

**RAPPORT de CONTROLE le 30/07/2024**

**EHPAD LA FOLATIERE à BOURGOIN JALLIEU\_38**

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

Thématique: CSP 10 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MUTUALITE FRANCAISE ISERE SSAM

Nombre de places : 67 lits d'EHPAD dont un PASA ; 3 places en AI

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analysé	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
<b>1- Gouvernance et Organisation</b>							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	oui	L'organigramme remis est daté du 1er février 2024 et il est nominatif ce qui permet de connaître l'équipe de direction. La cadre de santé, Mme et le MEDEC, Dr sont identifiés.					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare avoir 1 poste d'AS vacant à hauteur de 0,15ETP, au 1er mars 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	Le directeur, est titulaire du CAFDES obtenu en 2014, il s'agit d'un diplôme de niveau 7, ce qui est conforme à l'article D312-176-6 du 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 remis la subdélégation de pouvoirs du directeur d'établissement , conformément à l'article D312-176-5 du CASF. Ce document n'appelle pas de remarque particulière.					
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	L'astreinte administrative de direction est assurée à tour de rôle par le directeur et la cadre de santé, en atteste le planning d'astreinte remis pour 2023 et le 1er semestre 2024. La procédure remise détaille, le numéro d'astreinte, les modalités de recours, l'amplitude horaire. Cette procédure est donc complète.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	Il a été remis 3 CR de comité projets et pilotage de la qualité (13/06, 12/09, 17/10/23) qui attestent d'une réunion mensuelle réunissant l'ensemble de l'équipe de cadre de l'EHPAD et traitant des sujets quotidiens de ce dernier.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le projet d'établissement qui a été transmis couvre la période 2016-2020. Le projet d'établissement est supérieur à 5 années, par conséquent, il n'est plus valide conformément à l'article L311-8 du CASF. Toutefois, une analyse de ce dernier a été menée, il est relevé les points suivants qui devront être rectifiés lors du prochain PE : -Il est relevé l'absence de consultation du CVS concernant l'élaboration du projet d'établissement, l'EHPAD contrevent à l'article L311-8 CASF. -La partie sur la prévention de la maltraitance est peu développée. En effet, les moyens de repérage des risques de maltraitance et les actions et orientations en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle pour prévenir les risques de maltraitance ne sont pas définis dans le projet, conformément à l'article D311-38-3 du CASF. -De plus, la partie sur les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs ne sont pas développées, ce qui contrevent à l'article D311-38 du CASF. Egalement, dans le cadre du prochain projet d'établissement, il serait intéressant d'intégrer des fiches actions permettant d'assurer le suivi des objectifs de l'établissement.	<b>Ecart 1 :</b> En l'absence de projet d'établissement valide et complet, l'EHPAD contrevent à l'article L311-8 du CASF.	<b>Prescription 1 :</b> Elaborer un nouveau projet d'établissement 2024-2029, intégrant les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs et les moyens de repérage des risques de maltraitance et les actions et orientations en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle pour prévenir les risques de maltraitance, conformément à l'article L311-8 du CASF.	Néant	L'élaboration du projet d'établissement pour la période 2025-2030 démarra au cours du 4ème trimestre 2024, avec une échéance au 2ème trimestre 2025. Il s'effectuera en équipe interdisciplinaire et en mode projet.	La direction déclare que les travaux d'élaboration du projet d'établissement débuteront au cours du 4ème trimestre 2024. Seront intégrés dans le futur projet d'établissement : - les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs, - les moyens de repérage des risques de maltraitance, - les actions et orientations en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle pour prévenir les risques de maltraitance, - les objectifs de l'EHPAD sous forme de fiches actions, - la date de consultation du CVS sur l'élaboration du nouveau projet d'établissement.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement a été mis à jour et validé par les instances le 01/12/21 conformément à l'article R311-33 du CASF. Il est relevé l'absence de date de consultation du CVS, ce qui contrevent à l'article L311-7 du CASF. Concernant le contenu du règlement de fonctionnement, les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ne sont pas définies ce qui contrevent à l'article R311-35 du CASF.	<b>Ecart 3 :</b> En l'absence de date de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevent à l'article L311-7 du CASF.	<b>Prescription 3 :</b> Consulter le CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF.	Néant	Le règlement de fonctionnement a été actualisé en octobre 2023 par le COQUAL de la MFI. Suite aux élections des membres du CVS qui se sont déroulées le 7 juin 2024, nous avons organisé la 1ère réunion du CVS le 4 juillet 2024. A cet occasion, nous avons fixés les prochaines dates de réunion du CVS 2024, à savoir le 27/09/2024 et le 13/12/2024.	La direction déclare que le CVS sera consulté avant fin 2024 sur les modifications apportées au règlement de fonctionnement. Dans l'attente, la <b>prescription 3 est maintenue</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	Mme a été recrutée en qualité de cadre de santé en CDI, à temps plein, à compter du 13 décembre 2021. Elle est affectée à l'EHPAD la Folatière.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	Mme est titulaire d'un DU "gestion et management des services de santé" obtenu en 2020, ce qui atteste 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	Il a été remis l'avenant au contrat de travail de Dr portant augmentation de son temps de travail et changement de son lieu de travail. Elle a été embauchée en qualité de médecin coordinateur en CDI à compter du 11 octobre 2022. Elle exerce à temps partiel (0,65ETP) sur deux établissements : l'IME de Meyrieu les étangs (0,15ETP) et la résidence la Folatière (0,4ETP). Au regard de la capacité de l'établissement (67 lits) et conformément à l'article D312-156 CASF, le temps d'intervention du MEDEC est insuffisant.	<b>Ecart 5 :</b> Le temps de travail du MEDEC est insuffisant au regard de sa capacité (67 lits), par conséquent, l'EHPAD contrevent à l'article D312-156 du CASF.	<b>Prescription 5 :</b> Augmenter le temps de présence du MEDEC à hauteur de 0,6ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		Le Dr. exerce à temps partiel (0,65ETP) sur deux établissements : l'IME de Meyrieu les étangs (0,15ETP) et la résidence la Folatière (0,4ETP). A ce jour, elle ne souhaite pas augmenter son temps de travail à hauteur de 0,2 ETP sur l'EHPAD.	Il est pris note du refus du Dr. d'augmenter son temps de travail à l'EHPAD, toutefois suite à une modification réglementaire, l'article prévoit l'intervention d'un seul médecin coordinateur à l'EHPAD. Dans ce cadre une redéfinition du périmètre des missions du médecin est à réécrire. Il n'en demeure pas moins que l'article D312-156 du CASF s'applique à l'EHPAD, il est donc attendu un temps d'intervention à hauteur de 0,6ETP, par conséquent, la <b>prescription 5 est maintenue</b> .
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	Il a été remis le diplôme de DES en médecine générale du Dr De plus, il a été transmis la demande de formation du médecin au DU "évaluation coordination et techniques de soins en gériatriologie" validé par le directeur ainsi que le plan de formation où il est renseigné la formation que va suivre le médecin.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	Il a été remis le CR de la commission de coordination gériatrique datée du 14/11/23. Il est souligné la présence de kinésithérapeutes, de médecins généralistes et du pharmacien. L'ordre du jour est détaillé.					
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	oui	Il a été remis le RAMA 2023, celui-ci est complet, des objectifs pour l'année à venir sont également renseignés. Cependant, le RAMA n'est pas signé conjointement par le MEDEC et le directeur de l'EHPAD, ce qui contrevent à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	<b>Ecart 6 :</b> En l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et le directeur d'établissement, l'EHPAD contrevent à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	<b>Prescription 6 :</b> Signer conjointement le RAMA 2023 par le MEDEC et le directeur d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	1.14 _ RAMA 2023 signé	Le RAMA a été signé par les 2 parties (doc 1.14)	Il a été remis le RAMA 2023 signé conjointement par le MEDEC et le directeur. La <b>prescription 6 est levée</b> .
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 en 2023 et 2024.	oui	Il a été transmis 4 signalements réalisés auprès des autorités de tutelle. 3 EI concernent la fugue d'un résident qui ont eu lieu en 2023. 1 EI concerne une panne d'électricité dans l'établissement qui a eu lieu en 2023. L'ensemble de ces EI/EIG signalés atteste d'une pratique du signalement aux autorités de tutelle, conformément à l'article L331-8-1 CASF.					

1.16 L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG : de la déclaration en interne, traitement de l'événement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, en 2023 et 2024.	oui	L'EHPAD La Folatière a remis : -une synthèse de la procédure de signalement et traitement des EI, -la procédure relative à la conduite à tenir en cas de survenue d'un EI. De plus, il a été remis un tableau de synthèse des EI ayant fait l'objet d'un signalement auprès des autorités de tutelle. Or, il était demandé le tableau de bord des EI survenus en 2023 et 2024. En l'absence de transmission du tableau de bord relatant les événements survenus à l'EHPAD, l'établissement n'atteste pas de la mise en place d'un dispositif de recueil, d'analyse et de suivi des EI/EIG.	<b>Remarque 2</b> : En l'absence de transmission du tableau de bord des EI/EIG, l'établissement n'atteste pas de la mise en place d'un dispositif de recueil, d'analyse et de suivi des EI/EIG.	<b>Recommandation 2</b> : Transmettre le tableau de bord des EI/EIG de 2023 et 2024, afin de s'assurer de la déclaration et d'une analyse des causes des EI survenus.	1.16 _ TABLEAU DE BORD EI-EIG_2023-2024	Nous vous avions bien transmis ce tableau de recueil. Veuillez le trouver réactualisé car il comportait des éléments manquants dans la version précédente;	La direction déclare que le tableau précédemment transmis constitue leur tableau de recueil des EI/EIG. Or, le tableau transmis ne porte que sur les EI ayant fait l'objet de signalement auprès des autorités de tutelle. A la question 1.16, il était demandé l'ensemble des événements indésirables. En l'absence de transmission d'un tableau de bord des EI de l'établissement, la <b>recommandation 2</b> est maintenue.
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.	oui	Il a été remis un appel à candidature pour les élections du CVS, prévues le 7 juin 2024. En l'absence de transmission de la décision instituant les membres du CVS, l'EHPAD contrevent à l'article D311-4 du CASF. Par ailleurs, à partir de la transmission des CR de CVS, une analyse de la composition a été faite. Il en ressort que des représentants des résidents, des familles et du personnel ont été élus. Toutefois, il n'est pas identifié le représentant de l'organisme gestionnaire, ce qui contrevent à l'article D311-5 du CASF.	<b>Ecart 7</b> : En l'absence de transmission de la décision instituant les membres du CVS, l'EHPAD contrevent à l'article D311-4 du CASF.  <b>Ecart 8</b> : En l'absence d'identification du représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS contrevent à l'article D311-5 du CASF.	<b>Prescription 7</b> : Transmettre à la suite des élections prévues le 7 juin 2024 la dernière décision instituant les membres du CVS conformément à l'article D311-4 du CASF.  <b>Prescription 8</b> : Identifier le représentant de l'organisme gestionnaire conformément à l'article D311-5 du CASF.	1.171 _ COMPTE RENDU DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE - RESIDENCE LA FOLATIERE  1.172 _ Extrait de PV du CA du 27 09 23 _ CVS	la dernière décision instituant le CVS qui identifie chaque catégorie de membres est mentionnée dans le document 1.171  Le représentant de l'organisme gestionnaire est défini dans le document 1.172	Il a été transmis le PV du CVS du 4 juillet 2024 portant sur la présentation des nouveaux membres élus au CVS ainsi que le PV du CA en date du 27 septembre 2023 identifiant l'organisme gestionnaire pour le secteur gérontologie. On a été élus 4 représentants des résidents, 3 représentants des familles, 2 représentants du personnel et 1 représentant de l'organisme gestionnaire. Les prescriptions 7 et 8 sont levées.
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.	oui	La direction déclare que la première réunion du CVS est prévue pour le 4 juillet 2024. Il est prévu l'approbation du CVS au nouveau règlement intérieur et l'élection du président du CVS. Il était demandé le PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur, en l'absence de transmission l'EHPAD contrevent à l'article D311-19 du CASF.	<b>Ecart 9</b> : En l'absence de transmission du PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur, l'EHPAD n'atteste pas que le CVS s'est doté d'un nouveau règlement intérieur, par conséquent, contrevent à l'article D311-19 du CASF	<b>Prescription 9</b> : Doter le CVS d'un nouveau règlement intérieur, conformément à l'article D311-19 du CASF et transmettre le PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur.	1.18 _ REGLEMENT INTERIEUR CVS VALIDE - RESIDENCE LA FOLATIERE  1.171 _ COMPTE RENDU DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE - RESIDENCE LA FOLATIERE	Veuillez consulter le PV du CVS (doc 1.171) se prononçant sur le règlement intérieur et visualiser le règlement intérieur (doc 1.18)	Le PV du CVS du 4 juillet 2024 traite de l'approbation du règlement intérieur du CVS. Par ailleurs, la direction a remis le règlement intérieur ou il est mentionné la date d'approbation des membres du CVS au nouveau règlement intérieur. La <b>prescription 9</b> est levée.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	oui	Il a été remis 3 CR de CVS pour 2022 et 3 CR de CVS pour 2023. Il est souligné de nombreux échanges entre les résidents, familles et la direction. De plus, chaque compte rendu sont signés par le président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.					
<b>2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)</b>							
2.1 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	oui	Par l'arrêté n°2019-14-0065, l'EHPAD dispose d'une autorisation pour 3 places d'accueil de jour.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. <u>Si accueil de jour :</u> transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.	oui	La direction déclare une file active pour 2023 de 8 résidents et pour le 1er semestre 2024 de 8 résidents.					
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	oui	La direction déclare ne pas disposer d'un projet de service spécifique et qu'un travail à ce sujet et prévu pour septembre 2024, ce qui contrevent à l'article D312-9 du CASF. Toutefois, il a été remis un flyer de présentation de l'accueil de jour, qui définit les modalités d'accueil, les objectifs de ce type d'accueil, des exemples d'activités, et les tarifs.	<b>Ecart 10</b> : En l'absence de projet de service spécifique à l'accueil de jour, l'EHPAD contrevent à l'article D312-9 du CASF.	<b>Prescription 10</b> : Elaborer un projet de service spécifique à l'accueil de jour, conformément à l'article D312-9 du CASF.	Néant	L'élaboration du projet de service de l'accueil de jour est en cours depuis juillet 2024 et sa finalité est prévue fin 2024. Ce travail est piloté par la psychologue et le directeur en collaboration avec les intervenants professionnels de l'accueil de jour,	La direction déclare que l'élaboration du projet de service spécifique à l'accueil de jour sera finalisée fin 2024. Toutefois, aucun document provisoire n'a été transmis. Dans l'attente de sa finalisation, la <b>prescription 10</b> est maintenue.
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.	oui	Il a été transmis le planning de l'accueil de jour, il est relevé que 2 professionnels sont présents à tour de rôle. Mme , ASG, exerce à raison de 3 journées par semaine et Mme , AVS, à raison de 2 journées par semaine. Or, la circulaire n°2002-222 du 16 avril 2002 relative à la mise en œuvre du programme d'actions pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées pour faire fonctionner l'accueil de jour, indique l'existence d'une équipe pluridisciplinaire composée à minima d'un infirmier, d'une ASD ou AMP et d'un psychologue intervenants de façon constante, à temps plein ou partiel. En l'absence de professionnels supplémentaires intervenant dans la prise en charge des 3 résidents accueillis en accueil de jour, l'établissement n'atteste pas mettre en place une équipe pluridisciplinaire au sein de l'accueil de jour comme le prévoit la circulaire n°2002-222 du 16 avril 2002.	<b>Remarque 3</b> : L'absence d'une équipe pluridisciplinaire intervenant dans la prise en charge des résidents accueillis en accueil de jour comme le préconise la circulaire n°2002-222 du 16 avril 2002 afin de mettre en place un projet de soins individualisés pour les résidents de l'accueil de jour.	<b>Recommandation 3</b> : Réfléchir pour mettre en place une équipe pluridisciplinaire comme le stipule la circulaire n°2002-222 du 16 avril 2002 pour définir et mettre en oeuvre le projet personnalisé de chaque personne de l'accueil de jour.	Néant	Dans la réponse initiale, nous avons fait état que des 2 professionnelles en charge au quotidien de l'accompagnement des personnes accueillies à l'accueil de jour. Pourtant, nous disposons déjà d'une équipe pluridisciplinaire et du logiciel pour définir et mettre en oeuvre le projet personnalisé de chaque personne de l'accueil de jour.  <u>L'équipe pluridisciplinaire est composé de:</u> Dr , médecin coordinateur Mme , cadre de santé Mme , psychologue Mme , ASG Mme , AVS	L'établissement déclare avoir mis en place une équipe pluridisciplinaire pour les 3 résidents accueillis en accueil de jour. Elle est composée à temps de MEDEC, de l'intervention d'une psychologue et de l'accompagnement des résidents réalisé par une ASG et une AVS, cette prise en charge est coordonnée par la cadre de santé. La <b>recommandation 3</b> est levée.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	oui	Il a été remis le diplôme de Mme qui est titulaire du diplôme d'AMP et elle a réalisé la formation d'ASG. Concernant Mme , elle est titulaire du diplôme d'AVS					
2.6 Le règlement de fonctionnement prévoit-il les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire) ? Joindre le document.	oui	La direction déclare ne pas avoir de règlement de fonctionnement qui prévoit les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour. En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'accueil de jour, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevent à l'article D312-9 du CASF.	<b>Ecart 11</b> : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'accueil de jour et les intégrer dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevent à l'article D312-9 du CASF.	<b>Prescription 11</b> : Définir les modalités d'organisation de l'accueil de jour et intégrer dans le règlement de fonctionnement conformément à l'article D312-9 du CASF.	Néant	L'élaboration du règlement de fonctionnement de l'accueil de jour est prévue pour fin 2024. Ce travail sera piloté par la psychologue et le directeur en collaboration avec les intervenants professionnels de l'accueil de jour. Il intégrera les modalités d'organisation de l'accueil de jour conformément à l'article D312-9 du CASF et en cohérence avec le projet de service de l'accueil de jour.	La direction déclare que l'élaboration du règlement de fonctionnement intégrant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour sera finalisée fin 2024. Dans l'attente, la <b>prescription 11</b> est maintenue.