

RAPPORT de CONTROLE le 08/11/2023

EHPAD LE GRAND LEMPS à LE GRAND LEMPS\_38

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

Thématique: CSP 4 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : Centre Hospitalier de Rives

Nombre de places : 92 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 celui du CH de Rives. Il est nominatif et a été mis à jour le 06/04/2023. L'établissement déclare que l'EHPAD Le Grand Lemps "est intégré dans l'organigramme du CH de RIVES avec lequel il a fusionné depuis le 01/01/2023".  Il en ressort une perte de visibilité pour l'EHPAD pour lequel seuls le MEDEC et la cadre de santé apparaissent sur l'organigramme, ce qui ne permet pas d'identifier l'organisation interne de l'EHPAD et les personnels qui y sont rattachés.	<b>Remarque 1</b> : l'organigramme ne rend pas compte de la structuration interne de l'établissement de l'EHPAD "Le Grand Lemps" et ne permet pas d'identifier les professionnels qui y travaillent.	<b>Recommandation 1</b> : élaborer un organigramme spécifique à l'EHPAD ou compléter l'organigramme remis identifiant clairement la structure interne de l'établissement Le Grand Lemps et les liens hiérarchiques et fonctionnels au sein des équipes.		L'EHPAD du GRAND LEMPS est un des 3 EHPAD rattachés au Centre Hospitalier de RIVES. Il n'a donc pas à avoir d'organigramme spécifique (comme les deux autres). Dans l'organigramme remis en juillet en élément preuve, apparaît toute l'équipe de direction, qui est commune à l'Hôpital et aux 3 EHPAD ; les liens hiérarchiques sont visibles. L'organisation interne d'un site n'a pas à figurer sur un organigramme d'établissement.	Il est pris bonne note du choix fait par le CH de Rives de ne pas faire apparaître sur l'organigramme global de l'établissement, l'organisation interne des différents sites que compte le CH dont l'EHPAD Le Grand Lemps mais de privilégier une approche globale de l'établissement. Il est aussi acté qu'un organigramme propre à l'EHPAD ne sera pas élaboré.  <b>La recommandation 1 est levée.</b>
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare 0,5 ETP vacant de MEDEC au 23/06/2023.					
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'établissement a transmis l'arrêté de nomination de la Directrice, daté du 03/03/2022. Elle est nommée Directrice du CH de Rives-sur-Fure et de l'EHPAD Le Grand Lemps, à compter du 02/05/2022.					
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	La Directrice relevant de la fonction publique hospitalière, ses missions ne sont pas encadrées par un DUD.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	Oui	L'établissement dispose d'une astreinte administrative. La note d'information du 22/03/2022 indique qu'en semaine l'astreinte est assurée par la Direction du CH de Rives et le week-end par les cadres de santé. Mais, elle n'indique pas dans quelles situations le personnel doit avoir recours à l'astreinte. Cela peut alors engendrer une sur-sollicitation du personnel de garde et de l'usure professionnelle.	<b>Remarque 2</b> : l'absence de procédure organisant l'astreinte de direction à destination du personnel ne permet pas au personnel d'avoir une vision claire des sollicitations à réaliser en cas de difficulté.	<b>Recommandation 2</b> : formaliser une procédure retraçant les actions à réaliser durant l'astreinte de direction à destination du personnel de l'EHPAD.	1.5 Note_Service_Astreinte_Technique	Le recours à l'administrateur de garde n'est pas circonscrit, les agents pouvant le solliciter pour tout problème perturbant le fonctionnement normal du service. En complément, une astreinte technique existe et peut être sollicitée selon les modalités décrites dans la note de service jointe.	Il est remis comme élément probant une note de service de mai 2021 portant sur l'astreinte technique. Il est bien noté que outre l'astreinte technique, très bien encadrée, le recours au cadre administratif d'astreinte peut être très largement sollicité par les professionnels des structures, pour toute question. Et que de ce fait, il n'y a pas lieu de produire une procédure. L'argument est recevable.  <b>La recommandation 2 est levée.</b>
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Le CODIR est commun aux CH de Rives. L'établissement déclare que les CODIR sont hebdomadaires. Pour autant, les comptes rendus remis induisent une fréquence toutes les deux semaines (09/05/2023, 22/05/2023 et 12/06/2023). L'absence de CODIR au niveau de l'établissement ne permet pas une transmission efficace de l'information et ne garantit pas une bonne continuité de service, sachant que peu de points relatifs à l'EHPAD sont abordés dans les CODIR consultés.	<b>Remarque 3</b> : en l'absence de CODIR propre à l'EHPAD, il n'y a pas d'instance permettant de réunir l'équipe de direction propre à l'EHPAD et de traiter des sujets spécifiques à l'établissement "Le Grand Lemps".	<b>Recommandation 3</b> : organiser des temps d'échange réguliers et spécifiques à l'EHPAD, en associant sa propre équipe de direction, permettant de traiter de l'ensemble des sujets et des projets de l'EHPAD.		Il n'y a pas d'équipe de direction propre à l'EHPAD du GRAND LEMPS, s'agissant d'un EHPAD qui n'est pas autonome mais rattaché au CH de RIVES. Néanmoins, en plus du CODIR, où les problématiques propres du Grand Lemps sont régulièrement évoquées, des réunions de travail propres à l'EHPAD du Grand Lemps (cadre supérieure de santé avec cadre de santé, réunion d'équipe...) sont mises en place.	Il est acté que l'EHPAD ne disposera pas de son propre CODIR et que c'est au sein du CODIR du CH que les sujets relevant de l'EHPAD sont évoqués. Dont acte.  <b>La recommandation 3 est levée.</b>
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2023-2027. Bien que global au CH et à l'ensemble des établissements qui lui sont rattachés, il développe plusieurs thématiques dédiées aux EHPAD et notamment à l'EHPAD Le Grand Lemps : développement de l'offre (PASA, UVP), travaux de reconstruction, projet de soins, développement de l'éthique...Les points se rapportant à l'EHPAD Le Grand Lemps sont donc bien identifiables.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Il est déclaré que le règlement de fonctionnement remis devra être mis à jour en décembre 2023. Le présent règlement est complet, mais ne fait pas mention de sa consultation par le CVS.	<b>Ecart 1</b> : en l'absence de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient à l'article L 311-7 CASF.	<b>Prescription 1</b> : consulter le CVS concernant toutes les mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 CASF.		Ce point sera mis à l'ordre du jour du CVS prochainement élu.	L'engagement de l'établissement est pris en compte.  <b>La prescription 1 est maintenue dans l'attente de la consultation effective du CVS lors de sa prochaine réunion.</b>
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 de recrutement de la cadre de santé paramédical. Elle est présente sur l'établissement depuis le 11/02/2019.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	La cadre de santé de l'EHPAD est titulaire 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	L'établissement déclare que le poste de MEDEC est vacant. Il ne fait pas état de recherche en cours, ni de "solution" à court terme permettant l'accomplissement de certaines missions du MEDEC, en son absence.	<b>Ecart 2</b> : en l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	<b>Prescription 2</b> : doter l'établissement d'un médecin coordonnateur, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.	1_11 preuve de publication du poste de MEDEC	Le poste de médecin coordonnateur est republié très régulièrement sur le site de la FHF, mais nous n'avons aucune candidature.	Une offre d'emploi publiée le 29 octobre 2023 a été remise comme élément probant. Il est bien noté que l'établissement rencontre des difficultés pour recruter un MEDEC.  <b>La prescription 2 est maintenue dans l'attente du recrutement effectif d'un médecin coordonnateur au sein de l'EHPAD.</b>
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Non	L'établissement ne disposant pas de MEDEC, il n'est pas concerné par la question 1.12.					

<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	L'établissement déclare qu'il n'y a pas de commission de coordination gériatrique. La mission rappelle que l'objectif de la commission de coordination est d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. A ce titre, l'établissement à la possibilité, avec le concours de la Directrice et de la cadre de santé, d'organiser une commission de coordination gériatrique.	<b>Ecart 3</b> : en l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<b>Prescription 3</b> : organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D 312-158 alinéa 3 du CASF.		La commission de coordination gériatrique sera mise en œuvre en 2024.	L'établissement s'engage à réunir la commission gériatrique en 2024. Il est rappelé que celle-ci peut être organisée même en l'absence de MEDEC.  <b>La prescription 3 est maintenue dans l'attente de la tenue effective en 2024 de la commission de coordination gériatrique.</b>
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Oui	L'établissement déclare que le RAMA n'est pas élaboré. Il est rappelé que ce rapport retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. A ce titre, il peut très bien être élaboré, même partiellement, avec le concours de la cadre de santé et de la direction de l'établissement.	<b>Ecart 4</b> : en l'absence de rédaction du RAMA 2022, l'établissement contrevient à l'article D 312-158 du CASF.	<b>Prescription 4</b> : rédiger le RAMA 2022 conformément à l'article D 312-158 du CASF et le transmettre.	1.14 Rapport d'activités 2022 CSIRMT	En l'absence de médecin coordonnateur, le seul bilan d'activité existant est celui rédigé par la Cadre supérieure de santé.	Le document remis est le rapport d'activité de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique pour 2022, rédigé par la cadre supérieure de santé. Ce document très riche rend bien compte de l'activité de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Des informations relatives à l'activité de l'EHPAD y sont bien retranscrites. Toutefois, ces informations sont parcellaires et ne correspondent pas aux attendus réglementaires, qui prévoient que le RAMA retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. De plus, en l'absence de MEDEC, il peut être partiellement produit par la cadre supérieure de santé et la direction de l'établissement.  <b>La prescription 4 est maintenue, dans l'attente de la rédaction du RAMA 2022.</b>
<b>1.15</b> 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 des 6 derniers mois.	Oui	Le dernier EIG déclaré par l'établissement est daté du 24/10/2022 (confère l'e-mail de confirmation de signalement remis). L'établissement déclare que les événements indésirables graves sont rares, sans pour autant en apporter la preuve. En l'absence de l'extraction des tableaux de bord des EI/EIG de l'EHPAD sur les six derniers mois, l'établissement ne peut attester qu'aucun EI/EIG ne nécessitait un signalement.	<b>Ecart 5</b> : en n'ayant transmis aucun EIG aux autorités de contrôle sur la période de janvier à juillet 2023 et sans outils de gestion global des EI/EIG, l'EHPAD "Le Grand Lemps" n'atteste pas de l'information sans délai, aux autorités administratives compétentes, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, tel que prévu à l'article L331-8-1 du CASF.	<b>Prescription 5</b> : transmettre tout élément de preuve attestant que l'établissement procède à la déclaration sans délai, aux autorités administratives compétentes, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, telle que prévue à l'article L331-8-1 du CASF.	1.15 Extraction FEI 2022	Afin de démontrer notre bonne foi, sont joints l'extraction de l'ensemble des événements indésirables déclarés en 2022 pour l'EHPAD Le Grand Lemps ainsi que la procédure de signalement d'un évènement indésirable qui décrit les modalités de déclaration d'un EIG.	Les tableaux de bord des EI/EIG ainsi que la procédure de gestion des EI du CH remis confirment que l'établissement est doté d'un dispositif de gestion et de suivi des EI/EIG et que la culture du signalement existe bien au sein de l'EHPAD.  <b>La prescription 5 est levée.</b>
<b>1.16</b> 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 pour l'année 2022.	Oui	L'établissement dispose d'un outil de gestion global des EI/EIG. Il présente la déclaration de l'EI/EIG, son traitement, son analyse des causes élaborée par un "expert".					
<b>1.17</b> Avez-vous organisé de nouvelles élections du Conseil de la Vie Sociale (CVS) suite au décret du 25 avril 2022 ? Joindre la dernière décision instituant le CVS qui identifie chaque catégorie de membres.	Oui	L'établissement n'a pas encore procédé au renouvellement de la composition de son CVS au regard du décret du 25/04/2022. Il déclare que des élections auront lieu courant octobre 2023. Une présentation diffusée lors du CVS du 04/04/2023 indique que le CVS sera composé de 10 membres, dont 5 représentants des résidents, ou leurs familles, proches aidants. La mission relève une erreur dans cette composition envisagée par l'établissement. En effet, la composition du CVS doit être strictement majoritairement présentée par les personnes accueillies et de leur famille ou de leurs représentants légaux.  Enfin, l'établissement n'a pas transmis la dernière décision instituant le CVS comme demandé. Cependant, les comptes rendus des séances du CVS transmis à la question suivante permettent à la mission de constater que la composition du CVS n'est pas réglementaire. En effet, le CVS n'est pas majoritairement composé des personnes accueillies et de leur famille ou de leurs représentants légaux.	<b>Ecart 6</b> : la décision instituant le CVS n'a pas été transmise, ce qui contrevient à l'article D311-4 du CASF.  <b>Ecart 7</b> : la composition du CVS ne correspond pas aux attendus réglementaires de l'article D311-5 du CASF.	<b>Prescription 6</b> : transmettre la décision d'institution du CVS à la mission conformément à l'article D311-4 du CASF.  <b>Prescription 7</b> : veiller à ce que la composition du CVS, suite aux prochaines élections du CVS, réponde aux exigences réglementaires prévues à l'article D311-5 du CASF.		La décision d'institution du CVS vous sera transmise après les élections organisées le 17 novembre 2023. La composition se conformera au décret.	Il est bien noté que les élections du CVS sont repoussées au 17 novembre 2023.  <b>Les prescription 6 et 7 sont maintenues dans l'attente de la tenue des élections du CVS.</b>
<b>1.18</b> 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.	Non	En l'absence de réponse de l'établissement, la mission s'interroge quant à la mise à jour du règlement intérieur du CVS suite à l'entrée en vigueur du décret du 25/04/2022.	<b>Ecart 8</b> : en l'absence d'information sur la mise à jour du règlement intérieur du CVS suite aux dernières élections, l'EHPAD n'atteste pas être en conformité à l'article D311-19 du CASF.	<b>Prescription 8</b> : informer la mission sur la modification du règlement intérieur du CVS, à l'issue des prochaines élections, tel que prévu à l'article D311-19 du CASF.		Le nouveau règlement intérieur du CVS qui sera validé au CVS du 5 décembre 2023 vous sera transmis.	Le règlement intérieur du CVS sera adopté par le nouveau CVS, suite aux élections de novembre. Le document sera à actualiser pour répondre aux attendus du décret d'avril 2022.  <b>La prescription 8 est maintenue dans l'attente de la validation par le CVS de son nouveau règlement intérieur.</b>
<b>1.19</b> Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	Trois comptes rendus ont été remis : 22/11/2022, 04/04/2023, 20/06/2023. La mission relève qu'elle n'a été destinataire que du dernier compte rendu de 2022. Or, il est fait mention à cette séance de l'approbation du compte rendu du CVS du 12/07/2022. Seuls deux CVS se sont donc déroulés en 2022.  Enfin la mission relève également que la Directrice signe les comptes rendus du CVS ainsi que la Présidente du CVS. Il est rappelé que seul le Président doit signer les comptes rendus.	<b>Ecart 9</b> : en l'absence de transmission de l'ensemble des comptes rendus du CVS de 2022, l'établissement n'atteste pas avoir organisé au minimum 3 CVS en 2022, comme le prévoit l'article D311-16 du CASF.  <b>Ecart 10</b> : en faisant signer le compte rendu du CVS par la Directrice et le Président du CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	<b>Prescription 9</b> : transmettre les 3 comptes rendus de CVS de 2022, attestant de la tenue effective du CVS, telle que définie à l'article D311-16 du CASF.  <b>Prescription 10</b> : faire signer les comptes rendus uniquement par le Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.	1.19 PV CVS 2022	Il y a bien eu 3 CVS organisés en 2022. Le nouveau règlement intérieur prévoira que la signature du PV relève de la compétence du Président.	Les 3 compte rendu du CVS réuni en 2022 (15/03/2022, 12/07/2022 et 22/11/2022) ont bien été transmis.  Les comptes rendus doivent effectivement être signés par le Président du CVS, selon les dispositions du CASF sur le CVS. Il est pris bonne note de l'engagement de la direction de le mentionner dans le futur règlement intérieur.  <b>Les prescriptions 9 et 10 sont levées.</b>
<b>2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)</b>							
<b>2.1</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	NC						
<b>2.2</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont occupés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	NC						
<b>2.3</b> L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	NC						

2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.	NC						
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	NC						
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.	NC						

