

RAPPORT de CONTROLE le 27/03/2023

EHPAD FOYER NOTRE DAME des Marches à PORTE DE SAVOIE en Savoie

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ITINOVA

Nombre de places : 93 places dont 77 lits en HP avec 13 places en UVP et 3 places HT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Recommandations/Prescriptions 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 transmis. Il ne démontre pas tous les liens hiérarchiques entre les différents agents et ne précise pas les liens fonctionnels.	Remarque 1 : l'organigramme de la structure ne permet pas d'identifier clairement les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les différents agents.	Recommandation 1 : rédiger un organigramme retracant les différents liens hiérarchiques et fonctionnels entre les interlocuteurs.	Fourniture d'un nouvel organigramme	1.1 organigramme	dont acte, 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	Le directeur déclare 3 postes vacants (0,2 etp d'ergothérapeute, 0,5 etp de médecin coordonnateur, et 1 etp de jardinier). S'agissant du poste d'ergothérapeute, une personne est en cours de recrutement. Concernant le poste du médecin coordonnateur, il est indiqué qu'une convention est en cours de réalisation avec une plateforme. En revanche, aucun document probant n'a été transmis afin d'appuyer les éléments exprimés.	Ecart 1 : le temps de médecin coordonnateur prévu au recrutement à hauteur de 0,5 ETP ne permet pas la bonne application de l'article D315-156 du CASF, qui prévoit 0,6 ETP de temps de médecin coordonnateur pour les établissements ayant une capacité autorisée entre 60 et 99 places.	Prescription 1 : Revoir la convention avec la plateforme de médecin coordonnateur afin d'avoir un temps de médecin coordonnateur à hauteur de 0,6 ETP conformément à l'article D312-156 CASF.	Fourniture de la convention pour un établissement de 93 lits.	1.2 CONTRATS SIGNES PARTENARIAT ET CONFIDENTIALITES ND DES MARCHES	Dont acte, la prescription n°1 est levée.
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	Oui	Le directeur dispose d'un certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou service d'intervention sociale depuis 2012.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	Oui	La directrice régionale des établissements des pôles personnes âgées et sanitaire de l'association ITINOVA a délégué par le biais d'un document unique de délégation la gestion des affaires courantes au directeur.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	Oui	Une astreinte administrative est mise en œuvre au sein de l'établissement. Elle repose sur le directeur, l'IDEC et la gouvernante présente dans l'établissement. Les coordonnées de ces derniers sont fournies. Une procédure a été élaborée afin de savoir ce que doivent faire les agents pendant les périodes d'astreintes et qui contacter.					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	Oui	Le directeur a fourni les deux PV de réunions du CODIR sur les trois demandés. Ces derniers étaient organisés à une semaine d'intervalle. Dès lors, cela laisse penser que les CODIR ont lieu une fois par semaine.	Remarque 2 : l'établissement n'a fourni que deux comptes rendus de CODIR contrairement aux trois demandés.	Recommandation 2 : transmettre le dernier compte rendu de CODIR.	Fourniture du dernier CR	1.6 CR CODIR 27032023	La recommandation n°2 est levée.
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? joindre le document	Oui	Le directeur a transmis un projet d'établissement datant de 2013 qui depuis n'a jamais été actualisé. Il prévoit les différents projets de service en lien avec les différentes populations accueillies (personnes ayant des troubles Alzheimer et personnes handicapées vieillissantes).	Ecart 2 : l'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement de moins de 5 ans, ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 2 : actualiser le projet d'établissement conformément à l'article L311-8 du CASF.	La réécriture du projet d'établissement débutera au second semestre 2023		En attendant le début des travaux sur la réécriture du projet d'établissement, la prescription n°2 est maintenue.

1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? joindre le document	Oui	Un règlement de fonctionnement date de 2014 et n'a pas été révisé depuis alors qu'il était prévu une révision en 2019. Conformément à l'article L311-7 CASF, il prévoit les droits de la personne accueillie ainsi que les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'EHPAD. Toutefois, le règlement de fonctionnement prévoit les membres du CVS qui a évolué au 1er janvier 2023.	Ecart 3: le règlement de fonctionnement n'a pas été actualisé depuis 2014, ce qui contrevient à l'article L311-7 du CASF. Ecart 4 : le règlement de fonctionnement ne répond plus aux exigences réglementaires de l'article D311-5 CASF concernant notamment la composition du CVS.	Prescription 3 : actualiser le règlement de fonctionnement en vertu de l'article D311-5 du CASF.	Fourniture du règlement de fonctionnement	1.81 Règlement de fonctionnement et 1.82 délibération CA	En l'absence de la transmission du règlement de fonctionnement actualisé, la prescription n°3 est maintenue .
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	L'établissement dispose d'une IDEC présente à 0,8 ETP depuis le 1er décembre 2020 et pour une durée indéterminée.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'IDEC dispose d'une formation spécifique "être IDEC en EHPAD" réalisée auprès de l'organisme de formation XXX depuis le 25 mars 2021.					
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)	Oui	Au vu des informations fournis par l'établissement, le poste de médecin coordonnateur est vacant depuis le 1er février 2023. Ce poste a été occupé pendant 22 ans par le même médecin coordonnateur, ce qui a permis d'assurer la continuité du suivi des résidents accueillis. Afin de pallier à cette vacance, l'établissement déclare avoir conventionné avec une plateforme de médecin coordonnateur pour recruter un médecin coordonnateur à hauteur de 0,5 ETP.	Ecart 5 : L'absence de médecin coordonnateur ne permet pas d'assurer la prise en charge des résidents, conformément à l'article L312-156 du CASF.	Prescription 4 : finaliser le recrutement du médecin coordonnateur et transmettre la convention de partenariat en respectant le temps réglementaire, comme prévu par l'article L312-156 du CASF.	En recherche d'un médecin coordinateur. Des annonces sont faites au niveau du groupe ITINOVA	1.111 PRO+ SANTE Ordre insertion n°145 12 oct 2022 et 1.112 Itinova_Pro+sante_Affiche médecin gériatric oct 2022	En attente du recrutement du médecin coordonnateur, l'EHPAD fait appel à des prestations de coordination à distance. Il est rappelé que ce projet ne peut être que transitoire et qu'il devra faire faire l'objet d'une évaluation à la fin de la première année avant tout renouvellement. Cela permettra également d'appliquer le projet de décret sur la télécoordination. Dans l'attente de ces derniers points, la prescription n°4 est maintenue .
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? joindre le ou les justificatifs	Oui	Dans le cadre du conventionnement avec la plateforme, l'organisme gestionnaire doit s'assurer de la qualification du médecin gériatrique.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Le document fourni par l'établissement démontre que la dernière commission gériatrique a eu lieu en février 2020. La fiche de présence fournie démontre une participation pluridisciplinaire à cette commission. L'établissement n'a toutefois pas fourni les procès verbaux de la commission gériatrique.	Ecart 6 : la commission gériatrique doit se réunir au moins une fois par an comme prévu à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 5 : réunir la commission gériatrique après l'arrivée du nouveau médecin coordonnateur en vertu de l'article D312-158 du CASF.	Commission gériatrique s'est réunie le 21 février 2023	1.13 CR CG	Compte tenu de la mise en place de la commission de coordination gériatrique et de son PV, la prescription n°5 est levée .
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	Oui	Le dernier RAMA date de 2019. Il dispose des éléments obligatoires qui doivent s'y trouver (les modalités de prise en charge, les mouvements de population accueillie, la coordination des soins). Il est effectivement signé par le directeur et le médecin coordonnateur. Toutefois, aucun document ne démontre qu'il a été soumis pour avis à la commission gériatrique par la suite.	Ecart 7 : aucun RAMA n'a été réalisé depuis 2019, ce qui contrevient à l'article D312-158 du CASF. Ecart 8 : le RAMA doit être soumis pour avis à la commission gériatrique lorsqu'il est réalisé conformément à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 6 : élaborer le RAMA 2022 conformément à l'article D312-158 du CASF. Prescription 7 : soumettre à la commission de coordination gériatrique le RAMA, selon l'article D312-158 du CASF.	Rapport RAMA 2022 fourni	1.14 RAMA 2022	Suite à la transmission du RAMA 2022, les prescriptions n°6 et 7 sont levées .

1.15 L'établissement dispose-t-il d'un registre ou tableau de bord recueillant l'ensemble des événements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG)?	Oui	L'établissement dispose d'un tableau de suivi qui retrace les signalements réalisés en interne. Les signalements sont peu transmis à l'ARS et aucune mention ne porte sur les signalements réalisés auprès du Conseil départemental (co-attributaire de l'autorisation d'EHPAD).	Ecart 9 : l'établissement n'a pas la culture de la déclaration aux autorités de contrôle et de tarification (ARS et Conseil départemental) contrairement à ce qui est prévu à l'article L311-8-1 CASF.	Prescription 8 : Transmettre à l'ARS et au conseil départemental les EIG/EIGS qui ont lieu au sein de l'établissement conformément à l'article L311-8-1 CASF.	Transmission d'EIG au CG et ARS. Peut être pas assez mais depuis 2022 on tend vers ce principe. Des explications ont été redonnées aux salariés afin de déclarer les EI sous le nouvel outil XXX. Les EI évoluent au sein de l'établissement et les EIG suivront en fonction de la réglementation	1.15 2073NDM - ATTOUCHEMENT RESIDENT 12 2022 et 1.15 2073NDM - LEGIONNELLE Oct 2022 et 1.15 2073NDM-FEI ARS-Tentative de suicide d'une salariée CDD sur le lieu de travail-11-02-2021 et 1.15 2073NDM-FEIG - Importants hématomes sur une résidente-16-02-2022 et 1.15 2073NDM-FEIG - suspicion acte sexuel d'un résident sur une résidente-28-12-2022 et 1.152073NDM-SIGNALEMENT - risque sur le circuit des médicaments-29-01-2020	Les différents signalements faits aux autorités compétentes sont pris en compte. Par conséquent, la prescription n°8 est levée . Pour autant, une nouvelle prescription vient s'ajouter. En effet, à la lecture des EI, une des causes avancées à ces EIG par vos soins sont des "difficultés organisationnelles majeures et dysfonctionnement dans la prise en soins de base des résidents" (EI du 16 FEVRIER 2022). Il manque de manière globale un plan d'actions pour remédier à votre constat. Recommandation majeure n°1 : Dans le cadre d'une démarche qualité et d'une évaluation des risques de maltraitance, réfléchir à des axes d'amélioration concernant la prise en charge de base des résidents et les formaliser au travers d'un plan d'actions.
1.16 Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	Oui	Le projet d'établissement datant de 2013 dispose d'un volet sur la promotion de la bientraitance et explique comment cette politique est mise en œuvre au sein de l'établissement.	Rappel écart 2.	Rappel prescription 2.	L'écriture du projet d'établissement est prévue sur le second semestre et un volet maltraitance sera écrit		Pour rappel : En attendant le début des travaux sur la réécriture du projet d'établissement, la prescription n°2 est maintenue .
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 composition du CVS date de juin 2021. Cette composition ne répond plus aux exigences réglementaire du fait de l'évolution des CVS à compter du 1er janvier 2023. Le directeur de l'établissement a indiqué que des élections pour une nouvelle composition de CVS étaient en cours en application de la nouvelle réglementation.	Ecart 10 : la composition du CVS ne correspond plus aux attendus réglementaires prévu à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 10 : Mettre en œuvre la nouvelle composition du CVS en respectant les attendus réglementaires de l'article D311-5 du CASF.	Fourniture des éléments démontrant la mise en œuvre du nouveau CVS	1.171 Affiche composition représentants CVS et 1.172 Affiche résultats élection CVS	Compte tenu des documents transmis, la prescription n°10 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	Oui	Le directeur indique attendre la composition du nouveau CVS pour réaliser une présentation des missions du CVS.					
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 ?	Oui	Les 13 places autorisées de l'UVP sont aujourd'hui occupées.					
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	Oui	Le directeur indique une équipe de 10 agents dédiés à l'UVP dont 3 agents positionnés la nuit. Les personnels présents dans cette unité dispose de formation dédiée (2 aides soignants sont ASG et un en cours de formation).					