

RAPPORT de CONTRÔLE le 11/10/2024

EHPAD LA CENTAUREE à BOSEL_73

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

Thématique: CSP 9 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CHS

Nombre de places : 54 places dont 53 places HP et 1 place en AT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommendations 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 est partiellement nominatif et daté de janvier 2024. Le document présente les différents services et leurs missions principales. L'organigramme rend bien compte de l'organisation de la structure et des différents liens hiérarchiques et fonctionnels entre les services.					
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 avoir un poste IDE, et 3 postes d'aide-soignant vacants.					
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 du 18/12/2015 du CNG établit la liste des élèves ayant satisfait aux épreuves de fin de formation de la formation pour les directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S). Le nom de la directrice déléguée de l'EHPAD figure sur cette liste, ce qui atteste de son appartenance au corps des directeurs D3S.					
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	La directrice déléguée appartenant au corps des directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S), n'est pas concernée par cette question. L'établissement a remis une décision de délégation de signature, datée de 2022, au directeur du CHS de la Savoie à la directrice déléguée afin d'assurer la continuité de la gestion courante de l'établissement.					
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	Une procédure d'astreinte est transmise. A sa consultation, il est constaté qu'il existe deux niveaux d'astreinte. Le premier niveau d'astreinte repose sur la cadre de santé et les infirmiers pour gérer l'absentéisme ainsi que les problèmes techniques ou informatiques les week-ends. Le deuxième niveau d'astreinte correspond à une astreinte de direction assurée par un directeur de garde du CHS, qui intervient pour toute problématique urgente la nuit (18h-8h) et les week-ends. Les plannings de 2023 et du premier semestre 2024 sont transmis, confirmant la mise en place de ce dispositif.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	OUI	Les comptes rendus de CODIR des 19/02/2024, 11/03/2024, 02/04/2024 ont été remis. La directrice déléguée, la cadre de santé, l'AAH médico-sociale et parfois le directeur général participant au CODIR. Les comptes rendus se limitent à l'ordre du jour et détaillent ponctuellement certains points spécifiques, ce qui ne rend pas compte des décisions prises et des échanges entre les participants. Toutefois, il est observé que des sujets en lien avec la stratégie de pilotage et de la gestion de l'établissement sont abordés.	Remarque 1 : L'absence de retranscription des échanges entre les participants du CODIR et des décisions prises dans les comptes rendus ne donne aucune visibilité sur le pilotage stratégique de la structure et ne rendent pas compte des décisions prises.	Recommendation 1 : Enrichir les compte rendus en faisant apparaître les décisions prises en CODIR.		L'équipe d'encadrement qui réunit la directrice, la cadre de santé, la psychologue et la MEDEC essaie de se réunir toutes les semaines nonobstant les périodes d'absence et d'arrêt. En complément, une AAA a pris son poste le 7 octobre et vient renforcer cette équipe d'encadrement : elle partagera son temps entre l'EHPAD la Centauree et l'EHPAD Les Curtines (La Rochette). La directrice déléguée de l'EHPAD de BOZEL participe enfin chaque semaine au CODIR du CHS : les points d'actualité et décisions d'arbitrage liés à l'EHPAD sont systématiquement tracés dans un compte-rendu.	Il est bien compris que l'EHPAD rencontre depuis plusieurs mois une instabilité au niveau de son pilotage et de l'équipe d'encadrement. Malgré cela, les CODIR sont mis en place et traitent bien de sujets concernant l'organisation de l'EHPAD. La recommandation 1 est levée.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le projet d'établissement couvre la période 2019-2023. Le document est complet. Il présente des objectifs sur 5 ans, déclinés en actions à mettre en œuvre. L'établissement déclare qu'il travaille actuellement à la réactualisation de ce document. Il n'est pas transmis d'éléments probant concernant la mise à jour du document.	Ecart 1 : En l'absence de projet d'établissement valide, l'EHPAD contrevert à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 1 : Transmettre tout élément permettant d'attester de la mise en conformité de l'établissement avec l'article L311-8 du CASF.		L'EHPAD a sollicité en avril 2024 le cabinet qui l'avait accompagné dans la rédaction de son précédent projet d'établissement 2019-2023. Un autre devis est en cours de sollicitation auprès du cabinet qui a accompagné le CHS pour son propre PE 2024-2025. Échéance de projet d'établissement finalisé : été 2025	Il est acté que les travaux d'actualisation du projet d'établissement ne sont pas encore lancés. L'établissement devrait donc être accompagné par un prestataire dans cette démarche. La demande de devis aurait pu être valablement transmise comme élément de preuve. La prescription 1 est toutefois levée.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement a été mis à jour en janvier 2024 et consulté par le CVS à cette même période. A la lecture du document, il est relevé qu'il n'est pas précisé "les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles". De plus, il est observé qu'il n'est pas fait mention du décret du 25 avril 2022 relatif au CVS.	Ecart 2 : En l'absence d'élément concernant "les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles" dans le règlement de fonctionnement, le document contrevert à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 2 : Intégrer dans le règlement de fonctionnement les éléments relatifs aux "mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles", conformément à l'article R311-35 du CASF.		Le règlement de fonctionnement sera actualisé de façon à intégrer "les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles", ainsi que la mention relative au CVS. Échéance : dernier trimestre 2024	Les mesures correctives attendues ne sont pas encore mises en place. L'échéance est donc prévue au plus tard pour la fin d'année 2024. La prescription 2 et la recommandation 2 sont maintenues, dans l'attente de l'intégration dans le règlement de fonctionnement de l'EHPAD des éléments relatifs aux "mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles" et de l'actualisation du point relatif au CVS en prenant compte la nouvelle réglementation. Transmettre le document.
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 de l'IDEC en CDI, recrutée à compter du 1er janvier 2021 est transmis. L'IDEC est recrutée en qualité "d'infirmière faisant fonction cadre de santé" à temps plein.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'établissement déclare que l'IDEC est actuellement en cours d'intégration à l'IDE. La convocation de l'IDE confirme que l'IDEC a réussi les épreuves écrites et est admissible aux épreuves orales prévues pour avril, en vue d'une entrée en institut en septembre 2024. L'établissement accompagne ainsi l'IDEC dans son parcours de formation, afin de lui permettre d'acquérir les compétences nécessaires à assurer l'encadrement de l'équipe de soins.					
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 recrutement d'un praticien contractuel à durée déterminée est transmis. Ce document signé entre le MEDEC sous le terme de "praticien cocontractant" et l'EHPAD fixe le recrutement de ce dernier à hauteur de 0,3 ETP sur l'EHPAD, pour une durée d'un an à compter du 1er juin 2023. Le planning du MEDEC est également transmis. Son temps de travail se répartit sur 3 jours fixes, le lundi, mardi et vendredi. L'établissement ajoute que le MEDEC n'est pas en mesure d'augmenter son temps de travail.					
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gérontique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	L'établissement déclare que le MEDEC ne dispose pas des qualifications nécessaires pour assurer les fonctions de coordination gérontique. Il est ajouté que le MEDEC "devrait pouvoir s'engager dans un parcours qualifiant en 2025". Cependant, aucun élément probant n'est apporté pour appuyer cette déclaration. Au vu de ces éléments d'informations, il est compris que le contrat du MEDEC est certainement reconduit et que l'engagement du MEDEC dans un parcours qualifiant est en cours.	Ecart 3 : En l'absence de qualification permettant d'assurer les fonctions de coordination gérontique du MEDEC, l'établissement contrevert à l'article D312-157 CASF.	Prescription 3 : Conforter le MEDEC dans ses missions de coordination en s'assurant qu'il s'engage dans une démarche de formation qualifiante pour les fonctions de coordination gérontique, conformément à l'article D312-157 CASF et transmettre tout élément probant.		La MEDEC de l'EHPAD est aussi médecin libéral et connaît l'impératif réglementaire de bénéficier d'une formation diplômante pour exercer en EHPAD. La MEDEC reste toutefois dynamique puisqu'elle sera formée à la coupe PATHOS et au droit et consentement des résidents au dernier trimestre 2024. L'engagement dans une démarche de formation "qualifiante" est à rediscuter.	La réponse fait état de la connaissance de la MEDEC de l'exigence de qualification des MEDEC en EHPAD. Il est aussi déclaré qu'elle suivra au dernier trimestre 2024 des formations en lien avec ses fonctions de MEDEC au sein de l'EHPAD (coupe PATHOS et droit/consentement des résidents). Ces formations s'inscrivent dans le cadre de ses fonctions. Pour autant, il est rappelé que les qualifications de MEDEC en EHPAD sont encadrées par la réglementation qui pose que « le MEDEC doit être titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gérontologie, d'un diplôme d'études spécialisées de gérontologie ou de la capacité de gérontologie ou d'un DU de médecin coordinateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue (délivrée après une formation conforme à un programme pédagogique fixé par arrêté) ». L'engagement de la MEDEC de l'EHPAD dans une démarche de formation "qualifiante" s'impose donc. La prescription 3 est maintenue, dans l'attente que la MEDEC en fonction au sein de l'EHPAD s'engage dans une démarche de formation qualifiante pour les fonctions de coordination gérontique. Transmettre tout document attestant que la MEDEC s'engage dans un processus qualifiant dans le délai réglementaire (3 ans à compter de son recrutement initial).

1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	L'établissement déclare ne pas avoir pu réunir les professionnels pour la commission de coordination gériatrique en 2023 et prévoit une réunion avant la fin du premier semestre 2024. Cependant, aucun élément probant n'est transmis. De plus, il était attendu les trois derniers comptes rendus de la commission.	Ecart 4 : En n'ayant pas fourni les comptes rendus des commissions de coordination gériatrique des années 2021 et 2022 il n'est pas possible d'apprécier le contenu des échanges lors des commissions et leur effectivité, et l'établissement n'atteste pas être en conformité avec l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 4 : Transmettre les comptes rendus des réunions de coordination gériatrique 2021 et 2022 et de 2024 afin d'attester que l'établissement est conforme à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Il n'y a pas eu de commission de coordination gériatrique depuis longtemps. Il est prévu d'organiser une commission au dernier trimestre 2024.	Dont acte. Il est rappelé que la tenue de la commission de coordination gériatrique (CCG) est une obligation légale pour l'EHPAD impliquant l'ensemble des équipes soignantes salariées et des profs sionnés libéraux. Elle participe entre autre à l'amélioration de la coordination des soins entre les équipes internes et les professionnels libéraux et permet une approche globale de la prise en soin des résidents (prévention des chutes, organisations des retours d'hospitalisation, diminution du risque iatrogène, des accidents médicamenteux, des hospitalisations d'urgence, des risques épidémiques, etc.). La commission doit aussi être ouverte au CVS, un représentant de l'instance (président) y assiste également comme membre de droit. L'établissement peut valablement s'appuyer sur les éléments de l'arrêté du 5 septembre 2011 pour mettre en place la CCG.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	OUI	L'établissement déclare ne pas avoir rédigé le RAMA 2023, ni le RAMA 2022 car le MEDEC en poste était "absent pour des raisons de santé" sur cette année. Il est rappelé que même s'il fait partie des missions du MEDEC, le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordinateur. C'est le rapport des activités médicales de l'établissement et sa rédaction est pluridisciplinaire. Il aurait donc du être partiellement rédigé en l'absence du MEDEC.	Ecart 5 : En l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement contrevent à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 5 : Rédiger le RAMA 2023 conformément à l'article D312-158 du CASF et le transmettre.		Ce document n'existe pas à l'EHPAD : un RAMA sera rédigé au titre de l'année 2024.	Il est bien noté que le RAMA n'était pas rédigé jusqu'à présent. Pour rappel, le RAMA, qui fait partie des missions du MEDEC, est le rapport des activités médicales de l'établissement et sa rédaction est pluridisciplinaire. Le Directeur de l'EHPAD cosigne d'ailleurs le rapport avec le MEDEC. Ce rapport doit être entendu comme un outil de pilotage interne pour l'EHPAD, pour évaluer et suivre l'évolution du projet de soins de l'établissement et les modalités d'accompagnement du public accueilli. L'établissement peut valablement prendre appui sur la trame type élaborée par l'ARS Pays de Loire (Cf. son site internet).
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	L'établissement déclare qu'aucun signalement d'EI/EIG n'a été déclaré aux autorités de contrôle sur la période 2023/2024. Il précise toutefois qu'il a connaissance de la plateforme dédiée et a déjà réalisé des signalements à des dates antérieures. Cependant, l'absence de signalements d'EI/EIG pendant plus d'un an n'atteste pas d'une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle.	Ecart 6 : L'absence de déclaration des EIG survenus au sein de l'EHPAD aux autorités de contrôle ne garantit pas le respect des obligations prévues à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 6 : Assurer la déclaration des EIG aux autorités de contrôle, afin de répondre aux exigences de signalement prévues à l'article L331-8-1 du CASF		Tout événement indésirable grave sera signalé à l'ARS,	L'engagement de l'établissement est pris en compte. La prescription 6 est levée.
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	Les tableaux de bord des EI pour 2023 et 2024 ont été remis. Il est constaté que les EI sont décrits et que les actions immédiates et mises en places à la suite de chaque EI sont indiquées. Ainsi l'établissement atteste disposer 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	Le document d'institution du CVS, daté du 22 juin 2023 est transmis. La composition du CVS est complète. Cependant, il est relevé dans ce document que la représentation des professionnels au CVS est assurée par des membres du CSE " désignées lors de la séance du C.S.E. du 05/06/2023". Il est rappelé que les représentants des professionnels au CVS sont élus par l'ensemble des salariés de l'EHPAD.	Ecart 7 : En l'absence d'élections des représentants des professionnels du CVS, l'établissement contrevent à l'article D 311-13 du CASF.	Prescription 7 : Procéder à l'élection des représentants des professionnels du CVS de l'EHPAD, conformément à l'article D 311-13 du CASF.		Des élections de l'ensemble des représentants du CVS devront être organisées à court terme car, au-delà du représentant du personnel, deux représentants des familles ont perdu leur proche résident de l'EHPAD. Échéance : 1er trimestre 2025	La réponse mentionne que de nouvelles élections des membres du CVS (représentants des familles et représentants des professionnels) seront organisées au plus tard au 1 ^{er} trimestre 2025. La prescription 7 est maintenue, dans l'attente de la tenue effective des élections et de la désignation de nouveaux représentants des familles et des représentants des professionnels du CVS, au plus tard en début d'année 2025. Transmettre la décision instituant le CVS qui identifie chaque catégorie de membres.
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 validé lors de la séance du 23 octobre 2023. En atteste le compte rendu de CVS transmis.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	OUI	Les comptes rendus de CVS des 15/05/2023 (extraordinaire), 05/06/2023, 23/10/2023, 29/01/2024 ont été remis. Il est observé qu'aucun compte rendu de l'année 2022 n'a été remis et que seules deux réunions de CVS (hors séance extraordinaire) se sont tenues en 2023. Le CVS ne se tient donc pas régulièrement au moins trois fois par an. De plus, les comptes rendus sont signés par la directrice déléguée en plus de la présidente du CVS. A la lecture des comptes rendus, il est noté que les sujets abordés sont nombreux et variés.	Ecart 8 : En l'absence d'organisation de 3 CVS par an, l'EHPAD contrevent à l'article D311-16 du CASF. Ecart 9 : En faisant signer le compte rendu du CVS par la Directrice en plus du président du CVS, l'établissement contrevent à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 8 : Veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an, conformément à l'article D 311-16 du CASF. Prescription 9 : Faire signer les comptes rendus par le seul président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.		Un CVS sera organisé au dernier trimestre 2024. Des élections des représentants du CVS devront être organisées à court terme car deux représentants des familles ont perdu leur proche résident de l'EHPAD. Échéance : 1er trimestre 2025	La réponse mentionne l'organisation d'un CVS d'ici la fin d'année 2024, ce qui n'atteste pas que la règle de 3 CVS minimum par an est respectée, puisqu'il avait été remis préalablement pour 2024, un seul compte rendu de CVS (janvier 2024). quant à la signature des comptes rendus par le président du CVS, aucun élément de réponse n'est apporté. Les prescription 8 et 9 sont maintenues, dans l'attente du respect de la règle de 3 réunions de CVS au minimum par an et de la signature des comptes rendus par le seul président du CVS. Transmettre le compte rendu du CVS du dernier trimestre 2024.
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.	OUI	Conformément à l'arrêté d'autorisation conjoint ARS/CD du 1er décembre 2016, l'EHPAD La Centaurée dispose d'une place d'hébergement temporaire.					
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.	OUI	L'établissement déclare un taux d'occupation satisfaisant de 67,95% en 2023, qui a chuté de manière significative à 16,48% pour le premier semestre 2024.					
2.3 L'accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	OUI	L'établissement déclare ne pas disposer de projet de service spécifique à l'hébergement temporaire (3 lit).	Ecart 10 : Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire ce qui contrevent à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 10 : Rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le prochain projet d'établissement en vertu de l'article D312-9 du CASF.		Un projet de service spécifique à la place d'hébergement temporaire sera rédigé, Échéance : dernier trimestre 2024	L'engagement de l'établissement est pris en compte. La prescription 10 est maintenue. Rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le prochain projet d'établissement. Transmettre le document.
2.4 L'accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.	OUI	Il n'existe pas d'équipe dédiée pour cet accueil spécifique.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	OUI	Pas concernée.					
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.	OUI	Le règlement de fonctionnement transmis ne prévoit pas les modalités de fonctionnement de l'hébergement temporaire.	Ecart 11 : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevent aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 11 : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et l'intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.		Le règlement de fonctionnement sera ajusté de façon à préciser les modalités d'organisation et de fonctionnement de la place d'hébergement temporaire, Échéance : dernier trimestre 2024	L'engagement de l'établissement est pris en compte. La prescription 11 est maintenue. Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et l'intégrer dans le règlement de fonctionnement. Transmettre le document.