

RAPPORT de CONTROLE le 13/03/2023

EHPAD LES CINQ SENS à Cebazat_63

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CHU DE CLERMONT-FERRAND

Nombre de places : 114 places dont un PASA (12 places)

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Recommandations/Prescriptions	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	<p>L'autorisation de l'EHPAD est détenu par le CHU de Clermont-Ferrand. Il existe 3 sites. Le site Louise Michel situé à Cébazat dispose d'une capacité d'accueil de 318 lits en hospitalisation complète et 28 places répartis de la manière suivante :</p> <ul style="list-style-type: none">- 114 lits en EHPAD (établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes), dont 12 places en PASA (pôle d'activité de soins adaptés) ;- 110 lits en USLD (unité de soins longue durée), dont une unité de 12 lits d'unité d'hébergement renforcé ;- 24 lits en UGOCC (Unité Gériatrique à Orientation Cognitivo-Comportementale) ;- 56 lits en hospitalisation complète de SSR (soins de suite et de réadaptation) affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance ;- 15 places en hôpital de jour de MPR (médecine physique et de réadaptation) ;- 14 lits en USP (unité de soins palliatifs). <p>C'est l'organigramme du site de Louise Michel qui a été adressé et concerne donc toute la filière de soin gériantologique aussi bien les lits d'EHPAD que les lits SSR. La directrice de ce site est la directrice adjointe du CHU de Clermont-Ferrand. Les fonctions supports du CHU sont notées ainsi que la direction des soins avec 2 cadres pour l'EHPAD. Toutefois, les autres fonctions telles que celles des médecins coordonnateurs n'y figurent pas. Les différents pôles ne figurent pas, ce qui ne permet pas d'identifier les liens fonctionnels entre eux mais aussi entre les responsables de pôles.</p>	Remarque n° 1 : L'approche très "macro" de l'organigramme manque de lisibilité ce qui ne permet pas d'identifier les articulations entre les différents pôles constituant la filière gériatrique et leur responsable.	Recommandation n°1 : modifier l'organigramme en identifiant l'ensemble des pôles et les liens fonctionnels entre eux et le transmettre.	L'organigramme du Pôle est transmis en complément	Organigramme Pôle 2023	Dont acte la recommandation n°1 est levée.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	<p>La direction annonce plusieurs postes vacants :</p> <ul style="list-style-type: none">- 1,5 ETP animateur,-0,8 ETP AS,-0,25 ETP IDEC,-0,15 ETP Kiné.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	<p>L'établissement ne répond pas à la question. Le document transmis porte sur une fiche de poste de directeur adjoint chargé du site de Louise Michel du CHU. Il manque l'arrêté de nomination de la directrice d'hôpital occupant ce poste.</p>	Ecart n°1 : En l'absence d'arrêté du centre national de gestion fixant le grade, le corps et l'emploi dans la fonction publique hospitalière de la directrice adjointe en charge de l'EHPAD, l'établissement contrevient à l'article D312-176-10 du CASF.	Prescription n°1 : Transmettre l'arrêté fixant le grade, le corps et l'emploi en tant que titulaire de la fonction publique hospitalière de la directrice adjointe du CHU occupant les fonctions de directeur d'EHPAD.	l'arrêté de nomination du CNG de Mme , Directrice du site Louise MICHEL du CHU de Clermont-Ferrand (comprenant l'EHPAD les CINQ SENS) est transmis	-Arrêté CNG	Dont acte, la prescription n°1 est levée.
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	<p>Une délégation de signature du DG du CHU a été donnée à la directrice adjointe qui définit également une subdélégation à un attaché d'administration hospitalière. Cette délégation est récente et a été signée le 13 janvier 2023.</p>					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	OUI	<p>Faute de transmission de la procédure relative à l'astreinte administrative, il en est déduit qu'il n'existe pas de telle procédure. Le planning des astreintes du CHU de janvier à juin 2023 a été transmis. Emargent au roulement de l'astreinte la directrice adjointe du CHU, la directrice des soins et la responsable des affaires générales. Pour les autres membres participants à l'astreinte, leur fonction n'est pas indiquée.</p>	Remarque n°2 : L'organisation de la permanence de direction n'est pas formalisée.	Recommandation n°2 : Formaliser l'organisation de la permanence de direction de l'EHPAD au travers d'une procédure et la transmettre.	Le tableau des gardes administratives est à nouveau transmis, en mentionnant les fonctions de chaque intervenant (Directeurs et Attachés d'administration pour la ligne 1), cadres supérieurs et cadres de santé pour la ligne 2. La procédure relative à la garde partagée pour les internes est transmise comprenant la répartition des gardes administratives, mutualisées sur 3 établissements, à savoir le site Louise MICHEL du CHU, le CH de RIOM, le CH de CLEMENTEL	V6 - Calendrier prévisionnel des gardes et Note garde partagée mai 2022	Une procédure relative au fonctionnement de l'astreinte a été rédigée. Elle englobe l'ensemble des activités du CHU. La recommandation n°2 est levée.
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	<p>Un comité de direction du CHU existe et se réunit fréquemment. Les trois derniers CODIR ont eu lieu le 3 janvier 2023, le 24 janvier 2023 et le 31 janvier 2023 concernant les ressources humaines. Chacun des PV a été transmis. A leur lecture, il apparaît que :</p> <ul style="list-style-type: none">- le poste de directeur adjoint du site de Louise Michel vient d'être pourvu ;- il existe 3 types de CODIR : CODIR plénier, CODIR thématique, Comité de direction commune. <p>L'organisation de ces instances est spécifique à la gouvernance du CHU. Ce serait pertinent d'identifier des instances de pilotage spécifiques au pôle géronto.</p>	Remarque n°3 : Il n'existe pas de réunion institutionnelle spécifique au géronto-pôle du CHU.	Recommandation n°3 : Se doter d'une instance de pilotage propre au pôle géronto regroupant toutes les activités du site de Louise Michel et transmettre le 1er compte-rendu.	Comme indiqué dans le courrier de réponse de Mme , Directrice Générale par intérim du CHU, du fait de la crise COVID, les réunions de Pôle n'avaient plus cours et seront réinstaurées dès avril 2023 sous la direction du Dr , Chef de Pôle		Les éléments apportés sont pris en compte. La recommandation n°3 est levée.

1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? Joindre le document	OUI	Le projet d'établissement du CHU a été transmis et couvre la période 2018-2022. Par conséquent, une actualisation du PE est attendue cette année. Un des volets est consacrée au développement d'une filière gériatrique par la création d'un pôle inter-hospitalier universitaire. Cela se concrétise depuis fin 2018 par la création des services suivants : une unité cognitivo-comportementale, un pôle d'activité et de soins adaptés et prochainement une unité de médecine gériatrique, une unité mixte de court et moyen séjour post AVC prochainement, une unité mobile de gériatrie. Toutefois, les orientations du projet médical et en particulier concernant l'EHPAD vont évoluer. En effet, la direction générale est en train de réfléchir à une fermeture des lits de la filière d'aval du site de Louise Michel.	Ecart n°2 : L'actualisation du PE (2008-2022) n'est pas encore opérationnelle et la structure contrevient à l'article L6143-2 CSP.	Prescription n°2 : Actualiser le PE conformément à l'article L6143-2 CSP et le transmettre	Conformément au courrier de réponse de Mme , Directrice Générale par intérim du CHU, le Projet d'Etablissement pour la période 2023-207 est actuellement en cours d'actualisation		En attente de la finalisation des travaux de rédaction du PE, la prescription n°2 est maintenue. Mesure corrective définitive : -finaliser les travaux d'actualisation du PE et le transmettre.
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? Joindre le document	OUI	Le règlement de fonctionnement a été mis à jour le 20 décembre 2021.					
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'établissement déclare ne pas avoir d'IDEC. Pour autant l'organigramme mentionne 2 cadres de santé. La réponse n'est pas satisfaisante et manque de cohérence avec l'organigramme transmis.	Remarque n°4 : L'absence de cohérence entre les réponses ne permet pas vérifier la présence d'un IDEC.	Recommandation n°4 : Indiquer les missions des deux cadres de santé et transmettre leurs fiches de postes ainsi que leur arrêté de nomination ou contrat de travail.	Les fiches de postes des cadres de santé ainsi que de l'IDE réféente de nuit sont transmises. L'établissement ne comprend pas d'IDEC stricto sensu dans ses effectifs. Etant agents de la fonction publique hopsitalière, l'établissement n'est pas en mesure de fournir de contrat de travail ou d'arrêté de nomination. En liue et place, l'établissement transmet une attestation d'employeur signé par Mme , Directrice des Ressources Humaines du CHU.	Profil de poste cadre de santé USLD EHPAD et attestation CDS et CSS et profil de poste infirmière référente de nuit	Dont acte, la recommandation n°4 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	NON	L'établissement déclare ne pas avoir d'IDEC.	Rappel de la Remarque n°4	Rappel de la Recommandation n°4	les cadres de santé sont issues de l'école de cadres ou bien habilitées à exercer leurs missions d'encadrement de faisant fonction cadres. L'établissement n'a pas d'IDEC.		
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	Le CHU dispose de deux médecins, l'un est gériatre (Dr) et le second est titulaire d'une capacité en gériantologie. Chacun d'entre eux dispose d'un arrêté de nomination en tant que praticien hospitalier du CNG pour une période probatoire d'un an à compter du 1er juin 2022. Leurs feuilles de paie ont été transmises ce qui permet de connaitre leur quotité de travail, à savoir l'un est à temps partiel et l'autre à temps plein et rattaché au géronto-pôle qui couvre plusieurs activités de soins comme l'USLD ou encore le SSR et l'UCC. Par conséquent, il n'est pas possible de vérifier si le temps réglementaire du médecin coordonnateur au sein de l'EHPAD est respecté.	Remarque n°6 : En l'absence d'affectation précise du médecin coordonnateur aux 114 lits d'EHPAD, il n'est pas possible de vérifier le respect du temps règlementaire de ce dernier.	Recommandation n°6 : Transmettre les fiches de poste des 2 médecins affectés à la coordination en précisant leur ETP et les services/pôles où ils interviennent.	les ETP des médecins gériatres de l'établissement sont transmis. En revanche, comme spécifié dans le courrier de Madame , Directrice Générale par intérim du CHU, les fiches de postes de ces 2 médecins sont actuellement mises à jour en lien avec le Chef de Pôle, le Dr	Tableau Excel Effectifs Pôle GERONTO maj 14 02 2023	Dont acte, la recommandation n°6 est levée.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	OUI	Ils sont qualifiés pour remplir les fonctions de médecin coordonnateur, cf. question n°1-11. Par ailleurs, ils ont suivi régulièrement des formations.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place. Mais la structure a institué des commissions d'admission pour lesquelles 3 PV ont été transmis (17/11/22, 19/01/23 et 16/02/23).	Bien que l'article D312-158, 3° CASF prévoit la mise en place de la commission de coordination gériatrique au sein des EHPAD, aucun écart n'est prononcé eu égard au statut de l'EHPAD et à son rattachement au CH de Clermont-Ferrand.				
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	Depuis 2017, aucun RAMA n'a été fait.	Ecart n°3 : En l'absence de RAMA depuis 2017, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription n°3 :Elaborer annuellement un RAMA conformément à l'article D312-156 du CASF et transmettre le prochain concernant l'activité 2022.	Un RAMA est en cours de rédaction par les médecins gériatres de l'EHPAD		En attendant la transmission du RAMA 2022, la prescription n°3 est maintenue.
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	L'établissement répond partiellement à la question. Un diaporama présente les EI de 2021 et une diapositive porte sur les EI intervenus à l'EHPAD. Ces derniers sont catégorisés. En revanche, les modalités du recueil ne sont pas indiquées.	Remarque n°7 : Les modalités du recueil des EI et EIG au sein de l'EHPAD ne sont pas définies.	Recommandation n°7 : Transmettre le support du recueil des EI et EIG à l'EHPAD (déclarations, plans d'action, analyses).	L'EHPAD les CINQ SENS, par son appartenance au CHU, dépend de ce dernier en lien étroit avec la Direction de la Qualité de l'établissement pour tout traitement des EI et EIG conformément aux documents transmis	Charte d'encouragement au signalement des EI-1 / Procédure de signalement et de gestion des événements indésirables-5	Effectivement, l'EHPAD bénéficie des outils du CHU. La procédure transmise est très complète. Il n'en demeure pas moins qu'il est attendu une transmission du support du recueil des EI concernant l'activité de l'EHPAD. En attente de transmission de l'extraction de ce fichier, la recommandation n°7 est maintenue. Action corrective : procéder à une extraction à partir du logiciel qualité du CHU des EI concernant l'EHPAD les 5 sens du 1er mars 2022 au 1er mars 2023.
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 ne contient pas de volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance. En revanche, une procédure relative à la maltraitance suspectée ou avérée envers un patient ou résident lors d'un séjour au CHU existe et validé en comité de bientraitance en fin d'année 2020.					
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	En 2022, le CVS s'est réuni trois fois : 27 janvier, 1er juillet et 10 novembre 2022.					
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		Lors du CVS du 1er juillet 2022, une présentation de la nouvelle réglementation régissant les CVS a été présentée.					

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	Non Concerné					
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	NON	Non Concerné					