

RAPPORT de CONTROLE le 22/06/2023

EHPAD BON REPOS BELLEY à BELLEY_01

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

Thématique: CSP3/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ITINOVA

Nombre de places : 60 places en 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
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 transmis un organigramme nominatif mais non daté. Il présente des liens hiérarchiques et fonctionnels.	Remarque 1 : l'absence de date sur l'organigramme ne permet pas de savoir s'il est à jour et donc s'il donne une vision fidèle de la réalité des personnels de l'établissement.	Recommandation 1 : actualiser régulièrement et dater l'organigramme.	1.1_Organigramme daté		L'organigramme remis en réponse est bien daté comme demandé. La recommandation 1 est levée.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare un ETP d'ASD vacant depuis le 02/04/2023. Il informe également la mission qu'il a fait publier une annonce pour un recrutement sur ce poste.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	Oui	La Directrice est titulaire d'un Master en Droit, Economie, Gestion mention Management et Administration des Entreprises. Il s'agit d'un diplôme de niveau 7.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	Oui	La Directrice dispose d'une "Délégation de pouvoirs au Directeur d'établissement" signée le 30/06/2022. Ce document par son contenu est semblable au DUD et respecte les attendus réglementaires.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	Oui	Le calendrier d'astreinte du premier et du deuxième trimestre 2023 a été remis. Il précise que l'astreinte repose sur l'IDEC et la Directrice, qui effectuent deux semaines d'astreinte à tour de rôle. La procédure d'astreinte a également été remise, elle décrit clairement chaque situation nécessitant la sollicitation de l'astreinte en cas de difficulté.					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Trois comptes rendus de CODIR ont été remis : ceux du 03/04/2023, 17/04/2023 et 09/05/2023. Leur consultation met en évidence que les sujets abordés en réunion sont globalement liés à l'organisation et la gestion de l'EHPAD. La mission relève que la mise en place d'un accueil de jour est plusieurs fois abordée. Sont présents au CODIR : la Directrice, le MEDEC, la Secrétaire, l'IDEC et (non identifiée par la mission).					
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? Joindre le document	Oui	L'établissement déclare "qu'aucun projet d'établissement n'était établi, ni existant, ni à actualiser". Suite à cette situation, l'établissement déclare qu'il envisage recourir au cabinet pour l'accompagner dans l'élaboration du projet d'établissement. A ce titre, l'EHPAD a transmis l'offre d'accompagnement et d'assistance du cabinet. L'établissement indique qu'il compte financer cet accompagnement extérieur par des CNR demandés à la DD ARS de l'Ain. La dernière demande du 23/03/2023 a été adressée à la mission. La mission prend note de ces éléments. Pour autant, elle rappelle que l'élaboration du projet d'établissement ne doit pas être conditionnée par l'attribution de CNR.	Ecart 1 : il n'existe pas de projet d'établissement contrairement aux obligations légales inscrites à l'article L311-8 CASF.	Prescription 1 : élaborer le projet d'établissement conformément à l'article L311-8 CASF.	1.7_contrat PE EHPAD Bon Repos		L'établissement va lancer les travaux d'actualisation du projet d'établissement en septembre 2023 avec le concours du cabinet . Le contrat daté de juin 2023 pour accompagner l'EHPAD dans l'élaboration, l'animation et la rédaction du document a été remis. La prescription 1 est levée.
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-t-il ? Joindre le document	Oui	Le règlement de fonctionnement a été revu récemment : il est daté du 20/03/2023. Pour autant, la mission note qu'il n'a pas fait l'objet d'une actualisation sur les nouvelles missions du CVS, alors que le nouveau décret a été publié en avril 2022. La mission relève également : - il ne précise pas suffisamment les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens ; - il ne prévoit pas les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles, - il ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues.	Remarque 2 : en indiquant l'ancienne réglementation du CVS, le règlement de fonctionnement n'est pas à jour. Ecart 2 : le règlement de fonctionnement ne correspond pas aux attentes fixées par l'article R311-35 CASF.	Recommandation 2 : mettre à jour le règlement de fonctionnement en y intégrant la nouvelle réglementation liée au CVS. Prescription 2 : actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les éléments fixés par l'article R311-35 du CASF.	1.8_Règlement de fonctionnement revu	Passages mentionnant CVS et CASF surlignés. Il a été revu récemment par le siège Itinova et sera présenté lors du prochain CVS le 7 septembre 2023.	Le projet de règlement de fonctionnement remis prend bien en compte les demandes faites dans le cadre du contrôle. Il est bien pris note que c'est le siège de l'association gestionnaire Itinova qui l'a compléter des mentions attendues et qu'il sera présenté au CVS du 7 septembre 2023. La recommandation 2 est levée. La prescription 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 dispose d'une IDEC, en atteste son contrat à durée indéterminée (CDI). L'IDEC est présente sur l'établissement depuis le 02/09/2019 pour une durée de travail de 0,80 ETP.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'IDEC ne dispose pas de formation spécifique à l'encadrement. Cependant, l'établissement a transmis la convention de formation professionnelle n°2021-2022 engageant l'IDEC dans une formation en Master 1 Droit de la Santé - Direction, Organisation et stratégie des S.S&MS. L'établissement a également transmis le programme de formation.					
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	L'établissement dispose d'un MEDEC en CDI, à temps partiel pour 0,2 ETP, depuis le 22/03/2023. Son contrat de travail a été remis. La mission rappelle que l'établissement étant autorisé pour 60 places, le temps de travail du MEDEC doit être de 0,60 ETP. A ce sujet, l'établissement déclare que trouver un 0,20 représente une "aubaine". Il indique également que l'organisme gestionnaire de l'EHPAD étudie les possibilités de renfort médical (plateforme, HAD...) pour un grand nombre de ses établissements, sans apporter plus d'information. Enfin, l'établissement étudie à combler ce manque en faisant appel à la plateforme MedCo conseils qui s'adresse aux EHPAD afin de proposer un partenariat en distanciel, autour des missions du médecin coordonnateur. La mission souligne que les missions de médecin coordonnateur concernent surtout l'animation de l'équipe de soins et la coordination de l'ensemble des acteurs extérieurs, qui ne peuvent être téléconsultables. Le projet de recours à la télécoordination devra être examiné par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Ce dispositif, s'il est mis en place, ne peut être envisagé que de manière transitoire, en attendant l'augmentation du temps de travail du MEDEC à 0,6 ETP sur site.	Ecart 3 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences réglementaires de l'article D 312-156 CASF, ce qui ne permet pas d'assurer la bonne de coordination des soins. Remarque 3 : en l'absence de présentation du projet de télécoordination à l'ARS et d'acceptation du DGARS, l'intervention d'un médecin télécoordonnateur ne peut être envisagée.	Prescription 3 : augmenter le temps de médecin coordonnateur, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D 312-156 CASF afin qu'il soit en capacité d'assurer l'ensemble des missions qui lui incombent. Recommandation 3 : prendre l'attache de l'ARS pour validation de votre projet de télécoordination.		L'établissement n'a plus de médecin coordonnateur depuis le 4 juillet 2023. Un autre médecin est en cours de recrutement (). Actuellement en congés, son contrat est en cours de réalisation et débutera au 1er août 2023.	Il est acté que le MEDCO est parti de l'établissement début juillet 2023 et qu'un nouveau médecin a pris ses fonctions au 1er août 2023. Il est dommage que dans le cadre de ce recrutement, l'établissement n'ait pu recruter un MEDCO pour un temps de travail supérieur à 0,20 ETP, se rapprochant des 0,60 requis. Il est noté en réponse que le nouveau MEDCO à d'autres activités qui ne lui permettent pas d'accorder davantage de temps et qu'il est envisagé de travailler conjointement avec une plateforme (pour compléter les 40% manquants) afin d'organiser les missions assurées sur site et celles attribuées à la plateforme. Ce projet de recours à la télécoordination devra effectivement être examiné par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Ce dispositif, s'il est mis en place, ne peut être envisagé que de manière transitoire, en attendant l'augmentation du temps de travail du MEDCO à 0,6 ETP sur site. La prescription 3 est maintenue. La recommandation 3 est maintenue.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	Oui	L'EHPAD déclare que le MEDEC n'a pas de spécialité gériatrique.	Ecart 4 : le médecin présent dans l'établissement n'a pas les qualifications nécessaires pour exercer le rôle de médecin coordonnateur contrairement à ce qui est prévu à l'article D312-157 CASF, ce qui ne permet pas d'assurer la bonne de coordination des soins.	Prescription 4 : régulariser les qualifications du médecin coordonnateur comme prévu par l'article D 312-157 CASF.			En l'absence de réponse, la prescription 4 est maintenue.
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	La présentation de la commission gériatrique du 14/09/2022 a été transmise. La mission rappelle qu'il était demandé les 3 derniers PV de la commission gériatrique. L'établissement déclare avoir demandé au nouveau MEDEC de remettre en place la commission gériatrique dès le mois de juin 2023.	Remarque 4 : en l'absence de transmission des 3 derniers PV de la commission de coordination gériatrique, la mission en peut porter une appréciation sur sa tenue.	Recommandation 4 : transmettre les 3 derniers PV de la commission de coordination gériatrique (dont celui de la commission de coordination gériatrique de juin 2023).		La commission gériatrique du 14/09/2022 a été la seule réalisée actuellement.	Il est pris bonne note que l'établissement n'a réuni la commission de coordination gériatrique qu'en 2022. La recommandation 4 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	Oui	L'établissement déclare que le RAMA n'a pas été réalisé et que le recrutement d'un nouveau MEDEC permettra d'élaborer le RAMA 2023. La mission prend note de cette déclaration. Pour autant le RAMA 2022 peut être d'ores et déjà élaboré avec le MEDEC actuellement en poste.	Ecart 5 : en l'absence de rédaction du RAMA 2022, l'établissement contrevient à l'article D 312-158 CASF.	Prescription 5 : rédiger le RAMA 2022 conformément à l'article D 312-158 CASF.	1.14_RAMA 2022		Le RAMA 2022 a été rédigé comme demandé. La prescription 5 est levée.
1.15 L'établissement dispose-t-il d'un registre ou tableau de bord recueillant l'ensemble des événements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)?	Oui	L'établissement déclare que les fiches d'événements indésirables sont toujours au format papier, avec un registre tenu sous . Un extrait de ce registre transmis indique la date de l'EI/EIG, l'événement en lui-même et sa criticité. Mais il n'informe pas des réponses apportées à l'événement, ni de l'analyse des causes, ni des actions correctives. Selon l'EHPAD, le logiciel qualité AGEVAL est en cours de déploiement. "Il pourra permettre une gestion dématérialisée des EI/EIG." Il déclare également que "les 2 référents qualité de l'établissement ont pour mission de développer la culture du signalement auprès de leurs collègues". La mission relève que cela constitue une démarche intéressante dans le développement de la culture de signalement.	Remarque 5 : les EI ou EIG ne font pas l'objet d'une analyse des causes ni d'actions correctives afin d'éviter qu'une même situation ne perdure ou bien se reproduise.	Recommandation 5 : veiller à réaliser une analyse des causes ainsi que mettre en place des actions correctives adaptées, permettant d'éviter qu'une situation ne perdure ou qu'elle ne se reproduise.	1.15_procédure gestion des risques ltinova		Les documents remis en réponse confirment que les EI et EIG font bien l'objet d'une analyse des causes et que des actions correctives sont mises en place pour éviter que les situations ne perdurent ou se reproduisent. La recommandation 5 est levée.
1.16 Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	Oui	Le projet d'établissement n'existe pas. L'établissement déclare cependant mettre en place de nombreuses actions pour prévenir la maltraitance. Ces actions sont à développer et à enrichir afin d'intégrer une véritable politique de prévention de la maltraitance telle que l'entend la réglementation.	Cf. écart 1.	Cf. prescription 1.		Création d'un CREX septembre 2023	Il est noté la création d'un CREX en septembre 2023.

<p>1.17 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</p>	<p>Oui</p>	<p>L'établissement a transmis le PV des élections du 28/02/2023. Le CVS est composé de : - 4 personnes représentantes des familles dont 2 suppléants, - 1 représentant des Mandataires judiciaires élu, - 6 personnes représentantes des personnes accueillies élues dont 3 suppléants, - 2 représentants du personnel élus dont 1 suppléant.</p> <p>Le règlement intérieur du CVS a également été transmis. Il a été adopté lors du CVS du 24/03/2023. Il indique que la Directrice représente l'organisme gestionnaire. Il prévoit également que l'IDEC représente l'équipe médico-soignante, que le MEDEC soit présent au CVS et que 2 représentants des bénévoles soient élus.</p>					
<p>1.18 Avez-vous fait une présentation aux membres du CVS concernant les nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS ? Joindre le justificatif</p>	<p>Oui</p>	<p>L'établissement a transmis la présentation présentant les nouvelles modalités d'organisation et les missions du CV. Il a été présenté lors du CVS du 24/03/2023, également remis.</p> <p>De plus, une réunion d'information sur les missions du CVS en vue de nouvelles élections de 2023 s'est tenue le 19/09/2022. Elle était ouverte à l'ensemble des résidents, aux familles et aux professionnels. Les missions du CVS ont été présentées à l'appui d'un support trouvé par l'établissement sur Internet, issu de l'ARS Nouvelle Aquitaine.</p> <p>Le règlement intérieur du CVS a été adopté par le CVS lors de la séance du 24/03/2023.</p>					
<p>1.19 Joindre les 3 derniers comptes rendus du CVS de 2022 et ceux de 2023.</p>	<p>Oui</p>	<p>Aucun compte rendu de CVS n'a été transmis pour l'année 2022. La mission en conclut que le CVS ne s'est donc pas réuni cette année-là. En revanche, deux comptes rendus de CVS de 2023 ont été transmis : 24/03/2023 et 13/04/2023. Il est indiqué dans le dernier compte rendu qu'une autre séance aura lieu courant juin. Enfin, les sujets abordés en CVS sont variés et font état de nombreux échanges entre les membres du CVS.</p>	<p>Ecart 6 : le CVS ne s'est pas réuni trois fois en 2022 contrairement à ce qui est prévu à l'article D311-16 CASF.</p>	<p>Prescription 6 : veiller à réunir le CVS à hauteur de 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 CASF.</p>	<p>Calendrier CVS 2023</p>		<p>Le calendrier des réunions du CVS pour 2023 a été transmis. Il est indiqué que les élections se tenues le 28 février 2023, que la première réunion du CVS s'est tenue le 24 mars 2023 (élection du président du CVS). Le CVS s'est aussi réuni le 13 avril 2023. Deux réunions sont programmées en septembre et novembre 2023.</p> <p>La prescription 6 est levée.</p>
<p>Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG</p>							
<p>2.1 Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?</p>	<p>NC</p>						
<p>2.2 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</p>	<p>NC</p>						