

RAPPORT de CONTROLE le 30/08/2024

EHPAD BEATRIX DE FAUCIGNY à CLUSES_74

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

Thématique: CSP 9 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ETABLISSEMENT PUBLIC COMMUNAL BEATRIX DE FAUCIGNY

Nombre de places : 58 places dont 56 places HP et 2 places en HT et 6 places d'AJ

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'EHPAD Beatrix de Faucigny est devenu une entité autonome suite au transfert de l'autorisation détenue par le CCAS de Cluses au profit de ce nouvel EHPAD public autonome depuis le 29 juin 2021. Depuis lors, l'EHPAD Beatrix de Faucigny est en direction commune avec les hôpitaux du pays du Mont Blanc (HPMB).	Remarque 1 : L'absence de date sur l'organigramme de l'EHPAD ne permet pas de s'assurer que le document est régulièrement mis à jour.	Recommendation 1 : S'assurer de la mise à jour régulière de l'organigramme en le datant.	1.1_ORGANIGRAMME.pdf	L'organigramme a été mis à jour le 23 mai 2024 avec la date et la version.	Dont acte. La recommandation 1 est levée.
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement déclare un seul poste vacant, celui de MEDEC.					
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'arrêté du CNG du 18 août 2023 atteste que la directrice déléguée de l'EHPAD, est nommée directrice d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S) stagiaire en qualité de directrice adjointe au CHMB et à l'EHPAD de Cluses à compter du 18 octobre 2023. Ce qui justifie du niveau de qualification de la directrice adjointe.					
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	L'établissement a remis une délégation de signature, datant de février 2024, de la directrice du CHMB à l'ensemble du personnel de direction. Ce document définit les responsabilités de la directrice déléguée de l'EHPAD lui permettant d'assurer la gestion ainsi que le fonctionnement courant et général de l'EHPAD.					
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	L'établissement déclare qu'une astreinte administrative est en place au sein de l'HPMB avec un directeur adjoint d'astreinte chaque semaine. Le planning est transmis, permettant d'assurer que la continuité de direction est assurée. Par ailleurs, l'établissement ajoute qu'une "astreinte administrative de 1ère ligne" est organisée au sein de l'EHPAD afin de gérer l'absentéisme. Les planning 2023 et 2024 sont remis. Cette astreinte est assurée par la secrétaire d'accueil, la responsable animation et l'IDEC à tour de rôle. L'établissement précise qu'il existe également une astreinte technique au sein de l'EHPAD. Il est aussi déclaré que l'astreinte "administrative de 1ère ligne [...] est trop fragile" et que l'EHPAD "travaille actuellement avec les HPMB afin d'organiser et de sécuriser cette astreinte". En effet, le système actuel d'astreinte de première ligne fait reposer des responsabilités importantes sur la secrétaire d'accueil et la responsable animation dans des domaines qui ne sont pas de leur ressort. Il convient effectivement de revoir ce dispositif. Par ailleurs, il est relevé l'absence de procédure organisant le dispositif d'astreinte en définissant les modalités de recours, les horaires, les personnes responsables, etc...	Remarque 2 : En faisant reposer l'astreinte administrative sur la secrétaire d'accueil et la responsable animation pour gérer l'absentéisme, ce dispositif peut mettre en difficulté ces professionnels.	Recommendation 2 : Revoir le dispositif d'astreinte.	1.5_NOTE DE SERVICE ASTREINTE.pdf 1.5_FLYER ASTREINTE.pdf 1.5_PROCEDURE ASTREINTE.pdf 1.5_Planning astreinte administrative.xls	Un nouveau dispositif d'astreinte a été mis en place depuis le 24 juin 2024. Une procédure a été rédigée afin d'expliquer l'organisation et le fonctionnement de l'astreinte. Elle a été diffusée à l'équipe ainsi qu'une note de service et un flyer. Un planning a été élaboré pour la réalisation de l'astreinte.	Les mesures correctives mises en place permettent de lever les recommandations 2 et 3.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Les comptes rendus de CODIR des 27/02/2024, 05/03/2024, 12/03/2024, 19/03/2024 ont été remis. Les CODIR ont lieu toutes les semaines, réunissant l'ensemble des directeurs adjoints de chaque direction, dont la directrice déléguée. A la lecture des comptes rendus, il est repéré que des sujets en lien avec l'EHPAD sont abordés lors des CODIR. De plus, l'EHPAD déclare que des points sont faits tous les 15 jours entre la directrice déléguée et la directrice des HPMB, ainsi que des points hebdomadaires entre la directrice déléguée et la cadre de santé. Cela atteste de la gestion de proximité et du pilotage stratégique de l'EHPAD.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	L'établissement déclare que le dernier projet d'établissement (PE) couvrait la période 2016-2021. Il est indiqué que les années 2021/2022 ont été consacrées à la création de l'EHPAD autonome, et qu'en 2023 la gouvernance a été transférée à une nouvelle direction. Il est également déclaré que 2024 sera consacré à l'auto-évaluation en vue d'élaborer le futur PE, sans toutefois préciser de délai.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD Beatrix de Faucigny est transmis. Le document n'est pas daté, il n'est pas possible de savoir si le règlement est à jour. De plus, sa date de consultation par le CVS n'est pas mentionnée, il n'est également pas possible d'affirmer qu'il a été consulté par l'instance. Le document apparaît complet.	Ecart 1 : En l'absence de la date d'actualisation du règlement de fonctionnement et de la mention de sa date de consultation par l'instance du CVS, l'EHPAD contrevent à l'article R311-33 du CASF.	Description 1 : Modifier le règlement de fonctionnement, en renseignant sa date d'actualisation et sa date de consultation par le CVS, conformément à l'article R311-33 du CASF.		Le règlement de fonctionnement a été remis à jour au mois d'avril. Il sera présenté au prochain CVS fin septembre. Une date d'actualisation sera portée sur le document.	La réponse fait état de la mise à jour du règlement de fonctionnement en avril dernier et qu'il sera soumis au prochain CVS de septembre 2024. Pour autant, le document n'est pas transmis
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 contrat de travail à durée indéterminée à temps plein de l'IDEC, daté du 25/09/2023, est transmis. Celle-ci est recrutée en qualité d'infirmière en soins généraux. L'établissement déclare que l'IDEC est "faisant fonction de cadre" sur des missions d'encadrement. Toutefois, le contrat de travail de l'IDEC ne le mentionne pas.	Remarque 4 : Le contrat de travail de l'IDEC ne prévoit pas les fonctions de coordination.	Recommendation 4 : Régulariser le contrat de travail de l'IDEC afin de prendre en compte les missions de coordination qui lui sont confiées. Et le transmettre.			En l'absence de réponse, la recommandation 4 est maintenue, dans l'attente de la révision du contrat de travail de l'IDEC pour identifier les missions de coordination qui lui sont confiées. Transmettre le document une fois complété.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'établissement déclare que l'infirmière a pris ses fonctions en octobre 2023 au sein de l'EHPAD, et qu'il est prévu qu'elle suivre dès 2024 des formations relatives à l'encadrement, proposées par l', ainsi que des formations aux techniques de l'entretien professionnel. Cependant, aucun élément probant n'a été apporté.	Remarque 5 : Aucune attestation de formation n'a été transmise pour confirmer que l'IDEC est bien inscrite dans un processus de formation lié à ses fonctions d'encadrement.	Recommendation 5 : Transmettre l'attestation de formation spécifique à l'encadrement de l'IDEC.		L'IDEC effectuera ses formations au deuxième semestre 2024. Elle a fait un positionnement avec l' pour suivre le parcours cadre.	La déclaration de l'établissement est dépourvue d'éléments probants. L'inscription de l'IDEC en formation aurait pu également être transmise comme élément probant.
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	L'établissement déclare ne pas disposer de MEDEC depuis plusieurs années, malgré des recherches actives. Il est également précisé qu'il est impossible pour l'HPMB de mettre à disposition de l'EHPAD un temps de MEDEC car l'HPMB est déjà en fragilité sur ce plan. Un travail avec la CPTS Arve et Montagne est engagé. Il est bien pris en compte les difficultés que rencontrent l'établissement mais il est rappelé que la présence d'un MEDEC au sein d'un EHPAD est une obligation.	Ecart 2 : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevent à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 2 : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.		L'EHPAD ne dispose pas de médecin coordonnateur malgré une recherche active entreprise depuis plusieurs années. La Direction des Affaires Médicales des Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc accompagne l'EHPAD dans cette recherche. Des annonces de recrutement ont été publiées. Des investigations ont également été conduites auprès du Pôle de Gériatrie des HPMB, la solution d'une mise à disposition d'un temps de médecin coordonnateur n'est pas envisageable compte-tenu d'un départ en retraite prochainement.	Il est bien compris que l'établissement rencontre des difficultés pour assurer le recrutement d'un médecin coordonnateur.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	NON	Cf. réponse précédente					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	L'établissement déclare ne pas constituer de commission de coordination gériatrique en raison de l'absence de MEDEC. Il est pris bonne note de cette déclaration, néanmoins il est rappelé que la commission de coordination gériatrique est une obligation réglementaire.	Ecart 3 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevent à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 3 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Malgré l'absence de Médecin Coordonnateur, une Commission de Coordination Gériatrique sera constituée d'ici la fin de l'année.	Il est acté l'engagement de l'établissement d'organiser une commission de coordination gériatrique en 2024.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	OUI	L'établissement n'a élaboré aucun RAMA. Or, il est rappelé que le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordonnateur mais le rapport des activités médicales de l'établissement. A ce titre sa rédaction est pluridisciplinaire. L'équipe soignante, encadrée par l'IDEC, était donc en mesure de le renseigner partiellement en l'absence du MEDEC. Le Directeur de l'EHPAD cosigne le rapport.	Ecart 6 : En l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement contrevent à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 6 : Rédiger le RAMA 2023, même partiellement en l'absence de MEDEC, conformément à l'article D312-158 du CASF et le transmettre.		Le rapport d'activité médicale de l'EHPAD sera rédigé partiellement dans les meilleurs délais.	La réponse mentionne la rédaction du RAMA dans les meilleurs délais, sans autre précision.
							La prescription 6 est donc maintenue, dans l'attente de la rédaction effective du RAMA 2023. Le transmettre dans le cadre du suivi.

1.15 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 réalisés en 2023 et 2024.	OUI	L'établissement déclare n'avoir aucune traçabilité d'EIG depuis 2021. Il est relevé dans la procédure intitulée "signalement et gestion d'un EI" du CH transmise que la définition des EIG est limitée aux "événement défavorable pour le patient ayant un caractère certain de gravité (à l'origine séjour hospitalier ou de sa prolongation, d'une incapacité ou d'un risque vital)". Cette définition n'est pas appropriée pour les établissements médico-sociaux. Les EI surviennent dans ces structures, notamment les EHPAD, englobent plus largement "tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées". Ces éléments nécessitent un signalement aux autorités compétentes. Au regard de ces éléments, la procédure est donc incomplète et démontre que l'établissement méconnaît la réglementation du secteur médico-social. En outre, à la lecture des tableaux de suivi des EI de 2023 et 2024, il est observé que certains EI ont été déclarés mais non signalés aux autorités de contrôle, alors qu'ils présentent les caractéristiques d'EIG conformément à l'arrêté du 28/12/2016 relatif à l'obligation de signalement des structures médico-sociales : - des situations de perturbation de l'organisation du travail et de la gestion des RH (EI des 13/08/2023, 21/10/2023, 29/10/2023) - des faits de comportements violents de la part des résidents à l'égard des professionnels (EI des 20/09/2023, 26/09/2023) - des situations de perturbation de l'organisation de la structure liées à des difficultés relationnelles récurrentes avec la famille d'un résident (12/01/2024, 21/01/2021 et du 16/02/2024).	Ecart 4 : En ne prenant pas en compte les EIG du secteur médico-social, l'établissement contrevent à l'article L331-8-1 du CASF. Ecart 5 : En l'absence de signalements aux autorités de contrôle d'EIG relevant des dysfonctionnements cités dans l'arrêté du 28/12/2016 relatifs à l'obligation de signalement des structures médico-sociale, l'établissement contrevent à L-331-8-1 du CASF.	Prescription 4 : Compléter la procédure "déclaration d'EI et d'EIAS" en intégrant la définition des EIG du secteur médico-social afin de respecter l'article L331-8-1 du CASF. Prescription 5 : S'assurer du signalement immédiat des EIG aux autorités de contrôle conformément à l'article L-331-8-1 du CASF.	1.15_procédure EVENEMENT INDESIDRABLE EN EHPAD.pdf	La procédure de gestion d'un événement indésirable a été remise à jour. Elle est jointe dans les documents annexes. L'EHPAD réalisera les signalements des EIG aux autorités conformément à l'article L-331-8-1 du CASF.	La procédure remise, relative au "SIGNALEMENT ET GESTION D'UN EVENEMENT INDESIDRABLE" du secteur médico-social, datée du 1er août 2024, complète la procédure "déclaration d'EI et d'EIAS". Les prescriptions 4 et 5 sont levées.
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'événement, 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 bords des EI de 2023 et 2024 répertorient les EI, leur description, les actions mises en place, les conséquences et également les réponses apportées par la Direction après traitement de l'EI. Cela atteste de la mise en place d'un dispositif de gestion globale des EI.					
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	Les élections du CVS ont eu lieu le 20 mars 2024. Le procès-verbal d'institution du CVS a été remis. La composition est conforme à la réglementation.					
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	L'établissement déclare que le nouveau règlement intérieur du CVS sera présenté lors de la première séance de CVS, suite aux élections.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	OUI	Aucun compte-rendu de CVS n'a été remis en raison de l'absence de CVS. Les dernières élections de 2022 n'ont pas permis d'élire les représentants des résidents et des professionnels. Le procès-verbal de carence des élections de 2022 a d'ailleurs été remis. Il est bien noté que le dialogue a été maintenu avec les familles par l'organisation de réunions et de rencontres avec les familles et que l'établissement a fait le nécessaire pour relancer la mise en place de l'instance en 2024. Il est attendu la transmission des compte rendus des CVS de l'année 2024.	Remarque 6 : En l'absence de compte rendu de CVS réuni suite aux élections de mars 2024, l'établissement n'atteste pas de la mise en place de l'instance.	Recommendation 6 : Transmettre les comptes rendus de CVS de 2024.	1.19_CR CVS DU 31 MAI 2024.pdf 1.19_REGLEMENT INTERIEUR CVS.pdf	Un CVS s'est réuni le 31 mai 2024. Lors de cette séance, le règlement intérieur du CVS a été présenté et approuvé par les membres.	Le compte rendu du CVS de mai 2024 est remis. Le règlement intérieur du CVS est approuvé par les membres du CVS ayant voix délibérative (6 voix pour et 1 abstention). La recommandation 6 est levée.
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	L'arrêté conjoint ARS/CD du 29/06/2021 autorise 2 places d'hébergement temporaire et 6 places d'accueil de jour itinérant.					
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	L'établissement déclare un taux d'occupation satisfaisant de 84,89 % en 2023 et de 71,7 % en 2024 pour l'hébergement temporaire. En ce qui concerne l'accueil de jour, la file active de 2023 et de 2024 a été transmise. L'établissement enregistre une moyenne stable de 20 résidents tout au long de ces deux années.					
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	OUI	L'établissement déclare ne pas disposer de projet de service spécifique à ces offres d'accueil. Il déclare que cela sera fait dans le cadre de la rédaction du futur projet d'établissement.	Ecart 6 : Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire ni pour l'accueil de jour, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 6-7 : Rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire et l'accueil de jour, qui s'intégrera dans le prochain projet d'établissement en vertu de l'article D312-9 du CASF.		Un projet de service sera rédigé pour l'hébergement temporaire et l'accueil de jour dans le cadre du futur projet d'établissement de l'EHPAD.	Il est bien noté que les projets de service pour les 2 places d'hébergement temporaire et les 6 places d'accueil de jour itinérant seront intégrés au futur projet d'établissement de l'EHPAD. Toutefois, il est rappelé que les projets de service de l'HT et de l'AJ devraient être mis en place, indépendamment du projet d'établissement. La prescription 6-7 est maintenue. Rédiger et transmettre le projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire et celui de l'accueil de jour, qui s'intégreront dans le prochain projet d'établissement.
2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-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	L'établissement déclare ne pas disposer d'équipe dédiée pour l'hébergement temporaire. Le planning de mars 2024 de l'équipe de l'accueil de jour (AJ) est transmis. A la consultation du document, il est noté que seul un binôme AJ est présent toute la semaine ainsi qu'au moins une ASH. Il est également prévu la présence d'un professionnel des transports.	Remarque 7 : En l'absence d'une équipe pluridisciplinaire, l'accueil de jour ne peut garantir une prise en charge complète et de qualité en faveur de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées qui le fréquentent.	Recommendation 7 : Conforter l'équipe de l'accueil de jour en intégrant d'autres professionnels au profit des bénéficiaires de l'accueil de jour.		L'équipe composée de deux agents (aides-soignantes) est chargée de l'accueil de jour itinérant de 6 places qui intervient à Cluses (le mardi et jeudi), à Magland (le mercredi) et à Taninges (le lundi et le vendredi). Actuellement, l'équipe est complétée par un chauffeur qui assure le transport des personnes accueillies à l'accueil de jour sur les 3 structures. L'EHPAD ne dispose pas de psychomotricien, ni d'ergothérapeute, ni d'APA, le temps de psychologue est de 40% ce qui ne lui permet pas d'intervenir à l'accueil de jour. Par contre, des activités sont réalisées avec l'accueil de jour et les résidents de l'EHPAD et des animations communes sont proposées par l'animatrice de l'EHPAD et les deux aides-soignantes de l'accueil de jour. Une arithérapeute intervient également tous les mardis matins pour des activités avec les résidents de l'accueil de jour. En cas de besoin, les infirmières de l'EHPAD peuvent intervenir dans la prise en soins des résidents de l'accueil de jour.	Les éléments de réponse permettent de lever la recommandation 7.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	OUI	Les diplômes des aides-soignants sont transmis ainsi que celui de technicien principal du chauffeur, ce qui atteste de leur qualification.					
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	L'établissement a intégré dans le règlement de fonctionnement de l'EHPAD les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'HT. Et l'accueil de jour dispose d'une règle de fonctionnement spécifique. Le document est complet.					