

RAPPORT de CONTROLE le 28/03/2024

EHPAD FONDATION COSTAZ Centre Hospitalier Bugey Sud à CHAMPAGNE EN VALROMEY_01

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

Thématique: CSP 7/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : EHPAD FONDATION COSTAZ CHAMPAGNE

Nombre de places : 131 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'EHPAD Fondation Costaz est en convention de direction commune avec le Centre hospitalier Métropole Savoie, CH du Bugey Sud, CH d'Albertville-Moutiers, CH de Saint Pierre d'Albigny, et l'EHPAD de Lhuis, l'EHPAD du Lac d'Aiguebelette et la résidence autonomie Albert Carron à Yenne. Il a été remis un organigramme spécifique à l'EHPAD mis à jour le 1er février 2024. Or, ce dernier ne mentionne pas la mise en place d'une convention de direction commune avec le CHMS. La direction étant assurée par le CHMS, il est attendu de préciser le rattachement du directeur général et de la directrice Madame . Par ailleurs, à la lecture des autres documents, il est relevé que Madame est positionnée en tant que directrice adjointe de l'EHPAD. Or, cela n'est pas transcrit dans l'organigramme. L'organigramme ne mentionne pas les fonctions de médecin coordonnateur.	Remarque 1 : L'organigramme est incomplet puisqu'il ne fait pas référence à la direction commune et n'indique pas le positionnement réel de Madame .	Recommandation 1 : Noter dans l'organigramme que la direction est assurée par le CHMS et que Madame assure les fonctions de directrice adjointe de l'EHPAD, et identifier le CHMS à coté du logo de la fondation.	Organigramme complété	Ci-joint l'organigramme intégrant les mises à jour demandées avec le lien de la commune avec le CH BUGHEY SUD et CH METROPOLE SAVOIE.	Dont acte, 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 ne pas avoir de poste vacant de soignant et ne pas avoir recours à l'intérim et précise que le poste de médecin coordonnateur est vacant depuis 2022. Cette absence de MEDEC ne permet pas une prise en charge pluridisciplinaire conformément 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 usagers contrairement à ce qui est prévu à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.	Prescription 1 : Procéder au recrutement du poste vacant de 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 du médecin coordo publié sur le site de la FHF	Le poste est publié, pas de candidature à ce jour. Un travail en lien avec l'équipe médicale du CH BUGHEY SUD (cheffe de service SSR + EHPAD Dr BESSET) est en cours => projet d'équipe médicale partagée en les EHPAD de BELLEY, LHUIS et CHAMPAGNE EN VALROMEY.	Il est pris en compte le travail de collaboration en cours avec l'équipe médicale CH Bugey. Dans l'attente de sa finalisation permettant d'identifier un temps de médecin co, 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	La directrice de l'EHPAD, Madame , est titulaire d'un diplôme d'école supérieur de commerce de Montpellier obtenu en 2005 et elle est titulaire de la fonction publique hospitalière. Par conséquent, elle dispose d'une qualification conforme à l'article D312-176-6 CASF.					
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 transmis la convention de mise à disposition par le CHMS au CH du Bugey Sud en qualité de directrice adjointe d'établissement à compter du 5 septembre 2022. La convention de mise à disposition prévoit que Madame H-P est "placée sous l'autorité de Monsieur C, directeur du CHMS".					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	oui	Il a été remis le protocole de l'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 a été transmis, le numéro unique d'astreinte est inscrit sur le planning. L'astreinte administrative est assurée par 7 personnels de l'EHPAD.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	L'établissement déclare avoir mis en place suite au changement de direction début 2024 une réunion d'encadrement hebdomadaire. Cette réunion réunit l'ensemble des responsables de service. Toutefois, aucun PV n'a été rédigé à la suite de cette réunion, ce qui ne permet pas d'attester de sa réalisation effective.	Remarque 2 : L'absence de PV retraçant les projets et décisions relatifs à l'EHPAD lors de la réunion d'encadrement, ne permet pas d'attester de sa réalisation effective.	Recommandation 2 : Produire à la suite de chaque réunion d'encadrement un CR relatant les projets et décisions prises.	Compte-rendu de la réunion du 9 avril.	Disposition mise en place lors de la réunion encadrement du 09/04/24. Un relevé de point sera fait pour chaque réunion.	Dont acte, la recommandation 2 est levée.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le projet d'établissement transmis couvre la période 2014-2019, conformément à l'article L311-8 du CASF, le PE n'est donc plus valide. 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 dans le décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux.	Ecart 2 : En l'absence d'un projet d'établissement valide, l'EHPAD Fondation Costaz contrevient aux articles 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.		Ce projet sera lancé d'ici le mois de juin 2024, avec l'aide d'un cabinet de consultant.	Dans l'attente de l'actualisation du PE avec l'appui d'un conseil en juin 2024, la prescription 2 est maintenue.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement transmis n'est pas daté ce qui ne permet pas de s'assurer de son actualisation régulière, ce qui contrevient à l'article R311-33 du CASF. De plus, le règlement de fonctionnement doit être soumis au CVS pour consultation conformément à l'article L311-7 du CASF. Or, il est inscrit dans le règlement de fonctionnement que celui-ci rend seulement un avis. Enfin, le règlement n'est pas complet. En effet, il ne traite pas de l'absence des modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues prévus à l'article R311-35 du CASF.	Ecart 3 : En l'absence d'une date d'actualisation du règlement de fonctionnement, il n'est pas possible d'apporter une appréciation sur la périodicité de modification du document, conformément à l'article R311-33 du CASF. Ecart 4 : En absence de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient à l'article L 311-7 du CASF. Ecart 5 : Le règlement de fonctionnement ne correspond pas à l'ensemble des items définis à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 3 : Préciser la date de modification, dans le règlement de fonctionnement, afin d'attester de sa conformité avec l'article R311-33 du CASF. Prescription 4 : Consulter le CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF. Prescription 5 : Actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les éléments manquants (les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues) conformément à l'article R311-35 du CASF.	Voir règlement de fonctionnement mis à jour.	Les mises à jour demandées ont été apportées et seront présentées en conseil d'administration le 23 avril 2024	Les items manquants ont été complétés au sein du règlement de fonctionnement. Il est prévu une présentation et validation au CA et au CVS. Les prescriptions 3, 4 et 5 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	Il a été remis un courrier d'annonce à l'infirmière coordonnatrice de l'acceptation de sa candidature au poste d'IDEC sur l'EHPAD Fondation Costaz daté de 2021. Toutefois, en l'absence de transmission de contrat de travail ou d'arrêté de nomination, l'EHPAD n'atteste pas de l'embauche effective de l'IDEC. A la lecture de l'organigramme, l'EHPAD dispose d'un cadre de santé. Il aurait été intéressant de transmettre son diplôme et son arrêté de nomination.	Remarque 3 : En l'absence de transmission de l'arrêté de nomination de l'IDEC et du cadre de santé, l'établissement n'atteste pas de l'effectivité de leur présence et de l'organisation de la coordination des soins ainsi que de l'encadrement de l'équipe soignante.	Recommandation 3 : Transmettre l'arrêté de nomination ou contrat de travail de l'IDEC et du cadre de santé, afin d'attester de l'effectivité de leur présence et de l'organisation de la coordination des soins ainsi que de l'encadrement de l'équipe soignante.	Voir décisions rédigées et transmises	Par ailleurs, un temps partagé de cadre supérieur de santé à hauteur de 20% est désormais en place depuis le début d'année. Nom du cadre supérieur de santé : Mme . Elle interient sur les EHPAD de LHUIS, CHAMPAGNE et BELLEY.	A la lecture de collecte-pro, les décisions n'ont pas été transmises. Il est pris en compte l'affectation de 0,2 ETP de cadre supérieur de santé sur l'activité médico-sociale. La recommandation 3 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	Il a été transmis une attestation de formation d'IDE coordonnateur en secteur médico-social de 28h, daté du 14 novembre 2022.					

<p>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).</p>	oui	La direction déclare ne plus avoir de MEDEC depuis 2022 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.	<p>Ecart 6 : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.</p> <p>Rappel écart 1</p>	<p>Prescription 6 : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur en respectant le ratio tel que défini à l'article D312-156 CASF.</p> <p>Rappel prescription 1</p>	Fiche de poste du médecin coordonné publié sur le site de la FHF	Le poste est publié, pas de candidature à ce jour. Un travail en lien avec l'équipe médicale du CH BUGEY SUD (cheffe de service SSR + EHPAD Dr BESSET) est en cours => projet d'équipe médicale partagée en les EHPAD de BELLEY, LHUIS et CHAMPAGNE EN VALROMEY.	Maintien de la prescription 1 Il est pris en compte le travail de collaboration en cours avec l'équipe médicale CH Bugey. Dans l'attente de sa finalisation permettant d'identifier un temps de médecin co, la prescription 6 est maintenue.
<p>1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.</p>	oui	En l'absence de MEDEC, l'établissement n'est pas concerné par cette question.					
<p>1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.</p>	oui	La direction déclare qu'en l'absence de MEDEC aucune commission de coordination gériatrique ne s'est tenue. Toutefois, il est précisé qu'une commission d'admission se tient chaque semaine en pluridisciplinarité. Il est rappelé que l'EHPAD doit réaliser une commission de coordination gériatrique chaque année en présence des professionnels médicaux et paramédicaux intervenant sur la structure, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<p>Ecart 7 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.</p>	<p>Prescription 7 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.</p>		Cette disposition pourra se tenir dès que le médecin coordonnateur sera recruté.	Dont acte, dans l'attente d'un prochain médecin coordonnateur, la prescription 7 est maintenue.
<p>1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).</p>	oui	L'établissement n'a pas apporté d'éléments de réponse à cette question. En l'absence de réponse, l'EHPAD n'atteste pas de la rédaction d'un RAMA, ce qui contrevient à l'article L311-22-1 du CASF.	<p>Ecart 8 : Le dernier RAMA n'a pas été fourni par l'établissement ce qui ne permet pas de s'assurer de son existence, l'EHPAD contrevient à l'article L311-22-1 du CASF.</p>	<p>Prescription 8 : Transmettre le dernier RAMA conformément à l'article L311-22-1 du CASF.</p>		Cette disposition pourra se tenir dès que le médecin coordonnateur sera recruté.	Dont acte, dans l'attente d'un prochain médecin coordonnateur, la prescription 8 est maintenue.
<p>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 depuis le 1er janvier 2022 et 2023.</p>	oui	La direction déclare qu'aucun EI/EIG n'a nécessité un signalement au département ou à l'ARS en 2023. Il est précisé qu'en 2024, 1 EIG a été signalé auprès des autorités de tutelles. Il était attendu la transmission des signalements pour 2022 et 2023, or aucun document n'a été transmis. Pour 2024, l'établissement déclare avoir fait un signalement toutefois, la fiche de signalement n'a pas été transmise. L'établissement n'ayant pas transmis les signalements qu'il a pu réaliser depuis le 1er janvier 2022, il n'est pas possible d'attester d'une pratique régulière des signalements auprès des autorités de tutelles de tout dysfonctionnement tel que prévu à l'article L331-8-1 du CASF.	<p>Ecart 9 : En l'absence de transmission des signalements réalisés en 2022 et 2024 auprès des autorités de tutelles, l'EHPAD n'atteste pas pratiquer régulièrement les signalements des EI/EIG tel que prévu à l'article L331-8-1 du CASF.</p>	<p>Prescription 9 : Attester et transmettre les signalements des EI/EIG réalisés auprès des autorités de tutelles afin d'attester d'une pratique régulière de signalement des événements susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 du CASF.</p>	Fiche de signalement envoyé à l'ARS	Pas de suivi des EI en 2022 et 2023. Mise en place début 2024 et centralisée auprès du secrétariat médical. Elément de preuve joint en première intention.	Dont acte, il est noté que la mise en place de la démarche de suivi des EI/EIG date de 2024. Pour cette raison, la prescription 9 est levée.
<p>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.</p>	oui	Il était attendu un tableau de bord sur les EI/EIG pour 2022 et 2023 permettant d'apprécier la mise en œuvre d'un dispositif de gestion global. Or, l'établissement a seulement transmis un document intitulé "Synthèse des EI, année 2024" qui indique la date et l'horaire de survenance de l'EI, la nature de l'évènement, le degré de gravité, si cet EI a été présenté en instance, s'il a fait l'objet d'une analyse et si cet EI a fait l'objet d'un signalement auprès des autorités de tutelles. Le tableau de synthèse est partiellement rempli, de plus l'EI n'est pas décrit. Ainsi, la transmission de la synthèse 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.	<p>Remarque 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.</p>	<p>Recommandation 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.</p>		Pas de suivi des EI en 2022 et 2023. Mise en place début 2024 et centralisée auprès du secrétariat médical. Elément de preuve joint en première intention.	Dans la mesure où l'établissement vient de s'inscrire en 2024 dans une démarche de déclaration et de suivi des EI/EIG, il est attendu la mise en place d'actions promouvant la gestion globale des EI/EIG (déclaration, mesures correctives, analyses) dans l'établissement. La recommandation 4 est maintenue.
<p>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.</p>	oui	Il a été transmis le PV d'élection des membres du CVS daté de 2024. Il a été élu les représentants des résidents, des familles, du personnel, un représentant des majeurs protégés et le président du CVS. Or, il est attendu par ailleurs l'élection d'un représentant de l'organisme gestionnaire. En l'absence de transmission de décision instituant l'ensemble des membres du CVS, la composition du CVS est insuffisante et l'établissement contrevient à l'article D311-5 du CASF.	<p>Ecart 10 : En l'absence d'élection du représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF.</p>	<p>Prescription 10 : 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.</p>		Cette élection pourra être réalisée sera fait lors du prochain CVS le 25 juin 2024.	Dans l'attente du résultat des élections, la prescription 10 est maintenue.
<p>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.</p>	oui	La direction a transmis une invitation pour le CVS du 12 mars 2024. Il est pris note de l'inscription à l'ordre du jour de l'approbation du règlement intérieur du CVS.					
<p>1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023</p>	oui	Il a été transmis 3 CR de CVS dont 1 pour 2022 et 2 pour 2023. Il est rappelé conformément à l'article D311-16 du CASF que le CVS doit se réunir au minimum 3 fois par an. Les CR de CVS font état des échanges avec les familles. Il est relevé que les CR de CVS ne sont pas signés par le président du CVS, ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.	<p>Ecart 11 : En l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022 et 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF.</p> <p>Ecart 12 : En l'absence de signature des CR de CVS par le Président du CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.</p>	<p>Prescription 11 : Veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 du CASF.</p> <p>Prescription 12 : Faire signer les comptes rendus par le seul Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.</p>	PV du 1er CVS signé par la présidente + planning annuel des instances	4 CVS prévu en 2024.	Dont acte, les prescriptions 11 et 12 sont levées.