

RAPPORT de CONTROLE le 27/03/2023

EHPAD LA MONFERINE à Barby\_73

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CCAS BARBY

Capacité autorisée : 43 places dont 12 places en UVP et 2HT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / Remarques	Recommandations/Prescriptions envisagées	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	L'organigramme est peu lisible notamment concernant les liens hiérarchiques. La responsable hôtellerie n'est pas clairement identifiée comme la supérieure hiérarchique des ASH.	Remarque n°1 : l'organigramme de la structure ne permet pas d'identifier clairement les liens fonctionnels et/ou hiérarchiques entre les différents agents.	Recommandation n°1 : compléter l'organigramme en retraçant les différents liens fonctionnels et/ou hiérarchiques entre les interlocuteurs pour une meilleure lisibilité.	Ci-joint organigramme qui clarifie les liens hiérarchiques et identifie clairement la responsable hôtellerie comme la supérieure hiérarchique des ASH	Organigramme_EHPAD_2021_Copie	Suite à la modification de l'organigramme, <b>la recommandation n°1 est levée.</b>
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	Il n'est pas déclaré de poste vacant.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	Le directeur est titulaire d'un diplôme d'études approfondies en administration publique. En l'absence d'arrêté de nomination, il en est déduit que le directeur ne relève pas de la fonction publique territoriale mais est contractuel. Sa qualification est conforme à l'article D312-176-10 CASF.			le directeur relève de la fonction publique territorial son grade est attaché territorial principal,		
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	Il n'existe pas de document unique de délégation contrairement à ce que prévoit la réglementation pour les directeurs contractuels ne relevant pas de la fonction publique territoriale.	Ecart n°1 : il n'y a pas de DUD au nom du directeur, ce qui ne permet pas d'assurer la continuité des affaires courantes de l'établissement en vertu de l'article D312-176-10 du CASF.	Prescription n°1 : Elaborer le DUD au nom du directeur conformément à l'article D312-176-10 du CASF.	document unique de délégation ci-joint , sera approuvé par le conseil d'administration de l'établissement en date du 27 avril prochain puis signé par le président du conseil d'administration	DELEGATION_DE_POUVOIR_2023.12	Dont acte, <b>la prescription n°1 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	Il n'existe pas d'astreinte administrative de direction et par conséquent la structure ne s'est pas dotée de procédure relative aux astreintes.	Remarque n°2 : En l'absence d'astreinte de direction, la permanence de direction n'est pas assurée les jours ouvrables.	Recommandation n°2 : Mettre en place une astreinte après en avoir défini les modalités de fonctionnement dans le cadre d'une procédure et la joindre accompagnée du planning prévisionnel des astreintes 2023.	le conseil d'administration du 27 avril prochain validera le dispositif des astreintes administratives , qui entreront en vigueur au 1 juin 2023 ,le plannig des astreintes 2023 vous sera adressé		Il est noté que des astreintes vont être organisées et que ce dispositif sera validé très prochainement en conseil d'adminitration en vue d'une application au 1er juin 2023. <b>Dans l'attente de la délibération du CA et de sa transmission, le recommandation n°2 est maintenue.</b>
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	OUI	Est organisée une réunion de direction toutes les semaines. Les 3 derniers PV de CODIR ont été transmis. L'un d'eux mentionne l'absence de longue durée du medecin coordonnateur.					
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? joindre le document	OUI	Le projet d'établissement 2023-2027 a été transmis. En revanche, il n'y a pas de référence à la consultation du CVS.	Ecart n°2 : En ne procédant pas la consultation du CVS, l'établissement contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription n°2 : Organiser la consultation du CVS concernant l'adoption du projet d'établissement conformément à l'article L311-8 du CASF et transmettre le PV s'y rapportant.	le projet d'établissement sera soumis au conseil de la vie sociale programmé en juin 2023		Dans l'attente de la transmission du PV du CVS concernant le PE, <b>la prescription n°2 est maintenue.</b>
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? joindre le document	OUI	Le règlement de fonctionnement date 2016. Il est par conséquent obsolète.	Ecart n°3 : Le règlement de fonctionnement n'est plus valide depuis deux ans et l'établissement par conséquent contrevient à l'article R11-33 du CASF.	Prescription n°3 : se doter d'un règlement de fonctionnement conformément aux articles R311-33 du CASF et suivants.	vous trouverez ci joi nt un règlement de fonctionnement actualisé au 4 avril 2023,il sera validé par le conseil d'administration en date du 27 avril puis communiqué au conseil de la vie sociale de juin 2023	REGLEMENT_DE_FONCTIONNEMENT_2023_MONFERINE	Dans l'attente de la transmission de la délibération du CA et du PV du CVS concernant l'actualisation du règlement de fonctionnement, <b>la prescription n°3 est maintenue.</b>
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'EHPAD ne dispose pas d'IDEC.	Remarque n°3 : En ne disposant pas d'IDEC, l'EHPAD peut rencontrer des difficultés concernant la supervision et la coordination des équipes soignantes.	Recommandation n°3 : S'assurer de l'engagement de l'organisme gestionnaire à pourvoir un poste d'IDEC.	une infirmière coordonnatrice prend ses fonctions au 23 mai 2023		Il est noté que l'IDEC prendra ses fonctions le 23 mai 2023. Par conséquent, <b>la recommandation n°3 est levée.</b>
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'EHPAD ne dispose pas d'IDEC.			l'infirmière coordonnatrice recrutée ne dispose pas d'une formation spécifique à l'encadrement		
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 contrat de travail du médecin coordonnateur stipule que son activité est équivalente à 0,25 ETP soit 8h75 hebdomadaire. Or la direction déclare une présence seulement le mercredi de 14h à 18h.	Ecart n°4 : Le temps de présence du médecin coordonnateur est inférieur à ce que prévoit son contrat de travail et ne respecte pas la quotité de travail, compte-tenu des 43 lits autorisés conformément à l'article D312-156 du CASF.	Prescription n°4 : respecter l'ETP de médecin coordonnateur, fixé par l'article D312-156 du CASF, compte-tenu de l'autorisation et transmettre le contrat de travail du médoc à hauteur de 0,4 ETP.	Contrairement à ce qui a été indiqué dans l'enquête et par erreur , le temps de travil du médecin coordonateur est le suivant à ce jour : mercredi de 8 heures à 12 heures et de 13 heures à 17 heures 45 soit 0,25 ETP , au retour du médecin coordonateur un contrat de travail conforme à la réglementation lui sera proposé par le directeur , à hauteur de 0,40 ETP		L'ensemble de vos engagements est pris en compte, <b>la prescription n°4 est levée.</b>
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? joindre le ou les justificatifs	OUI	Le médecin coordonateur est titulaire d'une capacité de médecine de gériontologie et d'un DU psychiatrie chez le sujet âgé.					

<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	NON	La commission de coordination gériatrique n'existe pas.	Ecart n°5 : la commission de coordination gériatrie n'est pas effective contrairement à l'article D312-158 du CASF.	Prescription n°5 : Mettre en place la commission de coordination gériatrique dès 2023, en vertu de l'article D312-158 du CASF et transmettre l'ordre du jour et son compte rendu.	la commission de coordination gériatrie sera mise en place par le médecin coordonnateur		En l'absence d'information sur la date prévisionnelle de la commission de coordination gériatrique, <b>la prescription n°5 est maintenue.</b>
<b>1.14</b> Le rapport d’activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	NON	Aucun RAMA n'est élaboré.	Ecart n°6 : il n'existe pas de RAMA au sein de l'établissement, contrairement à ce qui est prévu à l'article D312-158 du CASF.	Prescription n°6 : Rédiger et transmettre des RAMA répondant aux obligations réglementaires conformément à ce qui est prévu à l'article D312-155-3 du CASF.	un rapport d'activités médicales sera rédigé par le médecin coordonnateur		Votre engagement est noté. Dans l'attente de la transmission du prochain RAMA pour l'exercice 2022, <b>la prescription n°6 est maintenue.</b>
<b>1.15</b> L'établissement dispose-t-il d'un registre ou tableau de bord recueillant l'ensemble des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)?	NON	L'EHPAD ne dispose pas de registre ou tableau de bord recueillant l'ensemble des EI et EIG.	Ecart n°7 : En l'absence de dispositif de recueil des EI et EIG, les agents n'ont pas la culture de la déclaration des dysfonctionnements, contrairement aux obligations prévues à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription n°7 : Acculturer les professionnels au signalement des EI, EIG, et EIGS, conformément à l'article L331-8-1 du CASF en mettant en place notamment un tableau de recueil et de traitement des EI et EIG.	un tableau de bord sera mis en place et suivi par le directeur à compter du 1 mai 2023		En attente de la transmission d'un tableau de bord concernant le recueil des EI et EIG et de leur traitement, <b>la prescription n°7 est maintenue.</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 2023-2027 n'intègre pas en tant que tel un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance comme le prévoit l'article L311-8 du CASF. Mais dans les constats listés au PE, figure un paragraphe sur la promotion de la bientraitance. Il mériterait d'être développé pour mettre en avant les actions conduites concernant la gestion du personnel.	Ecart n°8 : le projet d'établissement ne dédie pas un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance, contrairement à ce qui est prévu à l'article L311-8 du CASF.	Prescription n°8 : mettre à jour le projet d'établissement en y intégrant les actions qui constituent la politique de l'EHPAD en matière de prévention de la maltraitance conformément à l'article L311-8 du CASF.	un volet intégrant les actions conduites par l'établissement en matière de prévention de la maltraitance sera intégré dans le projet d'établissement en 2023		Votre engagement d'actualiser le PE concernant le volet prévention de la maltraitance est pris en compte. En conséquence, <b>la prescription n°8 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	NON	Le conseil de la vie social n'est pas élu.	Ecart n°9 : Le CVS n'est pas régulièrement élu conformément à l'article D311-4 CASF et suivants.	Prescription n°9 : procéder à l'installation du CVS conformément aux articles D311-4 CASF et suivants.	dans le second semestre 2023, le conseil de la vie sociale sera élu,		En attente de la transmission de la décision instituant le CVS suite à l'organisation des élections, conformément au décret du 25 avril 2022, <b>la prescription n°9 est maintenue.</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	NON	En raison d’absence du CVS, aucune présentation aux membres du CVS concernant les nouvelles modalités d’organisation et des missions du CVS n'a été faite.	Rappel de l'écart n°9		les nouvelles modalités d’otganisation et des missions du CVS seront présentées au cvs élu et en amont au cours de la procédure électorale		
<b>Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG</b>							
<b>2.1</b> Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?	NON	L'EHPAD n'a pas répondu alors que l'autorisation identifie 12 lits en unité de vie protégé. A la lecture du projet d'établissement, cette unité n'aurait pas encore comme mise en place.	Ecart n°10 : L'EHPAD ne met pas en œuvre son arrêté d'autorisation n°2013-1989.	Prescription n°10 : mettre en place cette unité conformément à l'arrêté d'autorisation n°2013-1989.	Les locaux qui abriteront l'unité sont en cours de construction actuellement,la fin des travaux est programmée à ce jour pour juin 2024, A cette date l'unité fonctionnera conformément à l'autorisation initiale		Il est noté que dans le cadre des travaux, l'UVP n'est pas fonctionnelle. Elle pourra ouvrir à la fin des travaux prévus en juin 2024. Par conséquent, <b>la prescription n°10 est levée.</b>
<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	NON	Aucune réponse de l'établissement.					