

RAPPORT de CONTROLE le 15/07/2024

EHPAD_PLEIN_SOLEIL_LHUIS à LHUIS_01

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

Thématique: CSP 10 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MAPA PLEIN SOLEIL LHUIS

Nombre de places : 66 places en 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'organigramme remis est daté du 1/01/24 et il est nominatif. A la lecture de l'organigramme, M. est identifié comme directeur délégué de l'EHPAD et Mme comme directrice adjointe, c'est elle qui dirige l'établissement. L'EHPAD dispose d'une cadre supérieure de santé et d'une IDEC. De plus, il est relevé qu'un neuropsychologue intervient à l'EHPAD. Son rattachement au GHT Savoir-Belley est présenté.					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare la vacance de poste de médecin coordinateur depuis le 01/03/2024. Il est précisé qu'une publication pour ce poste a été réalisée. En l'absence de MEDEC, l'EHPAD n'atteste pas d'une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents ce qui contrevient à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.	Ecart 1 : L'absence de MEDEC ne permet pas une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents ce qui contrevient à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.	Prescription 1 : Procéder au recrutement pérenne du MEDEC, permettant une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des usagers, conformément à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.	Fiche de poste-médecin coordinateur-EPAHS Lhuis Champagne	Dans le cadre du recrutement d'un médecin coordinateur, une fiche de poste a été publiée (document déposé dans "éléments probants"). Un médecin coordinateur a été recruté dans le cadre d'un temps partagé avec l'EHPAD de Champagne.	L'établissement déclare avoir recruté un MEDEC suite à la publication de la fiche de poste, toutefois, aucun contrat de travail justifiant ce recrutement n'a été transmis, en conséquence la prescription 1 est maintenue .
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	Il a été remis la convention de mise à disposition entre le CHMS et le CH du Bugey Sud. La convention prévoit les modalités de mises à disposition de Mme , contractuelle en CDI, directeur de classe normal au CH de Bugey Sud relatif à la mise en œuvre de la direction adjointe en charge des fonctions achats et logistique.					
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	Il a été remis la décision 24-02, portant délégation de signature pour l'EHPAD Plein Soleil à LHUIS. La décision dispose que la délégation générale est donnée à titre permanent à Mme , en charge de l'EHPAD Plein Soleil sous l'autorité de M. , Directeur Délégué du Centre hospitalier Bugey Sud et de celle de M. , Directeur général du CHMS.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé du 2ème semestre 2023 ainsi que le planning prévisionnel du 1er semestre 2024.	oui	Il a été remis la procédure d'organisation de l'astreinte administrative qui précise les critères de recours à l'astreinte et la procédure à suivre. Ce protocole est rédigé à la fois pour le professionnel d'astreinte mais aussi à destination du personnel. Cette procédure n'appelle pas de remarque particulière. Le planning d'astreinte pour 2023 et 2024 a été transmis, le numéro unique d'astreinte est inscrit sur le planning. L'astreinte administrative est assurée par 6 personnels de l'EHPAD : la Directrice adjointe du CH, la responsable des finances, les 2 infirmières coordinatrices, le responsable restauration/Pôle hôtelier et le responsable technique.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	La direction déclare avoir mis en place suite au changement de direction en date du 01/01/2024, un comité de direction mensuel qui regroupe les responsables de l'ensemble des services (Direction, Soins, Ressources humaines, Administration, Finances, Restauration, Technique) afin d'échanger sur les projets en cours et à venir. A la lecture des CR, l'ensemble des professionnels font part des sujets qui nécessitent d'être partagés. Les CR n'appellent pas de remarque particulière.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	La direction déclare que le projet d'établissement couvre la période 2018-2022, par conséquent celui-ci n'est plus valide. Il est précisé que "suite au changement de direction, un nouveau projet d'établissement sera réalisé dont l'accompagnement à sa rédaction débutera au mois de septembre afin de se conformer à l'article L311-8 du CASF". Dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement, il est attendu la prise en compte du contenu minimal du PE tel que définit à l'article D311-38-3 du CASF.	Ecart 2 : En l'absence d'un projet d'établissement valide, l'EHPAD Plein Soleil à Lhuis contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 2 : Actualiser le projet d'établissement de l'EHPAD, conformément à l'article L311-8 du CASF et transmettre le rétro planning prévisionnel de son élaboration.	Lettre de cadrage EHPADs Belley, Champagne, Lhuis	Un cabinet a été retenu dans le cadre d'une procédure de marché public en vue de l'accompagnement à la rédaction du projet d'établissement de l'EHPAD de Lhuis, de Champagne et de Belley (EHPADs ratachés au Centre hospitalier Bugey Sud). L'accompagnement a débuté au mois de septembre et se terminera au mois de mars, période à laquelle le projet d'établissement vous sera communiqué.	La direction a conclu un contrat avec un prestataire pour l'accompagnement dans l'élaboration du projet d'établissement. La lettre de cadrage transmise atteste d'une planification calendée des étapes à suivre dans l'élaboration du projet d'établissement 2025-2029. Dans la mesure où l'établissement justifie d'une démarche de renouvellement du projet d'établissement, la prescription 2 est levée .
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement remis est daté du 9 mai 2022. Il n'est pas fait référence à la date de consultation du CVS, ce qui contrevient à l'article L311-7 du CASF. De plus, il est relevé au sein du règlement de fonctionnement que "les animaux ne sont pas admis dans l'établissement de façon permanente". Or, conformément à l'article L311-9-1 du CASF, l'EHPAD désormais doit mettre en place les moyens nécessaires pour garantir aux résidents le droit d'accueillir leurs animaux de compagnie sous certaines conditions.	Ecart 3 : En absence de date de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient à l'article L311-7 du CASF. Ecart 4 : En l'absence de mention dans le règlement de fonctionnement de la possibilité d'admission des animaux de compagnie des résidents accueillis, l'EHPAD contrevient à l'article L311-9-1 du CASF.	Prescription 3 : Consulter le CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF. Prescription 4 : Modifier le règlement de fonctionnement en ouvrant la possibilité pour les résidents d'être accueillis avec leur animaux de compagnie, conformément à l'article L311-9-1 du CASF.	1.18_REGLEMENT INTERIEUR 2024_EHPAD LHUIS 1.19_CVS DU 10.04.24_EHPAD LHUIS	Le règlement intérieur mis à jour a été présenté et validé lors du CVS en date du 10/04/2024.	Il a été remis le règlement intérieur du CVS, or il était demandé que les modifications soient faites dans le règlement de fonctionnement de l'EHPAD. Dans l'attente de la transmission du PV de CVS attestant de la consultation des membres du CVS sur le règlement de fonctionnement, la prescription 3 est maintenue . De même, dans l'attente de la transmission du règlement de fonctionnement ouvrant la possibilité pour les résidents d'être accueillis avec leur animaux de compagnie, la prescription 4 est maintenue .
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	Il n'a pas été transmis l'arrêté de nomination des deux IDEC présent à l'EHPAD mais uniquement une note de service définissant les missions de chacune. De plus, la direction déclare que l'établissement dispose d'1ETP d'IDEC occupé par deux infirmières coordinatrices à hauteur de 50% chacune.	Remarque 1 : L'arrêté de nomination concernant les deux IDE occupant les fonctions de coordinatrices des soins n'a pas été transmis.	Recommandation 1 : Transmettre l'arrêté de nomination ou contrat de travail des deux IDEC.		Le document vous sera communiqué pour le 11/10/2024 au plus tard.	La direction déclare transmettre le document au plus tard le 11/10/24, dans l'attente, la recommandation 1 est maintenue .
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	La direction déclare que la première IDEC, Mme , a suivi une formation d'infirmière coordinatrice, référent EHPAD du 16/03/2023 au 06/06/2023. Concernant la seconde IDEC, Mme , il est précisé que sa formation s'est achevée au mois de juin. En l'absence de transmission de justificatifs de formation, l'EHPAD ne peut attester que les deux IDEC ont suivi une formation spécifique à l'encadrement.	Remarque 2 : En l'absence de transmission de justificatifs de formation, l'EHPAD ne peut attester que les IDEC ont réalisé une formation spécifique à l'encadrement.	Recommandation 2 : Transmettre les attestations de formation spécifique à l'encadrement pour chacune des IDEC.	PV certification coordinateur soin	Le PV de certification de Madame , Infirmière coordinatrice vous est communiqué en attendant la réception d'une copie du diplôme par l'école.	Il a été remis l'attestation de certification pour la formation "coordonnateur de parcours d'accompagnement et de soins" daté du 27 juin 2024 qui atteste d'une formation spécifique à l'encadrement de Mme , IDEC à l'EHPAD Plein soleil de Lhuis. La recommandation 2 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	La direction déclare ne plus avoir de MEDEC depuis mars 2023 et que des démarches de recrutement sont en cours. Il est rappelé conformément à l'article D312-156 CASF, qu'un EHPAD d'une telle capacité est doté d'un temps d'intervention de MEDEC à hauteur de 0,8 ETP.	Ecart 5 : En l'absence de recrutement de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF. Rappel écart 1	Prescription 5 : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur en respectant le ratio tel que défini à l'article D312-156 CASF. Rappel prescription 1		Un médecin coordinateur a été recruté.	La direction déclare avoir recruté un médecin coordonnateur, cependant en l'absence de transmission du contrat de travail du MEDEC, l'EHPAD n'atteste pas d'un temps d'intervention d'un médecin à hauteur de 0,8ETP à l'EHPAD. La prescription 5 est maintenue .
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	En l'absence de MEDEC, l'établissement n'est pas concerné par cette question.					

1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	<div><div></div><div>oui</div></div>	La direction déclare ne pas réaliser de commission gériatrique en raison de l’absence de MEDEC. Il est constaté que l’établissement réalise des réunions de coordination en rééducation, en atteste les CR remis. Toutefois, ces réunions rassemblent uniquement l’équipe de rééducation. Or, la commission de coordination gériatrique a vocation à se réunir sur les sujets portant sur la prise en charge médicale et paramédicale des résidents et pas uniquement sur la rééducation fonctionnelle. Par conséquent, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Ecart 6 : En l’absence d’organisation de la commission de coordination gériatrique, l’EHPAD contrevient à l’article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 6 : Organiser annuellement la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Une commission de géiatrie se tiendra le mercredi 11 décembre 2024 conformément au règlement. Le compte-rendu vous sera communiqué à l'issue de son déroulement.	La direction déclare que la prochaine commission de coordination gériatrique est prévue pour le 11 décembre 2024. Dans l’attente de la transmission du compte-rendu de réunion, la prescription 6 est maintenue.
1.14 Le rapport d’activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	<div><div></div><div>oui</div></div>	Il n'a pas été remis le RAMA 2022 et 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Ecart 7 : En l'absence de rédaction d'un RAMA avec les données du logiciel de soins renseignées par l'équipe soignante en l'absence de MEDEC, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Prescription 7 : Rédiger le RAMA 2023, à partir des données du logiciel de soins, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.		Le document vous sera communiqué dans les meilleurs délais.	La direction déclare transmettre prochainement le RAMA 2023, dans l'attente, la prescription 7 est maintenue.
1.15 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 2023 et 2024.	<div><div></div><div>oui</div></div>	A la lecture du tableau de bord des EI/EIG de 2023 et 2024, il est relevé qu’aucun évènement indésirable survenu ne nécessitait d’être signalé aux autorités de tutelle conformément à l'article L331-8-1 CASF.					
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 2023 et 2024.	<div><div></div><div>oui</div></div>	Il a été remis le tableau de bord des EI/EIG 2023-2024. Il présente la date de l’EI, la description des faits, les mesures immédiates, les actions correctives et le professionnel en charge du traitement de l’EI ainsi que la date de mise en œuvre de l’action et son état d’avancement. De plus, la direction déclare qu’un "Bureau Qualité mensuel a été mis en place afin de traiter les évènements indésirables par le prisme d’un regard collectif", en atteste le CR remis daté du 2 mai 2024. Cette réunion a permis de revoir le traitement et suivi des EI ainsi que les actions à mettre en œuvre. Enfin, la direction précise que les EIG sont traités par le service qualité du Centre hospitalier Bugey Sud. L’établissement s’est doté d’un dispositif de gestion global des EI/EIG.					
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.	<div><div></div><div>oui</div></div>	Il a été remis le PV du dépouillement des élections daté du 9 avril 2024 ainsi que le tableau des coordonnées des membres élus. Sont élus des représentants des résidents, des représentants des familles et des représentants des membres du personnel. Toutefois, il n'est pas identifié le représentant de l'organisme gestionnaire, ce qui contrevient à l'article D311-5 du CASF.	Ecart 8 : En l'absence d'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 8 : Procéder à l'identification d'un membre de l'organisme gestionnaire conformément à l'article D311-5 du CASF et transmettre la liste complète des membres élus du CVS.		Le document vous sera communiqué pour le 11/10/2024 au plus tard.	La direction déclare transmettre la décision instituant tous les collèges du CVS au plus tard le 11/10/24. Dans l’attente de la transmission de la décision instituant le CVS, la prescription 8 est maintenue.
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.	<div><div></div><div>oui</div></div>	Le nouveau règlement intérieur du CVS a été présenté lors du CVS du 10/04/24 et a été approuvé à cette même date conformément à l'article D311-19 du CASF.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	<div><div></div><div>oui</div></div>	Il a été remis 1 PV de CVS pour 2022, 1 PV de CVS pour 2023 et 3 PV de CVS pour 2024. En l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022 et 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF. A la lecture des CR, les sujets abordés au CVS sont divers, une bonne participation des résidents et familles peut être relevée.	Ecart 9 : En l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022 et 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF.	Prescription 9 : Veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an conformément à l'article D311-16 du CASF.		Suite au changement de direction au 01/01/2024, Madame , Directrice de l'EHPAD veille à la réunion du CVS une fois par trimestre. En 2024, le 10/04/2024, le 22/05/2024, le 12/06/2024, le 11/09/2024. Le prochain se tiendra le 11/12/2024.	Il y a eu un changement de direction au 1er janvier 2024, de ce fait la nouvelle directrice de l'EHPAD s'engage a réunir le CVS au moins 3 fois dans l'année 2024. La prescription 9 est levée.