

RAPPORT de CONTROLE le 27/08/2024

EHPAD DE L'HOPITAL DE VIVIERS à VIVIERS _07

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

Thématique: CSP 9 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH BOURG SAINT ANDEOL

Nombre de places : 110 places dont 105 places HP et 5 places en HT

Questions	Fichiers déposés OUI /	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 de l'hôpital de Viviers dépend de l'hôpital intercommunal Bourg-Saint-Andéol Viviers, tout comme l'EHPAD de l'hôpital de Bourg qui a fait l'objet d'un contrôle sur pièce en février 2024. L'organigramme de l'hôpital intercommunal Bourg-Saint-Andéol Viviers a été transmis. Il présente la direction et l'ensemble des services supports. L'organigramme spécifique de l'EHPAD de Viviers n'a pas été transmis en réponse à cette question. Toutefois, dans le cadre du rapport contradictoire de l'EHPAD de l'hôpital de Bourg, le document a été retrouvé. Le document est partiellement nominatif et daté du 03/05/2024. La structure interne des deux EHPAD est détaillée, ce qui permet d'identifier clairement leur organisation.																				
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement déclare avoir uniquement le poste d'animateur de vacant depuis le 01/04/2024.																				
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	L'arrêté du CNG du 21 septembre 2021 atteste que le directeur général du CHI de Bourg-Saint-Andéol-Viviers, Mr _____, appartient au corps des directeurs d'hôpital. Il est nommé directeur du CHI de Bourg-Saint-Andéol-Viviers en position de détachement à compter du 18 octobre 2021.																				
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.	NON	Le directeur général appartient au corps des directeurs d'hôpital, il n'est pas concerné par cette question.																				
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	Les astreintes de l'EHPAD de l'hôpital de Viviers sont mutualisées avec celles du CHI de Bourg-Saint-Andéol-Viviers. Ainsi, l'organisation est la même. En atteste les documents (procédure et planning d'astreinte) remis. L'établissement dispose d'un dispositif d'astreinte organisé et formalisé.																				
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Les comptes rendus du CODIR des 05/03/2024, 26/03/2024, 02/04/2024 ont été remis. Le CODIR réunit les cadres et responsables clés de l'hôpital Bourg-Saint-Andéol-Viviers. Le CODIR aborde des sujets relatifs à la gestion et à l'organisation du CHI Bourg-Saint-Andéol-Viviers, il est repéré que des sujets relatifs aux deux EHPAD (Viviers et Saint Andéol) sont évoqués.																				
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le projet d'établissement (PE) transmis couvre la période 2019-2023. Le document n'est plus d'actualité. Aucun autre document n'a été remis en réponse à cette question. Cependant, dans le cadre de la procédure contradictoire de l'EHPAD de l'hôpital de Bourg, des informations concernant les travaux d'avancement du futur PE commun aux deux EHPAD du CHI Bourg-Saint-Andéol-Viviers ont été transmis. Ces documents attestent que les travaux d'actualisation du PE sont bien en cours.																				
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement, daté de novembre 2023, a été remis. Le document est complet.																				
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 la décision portant recrutement par voie de mutation de l'IDE, Mme _____, au grade d'infirmière à compter du 02/03/2020, au CHI Bourg-Saint-Andéol-Viviers. Cette dernière est identifiée cadre de santé sur l'organigramme de l'EHPAD. Cependant, la décision ne mentionne pas qu'elle est affectée sur des fonctions de coordination.	Remarque 1 : En l'absence de mention dans la décision de recrutement de Mme _____ de ses fonctions de coordination, l'établissement n'atteste pas qu'elle est bien affectée sur un poste d'IDEC.	Recommandation 1 : Transmettre tout élément attestant que Mme _____ est affectée aux fonctions d'encadrement de l'équipe de soin de l'EHPAD.	01 - affectation	Courrier d'affectation de Mme _____ au poste d'IDEC sur Viviers	La note de service du 26 juillet 2022 remise atteste bien que Mme _____ est affectée au poste d'IDEC à l'EHPAD de l'Hôpital de Viviers. La recommandation 1 est levée.															
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'IDEC, Mme _____, a suivi une formation intitulée <i>"management : IDEC et faisant fonction cadre de santé"</i> de 90 heures en 2023. L'IDEC dispose donc d'une formation spécifique à l'encadrement.																				
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 convention de praticien à temps partagé, et ses avenants, entre le CH Montélimar (aujourd'hui groupement hospitalier Portes de Provence) et l'hôpital de Viviers, datant de 2006, 2007 et 2017, ont été transmis. Il est convenu que le médecin, Dr _____, intervienne sur les deux sites. A la lecture de l'avenant n°2 de 2007, il est relevé que le médecin est présent 5 demi-journées par semaine à l'hôpital de Viviers et également à l'hôpital de Bourg-Saint-Andéol. Ces éléments ne permettent pas de savoir quel est son temps de travail dédié à la coordination de l'EHPAD de l'hôpital de Viviers. Par ailleurs, le planning du MEDEC n'a pas été transmis.	Ecart 1 : En l'absence de transmission du planning du MEDEC et d'informations dans la convention de praticien sur son temps dédié à la coordination de l'EHPAD de l'hôpital de Viviers, l'établissement n'est pas en mesure de justifier d'un temps de MEDEC suffisant, tel que prévu par l'article D312-156 du CASF.	Prescription 1 : Transmettre le planning du MEDEC ou tout document justifiant du temps de travail du MEDEC dédié à la coordination de l'EHPAD de l'hôpital de Viviers, afin de justifier répondre à l'article D312-156 du CASF.	1.11_Convention MEDEC Dr _____ avenant 2	L'avenant 2 à la convention donne un tableau de présence du médecin, sachant, que, comme indiqué en tête, le HLV est l'hôpital Local de Viviers qui est uniquement un EHPAD. <div>La répartition du temps est indiquée de la manière suivante :<table><tr><td>Lundi</td><td>Mardi</td><td>Mercredi</td><td>Judi</td><td>Vendredi</td></tr><tr><td>CHM Matin</td><td>HL V Matin</td><td>HL V Matin</td><td>CH M Matin</td><td>HLV Matin</td></tr><tr><td>HL V Après Midi</td><td>CH M Après Midi</td><td>CHM Après Midi</td><td>HLV Après Midi</td><td>CHM Après Midi</td></tr></table></div>	Lundi	Mardi	Mercredi	Judi	Vendredi	CHM Matin	HL V Matin	HL V Matin	CH M Matin	HLV Matin	HL V Après Midi	CH M Après Midi	CHM Après Midi	HLV Après Midi	CHM Après Midi	Les informations apportées justifient du temps de travail du MEDEC fixé à 5 demi-journées par semaine, soit 0,5 ETP, à l'EHPAD de l'Hôpital de Viviers. Toutefois, ce temps de travail est insuffisant au regard de la réglementation qui prévoit un équivalent temps plein de 0,80 pour un établissement dont la capacité autorisée est de 110 places. Il est rappelé que l'établissement est garant de la bonne prise en charge des résidents, qui se traduit notamment par l'exercice des missions de coordination médicale assurées par le médecin coordonnateur. La prescription 1 est maintenue, dans l'attente de la régularisation du temps de présence du médecin coordonnateur. Il n'est pas attendu d'élément probant en retour.
Lundi	Mardi	Mercredi	Judi	Vendredi																		
CHM Matin	HL V Matin	HL V Matin	CH M Matin	HLV Matin																		
HL V Après Midi	CH M Après Midi	CHM Après Midi	HLV Après Midi	CHM Après Midi																		
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le MEDEC dispose d'une capacité de médecine de gériatologie, attestant des qualifications à assurer les fonctions de coordination gériatrique.																				
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	L'établissement déclare ne pas organiser de commission de coordination gériatrique afin de ne pas <i>"sur-solliciter"</i> les différents acteurs investis dans la structure. Il est ajouté que différentes instances à <i>"dominante sanitaire"</i> sont organisées et que les sujets des EHPAD sont abordés lors de ces séances. La communauté hospitalière est donc mobilisée autour de la prise en charge des résidents de l'EHPAD par cette gouvernance. Cependant, il est rappelé que la commission gériatrique est une obligation réglementaire qui s'impose à l'EHPAD et doit se tenir au moins une fois par an.	Ecart 2 : En l'absence de tenue de la commission de coordination gériatrique, au moins une fois par an, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 2 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	02 - Convoc comm	La commission de coordination gériatrique sera organisée dans les meilleurs délais. En PJ : convocation à la commission du 1 ^{er} oct	L'établissement s'engage à mettre en place la commission de coordination gériatrique. Une réunion est prévue le 1er octobre 2024. La convocation avec l'ordre du jour est transmise. La prescription 2 est levée.															

1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	OUI	Le document remis est le rapport d'activité 2022 du CHI. Il ne s'agit pas du RAMA 2022. Le document remis expose les activités des différents services mais il ne correspond pas aux attendus du RAMA.	Ecart 3 : En l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement ne répond pas à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 3 : Rédiger et transmettre le RAMA 2023, conformément à l'article D312-158 du CASF.	02 - Convoc comm	Le RAMA 2023 sera réalisé et transmis. Il est en cours de validation et doit passer à la commission de coordination gériatrique du 01/01/24	L'établissement déclare que le RAMA 2023 sera réalisé et transmis après validation par la commission gériatrique du 01/10/2024. Le document "en cours de validation" aurait pu être valablement transmis comme élément de preuve. La prescription 3 est maintenue, dans l'attente de la rédaction effective du RAMA 2023. Il n'est pas attendu d'élément probant en retour.
--	-----	--	--	--	------------------	---	--

<p>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.</p>	OUI	<p>L'établissement a transmis deux procédures de l'hôpital Bourg-Saint-Andéol, l'une concerne la déclaration et le traitement des EI, l'autre concerne les EIGS. Ces procédures sont bien détaillées et complètes. Cependant, il est à noter que la mention des EIG n'apparaît pas dans les procédures. Ces procédures n'intègrent pas les spécificités du secteur médico-social et donc de l'EHPAD de l'hôpital de Viviers concernant la définition des EIG.</p> <p>Par ailleurs, l'établissement déclare qu'aucun EIG n'a été signalé sur la période 2022-2024.</p>	<p>Ecart 4 : En l'absence d'éléments spécifiques au secteur médico-social dans les procédures de gestion des EI/EIG, l'établissement ne garantit pas le respect des obligations prévues à l'article L331-8-1 du CASF.</p>	<p>Prescription 4 : Intégrer dans les procédures de gestion des EI/EIG les spécificités du secteur médico-social, afin de répondre aux exigences de signalement prévues à l'article L331-8-1 du CASF.</p>	<p>O3a - Déclaration d'EI-EIGS EIAS en EHPAD</p> <p>O3c - Formulaire de signalement ARS ARA en ESMS juin2017</p> <p>O3b - Annexe FEI HIBSAV</p>	<p>Une procédure a été réalisée.</p>	<p>Une procédure intitulée <i>"déclaration d'EI/EIGS/EIAS en EHPAD"</i> datée de juillet 2024 est transmise. Cette procédure intègre bien les spécificités de signalement du domaine médico-social. Le document est complet.</p> <p>La prescription 4 est levée.</p>
<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, en 2023 et 2024.</p>	OUI	<p>L'établissement organise des comités de coordination des risques et des vigilances (CCQQRV) régulièrement. Ces comités traitent des EI/EIG survenus au sein du CHI sur une période définie en équipe par les responsables (direction CHI et EHPAD, médecins, technicienne qualité, RH), et des plans d'actions annuels sont travaillés dans ce cadre. Ceci témoigne d'une démarche qualité établie dans l'établissement. Il apparaît également dans les <i>"bilan FEI"</i> que les EI sont traités au fur et à mesure jusqu'à leur clôture.</p> <p>L'établissement justifie détenir un dispositif de gestion globale des EI/EIG.</p>					
<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	<p>L'établissement a remis la décision d'institution du CVS du 18 janvier 2024 qui concerne les deux EHPAD (Viviers et Saint-Andéol). Le document remis présente certaines irrégularités : aucun représentant de l'organisme gestionnaire n'a été désigné, la catégorie "représentant du CSE" n'est pas réglementaire, et la présidente du CVS est une élue au lieu d'être un représentant des résidents. Il est relevé que la décision d'institution du CVS est la même que celle transmise au contrôle sur pièce de l'EHPAD de Bourg. L'établissement a alors désigné un représentant de l'organisme gestionnaire, la catégorie "représentant du CSE" a été supprimé et l'établissement s'est engagé à élire un nouveau président du CVS, représentant des résident, lors du CVS de septembre 2024 conformément à la réglementation. La mission prend acte de ces engagements.</p>					
<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	<p>Le règlement intérieur du CVS remis, daté d'octobre 2023, est globalement complet. Le document prend en compte la nouvelle réglementation, issue du décret d'avril 2022.</p>					
<p>1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024</p>	OUI	<p>Les comptes rendus du CVS des 10/03/2022, 31/05/2022, 23/11/2022, 30/03/2023, 13/07/2023, 13/10/2023 et du 18/01/2024 ont été remis. Les réunions se tiennent bien au moins trois fois par an. Le CVS est commun aux deux EHPAD (Bourg-Saint-Andéol et Viviers). À la lecture des comptes rendus, il est observé que le CVS du 10 mars 2022 détaille les échanges qui ont eu lieu, qui reflètent l'expression libre des présents. En revanche, les comptes rendus suivants sont très synthétiques, voire pauvres, se limitent à énoncer les points à l'ordre du jour et les échanges des séances ne sont pas développés.</p> <p>Par ailleurs, il est noté que les comptes rendus sont signés par la cadre supérieure de santé et le directeur délégué, en plus de la présidente du CVS.</p>	<p>Remarque 2 : Les comptes rendus de CVS très synthétiques ne rendent pas compte des échanges entre les résidents et leurs familles lors des séances, ce qui ne donne pas une information fidèle du déroulé des réunions (échanges, questions et décisions).</p> <p>Ecart 5 : En faisant signer le compte rendu du CVS par le Directeur délégué et la cadre supérieure de santé en plus du président de l'instance, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.</p>	<p>Recommandation 2 : Veiller à retranscrire les échanges lors des réunions de CVS dans les comptes rendus, afin de permettre à tous les résidents de l'EHPAD d'en prendre connaissance et transmettre les derniers comptes rendus de CVS de 2024.</p> <p>Prescription 5 : Faire signer les comptes rendus par la seule présidente du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.</p>		<p>A appliquer dès le CR du prochain CVS.</p>	<p>Il est noté l'engagement de l'établissement à rédiger des comptes rendus détaillés et fidèles aux échanges. Les comptes rendu seront donc signés uniquement par le président du CVS dès les prochaines réunions de CVS.</p> <p>La recommandation 2 et la prescription 5 sont levées.</p>
<p>2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)</p>							
<p>2.1 Combien de lits en HT et/ou places en AI sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.</p>	OUI	<p>L'arrêté conjoint, ARS/CD du 7 juin 2021, pose l'augmentation de capacité par redéploiement de place d'un autre EHPAD ayant définitivement fermé. Il s'agit de 5 places d'HT et 10 places d'HP. L'établissement déclare que la mise en œuvre de ces places est prévue pour 2027. Il est pris acte du retard dans le projet de restructuration de l'EHPAD et de l'échéance fixée à 2027.</p>					
<p>2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.</p>	NON	<p>En l'absence de mise en œuvre des places d'hébergement temporaire, l'établissement n'est pas concerné par cette question.</p>					
<p>2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.</p>	NON	<p>Bien que les places d'hébergement temporaire ne soient pas encore déployées, le projet d'établissement spécifique à cette offre d'accueil aurait dû déjà être rédigé afin de faciliter et optimiser sa mise en œuvre future. A ce titre, il est rappelé que l'hébergement temporaire a vocation à offrir un temps d'accueil professionnel adapté à la personne accueillie et à s'articuler avec d'autres prestations qui participent de la mise en œuvre de son projet de vie, agissant avec elles en relais ou en complément. Le turn-over des personnes accompagnées et la nécessité du travail en réseau et avec le proche aidant nécessite de penser en amont les pratiques professionnelles et le rôle des professionnels en interne et extérieurs de manière spécifique.</p>	<p>Remarque 3 : L'absence d'anticipation de l'élaboration du projet de service spécifique à l'hébergement temporaire peut être un frein pour son futur déploiement.</p>	<p>Recommandation 3 : Anticiper l'élaboration du projet d'établissement spécifique à l'hébergement temporaire avant sa mise en œuvre effective.</p>		<p>L'ouverture des places d'hébergement temporaire est liée au nouvel établissement. La mise à jour du projet d'établissement, des effectifs... est de ce fait plus globale : changement de bâtiment, ouverture de 10 places supplémentaires, ouverture de 5 places d'hébergement temporaire et transformation de 24 places en unité protégée, Il n'était pas possible d'avancer sur le sujet jusqu'à présent sans les premiers plans du futur bâtiment, La procédure de concours d'architecte vient de se clore : la définition du projet et de l'organisation du nouveau EHPAD, y compris l'hébergement temporaire peut à présent être abordé pour une ouverture prévue en juin 2027</p>	<p>L'établissement déclare que les projets architecturaux viennent d'être validés et que les sujets d'organisation des nouvelles places d'EHPAD ainsi que de l'hébergement temporaire vont désormais pouvoir être abordés. L'ouverture est prévue pour juin 2027. Ce temps de préparation doit être mis à profit pour définir le projet d'établissement et préparer les équipes aux éventuelles formations nécessaires.</p> <p>La recommandation 3 est levée.</p>
<p>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.</p>	NON	<p>En l'absence du déploiement des places d'hébergement temporaire, l'établissement déclare ne pas avoir d'équipe dédiée. Toutefois, le dispositif des 5 places d'hébergement temporaire, qui sera opérationnel en 2027, nécessite que l'établissement commence à réfléchir sans attendre à la configuration de la future équipe de professionnels, qui sont à identifier et à former aux spécificités de fonctionnement de l'HT.</p>	<p>Remarque 4 : L'absence de réflexion anticipée sur le cadrage de la future équipe dédiée aux 5 places d'hébergement temporaire (nombre, qualifications, etc.) traduit l'insuffisance de la préparation du dispositif d'hébergement temporaire.</p>	<p>Recommandation 4 : Poser le cadre de la future équipe dédiée à l'hébergement temporaire, de manière anticipée, sans attendre 2027, dans le cadre du projet de service.</p>			<p>L'établissement déclare que les projets architecturaux viennent d'être validés et que les sujets d'organisation des nouvelles places d'EHPAD ainsi que de l'hébergement temporaire vont pouvoir être abordés. L'ouverture est prévue pour juin 2027. Ce temps de préparation doit être mis à profit pour définir le projet d'établissement et à préparer les équipes aux éventuelles formations nécessaires.</p> <p>La recommandation 4 est levée.</p>
<p>2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.</p>	NON	<p>En l'absence de mise en œuvre des places d'hébergement temporaire, l'établissement n'est pas concerné par cette question.</p>					
<p>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.</p>	NON	<p>En l'absence de mise en œuvre des places d'hébergement temporaire, le règlement de fonctionnement de l'EHPAD ne prévoit pas les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire.</p>					

