

RAPPORT de CONTROLE le 06/05/2025

EHPAD RESIDENCE BEATRICE à LES ECHELLES\_73

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

Thématique: CSP 13/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CIAS LES ECHELLES

Nombre de places : 52 places HP

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 Au préalable, veuillez transmettre l'organigramme pour une meilleure compréhension de l'organisation de l'EHPAD et si nécessaire, joindre tout autre document complémentaire.	OUI	Il est pris bonne note de l'organigramme de l'établissement.					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er juillet 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ? Préciser si ces postes sont remplacés et indiquer les modalités de remplacement (intérim, CDD, etc.).	OUI	L'établissement déclare n'avoir aucun poste vacant au 1er juillet 2024.					
1.3 Le directeur dispose-t-il du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).	OUI	La directrice dispose d'un master intitulé " <i>politique publique et changement social</i> ", obtenu en 2006, attestant d'un niveau de qualification de niveau 7. De plus, l'arrêté de nomination de la directrice au grade d'attaché par voie de mutation est daté du 01/07/2022.					
1.4 Pour les établissements privés à but lucratif, ou associatifs, ou publics territoriaux : Le directeur dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document. Pour les établissements publics autonomes ou hospitaliers : le directeur dispose-t-il d'une délégation de signature ?	OUI	Le document unique de délégation entre la directrice de l'EHPAD également directrice du CIAS et la Présidente du CIAS, daté du 12/02/2024, est transmis. Ce document précise les quatre grands domaines de délégation de fonctions réglementaires. La directrice dispose bien des compétences nécessaires à la gestion de proximité 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 1er semestre 2024 ainsi que le planning prévisionnel du 2ème semestre 2024.	OUI	L'établissement a remis un document intitulé " <i>procédure astreinte</i> ", daté de décembre 2023. À la lecture du document, il est observé que l'astreinte est répartie entre la directrice et l'IDEC. Le planning de l'année 2024 le confirme. L'astreinte est assurée de manière hebdomadaire du lundi 8 heures au lundi suivant 8 heures. L'établissement justifie disposer d'un dispositif d'astreinte organisé et formalisé.					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place au sein de l'EHPAD ? Joindre les 3 derniers comptes rendus.	OUI	L'établissement a remis un tableau indiquant les dates de 4 réunions d'équipe tenues en 2024 et les thèmes abordés ainsi que les " <i>relevés des conclusions des réunions d'équipe de direction</i> ". Le document est très succinct et présente peu d'informations sur les thèmes abordés. Par ailleurs, le document ne donne aucune information sur les personnes présentes et absentes.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	L'établissement déclare ne pas disposer de projet d'établissement (PE) valide. Il est ajouté que l'actualisation du PE se fera en 2025. Un plan d'action a été réalisé à la suite de l'évaluation externe de l'établissement en 2024, ce plan comprend l'élaboration du PE avec une finalisation pour décembre 2025 après un travail pluridisciplinaire en interne. En l'absence de projet d'établissement valide l'établissement contrevient à la réglementation.	<b>Ecart 1</b> : En l'absence de projet d'établissement valide, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	<b>Prescription 1</b> : Elaborer le projet d'établissement conformément à l'article L311-8 du CASF.	groupe travail sur les valeurs/ groupe travail démarche de prévention de la santé/ Processus de prise en charge de la fin de vie au sein de l'EHPAD / feuilles de présence groupes de travail PDS	Le projet d'établissement est en cours de rédaction et des groupes de travail ont déjà été menés. Vous trouverez les comptes-rendus des groupes de travail et les feuilles de présence des participants.	L'établissement déclare que la rédaction du PE est en cours de rédaction. Plusieurs groupes de travail se sont tenus entre février et mars, en présence de nombreux membres des équipes, en atteste les feuilles de présence. Des supports ont été réalisés en lien avec ces réunions. Ce qui atteste de l'avancement des travaux.  <b>La prescription 1 est levée.</b>
1.8 Est-ce qu'au sein du projet d'établissement, vous avez identifié une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance comme le prévoit le décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des ESMS ? Transmettre le projet d'établissement intégrant cette partie et les documents annexes de l'établissement s'y rapportant.	OUI	L'établissement a remis une procédure intitulée " <i>traitement des situations des maltraitance</i> ", datée de novembre 2023. Cette procédure détaille les modalités de signalements de faits de maltraitance. De plus, le plan d'action transmis en réponse à la question précédente intègre un point " <i>élaborer un protocole de lutte contre les situations de maltraitance</i> " dont la rédaction est prévue pour novembre 2024.  Ces éléments participent à la lutte contre la maltraitance, cependant il est attendu dans le projet d'établissement même, un volet portant sur la politique de lutte contre la maltraitance comprenant les formations des agents, les moyens de repérages, etc. Les éléments remis ont donc tout intérêt à être intégrés dans le futur PE.	<b>Ecart 2</b> : En l'absence de projet d'établissement valide, la politique de prévention de la maltraitance n'est pas définie, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	<b>Prescription 2</b> : Développer la politique de prévention de la maltraitance dans le nouveau projet d'établissement, conformément à l'article L311-8 du CASF.	groupe travail sur les valeurs/ groupe travail démarche de prévention de la santé/ Processus de prise en charge de la fin de vie au sein de l'EHPAD / feuilles de présence groupes de travail PDS	Les groupes de travail sont en cours. Le groupe de travail bientraitance se réunira sous peu ( cf. planning de tenue des groupes de travail PDS)	Le planning de tenue des groupes de travail est transmis. À sa consultation, il est observé qu'ils sont prévus entre mars et septembre 2025. Une réunion intitulée " <i>bientraitance et prévention de la maltraitance</i> " est notamment prévue en juin 2025. Celle-ci abordera l'explicitation de la démarche de bientraitance, les moyens pour la poursuivre et construire une cartographie des risques associés comme il est indiqué dans les précisions concernant ce groupe de travail. L'établissement prévoit donc bien d'intégrer sa politique de lutte contre la maltraitance dans le projet d'établissement.  <b>La prescription 2 est levée.</b>
1.9 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement est daté de juillet 2023. Le document est globalement complet. Il est toutefois mentionné au point "3.3 Vie pratique" que "les animaux ne sont pas admis dans l'établissement". Or, il est rappelé que les animaux de compagnie sont désormais autorisés en EHPAD sous condition depuis la loi n°2024-317 du 8 avril 2024.	<b>Ecart 3</b> : En ne prenant pas en compte la nouvelle réglementation du CVS liée à l'autorisation des animaux de compagnie, le règlement de fonctionnement n'est pas à jour, ce qui contrevient à l'article L311-9-1 CASF.	<b>Prescription 3</b> : Actualiser le règlement de fonctionnement sur le point relatif à l'autorisation des animaux de compagnie en prenant compte de la nouvelle réglementation, conformément à l'article L311-9-1 CASF.	Mail d'invitation au CVS pour la réunion du 26 juin 2025 avec l'ordre du jour.	Le CVS se réunit le 26 juin 2025. Cette question sera abordée. Vous trouverez la copie du mail d'invitation avec l'ordre du jour.	L'ordre du jour du CVS du 26 juin 2025, transmis aux membres du CVS, prévoit le point suivant " <i>position du CVS sur la réglementation liée à l'autorisation d'animaux de compagnie</i> ". Ce qui atteste de la volonté de mise en conformité de l'établissement sur ce point. Toutefois, cette position devra être formalisée dans le règlement de fonctionnement.  <b>La prescription 3 est maintenue. Dans l'attente de l'actualisation du règlement de fonctionnement concernant les animaux de compagnie.</b>
1.10 L'établissement dispose-t-il d'un IDEC et/ou d'un cadre de santé ? Joindre son contrat de travail pour le privé ou son arrêté de nomination pour le public.	NON	L'arrêté de nomination du cadre de santé au poste de cadre de santé à temps complet au CIAS des Echelles, auquel appartient l'EHPAD Résidence Béatrice, en date du 1er novembre 2019 est transmis et justifie de la présence d'un cadre de santé.					
1.11 L'IDEC ou le cadre de santé dispose-t-il d'une formation spécifique à l'encadrement : relative au parcours de formation d'IDEC en EHPAD ou le diplôme de cadre de santé ? Joindre le justificatif.	NON	Le cadre de santé dispose du diplôme de cadre de santé, obtenu en 2012. Ce qui atteste de sa formation spécifique à l'encadrement.					
1.12 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 le contrôle sur pièces).	OUI	Le contrat de travail du MEDEC est transmis. Celui-ci est recruté pour la période du 1er janvier 2024 au 31 décembre 2024 pour un temps de travail initialement fixé à " <i>8 heures 45 minutes hebdomadaires</i> ". Puis, un avenant à son contrat de travail est rédigé dans le même temps le 8 janvier 2024 diminuant son temps de travail à " <i>8 heures 27 minutes hebdomadaires</i> ". Ce temps de travail correspond à un temps de travail de 0,25 ETP, ce qui est en deçà du temps réglementaire pour un EHPAD de 52 places. L'établissement déclare avoir conscience de cet écart et être actuellement en cours de recrutement.	<b>Ecart 4</b> : Le temps de travail du MEDEC de l'EHPAD est insuffisant au regard de sa capacité, par conséquent, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASF.	<b>Prescription 4</b> : Augmenter le temps de médecin coordonnateur à hauteur de 0,4 ETP, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D312-156 du CASF.	Avis de vacance de poste MEDEC	Vous trouverez l'offre d'emploi parue sur Emploi Territorial qui prouve notre souhait de compléter à hauteur des exigences légales le temps de médecin coordonnateur. Nous ne trouvons cependant pas de temps complémentaire de médecin coordonnateur.	Un avis de vacance de poste de MEDEC est effectivement publié sur le site Emploi Territorial. Il est relevé que l'offre n'a pas été mise à jour, à titre d'exemple il est inscrit "date prévue de recrutement : 15/07/2024".  <b>La prescription 4 est maintenue. Dans l'attente du recrutement d'un MEDEC à hauteur du temps réglementaire.</b>
1.13 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le MEDEC dispose d'une capacité de gériatrie obtenue en 2009. Ce qui atteste de sa qualification à assurer les fonctions de coordination gériatrique.					
1.14 La commission de coordination gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle annuellement ? Joindre les 3 derniers procès-verbaux.	OUI	L'établissement a remis le compte rendu de la commission de coordination gériatrique de décembre 2024. À la lecture du compte rendu, il est observé que de nombreux professionnels ont participé à cette commission. De plus, les comptes rendus témoignent d'échanges riches et que les sujets abordés (circuit du médicament, RAMA, protocoles, ...) correspondent aux missions de la commission.					
1.15 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2023).	OUI	Le RAMA 2023 rend compte des modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents.  Toutefois, le document n'est pas signé par le MEDEC et la directrice.	<b>Ecart 5</b> : En l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et la directrice d'établissement, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	<b>Prescription 5</b> : Signer conjointement le RAMA 2023 par le MEDEC et la directrice d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	RAMA 2023 signé EHPAD résidence Béatrice	Vous trouverez le RAMA 2023 signé par le Dr Breuil et Moi-même.	Le RAMA 2023 est bien signé par le MEDEC et la directrice de l'EHPAD.  <b>La prescription 5 est levée.</b>

<b>1.16</b> L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EIG transmis aux autorités de contrôle réalisés en 2023 et 2024.	OUI	L'établissement a transmis des échanges de mail suite à un signalement de cas de légionnelle au sein de l'établissement en 2023. Ce signalement aux autorités de contrôle atteste de la pratique de l'établissement aux signalements d'EIG.					
<b>1.17</b> L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG comportant : la déclaration en interne, le traitement de l'évènement, l'analyse des causes et le plan d'action pour y remédier ? Joindre tout document le prouvant, dont le tableau de bord des EI/EIG de 2023 et 2024.	OUI	Le tableau de bord des EI/EIG de 2024 est remis. L'extraction du document n'est pas optimale pour le lire car le format ne permet pas de relier les descriptifs aux actions mises en place. Cependant, il est repéré à sa lecture que de nombreux EI sont déclarés sur l'année, que ceux-ci sont décrits et les actions mises en places également. Enfin, des mesures correctives sont apportées, il est à noter que les EI sont clôturés dans l'ensemble. Ce qui atteste que l'établissement dispose d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG.  En outre, la procédure intitulée " <i>prise en charge et traitement des EI</i> " datée d'octobre 2023 est très claire et complète. Enfin, l'analyse des EI de 2023 est également riche et identifie des points d'amélioration relevé par la direction, ce qui permet d'améliorer la démarche qualité de l'établissement.					
<b>1.18</b> Transmettre la dernière décision instituant le CVS. Joindre le document.	OUI	L'établissement a remis un extrait du registre des délibérations du conseil d'administration du 28/09/2022. Lors de cette séance a eu lieu la " <i>désignation des membres du CIAS au CVS</i> ", deux membres du conseil d'administration ont été désignés ainsi que 2 suppléants.  Aucun élément concernant les élections des représentants des résidents, des familles et des professionnels n'a été remis.	<b>Ecart 6</b> : En l'absence de transmission de la décision instituant le CVS (comprenant toutes les catégories) ou tout document attestant des modalités d'élections des représentants des résidents, des familles et des professionnels, l'établissement n'atteste pas être conforme aux articles D311-5 et D311-13 du CASF.	<b>Prescription 6</b> : Transmettre tout document attestant des modalités d'élections des représentants des résidents, des familles et des professionnels du CVS, conformément aux articles D311-5 et D311-13 du CASF.	CR CVS du 12 juin 2023/ courrier d'information aux familles sur le CVS	Le compte rendu du 12 juin 2023 fait état de l'élection de la présidente du CVS en page 3. vous trouverez également le courrier d'information aux familles sur le CVS et l'élection des membres.	Un courrier adressé aux familles, daté du 8 mars 2023, annonçait les élections à venir des nouveaux membres du CVS. Pour cela, les candidatures étaient attendues pour les représentants des familles, les élections étant prévues pour mai 2023.  Par ailleurs, le compte rendu de la réunion du CVS du 12 juin 2023 est transmis. À sa lecture, il est noté que la présidente du CVS ainsi qu'une suppléante ont été élues lors de cette séance. Il est à noter que ces élues sont des représentantes des familles, alors que la présidence du CVS doit, en priorité, être assurée par un représentant des résidents élu, et à défaut, par un représentant des familles. Ce qui n'apparaît pas dans les comptes rendus.  Aucun élément ne fait état des élections des représentants des résidents et des professionnels.  <b>Par conséquent, la prescription 6 est maintenue. Dans l'attente de la tenue effective des élections des représentants des résidents et des professionnels au CVS.</b>
<b>1.19</b> Transmettre la dernière mise à jour du règlement intérieur du CVS ainsi que le procès-verbal du CVS s'y rapportant.	OUI	Le règlement intérieur du CVS est daté du 12 juin 2023 et a été validé par l'instance à cette même date. Le document est complet.					
<b>1.20</b> Joindre pour 2023 et 2024, l'ensemble des procès-verbaux des réunions du CVS.	OUI	Les comptes rendus du CVS des 12/06/2023, 28/09/2023, 25/01/2024, 12/06/2024 et du 25/11/2024 sont remis. Le CVS s'est donc bien tenu trois fois en 2024.  A la lecture des comptes rendus, il est observé que les échanges sont riches et que les sujets abordés sont variés.  Par ailleurs, il est relevé que les comptes rendus ne sont pas signés par la présidente du CVS.	<b>Ecart 7</b> : En l'absence de signature de la présidente du CVS sur les comptes rendus de CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	<b>Prescription 7</b> : Faire signer les comptes rendus par la présidente du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.	CR CVS signés	Vous trouverez les compte-rendus signés par la présidente du CVS.	Les comptes rendus de CVS de 2023 et 2024 ont bien été signés par la Présidente du CVS.  <b>La prescription 7 est levée.</b>