

RAPPORT de CONTROLE le 08/02/2023

EHPAD DE SEREZIN à St Quentin Fallavier\_38

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

Thématique contrôlée : GOUVERNANCE

Organisme gestionnaire : ASS LA CHENERAIE

Nombre de places : 109 places au total avec 104 places en HP dont 1 UVP de 29 places et 5 places HT en plus 1 unité d'Accueil de Jour de 6 places

N° de Thème	Thème	N° de Question	Questions	Formulaires déposés OUI/NO	Analyse	Ecarts / Remarques	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives attendues
1	Données Générales et nature des effectifs	1.1	Compléter le tableau ci-joint sur les autorisations	OUI	les déclarations de l'établissement correspondent aux arrêtés d'autorisation.				
		1.2	Compléter le tableau des effectifs ETP au 1er décembre 2022	OUI	La direction a présenté les effectifs budgétés et ceux théoriques. Il est dommage que les effectifs du services d'accueil de jour ne soient pas spécifiquement identifiés.	<b>Remarque n°1</b> : L'absence d'équipe dédiée à l'accueil de jour (6 places) ne permet pas de sanctuariser son fonctionnement sur l'ensemble de la semaine et constitue un risque que les effectifs basculent sur l'hébergement permanent.		Le tableau initial ne précisait pas l'identification de l'équipe de l'accueil de jour. Nous avons actuellement 1 ETP diplômé affecté exclusivement à l'accueil de jour. Par ailleurs, la psychologue, l'ergothérapeute et la psychomotricienne interviennent ponctuellement.	La directrice indique qu'il y a 1 ETP dédié à l'accueil de jour sans joindre de document justificatif. <b>La remarque n°1 est maintenue.</b> <b>Action corrective attendue</b> : fournir un justificatif de la présence d'un agent diplômé dédié à l'accueil de jour.
2	Direction	2.1	Y a-t-il un directeur (trice) sur cet établissement? Joindre l'organigramme	OUI	L'établissement a transmis l'organigramme de l'association et celui de l'EHPAD. L'organigramme de la structure date du 15 juin 2020. Il en ressort que : -la direction de la structure est dénommée responsable de l'établissement, -les liens hiérarchiques sont bien identifiés et deux liens fonctionnels ont été ajoutés.				
		2.2	Si oui quel est la quotité de travail (ETP correspondant) ?	OUI	La responsable de l'EHPAD est affecté à 100% à l'EHPAD et son temps de travail correspond à 1 ETP. Concernant la directrice générale (DG) de l'association, elle supervise l'ensemble des établissements sur l'ensemble des champs de compétences d'un directeur d'établissement médico-social. Dans la réponse de l'établissement, il est précisé qu'elle est affectée à 0,20% à cet EHPAD pour conduire des projets transversaux.				
		2.3	Quelle est la date de prise de fonction directeur (trice) ? Joindre le contrat de travail	OUI	Les contrats de travail de la responsable EHPAD et de la DG ont été transmis. Ils datent respectivement du 21 septembre 2020 et du 2 juillet 2018.				
		2.4	Dispose-t-il d'une qualification ? Joindre les diplômes	OUI	Le diplôme de la directrice générale (DESS) correspond au niveau I tel qu'attendu à l'article D312-176-5 du CASF. En revanche, le diplôme de la responsable de l'EHPAD n'a pas été transmis.	<b>Remarque n°2</b> : L'absence de transmission du diplôme de la responsable de l'EHPAD Serezin ne permet pas d'apprécier sa qualification pour assurer la continuité et la permanence de la direction de l'EHPAD.	2.4 IFROSS devis signé ...	La responsable d'établissement de l'EHPAD de Sérézin suit une formation de Master 2 droit de la santé - direction, organisation et stratégie des structures sanitaires et médico-sociales	La directrice a transmis un devis concernant une formation de niveau I, signé par la directrice générale de l'association. Elle indique, par ailleurs, que la responsable de l'EHPAD suit cette formation. <b>La remarque n°2 est maintenue.</b> <b>Actions correctives attendues</b> : - Obtenir une certification de niveau I - transmettre l'attestation de réussite de formation quand tel sera le cas afin qu'elle puisse s'assurer de la bonne application de l'article D312-176-6 CASF.
		2.5	Le directeur (trice) exerce-t-il/elle des fonctions de direction sur de plusieurs établissements ?	OUI	La DG travaille pour tous les établissements sur des projets plus transverses, qui vont également nourrir la résidence concernée. Son 1 ETP se répartit de la manière suivante : - 20% : EHPAD de Sérézin - 15% : EHPAD de Bois Ballier - 15% : EHPAD Le Couvent - 50% : Projets transverses (EPRD, ERRD, Projets d'établissements, développement et innovations logiciels, comptes, conseils d'administration, etc.). Il est constaté que cette répartition n'est pas acté dans le contrat de travail de la DG.	<b>Remarque n°3</b> : L'absence de ventilation du temps de travail de la directrice générale sur les 3 autres EHPAD dans son contrat de travail ne permet de formaliser et d'acter l'organisation de la direction générale.		La répartition horaire n'était donnée qu'à titre indicatif : elle dépend des besoins, des réunions, des sujets et difficultés du moment. Elle dépend également de la présence des cadres sur le terrain. En cas d'absence de la responsable d'établissement, la DG est sur l'établissement en cas de nécessité.	Le besoin d'adaptation de la DG aux aléas et contraintes des EHPAD s'entend. En revanche, il serait pertinent que la DG soit présente sur site concernant les 3 EHPAD pour lesquels elle assure la direction. Dans ce cadre, <b>La remarque n°3 est maintenue.</b> <b>Action corrective attendue</b> : formaliser la ventilation du temps de présence de la directrice générale sur les trois EHPAD qui sont sous sa direction et en informer l'ensemble des équipes.
		2.6	Si oui, quels sont les ETP se rapportant à chaque direction d'établissement assurée ?						
		2.7	Le directeur (trice) dispose-t-il/elle d'une lettre de mission, datée et signée venant de l'organisme gestionnaire ? Joindre la lettre de mission	NON	La directrice générale ne dispose pas de lettre de mission identifiant ses objectifs à réaliser sur une période déterminée. De même, la responsable administrative ne dispose pas de cet outil.				
		2.8	Le directeur (trice) dispose-t-il/elle d'une fiche de poste nominative, datée et signée ? Joindre la fiche de poste	NON	Aucune fiche de poste n'a été transmise.	<b>Remarque n°4</b> : En l'absence de fiche de poste de la directrice générale, la répartition des missions entre la directrice et les responsables d'EHPAD n'est pas définie.	2.8 fiche de poste DG	Une fiche de poste a été réalisée sur la base du document unique de délégation, et sera soumise à validation lors du conseil d'administration d'avril 2023.	Dont acte. En attente, de la validation du CA, <b>la remarque n°4 est maintenue.</b>
		2.9	Le directeur (trice) dispose-t-il/elle d'une délégation de pouvoir et/ou de signature ? (art. D312-176-5 CASF) Joindre la ou les délégation(s)	OUI	Un document unique de délégation a été signé le 2 juillet 2018 entre la directrice générale et le président de l'association. Son contenu est très complet. Elle dispose également d'une délégation de signature du président de l'association.				
		2.10	Y a-t-il un poste de directeur(trice) adjoint(e) ? Joindre la fiche de poste	OUI	La fiche de poste du directeur adjoint et correspondant aux missions du responsable EHPAD a été transmise. Il est noté "qu'il assure le pilotage et anime son établissement, sous la responsabilité du directeur, dans le but d'assurer le bien-être et la sécurité des résidents et le maintien des conditions de travail des salariés". Ses missions sont larges. En revanche, le périmètre d'action de la DG à hauteur de 0,2 ETP n'est pas identifié.	<b>Rappel de la Remarque n°4.</b>		la DG n'intervient que sur demande dans les établissements, en collaboration avec les responsables, pour les problématiques qui ne dépendent pas d'elles directement. Le pilotage direct des équipes est laissé à la responsable d'établissement. La multiplication des interlocuteurs était une des problématique de l'association. aujourd'hui, les organigrammes sont connus, et les personnels savent qui ils doivent solliciter : leur responsable de service, selon les organigrammes joints.	Dont Acte

		2.11	Si oui, quel est sa quotité de travail (ETP correspondant) ?		1 ETP				
		2.12	Bénéficie-t-il d'une délégation ? Joindre le document de subdélégation		La responsable d'EHPAD bénéficie d'une délégation de la DG sur les points suivants : Ressources humaines : - les promesses d'embauches (sous réserve de l'accord préalable des services supports concernés) ; - les contrats de travail (sous réserve de l'accord préalable des services supports concernés) ; - les conventions de stage ; Gestion et conduite de l'Établissement : - les contrats de séjour ; - les décisions d'admission ou de sortie ; Gestion budgétaire, comptable et financière : - les bons de commandes dans les domaines dont le délégataire a la gestion.				
		2.13	Depuis le 1er janvier 2020, quel a été le nombre de directeurs (trices) qui se sont succédés (ées) au sein de l'EHPAD (directeurs de plein exercice et directeurs de transition/par intérim y compris par le DA) ?	OUI	La DG est présente depuis juillet 2018. La responsable de l'établissement concerné depuis le 21 septembre 2020. La responsable précédente de l'établissement était partie en juin 2020.				
		2.14	Existe-t-il une astreinte de direction ? Joindre la procédure ou autre document fixant les modalités	OUI	Il existe une astreinte. Une procédure a été communiquée aux salariés et elle est jointe en élément probant.				
		2.15	Existe-t-il un planning d'astreinte ? Joindre le planning du mois de décembre	OUI	Le planning est joint. Ils sont 7 à participer dont la directrice générale. Pour le mois de décembre 2022, la responsable de l'EHPAD le Serezin a été deux fois d'astreinte. Elles sont organisées du lundi soir au lundi matin.				
3	Fonctionnement institutionnel	3.1	Avez-vous un projet d'établissement en cours ? Si oui joindre le projet	OUI	Le projet d'établissement date de 2008. Il n'a jamais encore été refait, car il y avait d'autres priorités. Sa refonte est prévue pour 2023 et 2024. A été adressée une trame utilisée par tous les EHPAD gérés par l'association.	<b>Ecart n°1</b> : En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.		Cet écart sera corrigé en 2023.	<b>L'écart n°1 est maintenu.</b>  <u>Actions correctives attendues</u> : -élaborer un nouveau projet d'établissement conformément à l'article L311-8 CASF et le transmettre - transmettre un rétroplanning concernant l'élaboration du PE
		3.2	Contient-il un projet de soins ?	NON	Le projet d'établissement de 2008 contenait un projet de soins. Ce sera le cas aussi lors du prochain projet d'établissement.				
		3.3	Si autorisation d'hébergement temporaire, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	Non, même si le projet d'établissement de 2008 y fait quelque fois référence. "Les lits d'hébergement temporaire sont proposés en fonction des besoins exprimés par les personnes lors de la préadmission et des disponibilités. Ainsi, il est possible d'accueillir des personnes de manière temporaire dans les unités fermées comme dans l'hébergement dit classique. Nous serons vigilants à inclure un projet spécifique temporaire dans la trame 2023 pour les EHPAD de l'association concernés".	<b>Ecart n°2</b> : En ne se dotant pas d'un projet spécifique lié à l'autorisation d'hébergement temporaire, l'établissement contrevient à l'article D312-9 III du CASF.		Cet écart sera corrigé en 2023.	<b>L'écart n°2 est maintenu.</b>  <u>Action corrective attendue</u> : élaborer un projet spécifique à l'autorisation d'hébergement temporaire lors de l'élaboration du prochain projet d'établissement, conformément à l'article D312-9 CASF.
		3.4	Si autorisation d'accueil de jour, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	Non. La restructuration à venir va modifier les locaux, les possibilités et les modalités de l'accueil de jour. En 2023 et 2024, l'établissement souhaite écrire ce projet en prenant en compte les travaux projetés.	<b>Ecart n°3</b> : En ne se dotant pas d'un projet spécifique lié à l'autorisation d'accueil de jour, l'établissement contrevient à l'article D312-9 III du CASF.		Cet écart sera corrigé en 2023.	<b>L'écart n°3 est maintenu.</b>  <u>Action corrective attendue</u> : élaborer un projet spécifique à l'autorisation d'accueil de jour lors de l'élaboration du prochain projet d'établissement, conformément à l'article D312-9 CASF.
		3.5	Si autorisation d'UVP, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	OUI	Les lits de la résidence Marie Béatrice ne sont pas, selon l'autorisation, des lits d'UVP. Ils sont néanmoins constitutifs d'unité fermée, réservée autant que possible aux personnes présentant une démence. Le projet de base de la résidence Marie Béatrice est joint. Lors de la réalisation de la restructuration, un projet spécifique aux unités construites sera réalisé. A été joint une note précisant les grands principes de fonctionnement de l'EHPAD au regard du public accueilli et la constitution de plusieurs petites unités de vie de 12 lits.				
		3.6	Si autorisation de PASA, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	L'EHPAD ne dispose pas de PASA.				
		3.7	Si autorisation d'UHR, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	L'EHPAD ne dispose pas d'UHR.				
		3.8	Si CPOM en cours, avez-vous une instance de suivi ? Joindre le dernier compte rendu de cette instance	NON	L'EHPAD n'a pas d'instance de suivi mais il est indiqué un suivi annuel des indicateurs.	<b>Remarque n°5</b> : En ne se dotant pas d'instance de suivi global du CPOM de l'association, la direction ne s'assure pas d'un pilotage global associant l'ensemble des cadres et des responsables de l'ensemble des EHPAD.			En l'absence de réponse de la directrice, <b>la remarque n°5 est maintenue.</b>  <u>Action corrective attendue</u> : mettre en place une instance de suivi de pilotage globale du CPOM.
		3.9	Existe-t-il un règlement de fonctionnement ? Joindre le règlement	OUI	Le règlement de fonctionnement est joint. Il n'est pas daté et ne fait pas référence à une adoption par le conseil d'administration de l'association. Les différents types de prestations ne sont pas clairement présentés : AJ, HT et HP. De manière générale, il devra être revu pour prendre en compte l'ensemble du contenu attendu conformément à la réglementation et actualiser les nouvelles prérogatives du conseil de la vie sociale.	<b>Ecart n°4</b> : En ne respectant pas le contenu, les modalités d'adoption et de révision du règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient aux articles R311-33 à R311-37-1 du CASF.	3.9 règlement de fonctionnement HP et HT, 3.9 règlement de fonctionnement AJ	le règlement de fonctionnement de l'hébergement permanent est le même que le règlement de fonctionnement de l'hébergement temporaire. Le règlement de fonctionnement de l'accueil de jour est joint. Ils seront présentés au prochain CSE, au prochain CVS et au prochain conseil d'administration de l'association. Ils devraient donc être validés au plus tard en avril 2023 - date du prochain conseil d'administration.	Il est noté qu'un règlement de fonctionnement pour l'accueil de jour a été élaboré cependant il n'a pas fait l'objet d'une validation auprès des instances.  <b>L'écart n°4 est maintenu.</b> <u>Actions correctives attendues</u> : -présenter les règlements de fonctionnement aux différentes instances. - élaborer une partie spécifiquement à l'hébergement temporaire dans le règlement de fonctionnement HT/HP afin d'en présenter l'organisation.

		3.10	Existe-t-il une équipe de direction et quelle est sa composition ?	OUI	Une équipe de direction existe concernant l'association. En revanche, il n'y a pas d'équipe de direction pour l'EHPAD Serezin. La composition de l'équipe de direction de l'association-siège : 1 adjointe de direction, 1 IDEC, 1 responsable d'hébergement, 1 médecin coordonnateur sur l'établissement lui-même, 1 DG, 1 responsable RH, 1 responsable comptable, 1 responsable administratif.	<b>Remarque n°6</b> : L'absence d'équipe de direction ou de cadres au sein de l'EHPAD ne permet pas à la responsable de l'EHPAD de piloter la structure et d'identifier les autres cadres de la structures comme des managers de proximité au sein de l'EHPAD.	3.10 Organigramme RDS, 3,10 organigramme RDS nominatif, 3,10 organigramme association nominatif	Visiblement, nous nous sommes mal comprises : dans chaque EHPAD de l'association, il existe un poste ETP de responsable d'établissement, d'infirmière coordinatrice et de médecin coordonnateur. L'EHPAD de Serezin dispose également d'une maîtresse de maison. Pour davantage de clarté, les organigrammes nominatifs de l'EHPAD et de l'association sont joints.	<b>La remarque n°6 est levée.</b>
		3.11	Y a-t-il des réunions de codir de l'établissement ? Indiquer la fréquence et joindre les 3 derniers comptes rendus	OUI	Il existe des CODIR au niveau de l'association qui ne sont pas formalisés. Tous les matins, des réunions avec les équipes ont lieu pour planifier la journée, rappeler les consignes, les évènements. Suite à cette réunion, les cadres priorisent leurs actions et réalisent les changements nécessaires qui sont suivis par la directrice générale par mail.	<b>Remarque n°7</b> : En l'absence de formalisation des réunions de Codir, les cadres participants ne peuvent pas s'y référer pour transmettre à leur tour l'information au sein de leur EHPAD.	3.11 2023 01 12 CODIR RDS et 3.11 2023 01 31 CODIR RDS	les réunions au sein de l'association avec les responsables d'établissement font l'objet d'un relevé de décisions. Pour l'EHPAD de Serezin, les CODIR (animés par la responsable d'établissement et avec l'IDEC, le MEDEC, la responsable hébergement) faisait l'objet des réunions informelles que vous mentionnez. Les compte rendus ont été mis en place récemment, suite à vos remarques d'ailleurs. Les 2 derniers sont joints.	Dont acte. <b>La remarque n°7 est levée.</b>
		3.12	La commission de coordination gériatrique (CCG) est-elle constituée et active ? Joindre les 3 derniers comptes rendus	OUI	Seul le PV de la commission du 23 juin 2022 a été joint. Etait annoncée une prochaine commission le 15 décembre mais elle n'a pas été confirmée par l'envoi d'un ordre du jour.				
		3.13	Le CVS est-il constitué et actif ? Joindre les 3 derniers comptes rendus	OUI	3 PV du CVS ont été fournis. Les modifications issues de la nouvelles réglementations n'ont pas été présentées.	<b>Remarque n°8</b> : En l'absence de présentation des nouvelles modalités et compétences du CVS, l'EHPAD ne justifie pas de la prise en compte du nouveau dispositif relatif au CVS conformément aux articles D311-4 à D311-20 du CASF.		Cette présentation sera faite lors du 1e CVS de 2023, programmé en avril. En mars, nous réalisons l'appel à candidature pour les tuteurs.	Dont acte.  En attente de la réunion du CVS courant avril 2023 et de son compte-rendu, <b>la remarque n°8 est maintenue.</b>
		3.14	Avez-vous un RAMA ? Joindre les deux derniers	OUI	L'absence de médecin coordonnateur n'a pas permis de réaliser un RAMA pertinent. Ce sont les extractions du logiciel de soins, mais nous doutons de certains chiffres. Les extractions de plusieurs indicateurs sont suivies régulièrement.	<b>Ecart n°5</b> : l'absence de médecin coordonnateur ne permet pas d'élaborer un RAMA, tel que prévu à l'article D312-158 du CASF.		Les RAMA sont établis, ils ont été transmis avec la 1e enquête. Par contre, nous doutons de l'extraction des chiffres et l'absence de médecin coordonnateur n'a pas permis leur vérification fine. Néanmoins, la plupart des chiffres sont exacts.	Il est constaté que les RAMA ne sont pas élaborés conjointement par le médecin coordonnateur et les équipes pluridisciplinaires. Ils ne sont donc ni signés par le médecin coordonnateur, ni par le directeur.  <b>L'écart n°5 est maintenu.</b>  <b>Action corrective attendue</b> : élaborer un RAMA lorsqu'un médecin coordonnateur sera recruté.
4	Plan de formation	4.1	Avez-vous un plan de formation annuel ? Joindre le plan de formation 2022 (prévisionnel 2022 + réalisé jusqu'à la date du contrôle) et les feuilles d'émargement des professionnels (concernant toutes les formations liées aux soins et à l'accompagnement) ayant participé aux formations en 2022	OUI	L'ensemble des documents demandés ont été transmis. A noter que les documents sont globaux, ils portent sur l'ensemble des établissements gérés par l'association. Il en ressort que la formation est un outil mobilisé au sein de l'association et suivi par la direction générale.				
		4.2	Quels sont vos axes stratégiques en matière de formation ?	NON	Certaines thématiques sont régulières : bientraitance, gestion du stress, etc. Chaque année, le plan de formation intègre l'accompagnement de 3 à 4 salariés sur des formations AES ou AS via les contrats d'apprentissage. A partir de 2023, l'EHPAD souhaite intégrer un nouvel axe de formation structurante, de type humanité ou Montessori. Cette proposition reste à l'étude car l'impact budgétaire est important et risque d'amputer les autres formations.				
		4.3	Combien de salariés sont inscrits en VAE en 2022 ?	NON	2 agents suivent une démarche de VAE. Un 3ème agent a abandonné pour des raisons personnelles.				
		4.4	Si oui, sur quelles qualifications ? Joindre la liste nominative des personnels inscrits par catégorie de qualification en 2022 et préciser le numéro du livret obtenu ainsi que sa date	NON	2 VAE portent sur la qualification d'aide-soignant. Les 2 agents sont au début de la démarche : - pour un agent FFAS : Livret 1 obtenu le 05/01/2022, jury le 02/10/2022 mais a échoué, restent 5 modules à repasser ; - pour un agent de soins : livret 1 validé avant avril 2022, jury le 06/10/2022, a échoué, restent 3 modules à repasser.				
		4.5	Combien de salariés ont été diplômés via le parcours VAE de 2018 à 2022 ?	NON	L'EHPAD déclare que 3 salariés bénéficient d'un diplôme d'AS suite à une VAE.				
		4.6	Sur la base de cet effectif, combien sont toujours en poste ? Joindre la liste	NON	Sur les trois réussites de VAE d'AS, 2 salariés sont encore en poste à l'EHPAD.				