

RAPPORT de CONTROLE le 28/06/2024

EHPAD VAL DES USSES à FRANGY\_74

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

Thématique: CSP 8 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CIAS USSES ET RHONE

Nombre de places : 82 places dont 2 HT

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 est partiellement nominatif, daté du 27/11/2023. Le document présente les liens hiérarchiques et fonctionnels et rend compte de l'organisation interne de l'établissement.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement déclare un seul poste vacant, celui de médecin coordonnateur.					
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	La directrice dispose d'un certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale (CAFDES), attestant d'un niveau 7 de qualification.					
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 délégation de signature du Président du CIAS à la directrice de l'EHPAD du Val d'Usse, daté de janvier 2023, a été transmis. La délégation de signature couvre des actes administratifs courants, en matière RH et financière.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2024.	OUI	L'établissement a remis un document "Projet d'instauration du régime des astreintes pour l'EHPAD du Val des Usse - Pour avis du CST de l'EHPAD du Val des Usse réuni le 31 janvier 2024". Il est déclaré que le document sera soumis à la validation du Conseil d'Administration du CIAS en mars 2024, pour une mise en application au 1er avril 2024.  Le document présentant ce projet est transmis, formalisant l'organisation des astreintes.  Par ailleurs, le planning des astreintes est également transmis. Actuellement, l'astreinte est assurée uniquement par la Directrice. Il est prévu que cette astreinte reposera sur la Directrice, l'IDEC et la responsable du service accompagnement, chacune assurant l'astreinte à tour de rôle de manière hebdomadaire.					
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 du 30/01/2024, 06/02/2023 et du 13/02/2024 ont été remis. Le CODIR hebdomadaire se tient en présence des cadres/responsables clés de l'établissement. Le CODIR traite de questions relatives à la gestion de l'EHPAD et de la qualité de prise en charge des résidents.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le projet d'établissement 2014-2018 a été transmis. Le document n'a pas été actualisé depuis plus de 5 ans. La directrice, arrivée février 2023, déclare s'engager à entreprendre la réactualisation du projet à l'issue de l'étape diagnostic qui doit être réalisée courant 2024 dans le cadre du CPOM.	Remarque 1 : La négociation du CPOM en 2024 ne s'oppose pas au lancement des travaux sur l'actualisation du projet d'établissement.	Recommandation 1 : Lancer les travaux de révision du projet d'établissement en parallèle à la négociation du CPOM, pour une validation du projet d'établissement en fin d'année 2024.		IL n'est pas possible de lancer ces travaux en même temps que la négociation du CPOM, car jusqu'à présent, je n'ai aucune visibilité sur le calendrier du CPOM que je dois négocier. Ce calendrier sera défini lors d'une rencontre avec l'ARS et le Département prévue fin juin. Par ailleurs, il est tout à fait inopportun de démarrer les travaux pour le projet d'établissement sans avoir eu le temps au préalable d'améliorer le contexte RH que j'ai trouvé à ma prise de poste. Il s'agit pour moi en tant que directrice de prioriser la sécurité et la qualité du soin et de l'accompagnement des résidents en assurant la continuité de service et en stabilisant les équipes soignantes. Les travaux seront donc entrepris une fois les équipes stabilisées afin de pouvoir entreprendre une vraie démarche participative et recueillir l'adhésion des professionnels. Ces travaux démarreront au plus tard le premier semestre 2025	La réponse fait part d'un contexte RH fragilisé. Il est bien compris que la direction de l'établissement souhaite engager des actions pour stabiliser le personnel avant de se lancer dans l'élaboration du projet d'établissement (PE). Malgré l'absence actuellement de ce cadre institutionnel réglementaire, qui doit guider l'action de l'EHPAD pour 5 ans, les éléments invoqués justifient le report à 2025 de l'écriture de PE.  La recommandation 1 est levée. L'établissement veillera à respecter son engagement d'élaborer le projet d'établissement au 1er semestre 2025 au plus tard. Et, transmettre tout élément de preuve attestant des travaux d'élaboration du projet d'établissement.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement est daté de 2023. La dernière consultation du CVS sur ce règlement remonte à 2014 comme il est noté dans le document. Le CVS n'a donc pas été consulté sur le règlement de fonctionnement depuis 10 ans. Par ailleurs, le contenu du document n'appelle pas de remarque.	Ecart 1 : En absence de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, suite à sa dernière mise à jour en 2023, l'EHPAD contrevient à l'article L 311-7 du CASF.	Prescription 1 : Assurer la consultation du CVS sur la dernière mise à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF.		La consultation du CVS sur la dernière mise à jour du règlement de fonctionnement sera réalisée lors du prochain CVS prévu début juillet 2024	Il est bien noté que le 1er CVS de l'année n'a pas encore eu lieu. La consultation du règlement de fonctionnement par le CVS se fera donc en juillet 2024.  La prescription 1 est maintenue, dans l'attente de la tenue effective du CVS en juillet 2024 et de la validation par l'instance sur la dernière mise à jour du règlement de fonctionnement. Transmettre le compte rendu du CVS de juillet 2024.
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'IDEC a été recrutée en janvier 2024 en qualité d'infirmière coordinatrice pour trois ans, soit jusqu'à février 2027. Son contrat de travail a été joint. Elle travaille à temps plein à l'EHPAD Val des Usse.					
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, arrivée le 30 janvier 2024, ne possède pas encore de formation spécifique à l'encadrement. Il est déclaré "qu'une inscription est en cours pour une formation adaptée qui va permettre l'acquisition de compétences requises pour le poste. Il s'agit du DU "Management infirmier". Seule la plaquette de formation a été transmise, ce qui ne permet pas de confirmer que l'IDEC est inscrite.	Remarque 2: L'absence de transmission du justificatif d'inscription à la formation DU "management infirmier" de l'IDEC ne permet pas d'attester que l'IDEC est bien engagée dans ce cursus de formation.	Recommandation 2 : Transmettre l'attestation d'inscription de l'IDEC à la formation DU "Management infirmier".		La direction a décidé d'opter pour une formation qui répond de manière plus optimale aux exigences du poste. Il s'agit de la formation "IDE COORDONNATEUR" dispensée par la Croix rouge française. L'IDEC a passé l'entretien oral de sélection et déposé son dossier et je suis dans l'attente d'une confirmation d'inscription de la part de l'organisme de formation. Je ne manquerai pas de vous faire parvenir cette attestation dès réception. Pour information, le début de la formation est prévu en septembre 2024	Il est bien noté le changement de formation pour l'IDE en poste sur les fonctions de coordination de l'équipe soignante. Il est donc envisagé qu'elle suive la formation "IDEC coordinateur", dispensée par la Croix Rouge française. Le document de dépôt du dossier d'inscription aurait pu valablement être remis comme élément de preuve.  La recommandation 2 est maintenue. Transmettre tout élément de preuve attestant de l'inscription de l'IDEC à la formation "IDEC coordinateur", dispensée par la Croix Rouge française et qui débute en septembre 2024.
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	L'établissement déclare que le poste de MEDEC est vacant depuis décembre 2022. Et malgré la procédure de recrutement en cours, le poste reste toujours vacant.	Ecart 2 : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 2 : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.		Toutes les démarches pour le recrutement ont été entreprises et ce dès ma prise de poste en février 2023	L'établissement déclare être en recherche de médecin coordonnateur (MEDEC). Des éléments de preuve auraient été les bienvenus.  La prescription 2 est maintenue, dans l'attente du recrutement effectif d'un médecin coordonnateur.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Cf. réponse précédente.					

<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	L'établissement déclare qu'en l'absence de médecin coordonnateur, la commission gériatrique n'est pas mise en place. Or, l'établissement ne disposant plus de MEDEC depuis décembre 2022, le compte rendu de la commission de coordination de 2021 aurait dû être joint en réponse.	<b>Ecart 3</b> : En l'absence de transmission du compte rendu de la commission de coordination gériatrique de 2021, l'EHPAD n'atteste pas qu'il la réunit régulièrement, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<b>Prescription 3</b> : Organiser annuellement la commission de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF et transmettre le compte rendu de la commission de coordination de 2021.		Concernant l'organisation de la commission de coordination gériatrique, j'ai pris contact avec l'ancien médecin coordonnateur qui m'a fait part de ses multiples démarches pour mettre en place cette commission. Ces démarches n'ont jamais abouti en raison du refus systématique des médecins traitants et des kiné libéraux de participer à un quelconque événement spécifique de cet ordre. L'établissement a tout de même réussi à fidéliser une équipe stable de médecins et de kiné qui interviennent régulièrement et avec qui les échanges se font de manière régulière et fluide. La commission n'a pas pu s'organiser à l'instar de la majorité des EHPAD du territoire.	Il est pris acte des difficultés rencontrées par le MEDEC précédemment en poste pour réunir la commission de coordination gériatrique (CCG) et que les démarches entreprises auprès des professionnels libéraux n'ont pas abouti. Néanmoins, la nouvelle direction aura intérêt à s'appuyer sur le prochain MEDEC, lorsque celui-ci sera recruté, pour relancer la CCG par une action de communication pour présenter le rôle et les objectifs de la CCG en interne et auprès des professionnels libéraux afin de les mobiliser sur les enjeux de l'instance. Il peut être utile de les consulter préalablement sur les modalités les plus adaptées de mise en place de la CCG (horaires, thématiques à aborder, ...). L'établissement peut valablement prendre appui sur la fiche repère de la HAS, qui rappelle notamment quels en sont les objectifs, et les modalités de fonctionnement de la CCG.  <b>La prescription 3 est maintenue, dans l'attente de l'organisation, une fois par an, de la commission de coordination gériatrique.</b>
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	OUI	Le RAMA 2022 n'a pas été élaboré et les RAMA précédents n'ont pas été transmis pour attester que le document était auparavant élaboré. Il est déclaré qu'il n'y a eu aucune passation de consignes entre la Directrice en poste avec le médecin coordonnateur avant son départ, et avec la Directrice précédente. Il est rappelé que le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordonnateur. 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.	<b>Ecart 4</b> : En l'absence de rédaction du RAMA 2022, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	<b>Prescription 4</b> : Rédiger le RAMA 2023, même partiellement en l'absence de MEDEC, conformément à l'article D312-158 du CASF et le transmettre.	RAMA 2021 / RAMA 2023 partiel	J'ai retrouvé le RAMA 2021 élaboré par l'ancien médecin coordonnateur. Le RAMA 2022 n'a pas été élaboré en raison du départ du médecin coordonnateur et de l'ancienne directrice en fin d'année 2022 (octobre 2022). Le RAMA 2023 est rédigé partiellement.	Il est bien noté qu'en 2022, le RAMA n'est pas élaboré. Le RAMA 2021 est bien remis ainsi que le RAMA 2023. Les documents présentent des données chiffrées et permettent de voir l'évolution dans le temps de certaines modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. Toutefois, les documents sont pauvres en données qualitatives. L'établissement pourra valablement utiliser la trame régionale du RAMA proposée par l'ARS Pays de Loire. C'est un outil d'aide pour les établissements, qui va au delà d'un rapport de statistiques et qui permet à l'établissement de suivre dans le temps ses avancées sur le plan des bonnes pratiques de soins et des activités médicales.  <b>La prescription 4 est levée.</b>
<b>1.15</b> L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2022 et en 2023.	OUI	Deux fiches de signalements d'EIG ont été transmises. L'une concerne un EIG survenu en 2022 et l'autre en mars 2023, ce qui atteste de la pratique régulière du signalement des EIG aux autorités de contrôle.					
<b>1.16</b> 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 2022 et en 2023.	OUI	Plusieurs documents sont transmis : la fiche déclaration évènement indésirable, la procédure de gestion des EI, et le tableau de bord 2019. Il est aussi déclaré que les tableaux ce bord 2020, 2021, et 2022 n'ont pas été renseignés par la directrice précédente. La directrice fait état de sa volonté de dématérialiser la gestion des risques, qui s'est traduit par l'acquisition du logiciel en 2023, la formation des membres du COPIL en cours et la formation de tous les responsables de services au premier semestre 2024, avec le déploiement de au second semestre 2024.  Ces orientation témoignent de l'engagement de l'EHPAD dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et la gestion des risques.					
<b>1.17</b> 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 déclare que les dernières élections du CVS ont eu lieu fin 2022. Il n'a pas été transmis la décision instituant le CVS ou tout document permettant de vérifier la composition du CVS.	<b>Ecart 5</b> : En l'absence de transmission de la décision instituant le CVS, l'établissement n'atteste pas être conforme à l'article D311-4 du CASF et n'atteste pas que sa composition est conforme à l'article D311-5 du CASF.	<b>Prescription 5</b> : Transmettre la décision instituant tous les membres du CVS afin de vérifier sa conformité aux articles D311-4 et 5 du CASF.		La décision instituant tous les membres du CVS vous sera transmise prochainement.	Il est dommage que le document demandé n'ait pas été transmis.  <b>La prescription 5 est maintenue. Transmettre la décision instituant tous les membres du CVS.</b>
<b>1.18</b> 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 date de 2015 et n'a pas été actualisé suite aux dernières élections de 2022. L'établissement déclare que de nouvelles élections seront organisées prochainement, sans toutefois préciser de délai. Le règlement intérieur sera actualisé à cette occasion.	<b>Ecart 6</b> : En l'absence de mise à jour du règlement intérieur du CVS suite aux dernières élections, l'EHPAD contrevient à l'article D311-19 du CASF	<b>Prescription 6</b> : Doter le CVS d'un nouveau règlement intérieur, à l'issue des prochaines élections, conformément à l'article D311-19 du CASF.		A l'issue des prochaines élections, le règlement intérieur du CVS fera l'objet d'une mise à jour et sera soumis à la validation de ses membres.	La réponse ne précise pas quand les élections du CVS sont programmées, et n'indique pas la date du CVS, au cours duquel il validera le règlement intérieur.  <b>La prescription 6 est maintenue, dans l'attente du nouveau règlement intérieur du CVS, suite aux prochaines élections des représentants des résidents, familles et professionnels. Transmettre tout élément de preuve.</b>
<b>1.19</b> Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et de 2023	OUI	Les comptes rendus du CVS des 04/04/2022, 04/07/2022, 21/03/2023, 04/07/2023 et du 12/12/2023 ont été remis. Le CVS s'est bien tenu trois fois sur l'année 2023 mais que 2 fois en 2022. Les comptes rendus témoignent d'échanges riches et les thématiques abordées sont variées.					
<b>2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)</b>							
<b>2.1</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2024 ? Joindre le justificatif.	OUI	L'arrêté conjoint ARS/Conseil départemental de 2016 autorise 2 places d'hébergement temporaire (HT).					
<b>2.2</b> Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023. Joindre le justificatif.	OUI	L'établissement déclare un taux d'occupation de l'HT de 62% en 2023. Toutefois, aucun justificatif n'est transmis comme élément probant.	<b>Remarque 3</b> : En l'absence de justificatif venant attester la déclaration du taux d'occupation (TO) des 2 places d'hébergement temporaire en 2023, il n'est pas possible d'apprécier l'effectivité de la réalité du taux d'occupation déclaré.	<b>Recommandation 3</b> : Transmettre tout justificatif permettant d'apprécier l'effectivité de la déclaration du taux d'occupation des 2 places d'hébergement temporaire pour 2023.	Document 1 : Accueil temporaire 2023 et Document 2 : Planning réservation accueil temporaire		Le document Excel présentant l'occupation sur l'année 2023 des places d'hébergement temporaire a été transmis 2 fois. Ce document démontre que les places d'HT sont bien occupées sur l'année 2023.  <b>La recommandation 3 est levée.</b>
<b>2.3</b> 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'EHPAD déclare ne pas disposer de projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire.					
<b>2.4</b> 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	L'EHPAD déclare ne pas avoir de service ou équipe dédiée à l'hébergement temporaire. En raison du faible nombre de places d'hébergement temporaire, l'EHPAD n'est pas concernée par la question 2.4.					
<b>2.5</b> Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	NON	Aucun document transmis.					
<b>2.6</b> 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	L'établissement a transmis le document individuel de prise en charge (DIPC) spécifique à l'hébergement temporaire, qui précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de cette offre d'accueil. Il ne s'agit pas du document attendu.	<b>Ecart 7</b> : En l'absence de présentation des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	<b>Prescription 7</b> : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et les intégrer dans le règlement de fonctionnement, en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.		Les modalités d'organisation de l'Hébergement temporaire fera l'objet d'une réactualisation par l'équipe de direction lors des prochains CODIR . Ces modalités seront par la suite intégrées dans le règlement de fonctionnement qui vous sera transmis au second semestre 2024 après consultation par le CVS	Dont acte.  <b>La prescription 7 est maintenue, dans l'attente de la réactualisation des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et de leur intégration dans le règlement de fonctionnement. Transmettre le règlement de fonctionnement actualisé de ces mentions.</b>

