

RAPPORT de CONTROLE le 12/09/2024

EHPAD du CH Lucien HusseL à VIENNE_38

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

Thématique: CSP 10 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH LUCIEN HUSSEL DE VIENNE

Nombre de places : 190 places dont 26 places en UHR et 174 places en EHPAD (145 HP dont 3 UVP + 16 AJ + 3HT).

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart(s) / 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	Trois organigrammes sont transmis : L'organigramme de la direction commune des CH de Vienne, Beaupaire, Condrieu et Pilat Rhodanien, daté du 14/05/2024. Il présente l'ensemble des directeurs des directions fonctionnelles, des territoires et des pôles. L'organigramme du Centre Hospitalier (CH) de Vienne par pôle, du 14/05/2024. Il présente les 4 grands pôles qui constituent le CH : chir. médico-technique, médecine urgences, gériatrie et femme/mère/enfants. Les EHPAD rattachés au CH sont identifiés dans le pôle gériatrie. L'organigramme de la direction des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques du CH de Vienne mis à jour le 30/05/2024. Cette direction est déclinée en 4 pôles (chir. médico-technique, médecine urgences, gériatrie et femme/mère/enfants). Les 5 unités de l'EHPAD du CH Lucien HusseL sont placées sous la hiérarchie d'une cadre supérieure de santé, encadrant le pôle gériatrie. Ce pôle rassemble les unités de l'EHPAD et un 2ème EHPAD, Les Terrasses du Rhône à La Chasse sur Rhône. Trois cadres de santé se partagent l'encadrement des EHPAD : <ul style="list-style-type: none">- pour le Jardin de Cybèle ;- pour les Allobroges et les Charmilles ;- pour la Bâtie et la Pyramide.					
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 plusieurs postes vacants, dont 6 postes d'aides-soignants (AS). Il ne précise pas le nombre d'ETP correspondant. Par ailleurs, il indique l'existence d'une tension sur le poste d'IDE du fait d'absences transitoires en raison de congés maternité en cours ou de personnel en formation.					
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 FPI).	Oui	L'arrêté de détachement du CNG du 04/04/2024 de directrice d'hôpital, directrice adjointe aux hospices civils de Lyon, a été remis. Il la positionne sur l'emploi fonctionnel de directrice des Centres hospitaliers de Vienne, de Beaupaire, de Condrieu et du Pilat Rhodanien, pour une durée de 4 ans. L'arrêté du CNG du 02/03/2023 acte que , directeur d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D35) est pris en charge par la voie de détachement dans le corps des directeurs d'hôpital, en qualité de directeur adjoint, directeur délégué de la filière gériatrique et du CH de Beaupaire aux Centres hospitaliers "Lucien HusseL", "Luzy Duffellant". Il est également mentionné qu'il est intégré dans le corps des directeurs d'hôpital dans ces mêmes établissements.					
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	L'établissement 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	Plusieurs astreintes sont en place. Les documents remis (calendriers, planning hebdomadaire des astreintes et les tableaux récapitulatifs des astreintes) le confirment. L'établissement est ainsi couvert par une garde de direction, des astreintes de cadre de santé et des astreintes techniques. Toutefois, aucune procédure formalisant le fonctionnement de ces différents dispositifs d'astreinte et de garde de direction n'a été remise. Pour rappel, le même constat avait déjà été fait pour le contrôle sur pièce de l'EHPAD Les Terrasses du Rhône en 2023. En octobre 2023, en réponse dans le cadre de la phase contradictoire, l'établissement avait déclaré "qu'une procédure globale du dispositif d'astreinte encadrant l'ensemble des conduites à tenir et les modalités de sollicitations et d'organisation des gardes et astreintes est en cours d'élaboration". Ce document n'a donc pas été rédigé au jour du présent contrôle.	Remarque 1 : l'absence de rédaction de la procédure globale du dispositif d'astreinte encadrant l'ensemble des conduites à tenir et les modalités de sollicitations et d'organisation des gardes et astreintes de l'établissement peut mettre en difficulté les professionnels sans consignes claires en cas de survenue d'un incident grave.	Recommandation 1 : établir la procédure globale du dispositif d'astreinte encadrant l'ensemble des conduites à tenir et les modalités de sollicitations et d'organisation des gardes et astreintes.	CHV Organisation Gardes et Astreintes.pdf	l'établissement dispose d'un tableau descriptif des modalités d'activation des astreintes et des gardes opérationnelles. L'établissement par ailleurs dispose des conduites à tenir par services et situations pouvant être rencontrés. Une procédure globale encadrant l'ensemble de ces CAT et des modalités de sollicitations et d'organisation des gardes et astreintes est en cours d'élaboration pour une validation prévue en novembre prochain.	Le document intitulé "tableau des astreintes : pour transmettre une information à l'encadrement" a été remis. Il renseigne qui contacter et à quel moment. L'établissement déclare que des conduites à tenir (CAT) par services sont mises en place. L'EHPAD est aussi concerné. Pour autant, ces documents n'ont pas été transmis. Il est déclaré qu'une procédure globale encadrant les CAT et les modalités de sollicitations et d'organisation des gardes et astreintes est en cours d'élaboration. Ainsi, la recommandation 1 est maintenue dans l'attente de la transmission de cette procédure.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Un CODIR hebdomadaire est mis en place au sein du CH de Vienne : 06/05/2024, 13/05/2024, 21/05/2024 et 27/05/2024. Le CODIR est commun à tous les services du CH et aborde des points (parmi d'autres) sur le fonctionnement et l'organisation des EHPAD.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	10 documents ont été remis, dont 8 qui n'apportent aucun éclairage au regard de la question. Il est rappelé que seul le projet d'établissement était demandé. Le projet de services des deux EHPAD sous direction commune remis couvre la période 2023-2025, il présente les projets d'améliorations des structures. Le tableau de bord rassemblant les axes de travail du projet d'établissement a été remis. Ce document précise les actions et les détails de ces axes stratégiques. Il présente pour chacun d'eux : les objectifs, les actions, les pilotes, l'échéancier et leur suivi. Ce document contribue au suivi et au management du projet d'établissement.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement intérieur du CH de Vienne, le contrat de séjour et le livret d'accueil ont été remis. Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD qui couvre la période 2023-2028 a également été remis. Il est conforme aux attentes réglementaires. En revanche, il ne présente pas la date de sa consultation par le CVS. Or, des points de modifications ont été abordés et consultés lors du CVS du 20/11/2023 (cf. le compte rendu du CVS du 20/11/2023 remis à la question 1.19).	Remarque 2 : l'absence de mentions dans le règlement de fonctionnement de la date de sa consultation par le CVS le 20/11/2023 ne permet de savoir si l'instance a bien été consultée dans le cadre de cette mise à jour.	Recommandation 2 : inscrire la date de consultation du règlement de fonctionnement par le CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement.	PV CVS 27 03 2023 et 20 11 2023 déjà transmis projet règlement de fonctionnement 2023-2028.pdf déjà transmis	Les éléments modificatifs apportés par le décret du 25 avril 2022 ont été présentés en CVS dans les séances du 27 03 2023 et du 20 11 2023 - intégration de ces dispositions dans le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement présentés et adoptés en CVS, tut comme le règlement intérieur dans la séance du 2 0 11 2023. Les PV des futurs réunions de CVS mentionneront désormais les dates des présentations de toute modification des documents liés au fonctionnement et au séjour en EHPAD et adopteront les modifications restantes à faire, issues du présent contrôle	Il est bien compris que les dernières modifications du règlement de fonctionnement ont été présentées au CVS en 2023. Les comptes rendus des CVS de mars et novembre le confirment. La recommandation 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	Aucun contrat de travail, ni décision ou arrêté de nomination n'a été remis alors que l'organigramme présente trois cadres de santé e supervision hiérarchique des professionnels soignants de l'EHPAD. En l'absence de ces éléments de preuve, l'établissement n'atteste pas que ces derniers sont bien affectés comme responsables des équipes de l'EHPAD.	Remarque 3 : en l'absence de transmission des décisions de nomination ou des contrats de travail des trois cadres de santé intervenants en responsabilité hiérarchique sur les professionnels de l'EHPAD, l'établissement n'atteste pas qu'ils sont bien affectés comme responsables des équipes de l'EHPAD.	Recommandation 3 : transmettre les contrats de travail ou les décisions de nomination des trois cadres de santé intervenants comme responsables hiérarchiques sur les professionnels de l'EHPAD.	Décision Affectation .pdf Décision Affectation .pdf Décision Affectation .pdf	les documents transmis mentionnent les unités d'affectation des 3 cadres de santé (ce sont bien des unités d'EHPAD et qui sont également des unités fonctionnelles) et le livret d'accueil transmis à l'autorité de contrôle informe également de cette affectation les résidents et les familles. La DBH de l'établissement s'attachera néanmoins et désormais à rajouter le mot "EHPAD du CH VIENNE" dans les décisions d'affectation en plus de la mention de l'unité d'EHPAD d'affectation.	La décision administrative du 18/09/2012 portant avancement de grade de . et la décision administrative portant attribution d'une nouvelle bonification indiciaire du 01/02/2024 remises attestent de la nomination de . en qualité de cadre de santé aux services Bâtie et Pyramide au sein du CH Lucien HusseL. La décision d'affectation administrative portant nomination au grade d'IDE cadre santé paramédicale du 07/02/2023 de . atteste de sa nomination au CH Lucien HusseL. La décision administrative du 03/05/2018 portant changement de grade de . atteste de sa nomination de cadre de santé paramédicale au CH Lucien HusseL. Il est bien pris note que la mention d'affectation à "l'EHPAD du CH VIENNE", en plus de la mention de l'unité de l'EHPAD, sera dorénavant indiquée dans les décisions d'affectation. La recommandation 3 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	Les diplômes des cadres de santé, ont été remis. Elles sont titulaires du diplôme de cadre de santé.					
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	Un arrêté du 01/06/2017 portant nomination d'un praticien hospitalier, . pour une période probatoire d'un an, en qualité de médecins des hôpitaux au CH de vienne a été remis. L'arrêté du 30/06/2018 nomme . à titre permanent dans le corps des praticiens hospitaliers à compter du 01/06/2018. L'établissement déclare que le intervient en qualité de MEDEC rattaché au CH de Vienne à hauteur de 0,40 ETP au sein des EHPAD sous direction commune. Pour rappel, au regard de la capacité autorisée de l'EHPAD du CH Lucien HusseL, la réglementation impose la présence d'un MEDEC à hauteur de 0,80 ETP au sein de cet EHPAD. Par ailleurs, les plannings du MEDEC des mois de mai et de juin 2024 remis ne comportent pas de légende, ce qui ne permet pas d'attester de sa présence à hauteur de 0,40 ETP comme annoncé.	Ecart 1 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences de l'article D 312-156 du CASF.	Prescription 1 : augmenter le temps de présence du médecin coordonnateur à hauteur de 0,80 ETP dans l'établissement conformément à l'article D312-156 du CASF.		La pénurie de médecins sur le territoire des EHPAD du CH VIENNE, le manque d'attractivité de la fonction de médecin coordonnateur et le manque de ressources financières de l'établissement, avec une dotation soins de l'EHPAD du CH VIENNE en baisse de près de 350 000 euros ne permettent pas de répondre aux dispositions de l'article D 312-156 du CASF. Situation comparable à la majorité des EHPAD de France qui sont tous en difficultés financières et qui pour nombre d'entre eux n'ont pas de médecins coordonnateurs voire plus de médecins traitants. L'établissement a néanmoins priorisé l'ETP de médecins traitants qu'il a su trouver à ce jour (médecins généralistes ex-libéraux salariés par l'établissement) pour permettre à tous les résidents de bénéficier d'un médecin traitant. Aucun médecin de ville ni les gériatres hospitaliers ne souhaitent intervenir dans les EHPAD et cette situation n'est pas propre aux EHPAD du CH VIENNE (Vienne et Chasse) et les dispositions de la loi RIST complexifient voire rendent impossibles le recrutement de médecins en EHPAD. Les EHPAD de l'hôpital de Vienne ont donc la chance de bénéficier d'un temps de médecin coordonnateur (0,4 ETP) en la personne du Dr Baud Mas, gériatre de surcroît.	Il est bien compris que l'établissement est confronté à des difficultés de recrutement de MEDEC, qui est effectivement une problématique plus générale qui touche un nombre important d'EHPAD. Il est déclaré que les EHPAD de l'hôpital de Vienne ont la chance de bénéficier d'un temps de médecin coordonnateur (0,4 ETP) en la personne du , gériatre. Il n'en demeure pas moins que le MEDEC ne peut assurer de manière complète l'ensemble de ses missions compte tenu de son temps de travail et du nombre de places de l'établissement. La prescription 1 est maintenue, dans l'attente que l'EHPAD puisse bénéficier d'un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	L'attestation de réussite à la capacité de médecine en gériatrie du atteste de son niveau de qualification pour assurer des fonctions de coordination gériatrique.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	La commission de coordination gériatrique est réunie régulièrement (sauf en 2020, année Covid). En atteste les comptes rendus de commission remis : 02/12/2019, 05/07/2021, 13/06/2022 et 11/05/2023. Le compte rendu de la commission de coordination gériatrique du 11/05/2023 fait état de l'intervention de trois kinésithérapeutes libéraux au sein de l'EHPAD. L'établissement veillera à les inviter aux prochaines commissions.					
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	Oui	Les rapports d'activité médicale 2020, 2021, 2022 et 2023 ont été remis. Ils sont très complets et communs aux EHPAD sous direction commune.					

<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)?</p> <p>Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2023 et 2024.</p>	Oui	<p>L'établissement déclare qu'est jointe "la liste des EI/EIG et des signalements réalisés". Or, c'est le plan d'action qualité "EHPAD Chasse" qui a été remis. Ce document est commun aux deux EHPAD sous direction commune et rien n'indique dans ce document que ces événements ont été signalés.</p> <p>Pour rappel, il était demandé la transmission des signalements des EIG de l'EHPAD du CH de Lucien Husssel effectués auprès des autorités administratives en 2023 et 2024.</p>	<p>Ecart 2 : en l'absence de transmission des signalements des EIG effectués auprès des autorités administratives en 2023 et en 2024, concernant l'EHPAD, afin d'attester de la conformité à l'article L311-8-1 du CASF.</p>	<p>Prescription 2 : transmettre l'ensemble des signalements des EIG effectués auprès des autorités administratives en 2023 et en 2024, concernant l'EHPAD, afin d'attester de la conformité à l'article L311-8-1 du CASF.</p>		<p>Comme l'indique l'Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales, un « EIGS réalisé lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale ».</p> <p>Aucune FEI ne relève d'EI à déclarer obligatoirement auprès des tutelles, en l'absence de conséquence sur le résident.</p> <p>Toutes les FEI ont fait l'objet d'une analyse en CAR (Comité d'Analyse des Risques).</p>	<p>Il est pris acte que toutes les FEI ont fait l'objet d'une analyse en Comité d'Analyse des Risques.</p> <p>La réponse fait néanmoins référence à l'arrêté du 28 décembre 2016 sur l'obligation de signalement des ESMS, à l'appui de la déclaration des EIGS (cf. décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016). Or, les EIG survenus dans les EHPAD sont concernés par l'arrêté du 28 décembre 2016 en application de l'article L331-8-1 du CASF (information aux autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées). L'arrêté du 28 décembre 2016 présente la liste des 11 catégories des dysfonctionnements et événements concernés.</p> <p>La prescription 2 est donc maintenue dans l'attente de la transmission des signalements des EIG effectués auprès des autorités administratives concernant l'EHPAD, au sens des 11 catégories de dysfonctionnements et événements concernés.</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'événement, réponse apportée à l'analyse des causes ?</p> <p>Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, en 2023 et 2024.</p>	Oui	<p>Une capture d'écran du logiciel a été remise, ainsi que l'extraction de ce logiciel pour la période du 08/01/2020 au 22/06/2023. Peu d'événements sont déclarés, notamment pour l'année 2023. En effet, sur les 65 événements renseignés en 3 ans, un seul a été déclaré de janvier au 22 juin 2023.</p> <p>L'établissement indique que les déclarations font l'objet d'une analyse par la direction de la qualité et un comité d'analyse des risques pluridisciplinaire définissant les actions de corrections à mettre en œuvre mis en place, mais aucun document venant attester cette déclaration n'a été remis.</p> <p>Au vu de ces éléments, l'établissement n'atteste pas de la déclaration interne et du suivi des événements indésirables et de la mise en place d'actions empêchant la réitération du risque.</p>	<p>Ecart 3 : la déclaration interne d'un nombre limité d'EI, sur la période 2020 au 22/06/2023, n'atteste pas d'une gestion des EI garantissant la sécurité des résidents au titre de l'article L311-3 du CASF.</p>	<p>Prescription 3 : veiller à déclarer l'ensemble des EI/EIG qui surviennent dans l'établissement afin de garantir le respect de l'article L311-3 du CASF et transmettre le tableau de bord des EI/EIG de 2023 et 2024.</p>		<p>La politique de gestion des risques, qui intègre la déclaration des événements indésirables au sens large est une priorité institutionnelle qui fait l'objet depuis plusieurs mois d'un renforcement au sein du CH VIENNE (dont ses EHPAD) avec le souhait d'utiliser la GDR comme un levier au service des transformation organisationnelles avec inscription dans le projet médico-soignant en cours d'adoption</p>	<p>Le tableau de bord des "EI EHPAD Vienne" a été remis. Il présente la description de l'événement, les actions correctives et l'analyse apportée à l'événement et sa réponse. Par ailleurs, plusieurs documents transmis (Charte d'incitation au signalement des EI, calendrier de la cellule qualité, planning 2024 de formation au logiciel) ainsi qu'un courriel concernant l'audit de sensibilisation aux EI, la fiche Mémo Accès) attestent que les professionnels sont formés au signalement et qu'ils sont informés des modalités de déclaration des EI.</p> <p>L'ensemble des documents remis atteste de la déclaration interne, du suivi des événements indésirables et de la mise en place d'actions empêchant la réitération du risque, notamment par la mise en place de CREX.</p> <p>La prescription 3 est levée.</p>
<p>1.17 Avez-vous organisé de nouvelles élections du Conseil de la Vie Sociale (CVS) suite au décret du 25 avril 2022 ?</p> <p>Joindre la dernière décision instituant le CVS qui identifie chaque catégorie de membres.</p>	Oui	<p>La décision n°2023-062 relative à la composition du conseil de la vie sociale (CVS) de l'EHPAD a été remise. Elle présente la liste des membres du CVS, mais il manque les représentants des professionnels. Plusieurs sièges sont encore à pourvoir (représentant de l'organisme gestionnaire, représentant des bénévoles, représentant des membres de l'équipe médico-soignante). Elle indique également la vacance de siège du représentant des représentants légaux des personnes accompagnées, mais aucun procès-verbal de carence n'a été remis.</p>	<p>Ecart 4 : en l'absence de représentant(s) des professionnels au CVS et de l'identification du représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS contrevient à l'article D311-5 du CASF.</p> <p>Ecart 5 : en l'absence de transmission du procès-verbal de carence du représentant des représentants des personnes accueillies afin d'attester de la conformité de l'EHPAD avec l'article D311-7 du CASF.</p>	<p>Prescription 4 : élire le(s) représentant(s) des professionnels et désigner le représentant de l'organisme gestionnaire (qui peut valablement être un membre du Conseil de surveillance du CH), conformément à l'article D311-5 du CASF, et transmettre la décision d'institution du CVS complétée.</p> <p>Prescription 5 : transmettre le procès-verbal de carence du siège de représentant des représentants des personnes accueillies afin d'attester de la conformité de l'EHPAD avec l'article D311-7 du CASF.</p>	<p>PV Carence composition CVS EHPAD chasse et vienne</p>	<p>Des représentants des personnels siègent en CVS selon leurs disponibilités et leurs motivations personnelles. Le choix a été fait de pouvoir s'appuyer sur un maximum de professionnels de l'établissement pour les intéresser et les motiver au fonctionnement de l'instance et à favoriser le dialogue avec les représentants des usagers (résidents et familles). Le CH VIENNE relancera une campagne de sensibilisation afin de pouvoir élire de nouveaux représentants le cas échéant via les organisations syndicales selon leurs représentativités telles qu'issues des dernières élections professionnelles.</p>	<p>S'agissant de la représentation de l'organisme gestionnaire, aucun élément de réponse n'est apporté.</p> <p>Il est bien compris que l'établissement n'a pas organisé d'élection des représentants des professionnels et que cela va se faire. A ce sujet, il est déclaré qu'une campagne de sensibilisation sera organisée pour l'élection de nouveaux représentants des professionnels de l'EHPAD pour siéger au CVS. Les organisations syndicales pourraient être sollicitées. Il est rappelé que les représentants des professionnels ne sont pas nécessairement issus des organisations syndicales. En effet, les représentants des professionnels au sein du CVS sont élus par l'ensemble des agents titulaires d'emplois permanents et justifiant d'une ancienneté d'au moins six mois au sein de l'établissement.</p> <p>La prescription 4 est maintenue dans l'attente de la désignation d'un représentant de l'organisme gestionnaire (qui peut valablement être un membre du Conseil de surveillance du CH) et de l'élection de(s) représentant(s) des professionnels de l'EHPAD.</p> <p>La prescription 5 est levée.</p>
<p>1.18 Suite à la nouvelle élection du CVS, avez-vous procédé à l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS ?</p> <p>Joindre le PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur.</p>	Oui	<p>Le règlement intérieur du CVS a été établi le 20/10/2023. En atteste le compte rendu du CVS de cette date remis.</p> <p>La lecture du règlement intérieur du CVS remis appelle les remarques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">- Il cite le décret du 25/04/2022 sans présenter la totalité des attributions du CVS, notamment celles relatives à la révision du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement ;- Il prévoit que les représentants des professionnels soient élus "dans les conditions fixées pour leur représentation aux commissions administratives paritaires compétentes sans qu'il y ait lieu de procéder à de nouvelles élections". Or, ces derniers sont élus par l'ensemble des salariés de droit privé ou agents nommés dans des emplois permanents ;- Il prévoit la communication de l'ordre du jour dans les 8 jours avant la réunion du conseil. Or, la réglementation impose un délai de 15 jours minimum.	<p>Remarque 4 : en ne présentant pas de manière exhaustive l'ensemble des attributions du CVS, le règlement intérieur n'informe pas de manière complète les membres du CVS.</p> <p>Ecart 6 : en ne prévoyant pas dans le règlement intérieur du CVS que les représentants des professionnels sont élus, l'établissement contrevient aux articles D311-13 du CASF.</p> <p>Ecart 7 : en prévoyant dans le règlement intérieur du CVS la communication de l'ordre du jour sous 8 jours avant la réunion du conseil, l'établissement contrevient à l'article D311-16 du CASF.</p>	<p>Recommandation 4 : inscrire dans le règlement intérieur du CVS l'ensemble des attributions de cette instance.</p> <p>Prescription 6 : inscrire dans le règlement intérieur du CVS que les représentants des professionnels sont élus par l'ensemble des salariés de droit privé et des agents nommés dans des emplois permanents (de plus de 6 mois), conformément à l'article D311-13 du CASF.</p> <p>Prescription 7 : inscrire dans le règlement intérieur du CVS la communication de l'ordre du jour du CVS et des informations nécessaires au minimum 15 jours avant la réunion du CVS conformément à l'article D311-16 du CASF.</p>	<p>Nouveau reglement_interieur_CVS EHPAD VIENNE.docx</p>	<p>L'établissement relevant de la fonction publique hospitalière, il ne dispose d'aucun salaire de droit privé. Le projet de règlement intérieur soumis à la prochaine réunion du CVS est fourni en annexe. Le délai de 15 jours de communication de l'ordre du jour y est rappelé</p>	<p>Le nouveau règlement intérieur du CVS de l'EHPAD du CH Lucien Husssel a été remis. Il est conforme à la réglementation sur certains points, notamment les attributions du CVS et les modalités de transmission des ordres du jour et sur les élections. Toutefois, il est aussi relevé des irrégularités :</p> <ul style="list-style-type: none">- en cas d'égalité des voix lors des élections des représentants des usagers/des familles, le candidat le plus âgé est élu, alors que la réglementation prévoit un tirage au sort.- "Toute participation volontaire d'un représentant des personnes accompagnées/des familles sera intégrée au CVS sans nécessité de procéder à des élections", alors que seul les représentants élus siègent au CVS.- le procès-verbal du CVS est "signé par le président du Conseil de la Vie Sociale et le directeur de l'établissement", alors que seul le président peut signer les procès-verbaux du CVS. <p>La recommandation 4 et les prescriptions 6 et 7 sont toutefois levées.</p>
<p>1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024</p>	Oui	<p>Trois comptes rendus de CVS ont été remis : 28/11/2022, 27/03/2023 et 20/11/2023. Le CVS ne s'est pas réuni trois fois en 2022, en 2023. A leur lecture, il est relevé que les feuilles d'émargement des CVS n'ont pas été transmises. Lors du CVS du 28/03/2023 la Présidente du CVS a été élue à main levée, alors que la réglementation prévoit un vote à bulletin secret. Enfin, le MEDEC, la cadre supérieure de santé et le Directeur délégué sont amenés à valider les comptes rendus. Or, seule la Présidente du CVS signe le compte rendu des CVS.</p>	<p>Ecart 8 : l'absence de transmission des fiches d'émargement des CVS ne permet pas de vérifier que la composition règlementaire du CVS est conforme à l'article D311-5 du CASF et ne donne pas une vision d'ensemble des participants aux différents CVS.</p> <p>Ecart 9 : en procédant à l'élection de la Présidente du CVS à main levée, l'établissement contrevient à l'article D311-9 du CASF.</p> <p>Ecart 10 : en faisant valider le compte rendu du CVS par le Directeur délégué, le MEDEC, la cadre supérieure de santé en plus de la Présidente de l'instance, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.</p>	<p>Prescription 8 : transmettre les feuilles d'émargement des CVS de 2022 et 2023 afin de vérifier que le CVS respecte sa composition et l'article D311-5 du CASF.</p> <p>Prescription 9 : procéder à l'élection de la Présidente du CVS à bulletin secret, conformément à l'article D311-9 du CASF.</p> <p>Prescription 10 : faire signer les comptes rendus par la seule Présidente du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.</p>		<p>L'élection s'est faite à main levée à la demande de l'unanimité des membres du CVS pour tenir compte des incapacités physiques des représentants des résidents et faciliter les opérations. Feuilles d'émargement des CVS jointes en annexe. Les PV sont désormais signés par la seule présidente du CVS, la rédaction étant réalisée par l'établissement</p>	<p>Les 5 feuilles d'émargement de CVS remises (04/04/2022, 04/07/2022, 28/11/2022, 27/03/2023 et 20/11/2023) démontre que la composition du CVS ne respecte pas la réglementation. En effet, les résidents et familles participant aux CVS ne sont pas élus.</p> <p>De plus, lors de la réunion du 27/03/2023, le nombre des professionnels présents est particulièrement important, ce qui crée un déséquilibre par rapport aux représentants des usagers (résidents, familles et représentants légaux). De manière générale, ces derniers ne sont jamais majoritaires au sein des réunions. Cette situation ne constitue pas des conditions équilibrées d'un échange productif au sein du CVS et peut même entraver la libre expression des résidents/familles.</p> <p>La prescription 8 est maintenue dans l'attente de la transmission de la décision instituant le CVS, suite à la prochaine élection de ses membres.</p> <p>Il est bien compris que l'élection du Président du CVS s'est fait à main levée à la demande des membres du CVS. Toutefois, afin de garantir la libre expression au sein du CVS, il convient de procéder au vote par bulletin secret pour nommer le Président du CVS, comme le prévoit la réglementation.</p> <p>La prescription 9 est maintenue.</p> <p>Il est pris en compte l'engagement de l'établissement de faire signer dorénavant les comptes rendus du CVS par le seul président de l'instance.</p> <p>La prescription 10 est donc levée.</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'établissement déclare que les deux places d'hébergement temporaire de l'EHPAD "Les Terrasses du Rhône" ont été transférées vers l'EHPAD de Vienne en échange de deux places d'hébergement permanent. Les différents documents transmis par l'établissement confirment que l'autorité de tutelle a validé l'opération de transfert de places. Ainsi, selon l'arrêté n°2023-14-0169 et selon la déclaration de l'EHPAD, ce dernier est autorisé pour :</p> <ul style="list-style-type: none">- 143 places en hébergement permanent,- 16 places en accueil de jour,- 5 places en hébergement temporaire.					
<p>2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024.</p> <p>Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024.</p> <p>Joindre le justificatif.</p>	Oui	<p>Le taux d'occupation des 5 places l'hébergement temporaire en 2023 est de 56,05% et de 70,99% pour le premier trimestre 2024. Les tableaux d'occupation de l'hébergement temporaire de 2023 et 2024 remis attestent de ces taux.</p> <p>La file active de l'accueil de jour de 2023 et de 2024 est remise. En 2023, 2111 journées d'accueil de jour ont été réalisées et 1231 en 2024.</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>	Oui	<p>Le projet de service des EHPAD en direction commune comprend un projet lié à l'accueil de jour dans lequel des objectifs d'amélioration sont présentés.</p> <p>Ce document aborde aussi un volet sur l'hébergement temporaire, mais il est très descriptif. Il ne présente pas les objectifs opérationnels de l'hébergement temporaire, l'organisation de la sortie et du retour à domicile, le projet d'accompagnement personnalisé, le programme d'actions de soutien des aidants, la prévention et l'éducation à la santé, l'organisation interne au sein de la structure, l'équipe et son dimensionnement, l'inscription dans les dispositifs de coordination gériatologique et dans le réseau des partenaires locaux (sociaux, médico-sociaux et sanitaires).</p>	<p>Remarque 5 : le projet de service de l'EHPAD ne présente pas de projet de service complet lié à l'hébergement temporaire, ce qui peut être préjudiciable à la réponse apportée aux besoins des résidents accompagnés en hébergement temporaire.</p>	<p>Recommandation 5 : intégrer dans le projet de service de l'EHPAD les objectifs opérationnels de l'hébergement temporaire, l'organisation de la sortie et du retour à domicile, le projet d'accompagnement personnalisé, le programme d'actions de soutien des aidants, la prévention et l'éducation à la santé, l'organisation interne au sein de la structure, l'équipe et son dimensionnement, l'inscription dans les dispositifs de coordination gériatologique et dans le réseau des partenaires locaux (sociaux, médico-sociaux et sanitaires).</p>		<p>L'établissement ne distingue pas l'activité d'hébergement temporaire de l'activité d'hébergement permanent. Ce sont les mêmes professionnels des 2 activités qui assurent le fonctionnement et l'accompagnement des résidents permanents et temporaires. Il est impossible de faire autrement avec une capacité de 5 lits. Le règlement de fonctionnement sera amendé d'un paragraphe concernant l'hébergement temporaire reprenant ce qui est mentionné dans le contrat de séjour à cet égard. De ce fait, l'hébergement temporaire bénéficie des mêmes objectifs du projet de service que l'hébergement permanent</p>	<p>L'établissement déclare avoir fait le choix d'apporter le même accompagnement aux résidents de l'hébergement temporaire qu'à ceux de l'hébergement permanent. Pour autant, il est rappelé que l'hébergement temporaire répond à des objectifs précis. Cette modalité particulière de prise en charge ne peut se limiter qu'à la préparation à la sortie ou à l'entrée définitive en EHPAD.</p> <p>Le projet de service de l'hébergement temporaire doit décrire l'accompagnement des personnes accueillies en HT de manière complète, de l'admission jusqu'à la sortie et présenter de manière exhaustive : les objectifs opérationnels de l'HT, les modalités d'admission, de séjour, d'organisation de la sortie et du retour à domicile, le projet d'accompagnement personnalisé, le programme d'actions de soutien des aidants, la prévention et l'éducation à la santé, l'organisation interne au sein de la structure, l'équipe et son dimensionnement, l'inscription dans les dispositifs de coordination gériatologique et dans le réseau des partenaires locaux (sociaux, médico-sociaux et sanitaires).</p> <p>La recommandation 5 est maintenue dans l'attente de l'élaboration d'un projet de service détaillé qui prévoit ses modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire. Transmettre le document une fois élaboré.</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>	Oui	<p>Une équipe dédiée à l'accueil de jour est mise ne place. En atteste le planning du 24 au 30 mai 2024 remis. 5 personnes sont affectées à ce service.</p> <p>En revanche, il n'est rien précisé concernant l'hébergement temporaire.</p>	<p>Remarque 6 : en l'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les 5 places d'hébergement temporaire, l'établissement n'atteste pas que la prise en charge pour ce public est organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.</p>	<p>Recommandation 6 : organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli sur les 5 places d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié.</p>		<p>Elle est la même que pour l'hébergement permanent et cela sera stipulé comme tel dans le règlement de fonctionnement (déjà le cas dans le contrat de séjour) . Il est impossible matériellement et financièrement de mettre un personnel dédié à l'hébergement temporaire, comme tout EHPAD d'ailleurs, la majorité des hébergés temporaires sont en attente d'un hébergement permanent ou d'un stayage plus fort à domicile dans un contexte de pénurie d'aides à domicile; l'établissement, dans le cadre de sa direction commune et des négociations du CPOM pour ses propres EHPAD, projette de mettre en place un dispositif de lits SAS (attente EHPAD) s'appuyant sur le capacitairre d'hébergement temporaire avec un projet de service spécifique tout en s'appuyant sur une mutualisation des moyens</p>	<p>Il est compris que la situation de l'EHPAD ne permet pas la mise en place d'une équipe dédiée à l'hébergement temporaire. Il convient néanmoins de désigner au moins un référent pour l'hébergement temporaire afin d'assurer une coordination individualisée entre les équipes, les résidents et leurs familles, tout en veillant à la qualité de l'accompagnement, un suivi attentif et une transition fluide vers l'EHPAD et le retour à domicile.</p> <p>La recommandation 6 est maintenue dans l'attente de désignation d'un ou de plusieurs référents à l'hébergement temporaire.</p>
<p>2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.</p>	Oui	<p>Plusieurs diplômes concernant les intervenants en accueil de jour ont été remis :</p> <ul style="list-style-type: none">- diplôme de la psychologue,- diplôme de la psychomotricienne,- diplôme d'une IDE,- et trois diplômes d'aides-soignantes. <p>Il est relevé que deux faisant fonction d'aides-soignantes interviennent au sein de l'accueil de jour.</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>	Oui	<p>Le règlement de fonctionnement de l'accueil de jour a été remis. Il a été mis à jour en septembre 2022.</p> <p>Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD a également été remis. Il ne prévoit pas l'organisation et le fonctionnement de l'accueil de jour.</p>	<p>Ecart 11 : en l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.</p>	<p>Prescription 11 : 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.</p>		<p>elles sont les mêmes que pour l'hébergement permanent et cela sera stipulé comme tel dans le règlement de fonctionnement (déjà le cas dans le contrat de séjour) . Il est impossible matériellement et financièrement de mettre un personnel dédié à l'hébergement temporaire, comme tout EHPAD d'ailleurs</p>	<p>Il est déclaré que les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire sont les mêmes que celles de l'hébergement permanent. Pour rappel, la durée et les conditions d'accueil de l'hébergement temporaire diffèrent de celles de l'hébergement permanent. En effet, l'hébergement temporaire est par nature de courte durée, généralement de quelques jours à quelques mois (90 jours maximum). Le règlement doit donc détailler les modalités spécifiques de l'accueil temporaire, telles que la durée maximale du séjour, les conditions d'admission et les critères de renouvellement éventuel. Son organisation est elle aussi particulière.</p> <p>La prescription 11 est maintenue dans l'attente de la transmission du nouveau règlement de fonctionnement de l'EHPAD.</p>

