

## RAPPORT de CONTROLE le 10/05/2023

### EPAD LA LUMIERE DU LAC à 74200 THONON LES BAINS\_74

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CHI LES HOPITAUX DU LEMAN

Nombre de places : 53 places dont 10 places d'UVP et 43 places en HP

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
<b>Gouvernance et Organisation</b>							
<b>1.1</b> L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document	Oui	L'établissement a transmis deux organigrammes. - L'organigramme "de direction", daté du 01/01/2023, qui précise les différentes directions du CHI les Hôpitaux du Léman et pose les liens hiérarchiques et fonctionnels. Au sein de la Direction de la Filière Gériatrique, le nom de l'EHPAD Les Lumières du Lac n'est pas mentionné. La même remarque s'applique aux autres EHPAD rattachés au CHI. - L'organigramme "du pôle-personnes âgées - HAD" du CHI présente les services et établissements rattachés à ce pôle, dont l'EHPAD Les Lumières du Lac. Cependant, les seuls professionnels inscrits pour l'EHPAD sont le médecin coordonnateur et la cadre de santé. Cet organigramme ne précise pas les liens hiérarchiques et fonctionnels. Aucun de ces 2 organigrammes remis ne permet de connaître l'organisation de l'EHPAD et les personnels qui y sont affectés.	Remarque 1 : en l'absence d'organigramme présentant l'organisation de l'EHPAD, les personnels qui y sont affectés ainsi que les liens hiérarchiques et fonctionnels, la mission n'est pas en mesure de porter une appréciation sur l'organisation mise en place au sein de l'EHPAD ainsi que sur les liens hiérarchiques/fonctionnels existants.	Recommandation 1 : élaborer un organigramme qui présente l'organisation de l'EHPAD, les personnels qui y sont affectés ainsi que leurs liens hiérarchiques et fonctionnels.	1.1 Organigramme pole personnes âgées	voir pièce jointe	En réponse à la recommandation, il a été produit un organigramme qui se rapporte à l'EHPAD et qui rend compte de l'organisation interne de l'EHPAD : il présente la ligne hiérarchique entre les responsables de l'EHPAD et les personnels administratifs ainsi que soignants. Toutefois, il n'indique pas les autres professionnels des autres services/activités attachés à l'EHPAD, comme l'animation, les services techniques... Il est supposé que ces services sont mutualisés avec d'autres structures rattachés au CHI, ce qui expliquerait qu'ils ne soient pas mentionnés sur l'organigramme. <b>La recommandation 1 est néanmoins levée.</b>
<b>1.2</b> Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare 2,96 ETP vacants soit : - IDE en congé maladie : 1 ETP ; - AS nuit en congé maladie : 0,80 ETP, - AS jour : 1,6 ETP					
<b>1.3</b> Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	Oui	L'établissement a transmis un arrêté du CNG du 02/12/2021. Il s'agit de l'arrêté de promotion de la Directrice de la Filière Gériatrique, directrice d'hôpital hors classe, au 4e échelon du grade.					
<b>1.4</b> Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	Oui	L'établissement a fourni la décision n°70/22 de délégation de signature du Directeur Général du CHI à la Directrice de la Filière gériatrique du 14/09/2022. Ce document n'appelle pas de remarque.					
<b>1.5</b> Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	Oui	Le planning de garde administrative des premiers trimestres 2023 a été transmis. Ils sont 8 directeurs de Direction du CHI à assurer le roulement de l'astreinte. Cependant, il n'existe pas de procédure.	Remarque 2 : en l'absence de transmission de procédure d'astreinte, l'établissement ne justifie pas de son existence.	Recommandation 2 : transmettre la procédure d'astreinte de direction à la mission.		L'astreinte de direction concernant l'ensemble de l'activité des Hôpitaux du Léman, la consultation des procédures en période d'astreinte se fait via l'outil informatique Blue Medi. Il n'est donc pas possible d'adresser une procédure particulière, étant donné l'amplitude du périmètre concerné.	Il est pris bonne note que le dispositif de l'astreinte mis en place concerne un périmètre d'intervention large au-delà du seul EHPAD. La procédure d'appel du personnel d'astreinte ou de garde remise, datée de 2021, décrit les modalités d'appel des personnes d'astreinte. <b>La recommandation 2 est levée.</b>
<b>1.6</b> Un CODIR régulier est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	Oui	Trois comptes rendus du CODIR ont été transmis (06/03/2023, 13/03/2023 et 27/03/2023). Le CODIR réunit l'ensemble des directeurs de direction/service du CHI des hôpitaux du Léman. L'EHPAD n'a pas de CODIR en propre, ce qui entrave la coordination des cadres autour des projets de l'établissement.	Remarque 3 : l'absence de réunions institutionnelles, de type CODIR, à l'échelle de l'EHPAD peut être préjudiciable pour la continuité de l'organisation de l'établissement.	Recommandation 3 : mettre en place des CODIR au niveau de l'EHPAD.	Bureau de pole CR 20230309	Des réunions de l'équipe d'encadrement des 3 EHPAD sont organisées mensuellement et animées par la cadre de pole gériatrie. De plus le Bureau de pole gériatrie se réunit périodiquement, cf. dernier CR ci-joint.	Le compte rendu du "bureau de pôle du 09/03/2023 peut valablement s'apparenter à un CODIR, au vu des éléments présentés et partagés lors de cette réunion. <b>La recommandation 3 est levée.</b>
<b>1.7</b> Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? joindre le document	Oui	L'établissement a remis le projet d'établissement 2019-2023 du CHI des Hôpitaux du Léman. A la lecture du document, la mission relève peu d'éléments se rapportant à l'EHPAD et à la filière gériatrie. La mission rappelle que l'EHPAD doit être doté d'un projet d'établissement, conformément à l'article L311-8 du Code de l'action sociale et des familles. Pour autant, dans le cadre de la réécriture du projet d'établissement du CHI, les éléments devant constituer le projet d'établissement de l'EHPAD (cf. article L311-8 du CASF) pourront être valablement intégrés au projet d'établissement du CHI.	Ecart 1 : en l'absence d'élément constituant le projet d'établissement de l'EHPAD dans le projet d'établissement du CHI, l'établissement contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 1 : rédiger le projet d'établissement (PE) de l'EHPAD conformément à l'article L311-8 du CASF ou intégrer les éléments constitutifs du PE de l'EHPAD dans le PE du CHI.		L'établissement a pris note de cette demande.	Les éléments de contexte présentés en réponse sont à prendre compte. Néanmoins, la réécriture prochaine du projet d'établissement du CHI devra intégrer des éléments qui constitueront le projet d'établissement de l'EHPAD, dans le respect de l'article L311-8 du CASF. <b>La prescription 1 est maintenue dans l'attente de la réécriture du projet d'établissement du CHI, intégrant des éléments constituant le projet d'établissement de l'EHPAD.</b>
<b>1.8</b> Un règlement de fonctionnement à jour existe-t-il ? joindre le document	Oui	Le règlement intérieur des Hôpitaux du Léman de janvier 2005 a été remis. A sa lecture la mission relève qu'il ne fait pas mention des règles qui s'appliquent à l'EHPAD La Lumière du Lac. La mission en conclut qu'il n'existe pas de règlement de fonctionnement pour l'EHPAD.	Ecart 2 : le règlement de fonctionnement de l'EHPAD n'existe pas contrairement à ce que prévoit l'article L311-7 CASF.	Prescription 2 : élaborer le règlement de fonctionnement de l'EHPAD conformément à l'article L311-7 CASF.		L'établissement a pris note de cette demande.	Dans l'attente de l'élaboration du règlement de fonctionnement de l'EHPAD, la <b>prescription n°2 est maintenue</b> .
<b>1.9</b> 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	En réponse, l'établissement a transmis une note de service, datée du 29/03/2023, de nomination d'un faisant fonction de cadre de santé au sein de l'EHPAD " et non l'EHPAD Les Lumières du Lac. Par ailleurs, l'établissement a remis en réponse à la question suivante (1.10) la note de service de nomination de l'actuelle Faisant fonction de Cadre de Santé sur l'EHPAD "La Lumière du Lac. Elle est présente depuis le 17/01/2022. Pour autant, aucun arrêté de nomination ou contrat de travail n'a été transmis.	Remarque 4 : en l'absence de transmission du contrat de travail ou de l'arrêté de nomination de la Cadre de Santé actuellement en poste, aucun élément de preuve n'est apporté par l'établissement.	Recommandation 4 : transmettre à la mission le contrat de travail ou l'arrêté d'affectation de la Faisant fonction de Cadre de santé actuellement en fonction au sein de l'EHPAD La Lumière Du Lac.		Ci-joint.	La décision de titularisation de la faisant fonction d'IDEC à compter du 1er janvier 2017 dans le grade d'IDEC G1, échelon 2 a été remis. <b>La recommandation 4 est levée.</b>

<b>1.10</b> L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'établissement a transmis la note de service du 13/01/2022 ayant pour objet la nomination d'une Faisant fonction de Cadre de Santé sur l'EHPAD "La Lumière du Lac" à compter du 17/01/2022. Ce document se rapporte à la question précédente. En l'absence de transmission d'attestation de formation ou diplôme, l'établissement ne justifie pas du niveau de qualification à l'encadrement de la Faisant fonction de Cadre de santé actuellement en fonction.	Remarque 5 : en l'absence de transmission d'attestation de formation ou diplôme de la Faisant fonction de Cadre de santé, l'établissement ne peut justifier de son niveau de qualification à l'encadrement.	Recommandation 5 : transmettre les diplômes ou attestations de formation liée aux compétences managériales de la Faisant fonction de Cadre de santé.		Ci-joint.	Le diplôme d'infirmière de la faisant fonction de cadre de santé a été remis. La recommandation 4 est levée.
<b>1.11</b> 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	L'établissement a transmis deux documents. - L'arrêté du CNG du 01/06/2022. Il porte nomination d'un praticien hospitalier pour une période probatoire d'un an en qualité de médecin des hôpitaux au Centre de Thonon-Les-Bains. - Le procès-verbal d'installation de ce même praticien hospitalier du 07/07/2022. Il indique que le directeur du Centre hospitalier certifie avoir procédé à l'installation de Mme . médecin des hôpitaux dans le pôle Gérontologie des hôpitaux du Léman à compter du 01/06/2022.  L'EHPAD déclare que le Dr . est affectée à temps plein sur l'EHPAD/USLD la Lumière du Lac et qu'elle est présente le lundi au vendredi de 8h00 à 18h00.  Néanmoins, il n'est pas fait mention de la répartition de son temps de travail entre l'EHPAD et l'USLD.  La mission n'a pas été destinataire de l'arrêté de nomination du MEDEC sur son poste actuel.	Remarque 6 : le MEDEC en poste ne dispose pas d'un arrêté de nomination sur ses fonctions de coordination au sein de l'EHPAD.	Recommandation 6 : transmettre l'arrêté de nomination du MEDEC sur ses fonctions de MEDEC.	Décision affectation Dr	Ci-joint.	La décision d'affectation du praticien hospitalier, médecin coordonnateur de l'EHPAD, à compter du 19 juin 2023, a été transmise. La recommandation 6 est levée.
<b>1.12</b> Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gérontologique ? joindre le ou les justificatifs	Oui	L'établissement déclare que le MEDEC suit une formation en capacité gérontologie. La mission n'a cependant pas été destinataire d'un justificatif de formation en cours.	Remarque 7 : en l'absence de document justifiant de la formation en cours du MEDEC dans une capacité en gérontologie, la mission n'est pas en mesure d'en assurer la vérification.	Recommandation 7 : transmettre un justificatif prouvant que la capacité en gérontologie du MEDEC est en cours de réalisation.	Diplôme Dr	Ci-joint.	Le DU médecine de la personne âgée du MEDCO, obtenu en 2023, au titre de l'année universitaire 2021-2022 a été remis. La recommandation 7 est levée.
<b>1.13</b> La commission gérontologique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	L'établissement déclare qu'il n'y a pas de commission gérontologique formalisée. La mission suppose ainsi que la commission gérontologique n'est pas mise en place au sein de l'EHPAD.	Ecart 3 : en l'absence de commission de coordination gérontologique, l'EHPAD La Lumière du Lac contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF, qui prévoit que le médecin coordonnateur préside la commission de coordination gérontologique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement.	Prescription 3 : mettre en place la commission de coordination de soins gérontologiques en vertu de l'article D312-158 CASF.		Dans la mesure où le médecin coordonnateur est médecin traitant de la quasi intégralité des résidents de la Lumière du Lac la commission de coordination de soins gérontologiques n'a pas vraiment de pertinence. Le dialogue se fait en direct.	La réponse apportée méconnaît l'intérêt et les enjeux de la commission de coordination gérontologique en EHPAD. De plus, il est rappelé qu'il s'agit d'une obligation légale pour l'EHPAD impliquant l'ensemble des équipes soignantes salariées et des professionnels libéraux au sens large. La direction de l'établissement est invitée à prendre connaissance de la fiche repère sur la commission de coordination gérontologique élaborée par la HAS. Celle-ci précise notamment que c'est un moment d'échanges et de rencontres privilégié entre les différents intervenants. C'est aussi un moyen d'identifier, voire même de clarifier, le rôle de chacun notamment dans le cadre d'interventions spécifiques (HAD, réseau de soins palliatifs, équipe mobile de gérontologie, etc.), un moyen de mettre en œuvre le projet de soins et d'aborder aussi la politique du médicament. La prescription 5 est maintenue, dans l'attente de la tenue de la commission de coordination gérontologique.
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	Oui	Le RAMA 2022 a été transmis, il correspond aux attentes réglementaires.					
<b>1.15</b> 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 déclare disposer de la procédure de déclaration des EI/EIG des Hôpitaux du Léman. Il déclare également que ces EI/EIG sont tracés dans le logiciel . Cependant, la mission n'a pas été destinataire d'une extraction de ce logiciel.	Remarque 8 : en ne transmettant pas l'extraction du logiciel retraçant les EI/EIG, la mission ne peut pas s'assurer de la culture de déclaration des EI/ EIG au sein de l'EHPAD.	Recommandation 8 : transmettre à la mission l'extraction du logiciel retraçant les EI/EIG intervenus à l'EHPAD.	DDL FEI 2022	Cf. pièce jointe.	Le tableau intitulé "récapitulatif des fiches de signalement EI - EHPAD Lumière du Lac, année 2022" a été remis en réponse. Il présente des événements nécessitant un signalement, intervenus de janvier à décembre 2022 au sein de l'établissement. La recommandation 8 est levée.
<b>1.16</b> Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	Oui	Le projet d'établissement 2019-2023 du CHI présente peu d'éléments spécifiques à la politique de prévention de la maltraitance concernant l'EHPAD. Il conviendra d'intégrer un volet spécifiquement dédié à cette thématique dans le prochain PE comme le prévoit la réglementation depuis le 09/02/2022.					
<b>1.17</b> 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	En réponse, l'établissement a transmis le compte rendu du CVS du 19/01/2023. A la lecture du compte rendu, la mission parvient à reconstituer la composition du CVS. Cependant, il était demandé de joindre la décision se rapportant aux dernières élections du CVS (le PV des élections).	Remarque 9 : en l'absence de transmission du procès-verbal des dernières élections du CVS, la mission ne peut porter une appréciation sur la réponse apportée à la question 1.17.	Recommandation 9 : transmettre le procès-verbal des dernières élections du CVS.	CVS compte rendu 09 juin 22	Le CVS du 9 juin 2022 a installé les membres élus du CVS.	Il n'est pas transmis de PV des dernières élections du CVS mais le compte rendu du CVS de juin 2022 dans lequel la liste des membres de l'instance sont indiqués. La recommandation 9 est levée.
<b>1.18</b> Avez-vous fait une présentation aux membres du CVS concernant les nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS ? Joindre le justificatif	Oui	L'établissement a transmis le compte rendu du CVS du 19/01/2023. A sa lecture la mission relève que les nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS n'ont pas été présentées aux membres du CVS.	Remarque 10 : les membres du CVS n'ont pas bénéficié d'une présentation de la nouvelle organisation et des nouvelles missions du CVS.	Recommandation 10 : réaliser une présentation de la nouvelle organisation des CVS et de ses missions à ses membres.		Ce sujet sera mis à l'ordre du jour du prochain CVS.	Il est bien pris note de l'engagement de la direction de l'EHPAD d'inscrire au prochain CVS la présentation de la nouvelle organisation des CVS et de ses missions à ses membres. Néanmoins, cela paraît bien tardif, la nouvelle réglementation étant entrée en vigueur au 1er janvier 2023. La recommandation 10 est maintenue dans l'attente de la tenue effective d'un point de présentation sur le CVS et ses nouvelles missions lors du prochain CVS.
<b>1.19</b> Joindre les 3 derniers comptes rendus du CVS de 2022 et ceux de 2023.	Oui	Seul le compte rendu du CVS du 19/01/2023 a été transmis. La mission en conclut que le CVS ne s'est pas réuni en 2022. De plus, à la lecture du compte rendu de ce CVS, la mission relève que la Directrice du pôle Gérontologie signe le CR, alors que selon la réglementation, c'est le président du CVS qui signe les comptes rendus.	Ecart 4 : le CVS ne s'est pas réuni trois fois en 2022 contrairement à l'article D311-16 CASF.  Ecart 5 : en faisant signer le compte rendu du CVS par la Directrice du pôle Gérontologie à la place du président du CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 5 : veiller à réunir le CVS à hauteur de 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 CASF.  Prescription 6 : faire signer les comptes rendus par le Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.		Cette remarque est prise en compte et sera mise en application pour le prochain CVS.	Au vu de la réponse, les prescriptions 5 et 6 sont maintenues dans l'attente de leur mise en œuvre effective.
<b>Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG</b>							
<b>2.1</b> Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?	Oui	L'établissement déclare que l'UVP comporte 10 lits. Au 01/01/2023, ces derniers étaient tous occupés.					

<p>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</p>	<p>Oui</p>	<p>Le planning de mai 2023 des AS et des IDE ont été remis à la mission. La mission n'est pas en capacité de lire le planning, les codes couleur/légende n'ayant pas été transmis.</p> <p>Par ailleurs, l'EHPAD déclare qu'il y a une équipe dédiée à l'UVP le jour : 2 AS et 2 FFAS.</p> <p>L'établissement n'a pas transmis les diplômes de ses agents.</p> <p>L'établissement déclare qu'un horaire IDE est affecté à l'UVP sans pour autant en préciser la quotité.</p> <p>Enfin l'établissement déclare qu'il n'y a pas d'équipe dédiée la nuit à l'UVP.</p>	<p>Remarque 11 : en ne transmettant pas les diplômes des personnels affectés à l'UVP, l'établissement ne peut justifier de leurs qualifications.</p>	<p>Recommandation 11 : transmettre les diplômes des personnels affectés à l'UVP.</p>		<p>Cf. pièce jointe avec les diplômes des 2 professionnels AS. Les 2 autres sont faisant fonction. Nous privilégiions évidemment toutes les candidatures AS mais elles sont quantitativement insuffisantes pour pourvoir tous les postes, d'où le nombre conséquent (et de longue date) de faisant fonction. Une remarque: la qualité humaine des professionnels n'est pas conditionnée par le diplôme.</p> <p>Les diplômes des AS travaillant à l'UVP sont bien transmis. La recommandation 11 est levée.</p>
---	------------	---	--	--	--	--