

RAPPORT de CONTROLE le 20/03/2023

EHPAD LE BARIOZ à Argonay\_74

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

Thématique: CSP/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CIAS DU GRAND ANNECY

Nombre de lits : 80 dont 32 en UVP

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	Le CIAS du Grand Annecy est titulaire d'autorisation de plusieurs EHPAD et de résidences autonomie. Dans ce cadre, deux organigrammes ont été transmis, celui de la DGA Personnes Agées du CIAS-direction des établissements et celui de l'EHPAD Le barrioz. L'organigramme de l'EHPAD indique nominativement les professionnels ce qui suppose une actualisation régulière. Or, cet organigramme n'est pas daté.	Remarque n°1 : Une actualisation régulière est attendue dans la mesure où les professionnels sont nominativement cités dans l'organigramme.	Recommandation n°1 : dater l'organigramme et l'actualiser selon une fréquence à déterminer.	un organigramme daté et mis à jour 1 x /an	organigramme nominatif	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	Sont vacants les postes suivants : 2ETP AS (2 postes) et 2,7 ETP Auxiliaire de vie (3 postes). Ces postes sont en cours de remplacement.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	OUI	Le directeur est contractuel. Il est titulaire d'un diplôme d' IDE. Une grande partie de son parcours professionnel s'est déroulé en suisse dont le dernier poste porte sur la direction administrative et opérationnelle de la clinique de Carouge de 2014-2019. Il a d'ailleurs joint une attestation d'un centre de formation en Suisse portant sur un module de direction de 45 jours. Le directeur partage ses fonctions de direction entre 2 EHPAD : le Barrioz et les Parouses.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	OUI	La délégation de signature existe et est valable au sein du CIAS.					
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 des astreintes a été transmis. Il en ressort que les astreintes sont mutualisées entre les 4 EHPAD du CIAS dont le Barrioz et les Parouses. Par ailleurs, il existe une procédure sur les astreintes. Egalemt, il existe un document beaucoup plus complet au sein du CIAS et est dénommé "règlement de fonctionnement des astreintes". L'ensemble des sujets relatifs aux astreintes est traité y compris la prise en charge financière.					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Les 3 PV du CODIR ont été transmis. Les CODIR sont réguliers.					
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? Joindre le document	OUI	Le projet d'établissement (2017-2021) n'a pas été actualisé depuis son approbation en conseil d'administration du 19 octobre 2016.	Ecart n° 1 : le projet d'établissement transmis n'est plus valide, ce qui contrevient à l'article L311-8 CASF.	Prescription n° 1 : élaborer un nouveau projet d'établissement conformément à l'article L311-8 CASF.	Il sera déposé avec le CPOM	CEPOM Réponse IC	Il est bien pris note de votre engagement de réaliser un PE. Pour autant, vous n'apportez pas d'élémt sur le calendrier de sa réalisation. Par conséquent, la prescription n°1 est maintenue et vous veillerez à la transmission d'un calendrier prévisionnel portant sur la réalisation du PE.
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-il ? Joindre le document	OUI	Le règlement de fonctionnement date du 18 juin 2019. Il est global à l'ensemble des EHPAD du CIAS. Des sujets sont manquants tels que l'absence des mesures relatives à la sûreté des personnes et notamment concernant les résidents qui sont à l'UVP, l'absence des mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles.	Ecart n°2 : le règlement de fonctionnement ne comporte pas tous les items prévus à l'article R311-35 CASF.	Prescription n°2 : Modifier le règlement de fonctionnement en intégrant les mesures de sûreté pour les résidents à l'UVP dans les différents EHPAD et les mesures à prendre en charge en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles.	mise à jour du contrat de séjour	Complément plan bleu / Contrat de séjour 2023 et annexe 8	le contrat de séjour et le plan bleu ont été transmis mais cette réponse reste insuffisante par rapport à la prescription qui portait sur une modification attendue du règlement de fonctionnement. Dans l'attente de la transmission du règlement de fonctionnement modifié, la prescription n°2 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	Un arrêté de nomination par voie de détachement d'une IDE pour une durée d'un an en date du 31 août 2022 a été transmis. Il aurait été intéressant en complément de joindre sa fiche de poste.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Dans le cadre de la formation continue, elle a suivi 4 jours de formation sur le management et il est prévu une formation relative à la conduite des entretiens professionnels. Une formation plus intensive est à conduire si elle poursuit son projet professionnel dans les fonctions d'encadrement.	Remarque n°2 : L'IDE ne dispose pas d'une formation spécifique aux fonctions de coordination dans un EHPAD.	Recommandation n°2 : Engager un processus de formation qualifiant l'IDE dans les fonctions de coordination en EHPAD.	Les formations sont planifiées pour notre IDEC	Formations futures	L'inscription de l'IDEC à la formation relative aux bases du management est prise en compte et par conséquent la recommandation n°2 est levée.
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	Depuis le 1er juin 2019, l'EHPAD dispose d'un médecin coordonnateur partagé avec l'EHPAD les Parouses. Le médecin a signé un CDI. Un avenant vient définir son temps de travail dans lequel il est mentionné qu'il exerce un poste à temps complet sur la réalisation d'un temps partiel. Elle est présente sur 2 EHPAD. Mais sa répartition entre les 2 structures n'est pas définie. Elle est présente au total 2 jours de 8h à 15h30 et 1 matinée de 8h à 12h. Le temps du MEDEC n'est pas conforme au nombre de lits autorisés. Sur le site de Barrioz, il est au minimum de 0,5 ETP et de 0,6 ETP si le GMP est de plus de 800.	Ecart n°3 : Le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences réglementaires de l'article D 312-156 CASF, ce qui ne permet pas d'assurer la bonne coordination des soins.	Prescription n°3 : Augmenter le temps de médecin coordonnateur, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D 312-156 CASF afin qu'il soit en capacité d'assurer l'ensemble des missions qui lui incombent.	Le temps de travail du med co doit être revu et un contrat en en cours par la DRH	Temps de travail med co	L'avis favorable du médecin coordonnateur portant sur l'augmentation de son temps de travail est pris en compte. Par conséquent, la prescription n°3 est levée.

<b>1.12</b> Dispose-t-il d’une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	OUI	Elle est titulaire d'un diplôme interuniversitaire Alzheimerologie et pathologies apparentées.					
<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Aucun PV de la commission de coordination gérontologique n'a été transmis. Par conséquent, elle n'est pas effective.	<b>Ecart n°4 : aucune commission gériatrique n'est mise en place au sein de l'établissement contrairement à l'article D312-158 CASF ce qui ne permet pas d'assurer la coordination des soins.</b>	<b>Prescription n°4 : mettre en place une commission gériatrique conformément à l'article D312-158 CASF</b>	Un prochaine commission doit être agendée. Le méd Co est en discussion avec les médecins traitants		dont acte, <b>la prescription n°4 est levée.</b>
<b>1.14</b> Le rapport d’activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	OUI	Le seul RAMA rédigé est celui de 2019. Depuis deux ans, aucun RAMA n'est élaboré.	<b>Ecart n°5 : il n'existe plus de RAMA depuis deux ans au sein de l'établissement et par conséquent l'établissement contrevient à l'article D312-158 CASF.</b>	<b>Prescription n°5 : rédiger des RAMA répondant aux obligations réglementaires conformément ce qui est prévu à l'article D312-158 CASF et transmettre celui de 2022 fin avril 2023.</b>	Le rama sera rédigé par notre med co	RAMA 2022	Votre engagement de rédiger le RAMA 2022 est pris en compte. <b>En attente de l'envoi du RAMA 2021, la prescription n°5 est maintenue.</b>
<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 évènements indésirables graves (EIG)?	OUI	Le CIAS utilise le logiciel. Une notice d'utilisation a été adressée. En revanche, l'EHPAD ne répond pas à la question car les données de déclaration des EI concernant l'EHPAD de Barioz (liste des EI avec descriptifs et plan d'actions...) n'ont pas été transmises.	<b>Ecart n°6 : En l'absence de transmission des déclaration des EI via le logiciel ou autre en attendant son déploiement, l'EHPAD ne déclare pas les EI conformément à l'article L331-8-1 CASF.</b>	<b>Prescription n°6 : déployer le logiciel et accompagner les professionnels dans la déclaration des EI, EIG, et EIGS, conformément à l'article L331-8-1 CASF et transmettre une extraction des EI de 2022.</b>	les professionnels sont opérationnels sur notre logiciel de déclaration des incidents	Démarche aide à la décision / fiche de cotation de la gravité des actes / fich récap analyse de la maltraitance / grille d'actions posées / grille de conséquence de l'acte de maltraitance / grille de l'analyse des causes de la maltraitance	Compte tenu de l'ensemble des documents transmis, <b>la prescription n°6 est levée.</b>
<b>1.16</b> Le projet d’établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	OUI	Une charte d'éthique et de bientraitance a été communiquée. Il n'existe pas au sein du projet d'établissement un volet spécifique qui définirait les axes de la politique de prévention de la maltraitance notamment en lien avec la gestion des ressources humaines.	<b>Ecart n°7 : le projet d'établissement ne dédie pas un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance contrairement à ce qui est prévu à l'article L311-8 CASF.</b>	<b>Prescription n°7 : mettre à jour le projet d'établissement en y intégrant un volet portant sur la prévention de la maltraitance conformément à l'article L311-8 CASF.</b>	Les objectifs du CPOM mettent à jour le projet d'établissement en intégrant la prévention de la maltraitance.	CIAS ANNECY objectifs généraux et opérationnels du CPOM / CPOM réponse IC	Il est bien pris note de votre engagement de réaliser un PE et d'intégrer un volet spécifique à la prévention de la maltraitance. Pour autant, vous n'apportez pas d'élément sur le calendrier de sa réalisation. <b>En attente de transmission des éléments de méthodologie et le calendrier prévisionnel, la prescription n°7 est maintenue.</b>
<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	Le 31 mars 2022 a été élu le collège des représentants des familles. La composition ne respecte pas l'article D311-5 CASF : "Le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil."	<b>Ecart n°8 : la composition du CVS ne correspond pas aux attendus réglementaires de l'article D311-5 CASF.</b>	<b>Prescription n°8: procéder à de nouvelles élections du CVS afin de répondre aux exigences réglementaires prévues à l'article D311-5 CASF.</b>	Des nouvelles élections seront réalisées avant le prochain CVS	Appel à candidatures	<b>En attendant la décision d'institution du CVS suite aux nouvelles élections, la prescription n°8 est maintenue.</b>
<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	En dehors du PV du 31 mars 2022, il n'a pas été transmis d'autres PV dans lequel le directeur aurait donné une information portant sur les nouvelles modalités d'organisation et prérogatives du CVS conformément au décret du 25 avril 2022. A titre d'exemple, le CVS n'a pas qu'un avis consultatif puisqu'il est associé à l'élaboration du projet d'établissement et peut faire des propositions sur toute question relative au fonctionnement de l'EHPAD.	<b>Remarque n°3 : les membres du CVS n'ont pas bénéficié d'une présentation de la nouvelle organisation et des missions du CVS.</b>	<b>Recommandation n°3 : réaliser une présentation de la nouvelle organisation des CVS et de ses missions à ses membres avant toute nouvelle élection.</b>	une présentation à eu lieu lors du dernier CVS du 07 mars 23	CR CVS Barioz du 07/03/23 / Emargement CVS	Dont acte, <b>la recommandation n°3 est levée.</b>
<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'arrêté d'autorisation porte sur 32 lits en UP. L'établissement a transmis une liste des résidents répartis par unité au 1er janvier 2023. Il en ressort que les 32 lits en UVP sont répartis en 3 unités, 2 de 12 lits et 1 de 8 lits. Or, l'unité des Bauges de 8 lits est vide. 3 entrées seraient programmées.	<b>Remarque n°4 : en l'absence d'explication sur la non exploitation des 4 lits de Bauges, la dotation soins risque d'être revue au regard de la réalité du nombre de résident.</b>	<b>Recommandation n°4 : apporter les explications sur l'absence de fonctionnement d'une des trois unités de l'unité protégée.</b>	Notre Ehpad est en grande difficulté de recrutement en personnel et en médecin traitant	Explication sur l'absence de fonctionnement de Bauges	Dont acte, <b>la recommandation n°4 est levée.</b>
<b>2.2</b> 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	L'établissement a joint de nombreux documents portant sur des diplômes et des attestations de formation ainsi que le plan de formation. En revanche, il ne répond pas sur l'existence d'une équipe dédiée pour les 2 unités protégées en fonctionnement.	<b>Remarque n°5 : En l'absence de transmission de planning ou de composition d'équipes, il n'est pas possible de vérifier si les 2 UVP disposent d'une équipe dédiée et qualifiée.</b>	<b>Recommandation n°5 : transmettre le planning des UVP et l'organisation cible des UVP en fonctionnement.</b>	Planning et légende (unités protégées sont au début du planning mensuel	liste des codes médiane / planning des aux de soins Barioz avril 23	Suite à l'analyse du planning de l'UVP, <b>la recommandation n°5 est levée.</b>