadre de santé et la responsable hébergement.				
		3.11	Y a-t-il des réunions de codir de l'établissement ? Indiquer la fréquence et joindre les 3 derniers comptes rendus	OUI	Il est déclaré que l'équipe de direction se réunit une fois par semaine et que les réunions de CODIR sont formalisées une fois par mois. Les comptes rendus du CODIR n'appellent pas de remarque.				
		3.12	La commission de coordination gériatrique (CCG) est-elle constituée et active ? Joindre les 3 derniers comptes rendus	OUI	Il n'y a pas de commission de coordination gériatrique au sein de l'établissement. Le poste de médecin coordonnateur est vacant. Il n'a pas été précisé depuis quand.	Ecart N° 2 : En l'absence de commission de coordination gériatrique en 2022, l'établissement contrevert à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Le poste est vacant depuis 2017. Nous sommes continuellement en recherche d'un médecin coordonnateur. Nous sommes conscient que la commission de coordination gériatrique est obligatoire mais elle ne peut avoir lieu sans médecin.	<u>L'écart 2 est maintenu.</u> Action corrective attendue : réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an comme prévu à l'article D312-158 CASF, dès l'arrivée d'un médecin coordonnateur.
		3.13	Le CVS est-il constitué et actif ? Joindre les 3 derniers comptes rendus	OUI	Un CVS s'est tenu en juin 2022. Il est expliqué les raisons de l'absence de tenue des autres réunions sur l'année. Il est bien noté que les nouvelles mesures réglementaires concernant le CVS, en vigueur depuis le début d'année seront prises en compte et qu'il est envisagé une réflexion sur la dynamique du CVS.				
		3.14	Avez-vous un RAMA ? Joindre les deux derniers	OUI	L'établissement n'élabore pas le RAMA. Le poste de médecin coordonnateur est vacant. Il n'a pas été précisé depuis quand.	Ecart N° 3 : En l'absence de rapport d'activités médicales, l'établissement contrevert à l'article à l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.		Le RAMA ne peut être finalisé sans médecin coordonnateur.	<u>L'écart 3 est maintenu.</u> Action corrective attendue : élaborer un RAMA en vertu de l'article D 312-155-3 CASF dès l'arrivée d'un nouveau médecin coordonnateur.
4	Plan de formation	4.1	Avez-vous un plan de formation annuel ? Joindre le plan de formation 2022 (prévisionnel 2022 + réalisé jusqu'à la date du contrôle) et les feuilles d'émergence des professionnels (concernant toutes les formations liées aux soins et à l'accompagnement) ayant participé aux formations en 2022	OUI	Le plan de formation 2022 demandé n'a pas été remis (erreur peut-être). Au regard des feuilles d'émergence transmises, 4 formations ont été organisées et suivies en 2022 : - devenir correspondant DUI en EHPAD, organisé par le CFPs et le CHU de Clermont-Ferrand. Cette formation a été suivie par 11 personnels de l'EHPAD, sur 3 jours. Et, devenir utilisateur DUI en EHPAD, suivie par 11 autres personnels. - formation EHPUR (programme d'amélioration continue de la prise en charge des personnes âgées aux urgences) ; 4 personnels de l'EHPAD sont identifiés sur la feuille d'émergence. - correspondant hygiène suivie par une AS de l'EHPAD. La mission relève que les formations suivies en 2022 sont des formations plutôt techniques et aucune ne se rapporte à des thématiques en lien avec la prise en charge directe des personnes âgées accueillies.	Remarque N° 5 : En l'absence de transmission du plan de formation 2022, la mission n'est pas en mesure de porter une appréciation sur le plan de formation de l'établissement. Remarque N° 6 : L'absence de formations thématiques en lien avec la prise en charge des personnes âgées accueillies en 2022 démontre que l'établissement ne permet pas aux professionnels de développer leurs compétences individuelles et collectives en vue de l'amélioration des pratiques professionnelles.	4.1 Plan de formation 2022	Les formations en 2022 doivent être complétées avec la thématique suivante: la démence de la personne âgée. La formation sur "devenir correspondant hygiène" a bien fait l'objet d'un approfondissement des connaissances sur la prévention du risque infectieux et la lutte contre les infections. La formation sur la bientraitance a malheureusement été reportée en 2023 suite à la survenu d'un cluster dans l'établissement.	Le plan de formation pour 2022 a été transmis, <u>la remarque 5 est levée.</u> Des formations thématiques ont eu lieu. <u>La remarque 6 est levée</u>

		4.2 Quels sont vos axes stratégiques en matière de formation ?	OUI	Il est précisé que les axes stratégiques en matière de formation sont : le recueil et le traitement des événements indésirable, la formation bientraitance, la prévention et la prise en charge de l'hygiène bucco-dentaire, la sécurisation du circuit du médicament, comprendre la spécificité de l'accompagnement d'une personne atteinte d'une maladie psychique, AFGSU2, référents hygiène et HACCP.			
		4.3 Combien de salariés sont inscrits en VAE en 2022 ?	OUI	Il n'y a pas eu de salarié inscrit en VAE en 2022. Il est précisé qu'un agent a sollicité en fin d'année une préparation à la VAE sur 2023.			
		4.4 Si oui, sur quelles qualifications ? Joindre la liste nominative des personnels inscrits par catégorie de qualification en 2022 et préciser le numéro du livret obtenu ainsi que sa date	OUI	Non concerné.			
		4.5 Combien de salariés ont été diplômés via le parcours VAE de 2018 à 2022 ?	OUI	Non concerné.			
		4.6 Sur la base de cet effectif, combien sont toujours en poste ? Joindre la liste	OUI	Non concerné.			