

RAPPORT de CONTROLE le 29/11/2024

EHPAD LE GRAND MEGNAUD à LA TOUR D'Auvergne _63

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

Thématique: CSP 10 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : EHPAD LE GRAND MEGNAUD

Nombre de places : 58 places en HP dont 12 places en UVP

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- Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	Oui	L'organigramme de l'EHPAD remis, actualisé le 31/05/2024, est nominatif. Il rend compte de l'organisation interne de la structure, mais il ne présente pas les liens hiérarchiques/fonctionnels entre les professionnels de l'EHPAD.	Remarque 1 : L'organigramme de la structure ne permet pas d'identifier clairement les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels de l'EHPAD.	Recommandation 1 : Compléter l'organigramme en retraçant les différents liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels de l'EHPAD.	ORGANIGRAMME		L'organigramme remis présente les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels de l'EHPAD, ce qui permet de visualiser clairement son fonctionnement et son organisation. 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 ne déclare pas de poste vacant au 01/03/2024. Il fait cependant état du remplacement d'une aide-soignante par une faisant fonction.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).	Oui	L'arrêté ARS n°2024-17-0013 du 12 janvier 2024 désigne directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social, directeur par intérim de l'EHPAD de La Tour-d'Auvergne, à compter du 01/02/2024.					
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	Le Directeur fait partie du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière. Il exerce donc au titre des responsabilités que lui confère la réglementation, au titre de l'article L315-17 du CASF et de l'article L6143-7 du CSP.					
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	La "procédure de fonctionnement et d'indemnisation des astreintes administratives" remise est datée du 29/06/2018. Le document est complet : il définit l'astreinte et les situations nécessitant l'appel au cadre d'astreinte et présente les bénéficiaires, les champs ainsi que les modalités d'application du dispositif d'astreinte. Le document indique "qu'il a été décidé que les infirmières, et l'adjoint administratif réaliseraient des astreintes administratives à l'EHPAD de la Tour d'Auvergne". Il est relevé que dans le document il est indiqué que l'adjoint administratif et les infirmier(ère)s sont les "personnels concernés par la procédure". Pour autant, les notes d'informations sur les astreintes de mai à juin 2023 et de janvier à juin 2024 transmises listent, pour les périodes concernées, comme personnel d'astreinte, le Directeur par intérim en semaine et les week-ends, le directeur, la cadre de santé, l'adjoint administratif et 3 IDE, à tour de rôle. La procédure ne mentionne pas ces professionnels (directeur et cadre de santé). De plus, il est relevé que la version de la procédure remise n'est pas validée par le CTE sur 4 points alors que l'avis de celui-ci est requis : décision d'ouvrir aux IDE et l'adjoint administratif les astreintes administratives, l'indemnisation horaire, la liste des activités concernées par les astreintes retenues et les horaires des astreintes définis à l'EHPAD. Selon les documents remis l'astreinte est en place en semaine de 16h630/soir à 9h le lendemain, en week-end et jours fériés, de 16h30 le vendredi au lundi suivant 9h.	Remarque 2 : L'absence de mise à jour de la procédure des astreintes administrative peut être source de confusion pour le personnel de l'EHPAD.	Recommandation 2 : Mettre à jour la procédure de fonctionnement et d'indemnisation des astreintes administratives afin que celle-ci soit en accord avec le fonctionnement réel de l'astreinte.	ADM-002-2024-ASTREINTES	La procédure d'astreinte a été mise à jour suite à sa consultation par le CSE de l'EHPAD en octobre 2024. Elle précise "qu'il a été décidé que les infirmières et l'adjoint administratif réaliseraient des astreintes administratives à l'EHPAD de la Tour d'Auvergne. Le Directeur et la cadre de santé participent aussi aux astreintes." Le Directeur de l'établissement, la cadre de santé, l'adjoint des cadres et les infirmiers sont également inscrits comme "personnes concernées" par la procédure d'astreinte. La mise à jour de la procédure d'astreinte concorde donc bien avec le dispositif actuellement mis en place. La recommandation 2 est donc levée.	
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	L'établissement n'a pas mis en place de CODIR et explique que la taille de l'établissement permet de le remplacer par des échanges de proximité réguliers avec les collaborateurs de l'EHPAD. Il est néanmoins déclaré qu'avec la mise en place d'une direction commune à partir de septembre 2024, la direction a pour objectif d'organiser des CODIR réguliers communs aux deux établissements, ce qui pourra participer à la continuité de l'organisation de l'établissement et à la circulation en transversalité de l'information entre le Directeur et les cadres de l'EHPAD.	Remarque 3 : Il n'existe pas de CODIR au sein de l'EHPAD ce qui est préjudiciable pour la continuité de l'organisation de l'établissement.	Recommandation 3 : Mettre en place des CODIR, et transmettre les comptes rendus de septembre 2024.		Le CODIR se réunira le 5 novembre 2024 et ensuite tous les 15 jours, Le PV du CODIR du 5/11/2024 sera transmis après sa rédaction,	Il est pris bonne note que la première réunion du CODIR se tiendra le 05/11/2024 et qu'il se réunira dorénavant tous les 15 jours. Au vu de l'engagement de l'établissement à réunir plus régulièrement le CODIR, la recommandation 3 est levée. Il n'est pas attendu de transmission de documents probants.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2020-2024. Il ne fait pas état de sa consultation par le CVS. Il comprend entre autres un projet de soins complet, un projet d'animation et de vie social ainsi qu'un projet sociale. Le document présente une dimension prospective : des objectifs sont précisés ainsi que les actions de mise en œuvre.	Ecart 1 : En l'absence de consultation du projet d'établissement par le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 1 : Présenter le projet d'établissement au CVS afin qu'il soit consulté sur son contenu, conformément à l'article L311-8 du CASF.		Le CVS étant réinstallé depuis juillet 2024, le projet d'établissement 2019 - 2024 sera présenté au CVS de fin octobre 2024,	Il est pris note de l'engagement de l'établissement à assurer la consultation prochaine du CVS concernant le projet d'établissement arrivant à expiration. La prescription 1 est levée.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	La version du 18/02/2022 du règlement de fonctionnement a été remise. Le document ne fait pas état de sa consultation par le CVS. Il prévoit que le CVS se réunit au moins deux fois par an et non trois fois, comme le prévoit la réglementation.	Ecart 2 : Le règlement de fonctionnement n'est pas actualisé, ce qui contrevient à l'article R311-33 du CASF. Ecart 3 : En prévoyant dans le règlement de fonctionnement que le CVS "se réunit au moins deux fois par an", l'établissement contrevient à l'article D311-16 du CASF.	Prescription 2 : Actualiser le règlement de fonctionnement, conformément à l'article R311-33 du CASF. Prescription 3 : Revoir la mention dans le règlement de fonctionnement sur la périodicité du CVS, conformément à l'article D311-16 du CASF.	LIVRET D'ACCUEIL ET REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT 2024		Le règlement de fonctionnement actualisé en août 2024 a été remis. Il est conforme sur les points relatifs au conseil de la vie sociale. L'établissement veillera également à sa consultation lors du prochain CVS d'octobre 2024. Les prescriptions 2 et 3 sont levées.
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	Le contrat de travail à durée indéterminée du 28/02/2023de . est remis. Il atteste de son recrutement en qualité de cadre de santé paramédicale à hauteur de 0,90 ETP.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	Le diplôme de cadre de santé de remis atteste de son niveau de formation et de qualification.					
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	Le "contrat de MEDEC en EHPAD", daté du 01/09/2012, a été remis. Ce contrat est valable un an et renouvelable par tacite reconduction. Il atteste de la présence d'un MEDEC à hauteur de 0,30 ETP au sein de l'EHPAD. Pour rappel, au regard de la capacité autorisée de la structure, la présence du MEDEC ne peut être inférieure à 0,40 ETP.	Ecart 4 : Le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences de l'article D 312-156 du CASF.	Prescription 4 : Augmenter le temps de médecin coordonnateur à hauteur de 0,40 ETP, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D312-156 du CASF.		Impossible d'augmenter le temps de travail du médecin coordonnateur tant pour des questions budgétaires que, et surtout de contraintes pour le médecin-coordonnateur exerçant également en cabinet libéral de consacrer d'avantage de temps à sa fonction de médecin-coordonnateur de l'établissement.	Il est pris note de l'impossibilité pour l'EHPAD d'augmenter le temps d'intervention du MEDEC qui est à 0,30 ETP au sein de l'établissement, ce qui est en deçà du temps d'intervention prévu, 0,40 ETP, pour un EHPAD d'une capacité autorisée de 58 places. La prescription 2 est maintenue, dans l'attente du respect de la réglementation fixant à 0,40 ETP le temps de travail de MEDEC pour un établissement de 58 places autorisées.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Le diplôme de capacité gérontologie du MEDEC atteste de sa qualification pour assurer ses fonctions. Son diplôme universitaire de psychogériatrie a aussi été remis.					

1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	Les invitations à la commission de coordination gériatrique du 02/05/2024 ainsi que le compte rendu de cette commission ont été remis. Les comptes rendus des précédentes n'ont pas été transmis, ce qui ne confirme pas que l'établissement réunit chaque année la commission de coordination gériatrique.	Ecart 5 : La commission de coordination gériatrie ne se réunit pas régulièrement, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 5 : Réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		La commission de coordination gériatrique s'est réunie en octobre 2023 et se réunira au moins une fois courant 2024,	Il est déclaré que l'établissement a réuni la commission de coordination gériatrique (CCG) de l'EHPAD en octobre 2023. Toutefois, aucun procès-verbal de la CCG correspondant n'a été transmis. L'établissement veillera à assurer la rédaction systématique des comptes rendus de cette instance afin de mettre à disposition de ses participants un document retraçant les points abordés ainsi que les échanges tenus et les décisions prises. Il est bien noté que la commission s'est réunie le 02/05/2024. Au vu de l'engagement pris par l'établissement, la prescription 3 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	Oui	Le RAMA de l'EHPAD remis est ancien. Il date de 2018. Il est rappelé que le RAMA est un outil de pilotage au service de l'établissement, qui permet un suivi annuel du projet de soins, de l'évolution des bonnes pratiques de soins et des caractéristiques de la population accueillie. A ce titre, il convient de produire chaque année le RAMA, afin d'assurer la continuité des informations médicales se rapportant à la prise en charge des résidents.	Ecart 6 : En l'absence de rédaction du RAMA depuis 2019, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 6 : Rédiger le RAMA chaque année, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF et transmettre le RAMA 2023.		Le RAMA sera établi chaque année à l'occasion de l'ERRD annuel,	Il est pris acte de l'engagement de l'établissement à établir le RAMA de manière annuelle à la suite de l'ERRD de l'EHPAD. Aucune information n'est apportée s'agissant de l'élaboration du RAMA 2023. Il est rappelé que l'élaboration du RAMA permet d'assurer notamment le suivi annuel du projet de soins, de l'évolution des bonnes pratiques de soins ainsi que des caractéristiques de la population accueillie. La prescription 4 est maintenue. L'établissement veillera à mettre en place la mesure correctrice attendue. Il n'est pas attendu d'éléments probants en retour dans le cadre du contrôle sur pièces.
1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2023 et 2024.	Oui	Plusieurs documents ont été remis : le tableau des déclarations d'EI de 2020, une fiche de signalement des EI et des situations exceptionnelles/dramatiques vierge relativement ancienne (fait référence à la déclaration obligatoire à l'ANESM), une déclaration d'EI du 20/06/2023 et une autre du 31/07/2023. Ces documents n'apportent pas d'éléments de réponse et ils n'attestent du signalement immédiat aux autorités administratives de tout dysfonctionnement grave pouvant porter atteinte à la sécurité et l'intégrité des résidents.	Ecart 7 : En l'absence de signalement sans délai de tout dysfonctionnement grave dans son organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, l'EHPAD contrevient à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 7 : Informer, sans délai, les autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 du CASF.	FO-018-DECLARATION EVI 2024		La réponse de l'EHPAD n'est pas satisfaisante. Il est transmis un document intitulé "déclaration événement indésirable" qui définit les EI, les EI associés aux soins et les EI graves associés aux soins, mais pas les EIG, ce qui démontre l'absence de culture de signalement des événements indésirables graves aux autorités administratives. Pour rappel, les EIG survenus dans les EHPAD sont concernés par l'arrêté du 28 décembre 2016 en application de l'article L331-8-1 du CASF : <i>information aux autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées</i> . L'arrêté du 28 décembre 2016 présente la liste des 11 catégories de dysfonctionnements et événements concernées par cette information obligatoire aux autorités administratives. La prescription 7 est donc maintenue.
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'évènement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, en 2023 et 2024.	Oui	Le schéma de circulation des EI en date de mars 2017 a été remis. Au vu des différents documents remis aux questions 1.15 et 1.16 et de l'absence de transmission d'un tableau de bord des EI/EIG sur 2023 et 2024, l'établissement n'atteste pas disposer de dispositif de gestion globale des EI/EIG et être en capacité de prévenir la survenue ou la reproduction d'un risque au sein de l'établissement.	Ecart 8 : En ne disposant pas d'outil de recueil et de suivi des EI/EIG/EIGS, l'EHPAD Le Grand Mégnaud ne garantit pas la sécurité des résidents au titre de l'article L311-3 du CASF.	Prescription 8 : Mettre en place un dispositif de gestion et de suivi des EI/EIG/EIGS afin de garantir la déclaration, le traitement EI/EIG/EIGS et de prévenir de la survenue ou la reproduction d'un risque pour sécuriser la prise en charge des résidents, au titre de l'article L311-3 du CASF.	FO-018-CHARTRE D'INCITATION EI 2024 / FO-019- ANALYSE D'UN EIAS 2024 / FO-020-FORMULAIRE DE PLAINTE ET DE RECLAMATION / FO-2020-PROCEDURE DE PLANTE ET DE RECLAMATION		Plusieurs documents ont été remis : la charte d'incitation aux EI, l'analyse d'un EIAS, le formulaire de plainte et réclamation, la procédure de plainte et de réclamation. Ces documents sont complets et participent à la prévention des événements indésirables. Ils datent tous du 06/08/2024, y compris le document remis à la question précédente "déclaration événement indésirable", ce qui démontre le développement récent de la culture de la déclaration des événements indésirables. L'établissement veillera à poursuivre son engagement dans la prévention des événements indésirables, notamment en se dotant d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG, tel qu'un tableau de bord comportant : la déclaration en interne, le traitement de l'évènement, l'analyse des causes et le plan d'action pour y remédier. La prescription 8 est maintenue.
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	L'établissement a remis l'appel à candidatures pour les élections du 31/05/2024 des représentants des résidents et des familles du CVS ainsi qu'une note explicative sur les attributions et le fonctionnement du CVS. Aucune décision instituant le CVS ni résultat d'élection n'a été remis.	Ecart 9 : En l'absence de transmission de la dernière décision instituant l'ensemble des membres du CVS, l'établissement n'atteste pas être conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 9 : Transmettre la décision instituant l'ensemble des membres de chaque collège du CVS issue des élections du 31/05/2024 afin d'attester de la conformité de l'EHPAD avec l'article D311-5 du CASF.	NOTE D'INFORMATION N° 2024-12 - ELECTION DU CVS	- Suite au décès du parent d'un membre du CVS, la composition du CVS sera réactualisée lors du CVS de fin octobre 2024. La décision d'installation des membres du CVS sera transmise après sa rédaction,	La note d'information n°2024/12 présente le résultat des élections du 24/06/2024 des représentants des résidents. Ce document atteste de l'élection de deux représentants des résidents et d'une suppléante. Pour autant, il ne correspond pas à une décision d'institution du CVS fixant le nombre et la répartition des membres titulaires et suppléants du CVS, ce qui ne permet pas d'attester que la composition du CVS est conforme à la réglementation. Il est déclaré que la composition du CVS sera réactualisée suite au départ d'une représentante des familles et que la décision d'installation sera remise à la suite de cette actualisation. Par ailleurs, le compte rendu du CVS du 04/07/2024, remis à la question suivante, présente la composition du CVS issu du règlement intérieur de l'instance. Il est relevé que le représentant de l'organisme gestionnaire est absent de cette composition. Pour rappel, celui-ci siège au CVS de façon permanente. Pour les EHPAD publics autonomes, le représentant de l'organisme gestionnaire est généralement le président ou un administrateur issu du conseil d'administration de l'établissement. La prescription 9 est toutefois 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	L'ordre du jour de l'invitation du CVS du 04/07/2024 remise mentionne la proposition de règlement intérieur du CVS. En conséquence, il est attendu en réponse dans le cadre de la phase contradictoire la transmission du compte rendu du CVS du 04/07/2024 afin d'attester de la mise en place du règlement intérieur de l'instance.	Ecart 10 : En l'absence de transmission du compte rendu se prononçant sur le règlement intérieur du CVS, l'établissement n'atteste pas de sa conformité avec l'article D311-20 du CASF.	Prescription 10 : Transmettre le compte rendu du CVS du 04/07/2024 afin d'attester que le règlement intérieur du CVS a bien été établi par la CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.	PV CVS 04-07-2024 SIGNE		Le compte rendu du CVS du 04/07/2024 remis atteste que le règlement de fonctionnement a été établi lors de cette instance. La prescription 10 est levée.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	Oui	Trois comptes rendus du CVS du 30/09/2022 ont été remis. A leur lecture, l'un est complet et les deux autres ne comportent que la thématique "retour sur la satisfaction des résidents sur les investissements réalisés". L'établissement ne justifie pas de l'organisation de trois CVS par an. Par ailleurs, il est relevé que le Directeur a signé le compte rendu. Il est rappelé que seul le Président du CVS en a la capacité.	Ecart 11 : En l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022 et 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF. Ecart 12 : En faisant signer le compte rendu du CVS par Directeur à la place du Président, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 11 : Veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 du CASF. Prescription 12 : Faire signer les comptes rendus par le seul Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.			Aucune réponse n'est communiquée par l'établissement. Le dernier compte rendu remis de juillet 2024 a bien été signé par le Président du CVS, mais il n'est rien déclaré s'agissant de l'organisation de trois CVS minimum par an. La prescription 11 est maintenue. La prescription 12 est levée.