

RAPPORT de CONTROLE le 02/09/2024

EHPAD BAYARD BEL AGE ex BETH SEVA à VILLEURBANNE dans le Rhône_69

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

Thématique: CSP 11/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : OMERIS RESEAU France

Nombre de places : 91 lits dont 88 lits HP et 3 lits en HT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
1- Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	oui	L'organigramme remis est nominatif et il est daté de mai 2024. Les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les agents sont identifiés. Les membres du CODIR sont mis en évidence. Cet organigramme n'appelle pas de remarque particulière.					
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 qu'au 1er mars 2024 un poste d'ASD est vacant. De plus, il est précisé que depuis le 30/10/2023, le poste médecin coordonnateur est vacant. En l'absence de MEDEC, la prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents ne peut être réalisée, ce qui contrevient à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.	Ecart 1 : L'absence de MEDEC ne permet pas une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents ce qui contrevient à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.	Prescription 1 : Procéder au recrutement pérenne du poste de MEDEC, permettant une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents, conformément à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.		Nous sommes en cours de recrutement, à ce jours 6 candidats ont été reçus mais n'ont pas donné suite	La direction déclare être en recherche active d'un MEDEC. Dans l'attente de son recrutement, la prescription 1 est maintenue.
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 d'un Master 1 "direction, organisation et stratégie des structures sanitaires et médico-sociales". Le directeur déclare avoir repris ses études, il a été transmis son autorisation d'inscription rétroactive pour l'année 2023-2024 au Master 2 "direction, organisation et stratégie des structures sanitaires et médico-sociales". Dans l'attente de la transmission de l'obtention de son diplôme, le directeur n'est pas titulaire d'un diplôme de niveau 7, ce qui contrevient à l'article D312-176-6 du CASF.	Ecart 2 : Le directeur en cours de formation d'un Master 2, ne dispose pas encore d'un diplôme de niveau 7, conformément à l'article D312-176-6 du CASF.	Prescription 2 : Veiller à l'obtention du diplôme de niveau 7 du directeur suite à la formation d'un Master 2 sur la période 2023-2024, conformément à l'article D312-176-6 du CASF.		Finalisation de la formation en 2024, L'obtention du diplôme aura lieu après la soutenance du mémoire en juin 2025,	Le directeur déclare être en cours de finalisation d'un Master 2 et obtenir son diplôme en juin 2025. Dans l'attente de la transmission du diplôme de Master 2 du directeur de l'établissement, la prescription 2 est maintenue.
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	Le document transmis "délégation de pouvoirs et responsabilités au bénéfice de M. "est daté du 13 mars 2024. Le directeur tient l'ensemble de ses pouvoirs de subdélégation de la directrice générale.					
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	Au regard des documents remis, l'astreinte administrative de direction est organisée et formalisée. Les fiches techniques assurant la procédure de l'astreinte sont claires et complètes. Concernant le planning d'astreinte remis, il est constaté que l'astreinte est assurée par le directeur, la cadre de santé et la responsable administrative. Le roulement est bien équilibré.					
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 PV de CR (11/06, 18/06 et 2/07) qui atteste d'une réunion bimensuelle. Sont présents le directeur, la cadre de santé, la psychologue, l'animateur, la responsable administrative, la responsable relations résidents et le responsable de maintenance. Les sujets sont divers (RH, maintenance, formations, soins, hôtellerie, etc.). Ces CR n'appellent pas de remarques particulières.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2022-2026. Le contenu du PE est incomplet. Il n'est pas fait référence à la date de consultation du CVS comme le prévoit l'article L311-8 du CASF. De plus, la partie sur les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs n'est pas développée, ce qui contrevient à l'article D311-38 du CASF. Enfin la partie sur la politique de prévention de la maltraitance est définie conformément à l'article D311-38-3 du CASF.	Ecart 3 : En l'absence de date de consultation du projet d'établissement par le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF. Ecart 4 : En l'absence de développement de la partie sur les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs, l'EHPAD contrevient à l'article D311-38 CASF.	Prescription 3 : Présenter le projet d'établissement au CVS afin qu'il soit consulté conformément à l'article L311-8 du CASF. Prescription 4 : Développer la partie sur les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs, conformément à l'article D311-38 du CASF.	1.7.1 : ODJ CVS 26/09/2024 1.7.2 : PPT CVS	Le Projet d'établissement a été diffusé à l'ensemble des familles via l'application Il sera également présenté lors du prochain CVS prévu le 26/09/2024 cf preuve 1.7.1 + 1.7.2. La partie sur les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs sera développé sur l'année 2025.	La direction a remis l'ordre du jour du CVS prévu le 26/09/24 et le PowerPoint de présentation du CVS. Il est inscrit la consultation des membres du CVS sur le projet d'établissement. Par conséquent, la prescription 3 est levée. Enfin, la direction déclare développer les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs courant l'année 2025. Dans l'attente de la transmission des mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs développé par l'établissement, la prescription 4 est maintenue.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement remis est daté du 3 novembre 2023. Il n'est pas fait référence à la date de consultation du CVS comme le prévoit l'article L311-7 du CASF. Concernant son contenu, le règlement de fonctionnement est conforme aux items définis à l'article R311-35 CASF.	Ecart 5 : En l'absence de date de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient à l'article L311-7 du CASF.	Prescription 5 : Présenter le règlement de fonctionnement au CVS afin qu'il soit consulté conformément à l'article L311-7 du CASF.		Le règlement de fonction est en cours de mise à jour par le réseau , il sera présenté au CVS dès qu'il sera finalisé avant le fin de l'année.	La direction a remis l'ordre du jour du CVS prévu le 26/09/24 et le PowerPoint de présentation du CVS. Il est inscrit la consultation des membres du CVS sur le règlement de fonctionnement. Par conséquent, la prescription 5 est levée.
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	Le 8 octobre 2007, Mme a été recruté en qualité de psychologue clinicienne. Suite à la vacance du poste de cadre de santé, elle a assuré temporairement les fonctions de cadre de soins du 1er juillet 2020 au 31 décembre 2021. Au regard de son souhait d'évolution professionnelle, Mme a été recrutée en qualité de cadre de soins en CDI, à temps plein, à compter du 1er janvier 2022, à l'EHPAD Bayard Bel Age. Il est rappelé qu'un psychologue ne peut assumer les fonctions d'une IDEC, n'étant pas diplômé IDE. Par conséquent, la fiche de poste ne peut être celle d'un cadre de santé. Par ailleurs, le positionnement de Mme suite à son évolution professionnelle nécessite d'identifier parmi l'équipe d'infirmier, une infirmière coordinatrice sur l'organisation et la réalisation des soin, rôle qui ne peut être assumé par une psychologue.	Remarque 1 : L'établissement ne dispose pas d'un infirmier coordonnateur des soins. Ecart 6 : En positionnant Mme sur des fonctions de cadre de soins, l'établissement contrevient au décret n°95-926 du 18 août 1995 portant création d'un diplôme de cadre de santé.	Recommandation 1 : Identifier un infirmier coordonnateur aux soins au sein de l'équipe infirmier. Prescription 6 : Modifier le positionnement de Mme afin d'être en conformité avec le décret n°95-926 du 18 août 1995 portant création d'un diplôme de cadre de santé et transmettre la fiche de poste de Mme		A ce jour l'établissement a une cadre de soins qui n'est pas diplômé IDE mais elle est secondé par une IDE Référente. L'objectif est que le poste soit tenu par une CDS qui a un diplôme d'IDE. En attendant, les fonctions d'infirmier coordonnateur seront assurés par l'IDE Référente.	La direction déclare que la cadre de soins n'est pas diplômé d'IDE. En conséquence, ce professionnel ne peut pas exercer les missions d'IDEC. L'établissement s'engage à recruter un cadre de soins ayant le diplôme d'IDE et dans l'attente l'IDE référente sera positionnée comme infirmier coordonnatrice. Toutefois, aucun élément de preuve n'a été transmis actant que les fonctions d'IDEC soient assurés par l'IDE référente. La recommandation 1 est maintenue. S'agissant de la prescription n°6 relative au positionnement de Mme , cadre de soins, la direction n'a transmis aucun élément de preuve permettant de s'assurer qu'elle ne réalise plus les fonctions de cadre de soins ou qu'elle s'engage dans un processus de formation infirmier. Par conséquent, la prescription 6 est maintenue.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	La cadre de soins ne dispose pas d'un diplôme d'infirmier. Elle est titulaire d'un diplôme de psychologue et d'une formation de 21 heures intitulée "renforcer les fondamentaux du management". Par conséquent, elle ne justifie pas d'un diplôme ou d'une formation spécifique à la coordination des soins (cf. paragraphe ci-dessus).	Rappel remarque 1. Rappel écart 6.	Rappel recommandation 1. Rappel prescription 6.		Idem 1.9	
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	La direction déclare ne plus avoir de MEDEC depuis le 27/10/2023, il est précisé que plusieurs candidats ont été reçu mais n'ont pas donné suite. Par ailleurs, il a été remis l'offre d'emploi publié afin d'attester des démarches entreprises afin de recruter un nouveau MEDEC. Toutefois, en l'absence de MEDEC, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Ecart 7 : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF. Rappel écart 1.	Prescription 7 : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur, comme exigé par l'article D312-156 du CASF. Rappel prescription 1.		Idem 1.2	La direction déclare être en recherche active d'un MEDEC. Dans l'attente du recrutement d'un MEDEC à hauteur de 0,6ETP, la prescription 7 est maintenue.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	En l'absence de MEDEC, l'établissement n'est pas concerné par la question.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	Il est pris en compte l'engagement de réaliser une commission de coordination gériatrique si un recrutement de MEDEC a lieu. Toutefois, en l'absence de MEDEC depuis plus d'1 an et demi, il serait plus judicieux de faire appel au directeur médical s pour mettre en place cette commission. En l'absence de réunion de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF	Ecart 8 : En l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 8 : Organiser annuellement la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Une commission de coordination gériatrique sera organisée d'ici la fin de l'année avec le directeur médical du réseau	La direction s'engage à réunir la commission de coordination gériatrique d'ici la fin de l'année 2024. Dans l'attente de la transmission du CR de la réunion de la commission, la prescription 8 est maintenue.
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 les RAMA 2022 et 2023, ils sont complets et conformes à l'article D312-158 CASF alinéa 10 du CASF.					

1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2023 et 2024.	oui	Il a été transmis 9EI qui ont fait l'objet d'un signalement aux autorités de tutelle, il s'agit : -7 EI pour 2023 dont 5 signalements relatifs à des cas de covid, 2 relatifs à des conflits entre la famille et l'établissement, l'un s'agissant sur l'origine de la fracture de l'humérus du résident et le second concernant la prise en charge de la résidente. -3 EI pour 2024 relatifs à des cas de covid. Ces signalements réalisés attestent d'une pratique de signalement aux autorités de contrôle, 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'évènement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, en 2023 et 2024.	oui	Les tableaux de bord 2023-2024 des EI et celui des EIG sont complets et bien organisés : ils présentent l'ensemble du dispositif de gestion des EI/EIG 2023 et 2024 (de la description de l'évènement jusqu'aux mesures correctives). Le délai de traitement est raisonnable (une vingtaine jours). Par ailleurs, il a été transmis 4 tableaux d'analyses statistiques des traitements et suivis des EI/EIG pour 2023 et 2024.					
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 le résultat des élections du CVS, indiquant les représentants des familles et des résidents daté du 22/09/22. Toutefois, il n'a pas été transmis la décision instituant le CVS, conformément à l'article D311-4 du CASF. Par ailleurs, le représentant du personnel et le représentant de l'organisme gestionnaire n'ont pas été élus, ce qui contrevient à l'article D311-5 du CASF.	Ecart 9 : En l'absence de transmission de la décision instituant le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article D311-4 du CASF. Ecart 10 : En l'absence d'élection d'un représentant du personnel et l'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 9 : Transmettre la décision instituant les membres du CVS, conformément à l'article D311-4 du CASF. Prescription 10 : Procéder à l'élection d'un représentant du personnel et à l'identification d'un membre de l'organisme gestionnaire conformément à l'article D311-5 du CASF et transmettre la liste complète des membres élus du CVS.	1.17.1 : règlement intérieur CVS 1.17.2 : liste membre CVS	La décision instituant les membres du CVS est indiqué dans le règlement intérieur du CVS en page 4 cf preuve 1.17.1 Au regard, des différents manquements, du départ de certains salariés et du décès d'un résident dont la fille faisait partie des élus, nous décidons de procéder à de nouvelles élections sur le dernier trimestre 2024 qui répondront à la réglementation.	La direction a transmis uniquement le règlement intérieur du CVS et indique que dans son annexe figure la décision. Or, après consultation de ce document, il ne s'agit pas de la composition nominative du CVS. Il est attendu la transmission de la décision instituant nominativement les membres du CVS, conformément à l'article D311-4 du CASF. La prescription 9 est maintenue. Concernant l'élection d'un représentant du personnel et l'identification d'un membre de l'organisme gestionnaire, l'établissement s'engage à procéder à de nouvelles élections. Par conséquent, la prescription 10 est maintenue.
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 actualisé et approuvé par les membres du CVS le 18 juin 2024, conformément à l'article D311-19 du CASF.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	oui	Il a été remis 1 CR pour 2022, 5 CR pour 2023 et 2 CR de CVS pour 2024. Il est relevé que les échanges sont nombreux et les sujets abordés variés.					
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 2023 ? Joindre le justificatif.	oui	Par l'arrêté n°2022-14-0105, l'EHPAD dispose d'une autorisation pour 2 lits d'hébergement temporaire. Au regard du nouvel arrêté n°2024-14-0149, l'EHPAD dispose d'une autorisation d'un lit supplémentaire dédié à l'activité de répit séquentiel. Ce qui porte maintenant l'autorisation à 3 lits d'hébergement temporaire					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.	oui	La direction déclare avoir un taux d'occupation pour 2023 de 161%. Concernant le 1er trimestre 2024, le taux d'occupation déclaré est de 171%. Il est précisé que cela est dû au fait que 3 résidents n'ont pas pu quitter la résidence en 2023 dû à leur état de santé. En conséquence, les contrats de séjour de ces résidents ne correspondaient pas à un contrat de séjour en hébergement temporaire mais en un hébergement permanent.	Ecart 11 : En présence d'un taux d'occupation supérieur à son autorisation, l'EHPAD contrevient à son arrêté n°2024-14-0149.	Prescription 11 : Veiller à respecter l'autorisation respectivement des 3 lits d'hébergement temporaire et des 88 lits d'hébergement permanent, conformément à l'arrêté n°2024-14-0149.		AU 31/08/2024 le taux d'occupation hébergement temporaire est de 90,3%,	La direction déclare avoir au 31/08/24, un taux d'occupation d'HT de 90,3%. Par conséquent, la prescription 11 est levée.
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	oui	Le projet de service spécifique à l'hébergement temporaire a été transmis. Il définit les modalités d'accueil, les objectifs de ce type d'accueil ainsi que son organisation.					
2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.	oui	La direction déclare ne pas avoir d'équipe dédiée pour l'hébergement temporaire, par conséquent, l'EHPAD n'identifie pas de personnel référent à l'hébergement temporaire permettant de garantir la mise en œuvre des objectifs fixés dans le projet de service dans de bonnes conditions.	Remarque 2 : L'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les 3 lits d'hébergement temporaire, ne permet pas de garantir la mise en œuvre des objectifs fixés dans le projet de service dans de bonnes conditions.	Recommandation 2 : Identifier un professionnel référent de l'hébergement temporaire afin de garantir la mise en œuvre des objectifs fixés dans le projet de service dans de bonnes conditions.		Une réflexion au réseau sera menée afin de définir les modalités de mise en place d'un référent hébergement temporaire dans nos structures	La direction déclare mener une réflexion sur les modalités de mise en place d'un référent hébergement temporaire. Dans l'attente de l'identification d'un professionnel référent, la recommandation 2 est maintenue.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	oui	En l'absence d'équipe dédiée, l'établissement n'est pas concerné par la question.					
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	Il a été transmis le contrat de séjour spécifique à l'hébergement temporaire, dans les annexes se trouve le règlement de fonctionnement. Toutefois, à sa lecture il n'est pas fait référence aux modalités d'organisation et de fonctionnement spécifique à l'hébergement temporaire, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Ecart 12 : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 12 : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et les intégrer dans le règlement de fonctionnement conformément à l'article D312-9 du CASF.		Idem 1.8	La direction a remis l'ordre du jour du CVS prévu le 26/09/24 et le PowerPoint de présentation du CVS. Il n'est pas fait état de l'ajout dans le règlement de fonctionnement des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire. Par conséquent, la prescription 12 est maintenue.