

RAPPORT de CONTROLE le 02/04/2023

EHPAD LA MAISON BOUCHACOURT à ST LAURENT SUR SAONE_01

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

Thématique: CSP 8 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : LA MAISON BOUCHACOURT

Nombre de places : 127 places dont 5 lits en HT et 12 en UVP

Questions	Fichiers déposés OUI /	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'EHPAD Maison Bouchacourt est titulaire de l'autorisation et dispose de 122 lits d'hébergement permanent et de 5 lits d'hébergement temporaire. Cet EHPAD avec la Résidence d'Urfé à Bagé-Le-Chatel (95 lits) est en direction commune avec le Centre hospitalier Ain Val de Saône. L'organigramme de direction commune de l'EHPAD Maison Bouchacourt a été remis. C'est , directrice adjointe qui est directrice référente de l'EHPAD. Cet organigramme reprend la structuration de la direction du CHAVS, il fait donc référence à 4 pôles dont le pôle soins, supervisé par un directeur des soins et un cadre de santé supérieur qui est le responsable hiérarchique de la cadre de santé de l'EHPAD, . Par ailleurs, la fonction de médecin coordonnateur n'apparaît pas. Il est attendu un organigramme spécifique à l'EHPAD permettant d'identifier son organisation interne.	Remarque n°1 : En l'absence d'un organigramme spécifique à l'EHPAD Maison Bouchacourt, le fonctionnement interne de l'EHPAD n'est pas connu.	Recommandation n°1 : Elaborer un organigramme spécifique à l'EHPAD Maison Bouchacourt et le transmettre.	Organigramme BOUCHACOURT 2024	L'organigramme a été modifié pour intégrer le médecin coordonnateur. Tous les poles mentionnés sont bien présents sur la Maison Bouchacourt et les noms des professionnels sont bien uniquement ceux intervenant sur la Maison Bouchacourt. En effet, est directrice référente de l'établissement, mais a en charge toute la gestion des ressources humaines et toute la partie soins.	Les précisions apportées sont prises en compte. La recommandation 1 est levée.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare avoir 3 postes vacants : - 2 postes IDE de jour - 1 poste de cuisinier.					
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 convention de direction commune signée entre le CH Ain Val de Saône et l'EHPAD Maison Bouchacourt a pris effet le 1er janvier 2019. Dans ce cadre, le directeur du CHAVS a été nommé par un arrêté du CNG en date du 8 février 2019, directeur de l'EHPAD Maison Bouchacourt. Il a été également transmis l'arrêté du CNG portant nomination de au poste de directrice adjointe du CHAVS et à ce titre elle est en charge de la direction commune avec les 2 EHPAD.					
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	Le directeur du Centre Hospitalier intercommunal, relevant de la Fonction publique hospitalière, n'est pas concerné par le DUD. Toutefois, il a été transmise la délégation de signature du directeur du CH, spécifique à chacun des directeurs de secteur/responsable de service, en date du 1er janvier 2024.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2024.	oui	Une astreinte administrative existe. Son organisation est définie dans une "convention de service de garde administrative direction", qui permet de sécuriser l'intervention des différents intervenants dans le cadre de la mutualisation (CH Val de Saône, le Résidence d'Urfé, la Maison Bouchacourt, la résidence Docteur Perret). Un planning de l'astreinte a également été transmis pour les deux premiers trimestre de 2024. Cette organisation de l'astreinte de direction n'appelle pas de remarque particulière.					
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 transmis (21 juin 2023, 23 aout 2023 et 12 janvier 2024). La fréquence est faible (entre deux à 4 mois) et la périodicité des CODIR n'est pas systématisée. Les réunions de CODIR sont communes entre la Maison Bouchacourt et la Résidence d'Urfé. La structuration du CODIR est très claire et permet d'identifier les actions à mettre en œuvre et décisions prises.	Remarque n°2 : La faible fréquence (entre deux mois à quatre mois) des CODIR ne permet pas d'assurer une gestion régulière et un pilotage de proximité de l'EHPAD.	Recommandation n°2: Veiller à organiser des CODIR de manière plus fréquente permettant d'assurer un pilotage de proximité de la Maison Bouchacourt.	CR Réunion Direction (03042024 / 18032024 et 25032024)	Entre les réunions d'encadrement (dont les CR ont été transmis), des réunions de direction composées uniquement des directeurs ont été transmis. Vous trouverez les 3 derniers comptes-rendus en pièce jointe.	3 nouveaux CR de CODIR ont été transmis. Le CODIR se réunit toutes les deux semaines. La recommandation 2 est levée.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2021-2025. A sa lecture, il n'est pas fait référence à la consultation du CVS, ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF. Le PE comporte de nombreuses fiches actions qui sont complètes (objectifs, échéances, pilote), dont une fiche action relative à la bientraitance qui prévoit la formation du personnel et l'analyse des pratiques professionnelles.	Ecart n°1: En l'absence de consultation du projet d'établissement par le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription n°1: Présenter le projet d'établissement au CVS afin qu'il soit consulté conformément à l'article L311-8 du CASF.	CR CVS BOUCHACOURT 24022021	Le projet d'établissement a été présenté au CVS du 24 février 2021 (PV du CVS en pièce jointe)	Le PV du CVS en date du 24 février 2021 avait pour objet notamment de présenter la démarche d'actualisation du projet d'établissement. Il était annoncé qu'un groupe de travail concernant le « projet d'accompagnement du résident » requierait la présence de la Présidente du CVS. Il était également indiqué que les représentants du CVS seraient informés de l'avancée des travaux au fil de l'année. Or l'établissement n'a pas transmis d'autre PV de CVS dans lequel ce dernier est consulté sur la version finale. La prescription 1 est maintenue.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement pour l'hébergement permanent et celui pour l'hébergement temporaire ont été remis. Il est relevé une incohérence entre les dates de consultation du CVS et d'approbation du CA et les dates des mises à jour des deux règlements de fonctionnement ce qui ne permet d'acter de leur actualisation par les instances décisionnaires conformément à l'article R311-33 du CASF. De plus, le règlement de fonctionnement d'hébergement permanent, n'est pas complet puisque ne sont pas traitées les modalités en cas d'urgence et de situations exceptionnelles et les modalités de rétablissement des prestations lorsqu'elles ont été interrompues. Par conséquent, le règlement de fonctionnement de la Maison Bouchacourt ne répond pas à l'article R311-35 CASF.	Ecart n°2 : En l'absence de cohérence des dates de validation du règlement de fonctionnement, l'établissement ne peut attester de son actualisation régulière par les instances décisionnaires conformément à l'article R311-33 du CASF. Ecart n°3 : Le contenu du règlement de fonctionnement est incomplet et n'est pas conforme à l'article R311-35 du CASF.	Prescription n°2 : Modifier les règlements de fonctionnement, notamment en renseignant leur date d'actualisation conformément à l'article R311-33 du CASF et transmettre le PV du CVS concernant sa consultation sur le règlement de fonctionnement et la délibération concernant l'approbation du CA. Prescription n°3 : Actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les éléments manquants (les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles et les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues) conformément à l'article R311-35 du CASF.	CR CVS BOUCHACOURT 14062023 PV CA BOUCHACOURT 19062023 Règlement de fonctionnement version 7	Le règlement de fonctionnement a été validé en CVS du 14 juin 2023 et CA du 19 juin 2023 (les PV sont transmis en pièce jointe). Les dates indiquées sur la 2e page font référence à la première version du document sous cette forme. Nous prévoyons une modification de cette phrase pour précision dans la nouvelle version (à valider en juin). Le document de qui sera soumis aux prochains CVS et CA est transmis en pièce jointe.	Le règlement de fonctionnement a été présenté au CVS du 19 juin 2023 et approuvé à cette même date par le CA. Il est également prévu de leur soumettre la dernière mise à jour. Les prescriptions 2 et 3 sont levées.
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	A la lecture de l'organigramme, l'établissement dispose d'une cadre de santé et d'une IDEC. Il a été transmis la décision de titularisation de daté du 18/08/23 au titre d'IDE cadre de santé paramédical. a été recruté au poste d'infirmière en soins généraux et spécialisés coordonnatrice, en CDI et à temps complet à compter du 26 janvier 2015.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	Il a été remis le diplôme de cadre de santé de obtenu en 2022.					

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	Il a été remis l'arrêté de nomination du docteur en qualité de médecin des hôpitaux (gériatrie) au CH de St Laurent sur Saône à compter du 1er juin 2018. Par ailleurs, un octroi de congé pour longue maladie du 5 octobre 2020 au 30 juin 2024 a été transmis. Par conséquent, l'EHPAD Maison Bouchacourt n'atteste pas disposer actuellement de MEDEC, ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Ecart n°4 : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription n°4 : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur à hauteur de 0,8ETP, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.		Le temps de médecin coordonnateur est bien financé par l'établissement. Cependant, celui-ci étant en congés longue maladie et le comité médical de l'ARS étant opposé à sa reprise, ses missions ne sont effectivement pas assurées.	Il serait nécessaire d'envisager des modalités de remplacement du médecin coordonnateur dans l'attente de sa reprise d'activité. La prescription 4 est maintenue.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	Docteur est titulaire d'une capacité en médecine gériatrique obtenu en 2006.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	La direction déclare que " <i>la commission de coordination gériatrique n'est pas formalisée et déployée au sein de la Maison Bouchacourt</i> ". Toutefois, il est précisé l'existence de plusieurs rencontres et groupes de travail réalisés de manière hebdomadaire (rencontre CSDS / IDEC, point paramédicaux, relève pluridisciplinaire). Cependant, ces réunions ne s'apparentent pas à une commission de coordination gériatrique, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 CASF.	Ecart n°5 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription n°5 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Emargement CCG BOUCHACOURT 05042024	Comme évoqué lors de la première phase, la commission de coordination gériatrique a eu lieu le 5 avril. Le CR est en cours de rédaction, vous trouverez en pièce jointe la fiche d'emargement.	Il est noté un temps d'échanges entre les professionnels de santé le 5 avril. Dans l'attente du compte-rendu de la commission de coordination gériatrique, la prescription 5 est maintenue.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	oui	La direction déclare " <i>un RAMA est formalisé au sein du Rapport annuel d'activité. Toutefois, en raison de l'absence du médecin coordonnateur, ce RAMA 2022 n'avait pas pu être renseigné</i> ." Le document remis est un rapport sur l'activité de l'établissement et de son bon fonctionnement faisant référence à des données budgétaires. Ce document qui est transmis lors du dépôt de l'EPRD n'est pas un RAMA. En l'absence de transmission du RAMA 2022, l'établissement contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Ecart n°6 : En l'absence de rédaction du RAMA 2022, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription n°6 : Rédiger le rapport de l'activité médicale, notamment à partir des données du logiciel de soins, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	RAMA BOUCHACOURT 2023	En l'absence du médecin coordonnateur, la cadre de santé a extrait des données concernant l'activité de soins issues du logiciel dossier patient informatisé.	Dont acte, la prescription 6 est levée.
1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2022 et en 2023.	oui	La direction a remis un unique signalement réalisé auprès des autorités de tutelles daté du 19/12/23 concernant un dysfonctionnement téléphonique grave. Il paraît surprenant qu'un EHPAD de 127 lits n'ait eu pas d'autres EIG à signaler aux autorités durant les deux dernières années. Par conséquent, il est constaté que l'établissement pratique peu le signalement.	Remarque n°3 : En l'absence de transmission d'autres EIG sur les deux dernières années, il est difficile d'apporter une appréciation sur la pratique du signalement de l'EHPAD.	Recommandation n°3 : Veiller à signaler tous les EIG aux autorités de tutelles et transmettre les autres EIG survenus sur l'établissement.		Nous prévoyons, dans le cadre de l'évaluation ayant lieu en 2024, de sensibiliser fortement les équipes à la déclaration des événements indésirables. Nous serons vigilants à déclarer aux autorités les EIG survenus.	L'engagement de l'établissement de sensibiliser les équipes aux déclarations des EI et aux signalements auprès des tutelles est noté. La recommandation 3 est levée.
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 en 2022 et en 2023.	oui	L'établissement n'a pas transmis le tableau de bord des EI/EIG pour 2022 et 2023 permettant d'apprécier la mise en œuvre d'un dispositif de gestion global. Il a été remis : - un récapitulatif du nombre d'EI par thème pour 2022 et 2023, ainsi qu'un "outil d'aide au dépouillement FEI" présentant les types d'EI, s'ils ont fait l'objet d'action corrective et leur degré de criticité. - un protocole de signalement des EI/EIG détaillé et le même protocole en version simplifié et mis à jour, ainsi qu'une fiche vierge à remplir de signalement de FEI. En l'absence d'un tableau de bord des EI 2022-2023 portant sur le descriptif des EI/EIG et les mesures immédiates prises à la suite de la survenance des événements ainsi que leurs analyse ne permet pas d'attester que l'établissement dispose d'outil de gestion globale des EI/EIG allant de la description de l'EI aux mesures correctives.	Remarque n°4 : En l'absence de transmission du tableau de suivi des EI pour 2022 et 2023 ou tout autre document comme extraction du logiciel qualité, l'EHPAD ne peut attester disposer de véritable outil de recueil et de suivi des EI/EIG justifiant le développement de la démarche qualité et gestion des risques.	Recommandation n°4 : Transmettre le tableau de bord des EI et EIG de 2022 et 2023, afin de s'assurer d'une gestion globale des EI/EIG et en particulier de la mise en place de plans d'actions permettant de développer la démarche qualité et la gestion des risques.	Tableau FEI 2024	En l'absence de logiciel qualité, nous ne pouvons extraire de tableau de bord. Nous avons initié pour les EI 2024 un suivi plus détaillé des mesures correctives mises en œuvre. Vous trouverez le tableau en pièce jointe.	L'établissement a pris en compte la recommandation en développement davantage les mesures correctives comme en atteste le tableau des EI 2024. La recommandation 4 est levée.
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	Il a été remis la liste d'élection des représentants des résidents, du personnel et du président du CVS. Il a été élu 2 représentants des résidents, 1 représentant du personnel et le président du CVS. En l'absence d'élection d'un membre de l'organisme gestionnaire, l'établissement contrevient donc à l'article D311-5 du CASF.	Ecart n°7 : En l'absence de nomination du représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription n°7 : Procéder à l'élection du représentant de l'organisme gestionnaire conformément à l'article D311-5 du CASF et transmettre le PV de décision instituant le nouveau membre du CVS.	2020-14 CD Décision composition CVS 2024	Le représentant du CA au CVS a été élu au CA du 25 novembre 2020 (délibération en pièce jointe). Une décision actant la composition du CVS a été établie.	Dont acte, la prescription 7 est levée.
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	Il a été transmis le PV du CVS du 14/06/23 qui atteste de la validation du règlement intérieur par les membres du CVS.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et de 2023	oui	Il a été transmis 3 PV pour 2022 et 3 PV pour 2023, ce qui est conforme à l'article D311-16 CASF. L'ensemble des PV de CVS sont signés par le président du CVS. De nombreux sujets sont évoqués et un temps d'échange est laissé aux familles.					
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 2024 ? Joindre le justificatif.	oui	Il a été remis l'arrêté d'autorisation n°2016-8193 qui porte autorisation pour 5 lits en hébergement temporaire.					
2.2 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	La direction déclare que le taux d'occupation de l'hébergement temporaire est de 60%. Le TO pour l'HT est faible sur l'année 2023.	Remarque n°5 : L'établissement est actuellement en sous-occupation par rapport à la capacité autorisée.	Recommandation n°5 : Promouvoir l'occupation des 5 lits de l'HT.	Flyer HT 2024	Une plaquette d'information sur l'hébergement temporaire (en pièce jointe) est disponible à l'accueil de l'établissement. Nous envisageons de la diffuser plus largement auprès de la municipalité et des médecins libéraux.	Il est nécessaire d'assurer une plus grande communication de l'offre d'HT et notamment lors de la commission de coordination gériatrique et des réunions de filières gériatriques. Sur la base de la transmission d'une plaquette d'information sur l'HT, la recommandation 5 est levée.
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	oui	La direction déclare que "il n'y a pas de projet spécifique pour l'hébergement temporaire". Il est précisé qu'une fiche action au sujet de l'hébergement temporaire a été élaboré dans le projet d'établissement. En l'absence de projet de service spécifique à l'HT, l'établissement contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Ecart n°8 : Il n'existe pas de projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription n°8 : Rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le projet d'établissement en vertu de l'article D312-9 du CASF.	PROJET ACCUEIL TEMPORAIRE 042024	Un projet spécifique à l'hébergement temporaire a été rédigé. Il sera intégré au prochain projet d'établissement.	Dont acte, la prescription 8 est levée.
2.4 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	La direction déclare ne pas disposer d'équipe dédiée à l'hébergement temporaire, ce qui ne permet pas d'attester que la prise en charge de ce public soit organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.	Remarque n°6 : L'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les 5 lits d'hébergement temporaire, n'atteste pas que la prise en charge pour ce public soit organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.	Recommandation n°6 : Organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli sur les 5 lits d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié conformément au forfait alloué concernant ces 5 lits d'HT.		Dans le tableau des effectifs, trois soignants sont désormais dédiés à l'hébergement temporaire : (AMP), (AS) et (AS).	Dont acte, la recommandation 6 est levée.

2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	oui	En l'absence d'équipe dédiée, aucun diplôme n'a été remis.					
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.	oui	Il a été transmis le règlement de fonctionnement de l'hébergement temporaire. Celui-ci ne présente pas les modalités d'organisation et de fonctionnement spécifique à l'hébergement temporaire, seul le nombre de places dédié à l'HT et la durée de l'accueil sont mentionnés. Par conséquent, le règlement de fonctionnement de l'EHPAD ne prévoit pas les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil temporaire, contrairement aux attendus de l'article D312-9 CASF.	Ecart n°9: En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription n°9 : 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.	Règlement de fonctionnement HT Version 7	Une nouvelle version du règlement de fonctionnement a été préparée pour validation au prochain CA (22/04) et CVS (12/06). Vous la trouverez dans les pièces justificatives.	Dont acte, la prescription 9 est levée.