

RAPPORT de CONTROLE le 11/12/2023

EHPAD LA PRAIRIE THONON à THONON LES BAINS\_74

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

Thématique: CSP 4 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CHI LES HOPITAUX DU LEMAN

Nombre de places : 102 places en HP dont 18 places en UVP

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / 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'établissement a transmis deux organigrammes. - L'organigramme "de direction", daté du 01/04/2023, qui précise les différentes directions du CHI les Hôpitaux du Léman et pose les liens hiérarchiques. L'EHPAD n'est pas mentionné sur l'organigramme, alors qu'il doit être rattaché à la Direction de la Filière Gériatrique. - L'organigramme "du pôle-personnes âgées - HAD" du CHI présente les services et établissements du pôle, dont l'EHPAD La Prairie Thonon. Cependant, les seuls professionnels inscrits pour l'EHPAD sont le médecin coordonnateur, la cadre de santé et l'adjointe des cadres. Cet organigramme ne précise pas les liens hiérarchiques et fonctionnels entre eux. Les 2 organigrammes remis ne présentent pas de manière claire et détaillée l'organisation de l'EHPAD et l'ensemble des personnels qui y sont affectés.	<b>Remarque 1</b> : 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.	<b>Recommandation 1</b> : élaborer un organigramme qui présente l'organisation de l'EHPAD, les personnels qui y sont affectés ainsi que leurs liens hiérarchiques/fonctionnels et le transmettre.	R1_20231116 Organigramme PA-HAD.pdf	Les liens hiérarchiques sont verticaux, les liens fonctionnels sont horizontaux.	Il est pris acte d'ela réponse. L'organigramme du pôle gériatrique du CHI regroupe 3 EHPAD (dont 1 avec USLD), l'HAD et 2 dispositifs Court Séjour Gériatrique (CSG) / Equipe Mobile de Gériatrie (EMG) . Seules les fonctions médicales et soignantes sont indiquées. L'EHPAD La Prairie est concerné par les postes/fonctions suivants : 1 cheffe de service sur les 3 EHPAD/USLD, 1MEDCO et 1 cadre de santé propres à l'EHPAD La Prairie, l'adjoint des cadres en transversalité sur tous les établissements/services/dispositifs du pôle gériatrique, la responsable équipe ASH sur les 3 EHPAD et l'AS coordinatrice de l'EHPAD. L'organisation de l'EHPAD n'est toujours pas présentée dans sa globalité (les fonctions d'animation n'apparaissent pas par exemple). Il est bien relevé que la vision hospitalière prévaut et qu'il est d'usage que les organigrammes réalisés par le Centre hospitalier soient centrés sur les missions médicales et soignantes. Une évolution concernant l'EHPAD serait pourtant la bienvenue.  <b>La recommandation 1 est levée.</b>
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare 4,7 ETP vacants au 21/07/2023 : - 1 ETP d'IDE, - 3,7 ETP d'AS.					
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'établissement a transmis l'arrêté du CNG du 19/12/2022 de titularisation dans le corps des directeurs d'établissement sanitaires, sociaux et médico-sociaux de Monsieur P.M. Il est aussi affecté en qualité de directeur adjoint au centre hospitalier intercommunal "Hôpitaux du Léman" de Thonon-Les-Bains et à l'EPISMS du Bas-Chablais à compter du 01/01/2023.					
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 Directeur de la filière Gériatrie dispose d'une délégation de signature du Directeur général à compter du 01/01/2023.					
1.5 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 du 2e et 3e trimestre 2023 ont été remis, ainsi qu'une procédure d'astreinte à destination de l'équipe de direction et des responsables de pôle qui assurent l'astreinte. La mission relève que cette procédure n'est pas à l'attention du personnel de l'EHPAD. En l'absence d'une procédure qui leur est destinée, le personnel n'a pas une vision claire des situations pour lesquelles il doit avoir recours à l'astreinte.	<b>Remarque 2</b> : l'absence de procédure organisant l'astreinte de direction à destination du personnel ne permet pas au personnel d'avoir une vision claire des sollicitations à réaliser en cas de difficulté.	<b>Recommandation 2</b> : formaliser une procédure retraçant les actions à réaliser durant l'astreinte de direction à destination du personnel de l'EHPAD.	R2_Procedure_d_appel_du_personnel_d_astreinte.pdf	La procédure d'appel du personnel est la même pour les EHPAD que celle des HDL. Tous les appels sont faits auprès du standard qui redirige vers l'interlocuteur souhaité.	Une procédure" d'appel du personnel d'astreinte ou de garde", datée de 2021 a été remise. Les modalités de saisine du cadre d'astreinte sont expliquées sous forme de logigramme. Il est bien compris que la procédure est commune à tous les établissements/services/pôles du CHI.  <b>La recommandation 2 est levée.</b>
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Trois comptes rendus du CODIR ont été transmis (05/06/2023, 19/06/2023 et 26/06/2023). Le CODIR est organisé au niveau du CHI des hôpitaux du Léman et réunit l'ensemble des directeurs de direction/service du CHI. Peu de points se rapportant à l'EHPAD sont abordés dans les comptes rendus des 3 CODIR consultés. L'absence de CODIR propre à l'EHPAD rend difficile le partage et la transmission d'informations entre les cadres/professionnels (animateur, responsable technique, etc.) de l'établissement en transversalité.	<b>Remarque 3</b> : 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.	<b>Recommandation 3</b> : mettre en place des CODIR au niveau de l'EHPAD contribuant à la continuité de l'organisation de l'établissement et à la transmission des informations.	R3_Trio de pole	Le CODIR au niveau de l'EHPAD est le trio de pôle. Il se réunit de façon hebdomadaire et est composé de la cheffe de pôle, du directeur de pôle et de la cadre supérieure.	Il est bien noté qu'il n'est pas envisagé de réunir un CODIR propre à l'EHPAD mais qu'il existe plusieurs niveaux d'échanges institutionnels concernant l'EHPAD : le CODIR organisé au niveau du CHI des hôpitaux du Léman et de manière plus opérationnel, le "trio de pôle" .  <b>La recommandation 3 est levée.</b>
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	L'établissement a remis le projet d'établissement 2019-2023 du CHI des Hôpitaux du Léman. Le document présente peu d'éléments se rapportant à l'EHPAD et à la filière gériatrie. Il est rappelé que l'EHPAD en tant qu'ESMS doit être doté d'un projet d'établissement.  A défaut d'élaborer un projet d'établissement propre à l'EHPAD, l'actualisation prochaine du projet d'établissement du CHI devra intégrer des éléments concernant l'EHPAD tels que prévus par la réglementation.	<b>Ecart 1</b> : l'absence d'éléments constituant le projet d'établissement de l'EHPAD inclus dans le projet d'établissement du CHI ou de projet d'établissement propre à l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	<b>Prescription 1</b> : rédiger le projet d'établissement de l'EHPAD ou intégrer les éléments constitutifs du projet d'établissement de l'EHPAD dans celui du CHI prochainement actualisé, conformément à l'article L311-8 du CASF.		Le projet d'établissement de l'EHPAD n'est pas formulé dans le projet actuel, néanmoins la prochaine version tiendra compte de la particularité des EHPAD.	Il est pris acte de l'engagement de l'établissement, confirmé par le courrier d'accompagnement. Il est effectivement cohérent de ne pas rédiger de projet d'établissement propre à l'EHPAD, d'autant qu'avec 3 EHPAD, l'exercice pourrait s'avérer difficile et long. L'idée à retenir est d'intégrer dans le futur projet d'établissement du CHI (qui devrait être réactualisé prochainement) un volet particulier aux EHPAD du pôle gériatrique, en globalisant les informations et problématiques (notamment sur le thème relatif à la prévention de la maltraitance) et en précisant leurs objectifs à 5 ans, déclinés en actions de mise en œuvre.  <b>La prescription 1 est levée.</b>
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement intérieur des Hôpitaux du Léman de janvier 2005 a été remis. La mission relève qu'il ne fait pas mention des règles qui s'appliquent à l'EHPAD La Prairie Thonon, ce qui suppose qu'il n'existe pas de règlement de fonctionnement en propre pour l'EHPAD.	<b>Ecart 2</b> : en l'absence de règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient à l'article L311-7 CASF.	<b>Prescription 2</b> : élaborer le règlement de fonctionnement de l'EHPAD conformément à l'article L311-7 CASF.		Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD est le même document que le règlement intérieur de l'hôpital. Néanmoins un règlement de fonctionnement est en cours d'élaboration, il se base sur le modèle publié par la FHF.	dont acte.  <b>La prescription 2 est levée.</b>
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 a transmis le contrat de travail à durée indéterminée de Mme B.A, qui l'affecte en qualité d'infirmière en soins généraux grade 1 catégorie A à l'EHPAD la Prairie Thonon à compter du 05/09/2022. Le document ne précise pas qu'elle est affectée sur les missions de cadre de santé, qu'elle occupe en qualité de faisant fonction.	<b>Remarque 4</b> : en l'absence de mention de l'affectation de la FF de cadre de santé sur ses fonctions, dans son contrat de travail, l'établissement n'atteste pas qu'elle est bien affectée sur ses fonctions.	<b>Recommandation 4</b> : régulariser le contrat de travail de la faisant fonction de cadre de santé en précisant son affectation sur ses fonctions.		Ces éléments seront pris en compte lors de l'édition du prochain contrat.	La réponse apportée permet de lever la recommandation 4.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'établissement déclare que la professionnelle qui occupe les fonctions de cadre de santé est en cours de formation. Selon l'historique de formation la concernant remis, elle a bénéficié d'une formation "évaluateur GESFORM" de 2 heures et elle est inscrite pour suivre une formation au management "accompagner la prise de responsabilité", d'une durée de 77h en février 2024.					

<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 son planning mensuel réalisé (le mois précédent).	Oui	L'établissement a transmis le contrat de travail à durée déterminée d'un praticien attaché associé, qui couvre la période du 29/04/2023 au 28/10/2023. Ce médecin est affecté à temps plein au pôle de Gériatrie (cf. contrat de travail et planning de travail remis). Cependant, le contrat ne mentionne pas plusieurs éléments obligatoires : - les modalités d'exercice de ses missions et les moyens appropriés à la réalisation de ses missions ; - le temps d'activité du médecin coordonnateur au sein de chaque établissement dans lesquels il exerce ; - l'engagement du médecin coordonnateur à avoir les qualifications requises pour exercer les fonctions de médecin coordonnateur et les modalités de prise en charge financière des frais de formation par l'établissement ; -l'encadrement des actes de prescription médicale auprès des résidents de l'établissement.	<b>Ecart 3</b> : en l'absence de la mention des missions du médecin coordonnateur, de son temps d'activité selon ses lieux d'affectation, de l'encadrement des actes de prescriptions et des engagements de formation dans son contrat de travail, l'EHPAD contrevient à l'article D312-159-1 du CASF.	<b>Prescription 3</b> : intégrer dans le contrat de travail du médecin coordonnateur ses missions, son temps d'activité selon ses lieux d'affectation, l'encadrement des actes de prescriptions et les engagements de formation, conformément à l'article D312-159-1 du CASF.		Ces éléments seront pris en compte lors de l'édition du prochain contrat.	Il est bien noté que le prochain contrat de travail du MEDCO intégrera l'ensemble des attendus de la prescription, afin de se conformer à la réglementation.  <b>La prescription 3 est levée.</b>
<b>1.12</b> Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	L'établissement déclare que le médecin arrivé récemment souhaite "s'inscrire à Lyon" en septembre, sans autre précision et sans document attestant de l'effectivité de la formation envisagée.	<b>Ecart 4</b> : en l'absence de transmission de documents attestant que le médecin coordonnateur s'engage dans un parcours de formation en gériatrie, l'établissement contrevient à l'article D312-157 du CASF.	<b>Prescription 4</b> : S'assurer que le médecin coordonnateur s'engage dans une démarche de formation qualifiante pour les fonctions de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-157 CASF et transmettre les éléments probants.		Le médecin nous a assuré qu'il souhaitait effectuer cette formation qualifiante.	L'engagement du médecin coordonnateur à suivre une formation qualifiante est acté.  <b>La prescription 4 est levée.</b>
<b>1.13</b> La commission gériatrique 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 gériatrique formalisée.	<b>Ecart 5</b> : en l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<b>Prescription 5</b> : mettre en place la commission de coordination de soins gériatriques en vertu de l'article D312-158 al 3 CASF.		Il a déjà été tenté de mettre cette commission en place par le passé, mais les contraintes et le manque de disponibilité de chacun n'a pas permis de nous rassembler avec l'ensemble des professionnels libéraux.	Les difficultés rencontrées par l'établissement pour organiser la commission de coordination gériatrique justifient l'absence de tenue de la commission. Pour faciliter sa mise en place, celle-ci pourrait être commune avec l'EHPAD Lumière du Lac.  <b>La prescription 5 est maintenue dans l'attente de la mise en place de la commission de coordination gériatrique.</b>
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Oui	Le RAMA 2022 a été remis. Il est conforme aux attendus réglementaires.					
<b>1.15</b> 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 des 6 derniers mois.	Oui	L'établissement a transmis 38 FEI de 2023. A leur lecture, la mission relève que deux des événements renseignés (EIG n° 1350 et EIG n°816) relevaient du signalement aux autorités de tutelle. En l'absence des signalements se référant à ces FEI, l'établissement n'atteste pas de l'information sans délai, aux autorités administratives compétentes, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers.	<b>Ecart 6</b> : en l'absence de signalement d'EIG sur les 6 derniers mois aux autorités administratives compétentes, l'EHPAD n'atteste pas assurer de manière complète et continue dans le temps l'information sans délai, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, et contrevient à l'article L331-8-1 CASF.	<b>Prescription 6</b> : informer, sans délai, les autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 CASF.	P6_EIGS_VOLET2.pdf P6_EIGS_2NDE_PARTIE_2 prairie.pdf	Une extraction des EI/EIG est transmise. Les autorités sont informées des EIG. Vous trouverez en PJ un exemple de déclaration.	Les éléments probants remis permettent de lever la <b>prescription 6</b> .
<b>1.16</b> 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 pour l'année 2022.	Oui	L'établissement a transmis le projet d'établissement du CHI du Léman, ce qui ne répond pas à la question posée. Il n'a pas transmis le tableau de bord EI/EIG 2022. Néanmoins, le tableau relatif aux FEI 2023 remis à la question précédente permet de poser des éléments d'analyse. Ce tableau mentionne uniquement des mesures curatives. L'établissement ne semble pas effectuer une analyse des causes et poser des mesures correctives ayant pour effet la répétition des dysfonctionnements repérés (exemple de problèmes récurrent : manque de tenues pour les professionnels, problème de serrure/clefs des chambres des résidents).	<b>Remarque 5</b> : en l'absence d'analyse des causes et de mesures correctives, l'établissement ne conduit pas de réflexion pour éviter qu'un même événement ne se reproduise au sein de l'EHPAD et fait porter un risque quant à la sécurité des résidents, ce qui contrevient à l'article L311-3 du CASF.	<b>Recommandation 5</b> : veiller à organiser le suivi régulier des EI/EIG comprenant l'analyse des causes de ces événements et des mesures correctives afin d'assurer la sécurité des résidents telle que prévue par l'article L311-3 du CASF.	RS_FEI_PRAIRIE janvier nov 2023.pdf	Le suivi des FEI/FEIG est régulier. Le service de la qualité en est chargé.	Il est bien noté que le service qualité du CHI a en charge la gestion des signalements. Cette déclaration est accompagnée de la transmission du tableau retraçant les EI 2023.  <b>La recommandation 5 est levée.</b>
<b>1.17</b> 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	L'établissement a transmis la liste des participants au CVS du 17/01/2022. Il n'a pas remis la dernière décision instituant le CVS demandée. En son absence, l'établissement n'atteste pas que la composition de son CVS est réglementaire.	<b>Ecart 7</b> : en l'absence de transmission de la décision instituant le CVS, l'établissement n'atteste pas que sa composition est conforme à l'article D311-5 du CASF.	<b>Prescription 7</b> : transmettre à la mission la décision instituant tous les membres du CVS afin de vérifier sa conformité à l'article D311-5 du CASF.		Les élections du CVS sont prévues pur le début d'année 2024. Le dernier CVS l'a mentionné.	Il est pris bonne note de l'engagement de l'établissement à organiser en début d'année 2024 les élections des membres du CVS.  <b>La prescription 7 est levée.</b>
<b>1.18</b> 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	L'établissement a transmis un document de présentation de mars 2022 présentant les missions et le fonctionnement du CVS. Il n'est pas précisé sur le document s'il s'agit du règlement intérieur du CVS. Les mentions portées dans le document ne sont pas conformes à la réglementation en vigueur depuis le 01/01/2023. Par ailleurs, il est rappelé qu'il était attendu le compte rendu du CVS se prononçant sur le règlement intérieur. De plus, rien n'atteste que l'établissement a procédé à la révision du règlement intérieur.	<b>Ecart 8</b> : en l'absence de mise à jour du règlement intérieur du CVS, l'EHPAD contrevient à l'article D311-19 CASF	<b>Prescription 8</b> : doter le CVS d'un nouveau règlement intérieur, conformément à l'article D311-19 CASF.		Les élections du CVS sont prévues pour le début d'année 2024. Nous profiterons de ce moment pour faire voter le nouveau règlement intérieur.	L'EHPAD n'a pas encore procédé à l'actualisation du règlement intérieur de son CVS puisque les élections ne se sont pas encore tenues. La rédaction du règlement intérieur du CCVS actualisé se fera donc en 2024.  <b>La prescription 8 est maintenue dans l'attente de l'actualisation effective du règlement intérieur du CVS en 2024.</b>
<b>1.19</b> Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	L'établissement a transmis deux comptes rendus de CVS : 10/06/2022 et 17/01/2023. L'établissement ne donne pas d'explication sur l'absence de tenue de trois CVS en 2022. Il est rappelé l'obligation de réunir au minimum trois fois par an le CVS. A la lecture des comptes rendus, la mission relève que le président ne signe pas les relevés de conclusion.	<b>Ecart 9</b> : en l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF.  <b>Ecart 10</b> : en l'absence de signature des comptes rendus par le Président du CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	<b>Prescription 9</b> : veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 CASF.  <b>Prescription 10</b> : faire signer les comptes rendus par le Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.		Le CVS n'a pas pu se réunir 3 fois, néanmoins nous programmerons en amont les dates, pour que les membres du CVS aient plus de facilité à se réunir.  Le CVS a perdu son président. En l'attente de nouvelles élections, le directeur s'est chargé de ce rôle pour vérifier que chaque résident ou représentant ait pu s'exprimer librement.	Les engagements pris et déclaration faite sur ces points permettent de lever les <b>prescriptions 9 et 10</b> .
<b>2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)</b>							
<b>2.1</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.							
<b>2.2</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont occupés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.							
<b>2.3</b> L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.							
<b>2.4</b> 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.							
<b>2.5</b> Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.							
<b>2.6</b> 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.							

