

RAPPORT de CONTRÔLE le 07/10/2024

EHPAD HÔPITAL LOCAL DE BEAUREPAIRE à BEAUREPAIRE_38

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

Thématique: **CSP 10 / Gouvernance et Organisation**

Organisme gestionnaire : **CH LUZY DUFELLANT**

Nombre de places : **84 places en HP**

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyses	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommendations 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	Le centre hospitalier (CH) de Beaurepaire est en direction commune avec le CH de Lucien Hussel. Il est déclaré que le CH de Beaurepaire regroupe plusieurs EHPAD : l'EHPAD du Site Le Dauphin Bleu - L'Escale et l'EHPAD du site de Luzy-Dufellant (concerné par le présent contrôle). L'organigramme du CH remis est partiellement nominatif et mis à jour le 07/05/2024. Il présente les liens hiérarchiques entre les personnels du CH Beaurepaire.					
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 ne pas avoir de poste vacant. Il est bien pris note que ce dernier rencontre quelques difficultés de gestion de l'absentéisme temporaire et sur la gestion des absences médicales.					
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 de détachement du CNG du 04/04/2024 de Mme directrice d'hôpital, directrice adjointe aux hospices civils de Lyon, sur l'emploi fonctionnel de directrice des centres hospitaliers de Vienne, de Beaurepaire, de Condrieu et du Pilat Rhôdien pour une durée de 4 ans a été remis. L'arrêté du CNG du 02/03/2023 indique que M. , directeur d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux est pris en charge par la voie du détachement dans le corps des directeurs d'hôpital. Il est nommé en qualité de directeur adjoint, directeur délégué de la filière gériatrique et du centre hospitalier de Beaurepaire aux centres hospitaliers "Lucien Hussel", "Luzy Dufellant", et 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 types d'astreintes sont en place au sein de l'établissement, comme l'attestent les documents remis (planning des astreintes et le protocole des gardes et astreintes administratives et techniques). L'établissement est donc couvert par une garde de direction (assurée par des directeurs) du lundi 18h au lundi suivant 8h, une astreinte administrative (assurée par des agents volontaires) du lundi 18h au lundi suivant 8h et une astreinte technique du vendredi 18h au lundi 8h. Le numéro d'astreinte est présenté dans le protocole et sur le planning.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Deux types de CODIR se réunissent, un CODIR simple et un CODIR "élargi". Le CODIR "simple" est organisé au niveau du CH de Beaurepaire. Il aborde plusieurs thématiques en lien avec l'EHPAD (CPOM, prise en charge des résidents, etc.). Le tableau de bord du CODIR du CH de Beaurepaire renseigne les décisions et échanges survenus lors des CODIR du 17/01/2024, 25/01/2024, 06/02/2024, 15/02/2024, 05/03/2024, 18/03/2024, 21/03/2024, 04/04/2024, 14/05/2024, 23/05/2024, 04/06/2024. Ce document atteste également de la tenue régulière du CODIR.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement 2022-2026 commun à l'EHPAD le Dauphin Bleu-L'Escale et au centre hospitalier de Luzy-Dufellant a été remis. Ce document présente la stratégie globale et des différents services du CH notamment au travers du rapprochement des deux sites par un projet de fusion juridique et de la construction d'un site unique débuté en 2022.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD a été remis. Il est commun au site de l'EHPAD le Dauphin Bleu et au site de l'EHPAD Luzy-Dufellant. Sa page de garde mentionne "2023", ce qui sous-entend que sa mise à jour date de cette même année. Or, il est précisé par ailleurs dans le document que le conseil de la vie sociale a adopté le règlement de fonctionnement le 07/12/2021.	Ecart 1 : en absence de consultation du CVS sur la mise à jour en 2023 du règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevent à l'article L 311-7 du CASF.	Prescription 1 : consulter le CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF.	Compte-rendu CVS de décembre 2022 qui trace la consultation du CVS (P1_ELEMENT_CONTRADICTOIRE_CR_CVS DU 06 12 22) déjà transmis	La mise à jour du règlement de fonctionnement a bien fait l'objet d'une consultation en CVS du 6 décembre 2022, en tant que document remis aux résidents entrants avec le contrat de séjour (cf. CR-CVS- 2022/12/06 le règlement de fonctionnement de l'EHPAD ait été soumis à la consultation du CVS, suite à son actualisation. Le 3ème point abordé de l'ordre du jour page 3) ; suite à cette présentation, les documents mis à jour ont été enregistrés dans le logiciel qualité en ligne "la modification du contrat de séjour [...] et la proposition d'un avenant aux contrats de séjours des résidents" et non la validation du règlement de fonctionnement, qui n'est qu'incidentement évoqué dans le compte rendu.	Il est transmis en réponse, comme élément probant, le compte rendu du CVS du 06/12/2022. Pour autant, à sa lecture, il n'apparaît pas clairement que la modification du contrat de séjour [...] et la proposition d'un avenant aux contrats de séjours des résidents" et non la validation du règlement de fonctionnement, qui n'est qu'incidentement évoqué dans le compte rendu.
		Par ailleurs, le document ne présente pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.	Ecart 2 : le règlement de fonctionnement ne présente pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues tel que prévu par l'article R311-35 du CASF.	Prescription 2 : actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues comme prévu par l'article R311-35 du CASF.		Extrait CR CVS :	La prescription 1 est maintenue.
						• Modifications du contrat de séjour de l'établissement au regard du décret n°2022-734 du 28 avril 2022 et proposition d'un avenant aux contrats de séjour des résidents déjà présents	Il est acté que le règlement de fonctionnement intégrera le rétablissement des prestations dispensées par l'établissement. Le document sera présenté au CVS lors de sa prochaine réunion.
						Monsieur le Directeur informe qu'un décret datant du 28 avril dernier est venu modifier certains éléments constitutifs des documents signés par les résidents tels que le contrat de séjour et règlement de fonctionnement de l'EHPAD. Un point sur les modifications est effectué.	La prescription 2 est maintenue dans l'attente de la transmission du règlement de fonctionnement conforme à la réglementation.
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	La décision de mutation au CH de Beaurepaire n°2023-D36 de Mme , infirmière CAT A GRILLE 2 du 12/05/2023 a été remise. Cette décision atteste de la présence d'une faisant fonction de cadre de santé au sein du CH de Beaurepaire.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	La faisant fonction de cadre de santé de l'EHPAD est titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste. Il est pris note de la décision défavorable du 22/06/2023 de la commission d'équivalence de diplôme pour son accès au concours de cadre de santé (DREETS). L'établissement déclare qu'un dossier d'équivalence a été déposé auprès de la DREETS, mais sans préciser si il s'agit d'un nouveau dossier de demande d'équivalence en 2024.	Remarque 1 : l'absence de transmission d'attestation de formation à l'encadrement d'équipe pour la faisant fonction de cadre de santé en poste ne permet pas d'attester qu'elle dispose des compétences managériales lui permettant d'assurer ses missions d'encadrement sans difficulté.	Recommendation 1 : transmettre les attestations de formation	Attestations de formation Mme .	Le parcours professionnel, les formations suivies et les qualités professionnelles et personnelles attestent des compétences managériales de Mme qui a depuis sa prise de fonction grandement permis d'améliorer le fonctionnement de l'établissement	Il est pris note du niveau de qualification et de formation de Mme . La recommandation 1 est levée.
		De plus, il n'est pas précisé si, dans l'intervalle, la faisant fonction de cadre de santé a bénéficié d'un accompagnement depuis sa prise de poste pour lui permettre d'encadrer sans difficulté l'équipe soignante, notamment par la 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 est relevé une incohérence entre la déclaration de l'EHPAD et les documents remis : - Il est déclaré que l'EHPAD de Luzy-Dufeuillant dispose d'un MEDEC à hauteur de 0,50 ETP mutualisé avec l'EHPAD le Dauphin Bleu ; - L'avantage n°1 du 01/07/2019 précise que le Dr [REDACTED] est recruté à hauteur de 0,70 ETP comme MEDEC au sein de l'EHPAD le Dauphin Bleu, il n'est pas fait mention de son affectation au sein de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant ; - L'avantage n°2 du 01/01/2024 décide qu'à compter du 01/01/2024, le Dr [REDACTED] assure des consultations de médecine générale au sein de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant à hauteur de 0,70 ETP. L'établissement ne justifie pas de l'intervention du Dr [REDACTED] en qualité de MEDEC à hauteur de 0,60 ETP minimum au sein de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant. Par ailleurs, le tableau de service de l'activité mensuelle du mois de mai 2024 ne mentionne pas l'intervention du Dr [REDACTED] au sein de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant. En revanche, il est repéré l'intervention du Dr [REDACTED] à raison de trois journées au sein de l'EHPAD. Il n'est pas précisé à quel titre à lieu son intervention.	Ecart 3 : les éléments transmis ne justifient pas l'intervention d'un MEDEC à hauteur de 0,60 ETP au sein de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant, ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 3 : transmettre document attestant de la présence effective d'un MEDEC à hauteur de 0,60 ETP au sein de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant afin d'attester de la conformité de l'EHPAD avec l'article D312-156 du CASF.		Le tableau de service médical du CHIB couvrant l'ensemble de ses services et attestant notamment de la présence du Dr [REDACTED] a été fourni lors du questionnaire n°1 ainsi que son contrat. Le Dr [REDACTED] est le médecin coordonnateur des 2 EHPAD du CHIB. Il est secondé par 2 médecins généralistes à CHI Beaurepaire disposant de la capacité de gériatrie et couvrent ensemble avec un autre praticien libéral les besoins cliniques des résidents afin de répondre aux besoins de soins des résidents et à la déclaration de médecin traitant exigée par la CPAM	Le planning du mois de mai 2024 du Dr [REDACTED] a effectivement été remis initialement. Le docteur [REDACTED] est positionné sur le planning avec 2 codes : DB = Dauphin Bleu et CG = Consultations Médecin Généraliste. Son temps de présence au sein de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant correspond au code CG, ce qui confirme que le docteur R est bien présent à l'EHPAD Luzy-Dufeuillant, 2 journées complètes et 2 demi-journées en mai 2024. Mais, il y assure donc exclusivement des consultations de médecine générale (MG) et pas des missions de coordination pour cet EHPAD. Les avants sur son contrat de travail le confirment. Par ailleurs, deux contrats sont remis à l'appui de la réponse. Datés de 2008 et 2021, ils nomment le docteur [REDACTED] en qualité de "médecin responsable de la coordination des activités médicales, de l'organisation de la continuité médicale des soins et de la mise en œuvre de l'évaluation des soins", une demi-journée par semaine, au sein du CH de Beaurepaire. La validité de ces contrats court jusqu'en juin 2024. Cette fonction se distingue de la fonction de médecin coordonnateur en EHPAD. La déclaration précisant que le Dr [REDACTED] est le médecin coordonnateur de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant, au sens du CASF, n'est pas corroborée par les documents remis.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Plusieurs documents ont été remis dont : - le certificat provisoire au diplôme de gérontologie du 16/10/2002 du Dr C. - l'attestation de formation du Dr [REDACTED] au cycle gérontologique clinique du médecin généraliste intitulé "manager une équipe en EHPAD ou à domicile" du 05/03/2007. Cette formation de deux jours ne justifie pas que le médecin a validé l'ensemble du cycle de la formation continue.	Ecart 4 : le médecin présent dans l'établissement n'a pas les qualifications nécessaires pour exercer le rôle de médecin coordonnateur contrairement à ce qui est prévu dans l'article D312-157 du CASF.	Prescription 4 : s'assurer que le médecin coordonnateur s'engage dans une démarche de formation qualifiante pour les fonctions de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-157 du CASF.	Attestations de formation et contrats méd. Co. (P4_R_Contrats_AttestationsFormation)	Dr [REDACTED], médecin au sein des établissements de Beaurepaire depuis plus de 40 ans, et ancien médecin libéral de la maison de santé de Beaurepaire, dispose tant de l'expérience que les compétences pour occuper les fonctions de médecin coordonnateur. Ancien médecin coordonnateur des soins de l'ancien hôpital local, il a également participé aux démarches d'évaluation des Pratiques Professionnelles et démarche de préparation à l'évaluation des ESSMS ; il participe systématiquement aux actions de formation en lien avec le management de la qualité et de la sécurité des soins et a suivi la formation PATHOS.	La réponse fait état de l'expérience du docteur [REDACTED], qui représente effectivement un atout pour le CH. Il est toutefois rappelé que la réglementation exige que le médecin coordonnateur en EHPAD "doit être titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de géatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gérontologie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement". Les différents documents produits ne correspondent pas à cette exigence. Le contenu de la formation "cycle gérontologique en vue de l'obtention du certificat de médecin coordonnateur en EHPAD" de 2005 est remis. Mais, il n'est pas complété par l'attestation de réussite du docteur R à cette formation.
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	Les documents remis se rapportent à 3 commissions médico-soignante intégrant les médecins salariés de l'EHPAD, des IDE, des AS, etc. (13/09/2023, 06/12/2023 et 28/03/2024). Ces réunions participent des relations habituelles entre le MEDEC, les médecins généralistes salariés des résidents et les autres professionnels soignants du CH, dont ceux de l'EHPAD. Il y est évoqué des sujets relatifs à l'ensemble des services du CH, dont l'EHPAD Luzy-Dufeuillant. Toutefois, il ne s'agit pas de la commission de coordination gériatrique. En effet, la commission de coordination gériatrique est une obligation légale pour l'EHPAD impliquant l'ensemble des équipes soignantes salariées et des professionnels médicaux et paramédicaux libéraux. Ainsi que le rappelle la HAS dans sa fiche-repère sur la CCG, elle a pour objectif une meilleure coordination des soins entre les équipes internes et l'ensemble des professionnels libéraux et elle permet une approche globale de la prise en soin des résidents en abordant des thématiques variées.	Ecart 5 : En l'absence de tenue de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 5 : Réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an, en vertu de l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Règlement de fonctionnement de la CME (P5_1_REGLEMENT_INTERIEUR_CME) et de la CSIRMT (P5_2_REGLEMENT_INTERIEUR_CSIRMT)	L'établissement réunit conjointement 4 fois par an la Commission Médicale d'Etablissement (CME) et la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques (CSIRMT) sous le format unique d'une Commission Médico-Soinante qui assure également les compétences de la Commission de Coordination Gériatrique pour les services médico-sociaux de l'établissement. Cette instance se compose de membres délibérants suivants : l'ensemble des médecins hospitaliers, le pharmacien, le médecin responsable de Pôle, les médecins coordonnateurs du secteur médico-social, les personnels paramédicaux désignés après élections à la CSIRMT ou désignés par les représentants du personnel à l'issue des élections professionnelles	Le règlement intérieur de l'EHPAD prévoit la réunion conjointement de la CME et de la CSIRMT sous la forme d'une Commission médico-soignante (CMS). Les règlements intérieurs des deux commissions remis indiquent que lorsque la CMS est constituée, celle-ci assure les compétences de la Commission de Coordination Gériatrique (CCG) des EHPAD du CH. Les missions de la CMS présentées dans les documents reprennent bien celles de la CCG.
1.14 Le rapport d'activités médicaux annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	Oui	Les rapports d'activités du CH intercommunal de Beaurepaire de 2022 et 2023 ont été remis. Ces documents intéressent entre autres la prise en charge des résidents de l'EHPAD notamment par la présentation du projet de soins. En revanche, il ne constitue pas un RAMA. En effet, ce document ne retrace pas notamment l'évolution de l'état de santé et de dépendance des résidents. Il est rappelé que le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordonnateur. C'est le rapport des activités médicales de l'établissement et sa rédaction est pluridisciplinaire. C'est un outil de pilotage au service de l'établissement, qui permet un suivi annuel du projet de soins, de l'évolution des bonnes pratiques de soins et des caractéristiques de la population accueillie. A ce titre, il convient de produire les données du RAMA 2023, afin de permettre la continuité des informations médicales se rapportant à la prise en charge des résidents.	Ecart 6 : en l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 6 : rédiger chaque année le RAMA, à l'appui des données issues du rapport d'activité de l'établissement, conformément à l'article D312-158 du CASF et transmettre le RAMA 2023.		Le RAMA fait partie intégrante du rapport d'activité de l'établissement (partie rapport médical EHPAD). Toutefois, l'établissement prend acte de l'insuffisance de ce document et formalisera un RAMA à l'appui des données issues du rapport d'activité de l'établissement déjà transmis complété des éléments manquants.	Il est pris note de l'engagement de l'établissement. Dans l'attente de la transmission du RAMA 2023, la prescription 6 est maintenue.
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	L'établissement a transmis la liste des EI survenus en 2023 et 2024. Pour chaque événement, il est renseigné la date de l'événement, son titre, sa gravité et criticité, s'il s'agit d'un EIAG, d'un EI et si un CREG est organisé à la suite de l'événement. Aucun détail sur les circonstances et la description de l'événement n'est présenté. Selon ce document, 11 événements sont considérés comme graves pour l'EHPAD Luzy-Dufeuillant (nommé EHPAD A, B et C). Mais aucun document attestant de leur signalement aux autorités de tutelle n'a été transmis. Enfin, à la lecture de la liste détaillée des FEI de 2023 remise en question suivante, il est relevé que les événements n°CHB-FEI-2023-0096 (fugue) et n°CHB-FEI-2023-0116 (agression) ne sont pas considérés par l'établissement comme étant des EIAG, alors qu'ils auraient dû être signalés aux autorités de tutelle.	Ecart 7 : en l'absence de transmission des 11 signalements des EIAG renseignés dans la liste des EI 2023-02024 et en l'absence d'autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers conformément à l'article L331-8-1 CASF et transmettre les signalements des 11 EIAG identifiés par l'établissement.	Prescription 7 : informer, sans délai, les 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 CASF.		Comme l'indique l'Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales, un « EIAG » réalise lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention 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 ». Aucune FEI ne relève d'EI à déclarer obligatoirement auprès des tutelles, en l'absence de conséquence sur le résident. Tous les signalements d'EIAG (Événement Indésirable Associé aux Soins) et EPR (Événement Porteur de Risques) ont fait l'objet d'une analyse approfondie par les membres du CODIR. Un EIAG ayant eu lieu le 14/06/2024 sur le site de l'EHPAD le Dauphin Bleu, a donné lieu à un signalement via le portail dédié (Référence du signalement : 2040614152338289).	Le règlement intérieur de l'EHPAD prévoit la transmission des 11 signalements d'EIAG et d'EPR. Pour rappel, l'arrêté du 28 décembre 2016 précise qu'en application de l'article L331-8-1 du CASF, tout dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation des structures sociales et médico-sociales 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 pris en charge fait l'objet d'une information aux autorités administratives compétentes. Son article 1 liste les 11 catégories des dysfonctionnements et événements concernés.
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	Selon les documents remis (bilan des signalements 2023, la liste détaillée des FEI de 2023), l'établissement procède à la déclaration, la description et à l'analyse des événements indésirables. Des Comités de Retour d'Expérience (CREX) peuvent aussi être organisés selon la gravité et la criticité de l'événement.					
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	La composition nominative du CVS issue des élections du 22/03/2023 a été remise. Le CVS est composé de : - 4 représentants des résidents, - 2 représentants des familles, - un représentant des professionnels, - un représentant de l'organisme gestionnaire, - le MEDEC, - un représentant des bénévoles, - un représentant des mandataires judiciaires. Il est pris note qu'un appel à candidatures a été effectué le 16/11/2023 afin de renouveler les membres du CVS (résidents et familles).					
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	Le règlement intérieur du CVS a été remis. Il a été validé par le CVS lors de la séance du 22/03/2023. En atteste le compte rendu de ce CVS remis. A la lecture du règlement intérieur, il est relevé que l'article 6 prévoit que l'ordre du jour du CVS "doit être communiqué aux membres au moins 8 jours avant la tenue de la réunion et accompagné des informations nécessaires". Or, il est rappelé que l'ordre du jour et les informations nécessaires doivent être communiqués au moins 15 jours avant la réunion.	Ecart 8 : en prévoyant la transmission de l'ordre du jour et des informations nécessaires au CVS au moins 8 jours avant la tenue du conseil, l'établissement contrevient à l'article D311-16 du CASF.	Prescription 8 : communiquer au moins quinze jours avant la tenue du conseil l'ordre du jour du CVS et les informations nécessaires au déroulement de l'instance conformément à l'article D311-16 du CASF.	Projet de mise à jour du règlement de fonctionnement du CVS	Un projet de mise à jour du règlement intérieur du CVS a été élaboré, le délai de quinze jours de transmission de l'ordre du jour y est mentionné.	Le projet du nouveau règlement intérieur du CVS de l'EHPAD du CH Luzy-Dufeuillant a été remis. Il intègre les mesures correctives attendues. Toutefois, la lecture du document met en évidence la non-conformité du document sur les points suivants, qu'il conviendra de revoir : - en cas d'égalité des voix lors des élections des représentants des usagers et des familles, le candidat le plus âgé est élu, alors que la réglementation prévoit un tirage au sort. - la mention "toute participation volontaire d'un représentant des personnes accompagnées et des familles sera intégrée au CVS sans nécessiter de procéder à des élections" est contraire à l'article D311-8 du CASF. - le procès-verbal du CVS est "signé par le président du CVS et le directeur de l'établissement", alors que seul le Président de l'instance peut signer les procès-verbaux du CVS.
							La prescription 8 est levée.

1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	Oui	7 comptes rendus de CVS ont été remis : 14/06/2022, 13/09/2022, 06/12/2022, 22/03/2023 28/06/2023, 27/09/2023 et 20/10/2023 20/12/2023 . Les feuilles d'émargement de ces CVS n'ont pas été remises. En revanche, il est bien pris note que les points à l'ordre du jour du CVS du 20/10/2022 20/12/2023 ont été reportés au prochain CVS du fait du faible nombre de participants à ce conseil.	Ecart 9 : l'absence de transmission des fiches d'émargement des CVS ne permet pas de vérifier la composition du CVS est conforme à l'article D311-5 du CASF et ne donne pas une vision d'ensemble des participants.	Prescription 9 : transmettre les feuilles d'émargement des CVS de 2022 et 2023 afin de vérifier la conformité du CVS avec l'article D311-5 du CASF.	Emargements CVS 2022 et 2023 (P9_EMARGEMENT_CVS_)	Les émargements sont transmis en pièce jointe.	Les feuilles d'émargement des CVS des 14/06/2022, 06/12/2022, 13/09/2022, 22/03/2023, 28/06/2023, 27/09/2023, 20/10/2023 et du 06/03/2024 ont été remises. Le CVS est composé de membres permanents, membres de droit et d'invités. Sa composition est conforme à la réglementation : 4 représentants des personnes accompagnées, 2 représentants des familles, 2 représentants des représentants légaux, un représentant des professionnels, un représentant de l'organisme gestionnaire, le MEDEC, un représentant de l'équipe médico-technique.
2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)							Cependant, il est relevé un nombre important des professionnels présents et invités lors des réunions du CVS, ce qui crée un déséquilibre par rapport aux représentants des résidents, familles et représentants légaux, présents. Ces derniers ne sont jamais majoritaires. Cette situation peut entraîner la libre expression des usagers. L'établissement sera vigilant à préserver l'équilibre entre les représentants des résidents/familles et le nombre des professionnels des EHPAD présents en CVS.
2.1 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2024 ? Joindre le justificatif.	Oui	L'établissement déclare que l'EHPAD de Luzy-Dufeuillant "assure en partie" la gestion des 15 lits d'hébergement temporaire de l'EHPAD Le Dauphin Bleu. Or, à la lecture des 4 arrêtés d'autorisation remis, il est relevé que l'EHPAD de Luzy-Dufeuillant n'est pas autorisé pour accueillir des personnes en accueil temporaire. Il est rappelé que la cession d'autorisation arrêtée en 2021 n'a pas d'incidence sur la répartition des places au sein des EHPAD. En effet, celle-ci reste inchangée.	Ecart 10 : en assurant l'accueil temporaire, l'EHPAD de Luzy-Dufeuillant ne respecte pas son arrêté d'autorisation ARS n°2016-7960.	Prescription 10 : respecter l'autorisation délivrée par l'arrêté ARS n°2016-7960.	Arrêtés CG tarification HT site Luzy-Dufeuillant (P10.1_CG ARRETE 2024-2748 LD et P10.2_CG RECTIF ARRETE 2023 LD)	L'arrêté d'autorisation est conjoint avec le Département de l'Isère qui a donné son accord pour que l'activité puisse être réalisée aussi sur le site de Luzy-Dufeuillant compte tenu de la vétusté des locaux, du nombre important de chambres doubles de façon à favoriser l'accueil des résidents permanents sur les chambres individuelles du site de l'EHPAD Le Dauphin Bleu du CHI Beaurepaire et à optimiser au mieux le taux d'occupation. L'autorisation est détenue par le CHI Beaurepaire et non ses EHPAD rattachés Dufeuillant et le courrier du 9 avril 2024 qui mentionne que le CPOM retient un taux d'occupation de 95 % pour les 84 places d'hébergement permanent de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant.	L'établissement déclare que "l'arrêté d'autorisation est conjoint avec le Département de l'Isère qui a donné son accord pour que l'activité puisse être réalisée aussi sur le site de Luzy-Dufeuillant". A l'appui de la réponse, 4 documents émanant du Département de l'Isère sont remis : l'arrêté du 24 mars 2023, l'arrêté du 29 mars 2024, complété de l'arrêté du 24 avril 2024 qui fixent les tarifs hébergement et dépendance de l'HT et l'HT de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant et le courrier du 9 avril 2024 qui mentionne que le CPOM retient un taux d'occupation de 95 % pour les 84 places d'hébergement permanent de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant.
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023. Joindre le justificatif.	Oui	Le taux d'occupation de l'hébergement temporaire déclaré en 2023 est de 84,90 % et de 48,70 % en 2024. L'information transmise ne précise pas pour chaque structure le taux d'occupation de l'hébergement temporaire, ce qui dénote une fois de plus un manque de transparence de la part de l'établissement.	Remarque 2 : l'absence de transmission du taux d'occupation de l'hébergement temporaire en 2023 et 2024 de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant ne permet de porter une appréciation sur l'occupation de ces places d'hébergement temporaire sur la période.	Recommendation 2 : transmettre le taux d'occupation de l'hébergement temporaire en 2023 et 2024 de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant.		Taux d'occupation HT 2023 site Luzy-Dufeuillant : 16 % Taux d'occupation HT 2024 (janv. à juil.) site Luzy-Dufeuillant : 22 %	Il est déclaré des taux d'occupation de l'HT qui apparaissent faibles : 16 % en 2023 et 22 % sur la période de janvier à juillet 2024. Cela interroge sur la capacité de l'établissement à utiliser les places d'HT.
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	L'établissement ne dispose pas de projet de service pour les places d'hébergement temporaire alors même qu'il s'agit d'une obligation réglementaire. Il est rappelé que le projet de service de l'hébergement temporaire doit être élaboré, décrire l'accompagnement des personnes accueillies en hébergement temporaire de manière complète, de l'admission jusqu'à la sortie et présenter de manière exhaustive : les objectifs opérationnels de l'hébergement temporaire, les modalités d'admission, de séjour, 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 gérontologique et dans le réseau des partenaires locaux (sociaux, médico-sociaux et sanitaires).	Ecart 11 : il n'existe pas de projet spécifique pour l'hébergement temporaire ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 11 : rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le projet d'établissement en vertu de l'article D312-9 du CASF.		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 15 lits sur un territoire où la demande d'hébergement permanent en chambre individuelle est avant tout souhaitée, ce qui permet de mieux répondre à la dépendance de ces résidents à contrario des chambres doubles de l'EHPAD LD qui de ce fait sont utilisées pour l'hébergement temporaire notamment en sortie d'hospitalisation en proximité du SMR. Le règlement de fonctionnement sera néanmoins 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. Néanmoins, le CH BEAUREPAIRE, dans le cadre de sa direction commune avec les établissements de Vienne, Condrieu et Pilat Rhodanien, a le souhait de développer un dispositif et un projet structuré de lits SAS prenant appui sur le capacitaire global d'hébergement temporaire, projet qui doit faire l'objet d'une intégration au CPOM en cours de discussions avec les autorités de tarification.	Il est bien compris qu'aucune distinction n'est faite entre la prise en charge des personnes âgées accueillies en hébergement temporaire et celle des résidents en hébergement permanent. Or, il est rappelé que l'hébergement temporaire répond à des objectifs précis, différenciés de l'hébergement permanent. Il est nécessaire de prendre en compte ses spécificités et ses contraintes afin de garantir la continuité et la qualité de l'accueil et de l'accompagnement mais également, d'assurer sa lisibilité en interne (personnel) et vis-à-vis de l'extérieur (aidants, aînés, professionnels).
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	L'établissement ne dispose pas d'équipe dédiée pour les places d'hébergement temporaire.	Remarque 3 : l'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les places d'hébergement temporaire, n'atteste pas que la prise en charge pour ce public soit organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.	Recommendation 3 : organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli sur les places d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié.		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 étage 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, projete de mettre en place un dispositif de lits SAS (attente EHPAD) s'appuyant sur le capacitaire global d'hébergement temporaire, projet qui doit faire l'objet d'une intégration au CPOM en cours de discussions avec les autorités de tarification.	Il est bien compris que la situation de l'EHPAD ne permet pas la mise en place d'une équipe dédiée pour l'hébergement temporaire. Néanmoins, l'établissement peut envisager à minima la désignation d'un référent pour l'hébergement temporaire afin d'assurer la coordination individualisée de la personne âgée accueillie, tout en veillant à la qualité de son accompagnement.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	Non	Au regard de la réponse à la question 2.4, l'établissement n'est pas concerné par la question 2.5.					Recommendation 3 est maintenue. Dans l'hypothèse où le transfert de places d'HT de l'EHPAD Le Dauphin Bleu au profit de l'EHPAD Luzy-Dufeuillant est accepté par l'ARS, il conviendra d'organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli sur les places d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié.
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.	Oui	L'établissement déclare que le règlement de fonctionnement de l'EHPAD prévoit au point 10 l'organisation et le fonctionnement de l'hébergement temporaire. Or, à sa lecture, cela n'est pas confirmé.	Ecart 12 : 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.	Prescription 12 : 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.		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 15 lits sur un territoire où la demande d'hébergement permanent en chambre individuelle est avant tout souhaitée, ce qui permet de mieux répondre à la dépendance de ces résidents à contrario des chambres doubles de l'EHPAD LD qui de ce fait sont utilisées pour l'hébergement temporaire notamment en sortie d'hospitalisation en proximité du SMR. Le règlement de fonctionnement sera néanmoins 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.	La réponse réaffirme que les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire sont identiques à celles de l'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 15 lits sur un territoire où la demande d'hébergement permanent en chambre individuelle est avant tout souhaitée, ce qui permet de mieux répondre à la dépendance de ces résidents à contrario des chambres doubles de l'EHPAD LD qui de ce fait sont utilisées pour l'hébergement temporaire notamment en sortie d'hospitalisation en proximité du SMR. Le règlement de fonctionnement sera néanmoins 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.

Valérie FONT
Inspectrice hors classe de l'action sanitaire et sociale

Anne PACAUT
Inspectrice hors classe de l'action sanitaire et sociale





