

RAPPORT de CONTROLE le 20/03/2023

EHPAD IRENEE à Bessenay_69

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : SAS LE CALME DE L'ETANG DOMUSVI

Nombre de places : 72 lits en HP

Questions	Fichiers déposés OUI /	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Réponse de l'établissement	Nom de fichier des éléments probants	Conclusion et mesures correctives définitives
Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document	OUI	Un organigramme a été adressé. Il est construit par référence à la conduite des projets : projet de soins et projet de vie avec au centre l'administration. Sont inscrits nominativement tous les agents et par conséquent cela nécessite une actualisation régulière. Or, l'organigramme n'est pas daté.	Remarque n°1 : Une actualisation régulière de l'organigramme est attendue dans la mesure où les professionnels sont nominativement cités dans l'organigramme.	Recommandation n°1 : Actualiser régulièrement et dater l'organigramme au regard du listing des salariés présents à l'EHPAD.	Nous avons créé un organigramme avec mise à la date automatique. Il sera remis à jour à chaque changement de professionnel.	Organigramme mise à jour date automatique	Compte tenu de l'actualisation de l'organigramme et de la prise en compte de la recommandation, la recommandation n°1 est levée.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	Poste vacants en Février 2023 : 6 Postes ASH 3 postes ASD jour					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	La directrice a un master. Elle est donc titulaire d'un diplôme de niveau 7 conformément à l'article D312-176-6 CASF.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	Un DUD existe et date de 11 juin 2019. Il est conforme à l'article D312-176-5 du CASF.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	OUI	Une procédure DOMUSVI existe et elle a été ensuite déclinée pour l'EHPAD Irénée. Il en ressort que les 5 directeurs des EHPAD DOMUSVI implantés dans le Rhône et la Métropole de Lyon assurent une "permanence" une fois dans le mois pour leur établissement et pour les autres établissements le week-end et nuit comprise. Cette organisation revient à mutualiser l'astreinte au sein de DOMUSVI. Or DOMUSVI ne dispose pas de l'ensemble des 5 autorisations d'EHPAD. En effet, pour les 5 sites, une société à action simplifiée a été créée pour porter l'autorisation d'EHPAD. En l'absence de la même entité juridique portant l'ensemble des autorisations, les directeurs de permanence ne sont pas fondés à intervenir dans un autre EHPAD que celui pour lequel ils ont signé leur contrat de travail.	Remarque n°2 : En l'absence de modalités juridiques permettant de porter une organisation conjointe des astreintes entre les 5 EHPAD, ayant tous une entité juridique différente, les personnes extérieures à l'EHPAD St Irénée, intervenant dans le cadre d'une astreinte à l'EHPAD, s'exposent à un risque juridique susceptible d'engager leur responsabilité et d'insécuriser le fonctionnement de l'EHPAD.	Recommandation n°2 : Organiser et sécuriser le fonctionnement de l'astreinte entre les 5 EHPAD et la rendre lisible et sûre auprès de l'ensemble du personnel de DOMUSVI.	La planning de permanence des directeurs sur la région est affiché en salle de pause du personnel (en plus du classeur "gestion des urgences" à disposition à l'accueil). Il est accompagné de la procédure. Un rappel a été fait à l'ensemble du personnel en réunion générale les 29 et 31 mars 2023.	Affichage salle de pause permanence des directeurs	La réponse ne permet pas de répondre à la sécurisation juridique de l'astreinte. En effet, il n'existe pas de support à la mutualisation de l'astreinte ou les 5 EHPAD ne relèvent pas de la même entité juridique. Chaque EHPAD est géré par une société propre indépendante des autres. Domusvi n'a pas fait le choix de porter la totalité des autorisations des EHPAD. Par conséquent, un directeur qui intervient dans un autre EHPAD au titre de l'astreinte n'est pas sécurisé juridiquement puisqu'il n'est ni salarié, ni la connaissance des résidents ni de lien hiérarchique sur personnel. Le dispositif de l'astreinte reposant sur 5 EHPAD doit être sécurisé en ayant recours à un conseil juridique pour définir le cadre juridique qui portera la mutualisation de l'astreinte à défaut d'un portage des autorisations d'EHPAD par DOMUSVI. La recommandation n°2 est maintenue.
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	OUI	L'établissement a transmis 3 PV de réunion dans lesquels rien n'indique qu'il s'agit d'un comité de direction. Les prises de notes sont manuscrites et donc parfois peu lisibles. Les sujets traités lors des 3 réunions (10 et 19 janvier et 2 février 2023) sont descriptifs et ou informatifs. Il n'y a pas d'échanges qui donneraient lieu à une prise de décision. La fréquence de ces réunions n'est pas définie. Les 3 réunions ont eu lieu à deux semaines d'intervalle puis trois semaines.	Remarque n°3 : il existe des temps de réunion avec les cadres qui mériteraient d'être davantage institutionalisés par une régularité de leur fréquence et une formalisation d'un compte rendu faisant apparaître les prises de décisions.	Recommandation n°3 : Garantir une régularité des CODIR et produire à la suite un compte rendu avec les décisions qui ont été actées.	Nous faisons un CODIR au minimum tous les 15 jours, avec possibilité d'en faire toutes les semaines en cas de besoin. Nous allons taper en direct les comptes rendus afin qu'ils soient plus lisibles et mentionner plus clairement les prises de décision.	CODIR 30032023 + nouvelle trame	Votre engagement est pris en compte ainsi que la nouvelle trame. En attente de transmission de prochains CR de CODIR, la recommandation n°3 est maintenue. Vous veillerez à la transmission des 3 prochains PV de CODIR
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? joindre le document	OUI	Le projet d'établissement existe et il date de 2021. A sa lecture, il en ressort que l'EHPAD pratique l'hébergement temporaire (page 6) alors qu'il n'est pas autorisé conformément à l'arrêté d'autorisation n°ARS-2016-8543 et CD n°ARCG-DAPAH-2017-0064. Lalinéa 5 de l'article L342-2 du CASF lui donne la possibilité de procéder à des contrats de séjour de courte durée mais aucunement d'afficher des prestations pour lesquelles il n'est pas autorisé. Par conséquent, l'établissement devra déposer un dossier de demande de création d'hébergement temporaire par transfert de lit d'hébergement permanent.	Ecart majeur n°1 : L'EHPAD ne respecte pas son autorisation et contrevert à l'arrêté d'autorisation n°ARS-2016-8543-ARS et n°ARCG-DAPAH-2017-0064	Prescription majeure n°1 : respecter les autorisations portées par la SAS Calme de l'Etang et obtenir l'autorisation en cas de validation d'un projet d'hébergement temporaire par les autorités de tarification.	En effet, il s'agit d'une erreur de rédaction de notre part. Nous n'avons que offres possibles : hébergement permanent à durée indéterminé et hébergement permanent à durée déterminée. Ci-joint, une capture d'écran de notre portail ainsi que le projet d'établissement rectifié.	Projet d'établissement modifié + capture écran contrats possibles portail intranet.	Après consultation du site internet, l'hébergement temporaire n'apparaît plus conformément à l'autorisation. La prescription majeure n°1 est levée.
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-t-il ? joindre le document	OUI	Un règlement de fonctionnement existe et il a été mis à jour en novembre 2022. Toutefois, il ne fait pas référence à la date où le CVS a été consulté.	Ecart n°1 : En l'absence de référence de la date de consultation et avis du CVS lors de l'actualisation du règlement de fonctionnement, l'établissement n'a pas respecté les dispositions de l'article D311-15 du CASF.	Prescription n°1 : produire l'avis du CVS sur l'actualisation du règlement de fonctionnement.	Selon votre recommandation, nous invitons les membres du CVS à une réunion exceptionnelle pour avis sur ce règlement.	Convocation CVS présentation du nouveau règlement et présentation du décret applicable janvier 2023	En complément des éléments apportés, il est attendu la transmission du PV du CVS du 11 avril 2023 actant l'avis du CVS sur le règlement de fonctionnement. Par conséquent, la prescription n°1 est maintenue. Vous veillerez à transmettre le PV du CVS portant sur l'avis du règlement de fonctionnement.
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	Une Infirmière cadre à temps complet a été recrutée à compter du 10 décembre 2019.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Elle a suivi une formation intitulée " l'infirmier coordonnateur en EHPAD" par l'institut de formation en juin 2019.					
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 indiquer son temps de présence (les horaires)		Le temps de présence du médecin coordonnateur est de 0.3ETP soit 10.5h par semaine. Elle est présente le mardi de 9h à 16h45 et le vendredi de 9h à 12h15. Ce médecin intervient également à l'EHPAD la Salette à Bully pour 0.7ETP. Le temps de medeco à St Irénée est insuffisant au regard de la capacité de l'EHPAD. Un temps complémentaire de medco est à rechercher notamment auprès des autres EHPAD de DOMUSVI.	Ecart n°2 : Le temps de médecin coordonnateur est inférieur à ce que prévoit l'article D312-156 CASF et ne lui permet pas d'assurer toutes ses missions.	Prescription n°2 : Rechercher des solutions pour disposer d'un temps supplémentaire de médecin-coordonnateur notamment au sein des autres EHPAD de DOMUSVI afin d'avoir un 2ème poste de médecin coordonnateur à temps partagé.	Mise en place d'une annonce de recherche de medecin coordonnateur pour compléter le temps du medecin de la résidence.	Capture écran annonce medecin coordonnateur temps partiel	Les éléments apportés sont insuffisants et ne permettent pas d'identifier les différentes possibilités pour augmenter le temps de médecin coordonnateur notamment dans un contexte tendu en matière de ressources médicales. L'appui des services du siège de Domusvi doit être également interrogé sur ce question fondamentale qui d'ailleurs ne concerne pas que St Irénée. Réflexion à conduire avec les services support de Domusvi et le directeur médical sur une organisation de la coordination des soins qui permettrait de répondre au temps réglementaire du médecin coordonnateur. Par conséquent, la prescription n°2 est maintenue

1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? joindre le ou les justificatifs	OUI	Le médecin coordonnateur est titulaire d'un diplôme de coordination médicale dans les EHPAD, depuis le 29 septembre 2016.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	NON	Il n'existe pas de commission de coordination gériatrique.	Ecart n°3 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, la structure contrevert aux dispositions de l'article D312-158,3° CASF.	Prescription n°3 : Après avoir recruté un médecin coordonnateur, instaurer annuellement la commission de coordination gériatrique conformément l'article D312-158,3° CASF.	Suite à entretien avec notre médecin coordonnateur, une commission gériatrique sera mise en place après la coupe pathos sur laquelle nous travaillons actuellement.		Votre engagement à mettre en place une commission de coordination gériatrique est bien noté. En revanche, il n'est pas accompagné d'une convocation portant sur l'ordre du jour et sollicitant les professionnels de santé. Dans l'attente, la prescription n°3 est maintenue et vous transmettrez à la mission la convocation adressée aux membres de la commission de coordination gériatrique.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	Le RAMA 2021 a été envoyé mais il n'est ni daté ni signé par le medco. En effet, d'octobre 2021 à juin 2022, il n'y a pas eu de médecin coordonnateur.					
1.15 L'établissement dispose-t-il d'un registre ou tableau de bord recueillant l'ensemble des évènements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG) ?	OUI	La directrice déclare qu'un classeur dans le bureau de la direction contient l'ensemble des feuilles d'évènements indésirables ainsi que les évènements indésirables graves. Un enregistrement de ces évènements est aussi fait sur le portail intranet. Toutefois, la structure n'a pas transmis une extraction des FEI déposés sous leur intranet.	Remarque n°4 : En l'absence de transmission du registre des EI et EIG, l'établissement ne montre pas qu'il existe un recueil des évènements indésirables au sein de l'EHPAD.	Recommandation n°4 : Produire et transmettre à l'ARS une extraction des EI et EIG déposés sous le portail intranet de l'EHPAD.	Veuillez trouver en pièce jointe l'extraction de notre intranet.	Extraction évènement indésirable 2022 portail intranet	Un tableau a été transmis sans intitulé. Il porte sur un listing de plaintes des familles, de divers signalements et aux autres EI mais il n'est pas spécifique aux évènements indésirables. D'ailleurs, les EIG ne sont comptabilisés qu'au regard du signalement qui en fait auprès des autorités de tutelles. L'établissement ne catégorise pas les EI et EIG et comme le prévoit l'arrêté du 28 décembre 2016 et ne renseigne pas les items tels que la nature des faits ; les circonstances dans lesquelles les faits se sont produits. En ce sens, le tableau transmis ne répond pas à un tableau de recueil des EI et EIG et doit être revu au regard de l'arrêté du 28 décembre 2016. La recommandation n°4 est maintenue.
1.16 Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	OUI	L'établissement a réfléchi à cette thématique au travers d'une fiche objectif dans son projet d'établissement.					
1.17 Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est-il régulièrement élu ? Joindre la composition du CVS en identifiant chaque catégorie de membres et joindre la décision s'y rapportant	OUI	La dernière élection du CVS date de 2019. L'EHPAD explique que suite au Covid, il a eu des difficultés à avoir des candidats résidents et familles. En 2022, un appel à candidature a été lancé, une seule famille a répondu favorablement, un seul résident également (à l'oral uniquement). L'EHPAD déclare que 4 CVS ont été réuni en 2022. En revanche aucun document probant n'a été transmis.	Ecart n°4 : En l'absence de transmission des 3 PV du CVS en 2022, l'établissement ne peut justifier de la fréquence du CVS conformément à l'article D311-16 CASF.	Prescription n°4 : transmettre les PV du CVS pour l'exercice 2022.	PV en pieces jointes	PV CVS 2022	Dont acte, vu les PV, la prescription N° 4 est levée
1.18 Avez-vous fait une présentation aux membres du CVS concernant les nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS ? Joindre le justificatif	NON	Il est prévu que l'EHPAD s'en charge lors du prochain CVS, cependant aucune date prévisionnelle n'a été identifiée.	Remarque n°5 : En l'absence de présentation des nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS courant 2022, il est difficilement envisageable que le CVS puisse répondre aux dispositions du décret applicable au 1er janvier 2023.	Recommandation n° 5 : Adresser le prochain ordre du jour dans les meilleurs délais avec comme sujet principal l'impact de la nouvelle réglementation.	Une convocation exceptionnelle a été envoyée aux membres du CVS afin d'exposer spécifiquement les nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS.	Convocation CVS présentation du nouveau règlement et présentation du décret applicable janvier 2023	Plusieurs CVS ont été remis : 9 mars 2022, 24 juin 2022, 29 septembre 2022, 8 décembre 2022 et attestent de la régularité de l'organisation de cette instance. Par conséquent, la recommandation n°5 est levée .
Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG							
2.1 Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?	NON						
2.2 Disposez-vous d'une équipe dédiée de jour et de nuit à l'UVP ? Joindre justificatif + Indiquez la qualification des membres de l'équipe dédiée	NON						