

RAPPORT de CONTROLE le 28/03/2023

EHPAD LA PERGOLA BOURG-EN-BRESSE à BOURG EN BRESSE_01

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

Thématique: CSP 6 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : SAS EMERA EXPLOITATIONS

Nombre de places : 95 places HP

| Questions | Fichiers déposés OUI / NON | Analyse | Ecarts / 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'établissement a remis son organigramme, partiellement nominatif et daté du 03/01/2023. Il présente les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les personnels de l'EHPAD. L'équipe de direction est bien identifiée : la Directrice, le MEDEC, l'IDEC, la gouvernante, le Chef, la responsable vie sociale/animatrice, le responsable de l'accueil (RAC) et le responsable de maintenance. | | | | | |
| 1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ? | Oui | L'établissement déclare 4 postes à pouvoir : 1 ETP d'aide-soignant en UVP et 2,17 ETP d'ASH. L'EHPAD a transmis comme éléments de preuve le tableau des effectifs ainsi que l'annonce de recrutement du poste d'AS sur le site internet Indeed. | | | | | |
| 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 est titulaire d'un MBA (niveau 7) "Directeur des Etablissements de Santé" délivré par l'INSEEC. | | | | | |
| 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 pouvoir du 01/08/2021 consentie par le représentant légal de l'organisme gestionnaire à la Directrice a été remise. Elle est conforme aux attentes réglementaires relatives au DUD. | | | | | |
| 1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023. | Oui | Le protocole administratif intitulé "astreinte administrative permanence téléphonique", daté d'avril 2022, à destination des salariés de l'EHPAD, informe "qu'une permanence téléphonique de direction est organisée en dehors des heures de présence de la direction", sans préciser les heures concernées (soir, nuit, week-end, etc. ?). Le document précise qu'il s'agit de "traiter les dysfonctionnements qui surviennent sur ces périodes", sans définir les situations concernées. Il indique "qu'en cas d'absence du Directeur, il faut s'adresser à l'équipe d'encadrement du CODIR et renvoie au planning CODIR permanence". Le planning du 1er semestre 2023 des 6 membres du CODIR (Directrice, gouvernante, animatrice, IDEC, RAC et responsable maintenance) et d'une apprentie, identifie leurs jours de présence en semaine et le week-end, à tour de rôle. Pour les heures non ouvrées, il faut se référer au logigramme-type EMERA "gestion des situations de crise, conduite à tenir, jour/nuit/7j/7", daté de mars 2021. Celui-ci explique la marche à suivre en cas de survenue d'une situation de crise, sans la définir : la directrice doit être contactée en premier (n° de téléphone sur l'affiche), sinon son remplaçant, sans préciser qui est ce remplaçant et en 3ème ligne le directeur régional ou la directrice opérationnelle (noms et n° de téléphone sur l'affiche). Globalement, ces documents attestent qu'une permanence de direction est organisée. Néanmoins le protocole ne précise pas les heures concernées par la permanence téléphonique (soir, nuit, week-end, etc. ?) et ne définit pas les types de dysfonctionnements entraînant la saisine du cadre de permanence, ce qui peut mettre en difficulté les personnels en cas de survenue d'événements graves en l'absence de consignes claires et détaillées. | Remarque 1 : le protocole relatif à la permanence téléphonique est imprécis (heures couvertes par la permanence téléphonique et motifs de saisine du directeur ou cadre de permanence), ce qui peut mettre en difficulté les personnels en cas de survenue d'événements graves. | Recommandation 1 : compléter le protocole de la permanence téléphonique pour que les personnels de l'EHPAD puissent avoir à disposition des consignes claires en cas de survenue d'événements graves, en dehors des heures de présence de la direction. | Vous trouverez ci-joint le protocole de la permanence téléphonique actualisé -nous avons ajouté les motifs d'appel et les problématiques RH | Le protocole remis a été complété. Il définit les situations pour lesquelles la permanence doit être contactée et indique la marche à suivre lors de l'absence du Directeur et de la survenue d'un problème ne pouvant être résolu par l'application des protocoles existants. La recommandation 1 est levée. | |
| 1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV | Oui | Trois comptes rendus de CODIR ont été remis : 18/09/2023, 03/10/2023, 09/10/2023. Le CODIR est réuni régulièrement, de manière hebdomadaire. Sont abordés des sujets relatifs à la gestions et à l'organisations de l'EHPAD ainsi qu'à la prise en charge des résidents. | | | | | |
| 1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document. | Oui | L'établissement a remis son projet d'établissement 2019-2023. Il a reçu un avis favorable par le CVS suite à sa consultation. Il présente notamment le projet de soins de l'EHPAD et détaille aussi le projet relatif à l'accompagnement des personnes accueillies à l'UVP. Sur l'année 2023, l'établissement déclare avoir entrepris la révision de son projet d'établissement pour présentation du nouveau projet d'établissement courant janvier 2024 au CVS. La lettre d'information sur la mise en place des groupes de travail, leur planning ainsi que les comptes rendus du CODIR du 03/10/2023 et du CVS du 16/03/2023 transmis confirment la déclaration de l'EHPAD. | | | | | |
| 1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document. | Oui | Le règlement de fonctionnement de l'établissement a été remis. Il a été consulté par le CVS le 27/01/2023 et a pris effet le 21/07/2023. Il correspond aux attentes réglementaires, cependant il ne présente pas de manière complète les missions du CVS tel que le prévoit le décret en vigueur depuis le 01/01/2023. | Remarque 2 : le règlement de fonctionnement, mis à jour en juillet 2023, n'a pas été actualisé sur le point relatif au CVS, et ne rend pas compte des nouvelles missions du CVS. | Recommandation 2 : actualiser le règlement de fonctionnement sur le point relatif au CVS en prenant compte les nouvelles missions du CVS. | | Conformément au décret du 25/04/2022 le CVS dispose d'un Règlement intérieur qui lui est propre. Vous trouverez ci-joint le règlement intérieur de notre CVS validé en date du 17/11/2022 En pièce jointe : le Règlement intérieur du CVS (validé le 29/12/2022) ainsi que le PV d'élection du CVS du 17/11/2022. | Le règlement de fonctionnement actualisé au 27/01/2024 a été remis. Le point relatif au CVS est conforme. La recommandation 2 est levée. |
| 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'établissement a transmis le contrat de travail à durée indéterminée de l'IDEC. Elle est à temps plein et présente depuis le 03/01/2023. | | | | | |
| 1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif | Oui | L'établissement a remis plusieurs documents : - deux attestations de formations de tutorat (2019 et 2022), - un programme d'accompagnement et de formation IDEC de 2023, - un programme de la formation "Infirmière coordinatrice en EHPAD". Concernant les deux programmes, les documents remis qui s'y rapportent ne permettent pas de savoir si l'IDEC est concernée par ces formations. | Remarque 3 : sans transmission des justificatifs d'inscription ou de présence de l'IDEC aux programmes d'accompagnement et de formation IDEC de 2023 et de la formation "Infirmière coordinatrice en EHPAD", l'EHPAD n'atteste pas que l'IDEC est bien inscrite dans ces cursus de formation. | Recommandation 3 : transmettre tout justificatif attestant que l'IDEC a participé aux programmes d'accompagnement et de formation IDEC de 2023 et de la formation "Infirmière coordinatrice en EHPAD" accompagnements/formations. | En complément vous trouverez ci-joints : 3 CERTIFICATS DE FORMATION ainsi que le DPC 2023 | Les 4 certificats de réalisation et l'attestation de formation qui concernent l'IDEC attestent bien qu'elle a suivi ces formations. La recommandation 3 est levée. | |
| 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 a remis le contrat de travail du MEDEC, daté du 28/02/2022 ainsi que l'avenant au contrat de travail, daté du 01/07/2023. Les plannings du MEDEC pour août et septembre 2023 attestent de sa présence à hauteur de 0,60 ETP au sein de l'établissement. | | | | | |
| 1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs. | Oui | Le MEDEC est titulaire d'un DU médecine du sujet âgé au titre de l'année 2022-2023. | | | | | |
| 1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV. | Oui | Trois comptes rendus de commission de coordination gériatrique ont été remis à la mission : 11/09/2021, 22/11/2022, 02/10/2023. Ils attestent de la tenue régulière de la commission de coordination gériatrique. | | | | | |
| 1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022). | Oui | Le RAMA 2022 a été remis. Il est conforme aux attentes réglementaires. | | | | | |
| 1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables (EI) et d'évènements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés depuis le 1er janvier 2022 et 2023. | Oui | L'établissement a remis 10 fiches événements indésirables graves qui font état d'épidémies (GEA, IRA, COVID), de disparitions, d'un empoisonnement accidentel, d'un conflit avec une famille, d'une chute ayant entraîné une fracture avec probable déficit fonctionnel permanent, d'une tentative de suicide et d'un départ de feu causé par un résident. Ces fiches ont toutes été transmises au Président du Conseil Départemental de l'Ain, certaines conjointement à l'ARS. Une procédure "gérer les EI" a également été remise. Ces documents attestent bien que l'EHPAD procède à la déclaration sans délai de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents. | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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'évènement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, depuis le 1er janvier 2022 et 2023. | Oui | L'établissement déclare disposer d'un dispositif de gestion des EI/EIG. Il a remis un tableau de bord des EI/EIG de 2022 et 2023, qui présente l'évènement, sa gravité, les mesures immédiates qui ont été prises et les actions correctives. La procédure "gérer les EI" a également été remise. Ces documents attestent de la déclaration de l'EHPAD. | | | | | |
| 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 | L'établissement a procédé aux élections des membres du CVS le 17/11/2022. Sont élus au CVS : - 4 représentants de personnes accompagnées, dont deux suppléants, - 4 représentants des familles, dont deux suppléantes, - 2 représentants de professionnels, dont une suppléante, - un représentant de l'organisme gestionnaire, qui est la Directrice. Or, la Directrice ne peut représenter l'organisme gestionnaire. Celle-ci intervient au sein du CVS au titre de l'article D311-9 du CASF et non au titre de l'article D311-5 du CASF. | Ecart 1 : en désignant la Directrice de l'établissement comme représentante de l'organisme gestionnaire au CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-5 du CASF. | Prescription 1 : nommer au moins un représentant de l'organisme gestionnaire conformément à l'article D311-5 du CASF. | | Sauf erreur de notre part, la directrice de l'établissement disposant d'une délégation unique de pouvoirs (Ci-joint) a de ce fait été élue représentante de l'organisme gestionnaire. Par ailleurs un membre du CVS représentant des salariés est élu. Vous trouverez ci-joint notre procédure d'organisation du CVS ("PR31_Organiser les élections du CVS et le faire vivre")conformément au décret du 25/04/2022 qui prévoit un Quorum complet avec l'élection de : 2 représentants des résidents (+ 2 suppléants) 2 représentants des familles (+2 suppléants) 1 représentant des salariés (+ 1 suppléant) Et un représentant de l'OG qui est le directeur de l'établissement par délégation de pouvoirs. Vous trouverez ci-joint le PV d'élection des membres de notre CVS. | La réponse désigne la directrice de l'EHPAD comme représentante de l'organisme, en prenant appui se le fait qu'elle bénéficie d'un DUD, qui lui permet d'assurer la gestion courante de l'établissement. Pour autant, il est rappelé que la réglementation prévoit la présence au CVS du directeur au titre de l'article D311-9 du CASF, avec voix consultative et l'article D311-5 du CASF exige 1 représentant de l'organisme gestionnaire avec voix délibérative. La directrice ne peut assister au CVS à 2 titres. Il est relevé que le règlement intérieur du CVS de l'EHPAD reprend d'ailleurs la mention que "la direction de l'établissement participe aux réunions avec voix consultative". L'établissement doit respecter les mentions posées dans le règlement intérieur du CVS. La prescription 1 est maintenue, dans l'attente de la désignation d'un représentant de l'organisme gestionnaire, autre que la directrice, présente avec voix consultative. |
| 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 compte rendu du CVS du 29/12/2022 confirme l'adoption du nouveau règlement intérieur du CVS. | | | | | |
| 1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023 | Oui | L'établissement a remis 6 comptes rendus de CVS : 09/06/2022, 08/08/2022, 23/09/2022, 17/11/2022, 26/01/2023, 16/03/2023. Les sujets abordés lors des réunions du CVS sont nombreux et les échanges sont riches. Il est relevé que lors du CVS du 16/03/2023, il a été décidé que "chaque membre du CVS signerait les comptes rendus". Or, cela n'est pas possible car, réglementairement, seul le Président du CVS est amené à signer les comptes rendus du CVS. | Ecart 2 : en faisant signer le compte rendu du CVS par l'ensemble des membres du CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF. | Prescription 2 : faire signer les comptes rendus par le seul Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF. | | Nous prenons acte de votre remarque et nous ne manquerons pas de rectifier ce point lors des prochains CVS (dont les comptes rendus vous seront transmis dûment signés). Vous trouverez ci-joint notre modèle de compte rendu de CVS prévoyant la signature du président du CVS. | Il prit note de l'engagement de l'EHPAD. La prescription 2 est levée. Il n'est pas attendu d'éléments probants en retour. |
| 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. | | L'établissement n'est pas concerné. Il ne dispose pas d'HT, ni d'AJ. | | | | | |
| 2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023. Joindre le justificatif. | | | | | | | |
| 2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document. | | | | | | | |
| 2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées. | | | | | | | |
| 2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes. | | | | | | | |
| 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. | | | | | | | |