

**RAPPORT de CONTROLE le 13/03/2023**

**EHPAD LE DOMAINE DE LA CHAUX à Saint Cyr Au Mont D'Or\_69**

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : La Croix Rouge Française

Capacité autorisée : 104 lits en HP dont 14 places de PASA

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
<b>Gouvernance et Organisation</b>							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document	OUI	L'organigramme est très détaillé puisqu'il note les ETP et postes non pourvus. Il est présenté de manière très hiérarchique en faisant apparaître la direction nationale et la direction territoriale qui supervise l'activité de l'EHPAD.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	Les postes à pourvoir au 13 février 2023 : 1 ETP d'IDEC, 1 ETP IDE et 8,16 ETP AS. Compte tenu du nombre important de postes vacants, il serait pertinent de préciser les modalités de remplacement.	Remarque n°1 : Il n'est pas précisé si les postes vacants sont remplacés.	Recommandation n°1 : Fournir un tableau avec les ETP vacants et les modalités de remplacement pour chaque ETP vacant.	Les postes vacants sont remplacés par des CDD, le plus souvent possible. Vous trouverez ci-joint le tableau des postes vacants (il s'agit de poste d'aide-soignantes)	1.2_Tableau_postes_vacants_remplacés	Les éléments transmis concernant le remplacement des postes permettent de lever la recommandation n°1. <b>La recommandation n°1 est levée.</b>
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	Le directeur par intérim qui assure le remplacement de la directrice, en congé parental, est diplômé d'études spécialisées supérieures en administration des entreprises qui est équivalent au niveau 7. Sa qualification répond aux exigences de l'article D312-176-6 CASF					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	Le directeur par interim dispose d'une feuille de route datée du 19 décembre 2022 dans laquelle sont identifiées ses priorités et objectifs à réaliser sur la période d'intérim. A sa lecture apparaît une erreur dans la prise de poste du directeur, à savoir le 24 novembre 2023.	Remarque n°2 : Une erreur de forme figure dans la feuille de route.	Recommandation n°2 : modifier la feuille de route en indiquant la date exacte de prise de poste	Transfert de la nouvelle Feuille de Mission, avec date corrigée.	1.4_Lettre_de_mission_	La feuille de route a été modifiée. <b>La recommandation n°2 est levée.</b>
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	OUI	Une procédure sur les astreintes a été élaboré et signée le 5 janvier 2023 par le directeur d'intérim. Le planning des astreintes du 1er semestre 2023 a été également transmis et visé par le directeur par intérim.					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	OUI	Une équipe de direction existe. Les 3 derniers PV de CODIR ont été transmis. Ils sont très structurés et permettent une lecture aisée des prises de décision. Il apparaît également que la gouvernance de l'EHPAD s'organise aussi autour de CODIR élargi, de réunions spécifiques RH et maintenance.					
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? joindre le document	OUI	Une actualisation du projet d'établissement 2015-2019 a été réalisé en 2019 pour intégrer les projets de services des différents bâtiments suite à la mise en œuvre du projet architectural.					
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-t-il ? joindre le document	OUI	La dernière actualisation du règlement de fonctionnement n'a pas fait l'objet d'un avis du CVS. La dernier avis du CVS date de 24 janvier 2018.	Ecart n°1 : En l'absence de consultation des instances depuis plus de 5 ans concernant l'adoption du règlement de fonctionnement, la structure contrevient à l'article R311-33 du CASF.	Prescription n°1 : procéder à l'actualisation du règlement de fonctionnement conformément à l'article R311-33 du CASF.	Le nouveau CVS vient d'être élu. La 1ere réunion est programmée le Mercredi 5 Avril 2023 à 15H. L'ordre du jour comporte la modalité de consultation et de demande d'avis relativement au Règlement de fonctionnement. Il a été envoyé avec un exemplaire du règlement de fonctionnement proposé, de façon à ce que les élus puissent prendre le temps de sa lecture et éventuellement d'y apporter quelques améliorations.	1.8_CVS_Invitation_05.04.23	Il est noté que le règlement de fonctionnement est soumis à la consultation du CVS lors de sa réunion du 5 avril 2023. En attendant son adoption, la <b>prescription n°1 est maintenue.</b>  <b>Mesure corrective :</b> Valider le règlement de fonctionnement après consultation des instances et le transmettre

<b>1.9</b> 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	Il est prévu 1,8 ETP d'IDEC. A été recruté 1ETP d'IDEC au 1er janvier 2023, l'avenant à son contrat de travail a été transmis. Une deuxième IDEC, ancienne salariée de , a signé un CDD de 3 mois (1er janvier au 31 mars 2023). Il est stipulé que l'IDEC est recrutée pour faire face à un accroissement de travail temporaire dû à la réorganisation des services.					
<b>1.10</b> L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Le nouvel IDEC ne dispose pas de formation spécifique au management.	Remarque n°3 : L'IDEC en poste ne dispose pas des qualifications requises afin d'assurer des missions d'encadrement.	Recommandation n°3 : transmettre une attestation de formation concernant les fonctions de management et de coordination en EHPAD réalisée par l'IDEC.	<a href="#">La demande d'inscription est en cours, pour une formation diplomante de 2 jours / mois, de Septembre 2023 à Juin 2024. Nous attendons la réponse de l'organisme de formation.</a>		Dans la mesure où l'inscription de formation a été faite, la recommandation n°3 est levée.
<b>1.11</b> 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	L'EHPAD dispose d'1 ETP de médecin coordonnateur depuis le 13 février 2020. Son contrat de travail a été joint.					
<b>1.12</b> Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? joindre le ou les justificatifs	OUI	Le MEDCO est qualifié pour assurer les fonctions de coordination en gérontologie. Elle est titulaire d'une capacité de médecine en gérontologie.					
<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	La commission de coordination gériatrique ne s'est pas réunie en 2022. Le dernier PV date du 14 décembre 2021.	Ecart n°2: En l'absence de réunion de la commission de coordination gériatrique en 2022, la structure contrevent aux dispositions de l'article D312-158-3 du CASF.	Prescription n°2 : mettre en place une commission de coordination de soins gériatriques en vertu de l'article D312-158-3 CASF.	<a href="#">L'année 2022 a vu se succéder 3 directions différentes. La 1ere réunion du CCG est prévue pour AVRIL 2023, supervisée par le Docteur , médecin coordonnateur de l'établissement.</a>		En attendant la réunion annuelle de la commission de coordination gériatrique, la prescription n°2 est maintenue. <b>mesure corrective :</b> Transmettre le compte-rendu de la commission de coordination gériatrique prévue en avril 2023.
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	Le RAMA 2022 a été élaboré mais le document transmis n'a pas été validé par la direction.					
<b>1.15</b> 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	Un tableau de bord des EI a été transmis. Il est très structurant, il catégorise les EI, évalue une criticité, intègre les mesures à mettre en place. Toutefois, ne figurent que 2 EI pour l'exercice 2022. C'est très peu au regard du nombre de résidents. Par conséquent, cela questionne sur la généralisation de la pratique de déclaration des professionnels et l'exhaustivité des déclarations des EI.	Remarque n°4 : Le tableau de bord sur le recueil des EI est très peu renseigné ce qui nécessite d'accompagner les professionnels dans la démarche de déclaration des EI.	Recommandation n°4 : Acculturer les professionnels au signalement des EI, EIG, et EIGS.	<a href="#">Information est rappelé à chaque CODIR, pour que les chefs de service en parlent lors des réunions de service. Information est rappelé au CODIR Elargi. Information transmise à la réunion générale du personnel. Ci-joint les comptes rendus de réunions.</a>	<a href="#">1.15_230209_CR_CODIR_ELARGI 1.15_230126_AG_DU_PERSONNEL 1.15_230309_CR_CODIR 1.15_230126_CR_CODIR 1.15_221209_CR_CODIR</a>	Suite aux éléments transmis, il est noté que lors des différentes instances de pilotage, la bonne pratique en matière de gestion des EI est rappelée. En parallèle à cette sensibilisation, une formation serait pertinente à organiser. <b>La recommandation n°4 est levée.</b>
<b>1.16</b> Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	OUI	Le projet d'établissement 2015-2019 n'intègre pas en tant que tel un volet spécifique à la politique de la prévention de la maltraitance. Un court paragraphe sur la recherche de la bientraitance est présent mais ne sont identifiées des actions particulières sur la gestion des ressources humaines.	Ecart n°3 : le projet d'établissement n'intègre pas en y intégrant un volet spécifique à la politique de la maltraitance et par conséquent l'EHPAD contrevent en partie à l'article L311-8 CASF.	Prescription n°3: mettre à jour le projet d'établissement en y intégrant un volet spécifique à la politique de la maltraitance et par conséquent l'EHPAD conformément à l'article L311-8 CASF.	<a href="#">Insertion d'un paragraphe concernant la politique de prévention de la maltraitance (partie 8.2 La politique de promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance) Ce volet fera l'objet d'une attention particulière lors de la réécriture du PE, prévu cette année 2023, en équipe pluridisciplinaire.</a>	<a href="#">1.16_Projet_d'_établissement_2019_EHPAD_DOMAINE_DE_LA_CHAUX_maj_2023</a>	Il est constaté que vous avez intégré dans le projet d'établissement réalisé en 2019, un paragraphe sur la promotion de la bientraitance. Il est pris en compte votre engagement d'intégrer un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance lors de la réécriture du projet d'établissement courant 2023. <b>La prescription n°3 est levée.</b>
<b>1.17</b> 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	Le renouvellement du CVS est en cours. Un appel à candidature est organisé. Cependant la composition du CVS présenté dans l'appel à projet n'est pas conforme à l'article D312-5 CASF. En effet, le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil, ce qui n'est pas le cas.	Ecart n°4 : la composition du CVS ne correspond pas aux attendus réglementaires de l'article D311-5 CASF.	Prescription n°4 : procéder à de nouvelles élections du CVS afin de répondre à l'article D311-5 CASF.	<a href="#">Election réalisée en Mars 2023. Ci-joint les résultats. Il y a 6 Titulaires, dont 2 résidents et 2 familles. Nous avons également invité les suppléants des résidents à se joindre pour les réunions, s'ils le souhaitent.</a>	<a href="#">1.17_Courrier_annonce_des_résultats_CVS</a>	Les éléments apportés permettent de vérifier que la décision d'institution du CVS a été prise suite aux nouvelles élections. La composition des membres ainsi que le poids de leur représentation est conforme à la réglementation. <b>La prescription n°4 est levée.</b>
<b>1.18</b> Avez-vous fait une présentation aux membres du CVS concernant les nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS ? Joindre le justificatif	OUI	En 2022, un seul CVS s'est réuni le 7 avril et en juin. Des nouvelles élections devaient être organisées ce qui n'a pas été le cas. En l'absence de nouvelle réunion du CVS, aucune présentation n'a été fait du décret du 25 avril 2023 sur les nouvelles modalités d'organisation, de composition et de fonctionnement du CVS.	Ecart n°5 : Le CVS ne s'est pas réuni trois fois comme le prévoit l'article D311-16 CASF ce qui n'a pas permis d'informer les membres du nouveau dispositif issu du décret du 25 avril 2022 relatif au CVS avant l'organisation des élections.	Prescription n°5 : réunir régulièrement du CVS à hauteur de 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 CASF.	<a href="#">L'année 2022 à vue se succéder 3 directions. La 1ere réunion de l'année 2023 est prévue le 5/04/2023 à 15H. Les 2 autres auront lieu en Septembre puis en Décembre 2023.</a>		En attendant la transmission des PV des prochains CVS, la prescription n°5 est maintenue. <b>Mesure corrective :</b> institutionnaliser les réunions du CVS et le réunir au moins 3 fois tous les ans.
<b>Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD :</b> UVP ou CANTOU, UPG							

<b>2.1</b> Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?	OUI	34 lits en UVp et ils sont tous occupés.					
<b>2.2</b> 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	OUI	Une équipe dédiée existe de jour et de nuit. Cependant compte-tenu des difficultés de recrutement, 3 postes d'AS sont à pourvoir et tous les professionnels ne sont pas qualifiés. 6 auxiliaire de vie constituent l'équipe de l'UVp (50% de l'équipe) mais sont-elles diplômées ou occupent des fonctions d'AS.	Remarque n°5 : La moitié de l'équipe dédiée de l'UVp ne dispose pas de diplômes.	Recommandation n°6 : transmettre le niveau et le diplôme des 6 agents positionnés en tant qu'auxiliaire de vie.	<p><a href="#">Nous rassemblons les diplômes (qui sont anciens) et vous les enverrons aussitôt.</a></p> <p>Voici les personnes concernées, et leur date d'entrée dans l'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(01/03/2021) = certificat d'auxiliaire de gérontologie</li> <li>(1/03/2016) : Brevet des collèges</li> <li>(01/01/2021): BEP service à la personne</li> <li>(01/03/2018) pas de diplôme</li> <li>(01/12/2020) BAC comptabilité et gestion</li> </ul>	<a href="#">2.2_Diplome_</a>	<p>Les éléments de réponse montre que sur les 6 agents travaillant à l'UVp 5 ne sont pas titulaires d'un diplôme spécifique à l'accompagnement de la personne âgée. Afin de sécuriser la prise en charge des personnes âgées affectées à l'UVp, il convient de prévoir une formation qualifiante pour le personnel de l'équipe dédiée à l'UVp.</p> <p><b>La recommandation n°6 est levée</b>, en revanche une recommandation complémentaire est ajoutée :</p> <p><b>Recommandation complémentaire</b> : En l'absence d'une équipe dédiée diplômée et qualifiée au sein de l'UVp, il existe un risque de méconnaissance dans la prise en charge spécifique du sujet âgé atteint de la maladie d'Alzheimer ou apparentée ce qui ne permet pas de sécuriser leur prise en charge.</p> <p><b>Mesure corrective</b> :</p> <p>Accompagner les 5 agents vers des formations qualifiantes et ou à l'accès à un diplôme adapté à la prise en charge des personnes âgées.</p>