

RAPPORT de CONTROLE le 26/04/2023

EHPAD LA LOUISIANE à PIONSAT_63

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

Thématique: **CSP 8 / Gouvernance et Organisation**

Organisme gestionnaire : **EHPAD LA LOUISIANE**

Nombre de places : 112 places

Questions	Fichiers déposés OUI /	Analyse	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	L'organigramme de l'établissement est partiellement nominatif et daté de février 2024. Le document présente les liens hiérarchiques et fonctionnels et rend bien compte de l'organisation interne de la structure.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement déclare avoir 1,5 ETP infirmiers vacants et 6 postes ASD dont 3 pourvus par des "faisant-fonction".					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).	OUI	L'arrêté du CNG du 20/10/2020, atteste de la titularisation de la directrice dans le corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S) au sein de l'EHPAD La Louisiane, à compter du 01/09/2020.					
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 fait partie du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière. Elle exerce donc au titre des responsabilités que lui confère la réglementation, au titre de l'article L315-17 du CASF et de l'article L6143-7 du CSP.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2024.	OUI	Une procédure d'astreinte est transmise. Sa consultation met en évidence que l'astreinte est répartie entre trois cadres (directrice, l'IDEC et l'ADC), et qu'elle est assurée en continu sur toute la semaine (nuit de 17h-8h) et 24h/24 les week-ends. Les planning transmis confirment cette organisation.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Le CODIR s'est tenu aux dates suivantes : 30/11/2023, 19/12/2023, 01/02/2024. En attestent les comptes rendus remis. Le CODIR réunit la directrice, la responsable hôtelière, l'ACH, l'IDEC et le MEDEC. A la lecture des comptes rendus, le CODIR traite de la gestion et du pilotage stratégique de l'EHPAD.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le projet d'établissement couvre la période 2019-2024. Le document présente les projets : médical, thérapeutique non médicamenteux, accompagnement vie sociale, hôtelière, risque et qualité et sociale. Chaque projet présente des objectifs déclinés en fiche actions. Cependant, ce PE ne présente pas les modalités d'organisation de l'établissement (RH, fonctionnement de l'EHPAD au quotidien, ...) et n'identifie pas les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs.	Ecart 1 : En l'absence de présentation des modalités d'organisation de l'EHPAD et d'identification des mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs dans le projet d'établissement, l'EHPAD contrevent à aux articles D-311-38 et L311-8 du CASF.	Prescription 1 : Intégrer les modalités d'organisation de l'EHPAD et les actions de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs dans le projet d'établissement, comme le prévoit les articles D-311-8 et D311-38 CASF.		La période couvrant le projet d'établissement arrivant à son terme, l'EHPAD va construire son projet 2025-2030, les modalités d'organisation de l'établissement et les actions de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs seront intégrées. Les réunions de travail débuteront en octobre prochain. Après la rédaction du projet, la consultation du CVS sera assurée.	Il est bien noté que l'établissement s'engage à introduire dans le prochain projet d'établissement (PE) les modalités d'organisation de l'EHPAD et d'identification des mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs. Il est bien acté également que les travaux d'élaboration du document débuteront en octobre 2024. La consultation du CVS sur le PE est donc prévue dans la continuité de l'élaboration du document. L'établissement sera vigilant à associer le CVS à la révision du projet d'établissement, comme cela est prévu par les textes.
		Par ailleurs, sa date de consultation par le CVS n'apparaît pas, n'attestant pas de sa consultation par ce dernier.	Ecart 2 : En l'absence de mention dans le projet d'établissement de sa date de consultation par le CVS, l'EHPAD n'atteste pas répondre l'article L311-8 du CASF.	Prescription 2 : Incrire dans le projet d'établissement sa date d'actualisation (ou si besoin assurer sa consultation par le CVS au préalable) afin de vérifier sa conformité avec l'article L311-8 du CASF.			Les prescriptions 1 et 2 sont levées.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement a été mis à jour en 2023. Cependant le CVS n'a pas été consulté lors de cette révision, la dernière consultation du CVS inscrite dans le document remonte à 2021. De plus, le règlement de fonctionnement n'est pas complet. Il ne comporte pas les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens et ne présente pas les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles.	Ecart 3 : En absence de mention de la date de sa consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement suite à la mise à jour de 2023, l'EHPAD contrevent à l'article L.311-7 du CASF.	Prescription 3 : Consulter le CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF.	Règlement intérieur	L'actualisation du règlement de fonctionnement a été réalisée en y intégrant les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens (page 16-18) et les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles (page 23-25). Cette mise à jour sera à l'ordre du jour du CVS le 24 juin prochain.	Le projet de règlement de fonctionnement remis intègre bien les points attendus. Il est bien noté que le document sera présenté au CVS du 24 juin 2024.
			Ecart 4 : En l'absence de mention concernant les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens et les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles dans le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevent à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 4 : Actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les éléments fixés par l'article R311-35 du CASF.	Instances en juin prochain (CVS-CSE-CA)		Les prescriptions 3 et 4 sont levées.
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 la direction de l'EHPAD La Louisiane portant nomination en qualité d'infirmier coordinateur de , à compter du 2 novembre 2020 atteste que l'EHPAD dispose d'un IDEC.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'IDEC a suivi la formation "management de la qualité dans le secteur médico-social et son évaluation externe" d'une durée de 2 jours en 2022 dispensée par , et la formation "rôle et missions du manager" en 2023. L'IDEC dispose 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	L'avenant au contrat de travail à durée indéterminée du MEDEC datant de 2023 atteste que le MEDEC exerce à hauteur de 0,6 ETP au sein de l'EHPAD La Louisiane.					
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le MEDEC dispose d'une capacité de médecine gériatrie et d'un diplôme de coordination médicale d'EHPAD, ce qui atteste de sa qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique.					

1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	Les documents remis se rapportent à 2 réunions organisées par le MEDEC avec les médecins généralistes en 2022 (20/07/2022 et 27/10/2022). Ces réunions participent des relations habituelles entre le MEDEC et les médecins traitants des résidents. Les sujets évoqués sont intéressants comme l'utilisation des antibiotiques et de la vaccination, soulignant un rappel des bonnes pratiques gériatriques. Toutefois, il ne s'agit pas de la commission de coordination gériatrique et ces réunion ne peuvent en aucun cas la remplacer. En effet, la commission de coordination gériatrique est une obligation légale pour l'EHPAD impliquant l'ensemble des équipes soignantes salariées et des professionnels 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 contrevent 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.	convocation de la commission de coordination gériatrique avec ordre du jour destinée à l'ensemble des professionnels de l'établissement de jour et de nuit (IDE-Psychologue- AES-Ergothérapeute) ainsi que les professionnels libéraux (Médecins	Une réunion de coordination sera réalisée minimum 1 fois par an avec l'ensemble des professionnels de l'établissement de jour et de nuit (IDE-Psychologue- Ergothérapeute) ainsi que les professionnels libéraux (Médecins traitants- Kinésithérapeute- pharmaciens). Les aides-soignantes seront invitées ainsi que la Présidente du CVS à participer aux réunions. Le Président de la commission de coordination gériatrique de l'EHPAD sera invité à ce que l'ordre du jour réponde aux objectifs de cette commission. La prochaine rencontre est planifiée le 17 juin prochain avec pour ordre du jour : présentation du RAMA 2023 et iatrogénie médicamenteuse et non médicamenteuse.	L'invitation pour la commission de coordination gériatrique du 17 juin 2024 est transmise comme élément probant.
La prescription 5 est levée.							
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	OUI	Le RAMA 2022 a été remis. Le document rend compte des modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. Le RAMA détaille également les informations spécifique au PASA. Il est à noter que le RAMA n'est pas signé conjointement par la directrice en plus du MEDEC.	Ecart 6 : En l'absence de signature conjointe du RAMA de la directrice d'établissement en plus du MEDEC, l'EHPAD contrevent à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Prescription 6 : Signer conjointement le RAMA 2022 par la directrice d'établissement en plus du MEDEC, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	rapport d'activités médicales 2022 signé conjointement par la directrice et le médecin coordonnateur	L'établissement veillera à la signature conjointe par la directrice et le médecin coordonnateur, des futurs RAMA	Le RAMA 2022 transmis est bien signé. Il est toutefois rappelé, pour les RAMA des années à venir, que les signatures du MEDEC et de la directrice seront mieux positionnées en fin de document, plutôt que sur la page de garde du document.
La prescription 6 est levée.							
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 2022 et en 2023.	OUI	L'établissement a transmis trois signalements d'EIG survenus entre 2022 et 2023 (28/11/2022, 10/02/2023, 27/11/2023) qui ont été transmis aux autorités de contrôle. Ces signalements attestent d'une pratique régulière de signalement des EIG aux autorités de contrôle.					
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 2022 et en 2023.	OUI	L'établissement dispose d'un logiciel qualité, les EI sont reportés sur le logiciel . A la lecture de l'extraction des EI survenus entre 2022 et 2023, de nombreux EI ont été enregistrés et sont aujourd'hui clôturés. De plus, la procédure intitulée "signalement et gestion des EI", datée de janvier 2023, apparaît complète et renforce la démarche qualité. Des CREX sont également organisés systématiquement tous les trimestres, en plus de ceux qui font suite aux EIG survenus au sein de l'EHPAD. L'établissement dispose d'un dispositif global de gestion des EI/EIG.					
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	Le document détaillant la composition du CVS, arrêtée le 14 avril 2022, confirme qu'elle est conforme au décret du 25 avril 2022.					
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 établi lors de la séance de CVS du 23 juin 2022. Le document n'appelle pas de remarque. Il prend bien en compte la nouvelle réglementation.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et de 2023	OUI	Les comptes rendus de CVS aux dates du 14/04/2022, 23/06/2022, 17/10/2022, 20/04/2023, 22/06/2023 et du 02/10/2023 ont été remis. Les réunions se tiennent bien au moins 3 fois par an. Les comptes rendus témoignent que les sujets abordés sont variés et que l'échanges sont riches.					
2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)							
2.1 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2024 ? Joindre le justificatif.		Non concerné.					
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.		Non concerné.					
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.		Non concerné.					
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.		Non concerné.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.		Non concerné.					
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.		Non concerné.					