

RAPPORT de CONTROLE le 28/03/2023

EHPAD BOIS D'ARTAS à GRENOBLE_38

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

Thématique: CSP 6 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MUTUALITE FRANCAISE ISERE SSAM

Nombre de places : 88 places dont 8 places d'AJ

Questions	Fichier s déposé	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommendations 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'organigramme transmis est partiellement nominatif et daté de mai 2023. Il présente bien les différents liens fonctionnels et hiérarchiques de l'EHPAD.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement déclare avoir les postes vacants suivants : - IDE, 0,25 ETP - ASD, 2,40 ETP - AVS, 1,40 ETP					
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	Le certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale de la directrice atteste d'un niveau 7.					
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 document de subdélégation des pouvoirs du directeur d'établissement, donné par la directrice de pôle de la MFI, est daté du 19 juin 2023. Il investit la directrice des pouvoirs dans les domaines suivants : - gestion et de l'animation des ressources humaines ; - gestion administrative et financière ; - santé, sécurité et d'hygiène ; - mise en œuvre et du suivi du projet d'établissement. En revanche, il ne comprend pas de délégation de pouvoir en matière de "coordination avec les institutions et intervenants extérieurs", ce qui contrevient à la réglementation.	Ecart 1 : La subdélégation des pouvoirs ne donne pas de délégation à la directrice de l'EHPAD en matière de "coordination avec les institutions et intervenants extérieurs", les institutions et intervenants extérieurs dans le document de subdélégation, conformément à l'article D312-176-5 du CASF.	Prescription 1 : Compléter les délégations données à la directrice de l'EHPAD en matière de "coordination avec les institutions et intervenants extérieurs", les institutions et intervenants extérieurs dans le document de subdélégation, conformément à l'article D312-176-5 du CASF.	1.1 SUBDELEGATION AVEC MENTIONS COMPLEMENTAIRES		La subdélégation de pouvoir complétée a été transmise. La prescription 1 est donc levée.
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	OUI	Une procédure de recours au cadre d'astreinte est remise, datée de décembre 2022. Elle détaille notamment les différentes situations de recours à l'astreinte. Un planning d'astreinte de direction pour le premier semestre 2023 pour le 1er semestre 2023. La procédure de recours au cadre d'astreinte précise que "le Directeur et la cadre de santé effectuent alternativement les astreintes 7jours/7 et 24heures/24". Or, au vu du planning, la directrice réalise la majorité des astreintes (21 semaines, soit 147 jours). Cela représente de longues périodes en continu sans aucun temps de repos. La cadre de santé n'y participe qu'à raison de 11 jours sur la période et 2 directrices de transition réalisent ponctuellement des astreintes (21 jours en tout). La répartition des astreintes n'est donc pas équilibrée. Les deux directrices de transition ne sont pas mentionnées dans la procédure d'astreinte comme participant à l'astreinte de direction. Enfin, la procédure indique que l'astreinte a lieu "7jours/7 et 24heures/24". Pour rappel, les astreintes concernent les jours et horaires non-ouvrés.	Remarque 1 : En faisant reposer l'astreinte de direction principalement sur la directrice, en continu "7jours/7 et 24heures/24" pendant plusieurs semaines consécutives, cela peut être source d'épuisement professionnel pour la directrice. Remarque 2 : La procédure de recours aux astreintes administratives n'a pas été actualisée, ce qui entraîne une incertitude avec le planning.	Recommendation 1 : Veiller à répartir le nombre de jours d'astreinte de direction de façon plus équilibrée entre les cadres assurant l'astreinte. Recommendation 2 : Mettre à jour la procédure de recours aux astreintes en spécifiant l'ensemble des personnes assurant l'astreinte.	1.2 ET 1.3 TABLEAUX DES ASTREINTES 2 EME SEMESTRE 2023 ET 1ER SEMESTRE 2024, 1.4 PROCEDURE DE RE COURS AUX ASTREINTES ACTUALISEE	L'organisation des astreintes a été fortement perturbée par une carence de cadre de santé pendant 10 mois, avec peu de possibilités de relais. Cette situation est revenue à la normale avec le recrutement de Madame MATHIEU, et le choix mutuel de répartir nons astreintes à raison de 2 semaines consécutives, pour un équilibre personnel.	Vos observations ainsi que les plannings d'astreinte de 2023 sont pris en compte. Les recommendations 1 et 2 sont levées.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	OUI	Des réunions administratives sont tenues de manière bimensuelle (12/09/2023, 26/09/2023, 10/10/2023). En atteste les comptes rendus remis. Ces réunions réunissent l'ensemble des responsables de service (directrice, CDS, psychologue, ergothérapeute, MEDEC, responsables administratif, technique, hôtelier, restauration). La trame des comptes rendus qui se présente sous forme de tableau donne de la visibilité sur les points abordés, les pilotes et l'état d'avancement des sujets abordés.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Un projet d'établissement existe et couvre la période 2019-2024. Sa consultation par le CVS a été réalisée en juin 2019. Le document est complet et répond aux attendus réglementaires.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le règlement de fonctionnement a été mis à jour en décembre 2021. A sa lecture, il est relevé que certains points réglementaires ne sont pas abordés concernant : - les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles - les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.	Ecart 2 : En l'absence d'éléments concernant "les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles", et "les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues", le règlement de fonctionnement ne correspond pas aux attentes de l'article R311-35 du CASF.	Prescription 2 : Actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant tous les éléments fixés par l'article R311-35 du CASF.	1.5 REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT ACTUALISE	Le règlement de fonctionnement a été actualisé en octobre 2023 par le COQUAL de la MFI mais je ne l'avais pas encore au moment du contrôle sur pièces, il sera présenté à la prochaine réunion du CVS qui se tiendra en Février 2024	Le règlement actualisé a été transmis. La consultation du CVS a eu lieu courant février 2024. Les prescriptions 2 et 3 sont levées.
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 de l'IDEC est transmis. Il stipule qu'à compter du 03/05/2023, l'IDEC est embauchée en qualité d'encadrante d'unité de soins au sein de l'établissement, pour un temps plein.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'IDEC dispose d'un diplôme d'état d'infirmier depuis 1987. De plus, l'EHPAD a transmis plusieurs attestations de formations réalisées entre 2021 et 2022 concernant divers thèmes en lien avec ses fonctions d'encadrante d'unité de soins.					
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'EHPAD dispose d'un MEDEC, qui a signé son contrat de travail à durée indéterminée en janvier 2022. Le MEDEC est embauché sur un temps plein de 38 heures hebdomadaires au sein de l'EHPAD. Toutefois, il est noté que le MEDEC est sur 2 EHPAD, l'EHPAD bois d'artas et l'EHPAD Vigny de Musset. De plus, le planning du mois d'octobre du MEDEC transmis confirme que le MEDEC partage son temps de travail sur les 2 EHPAD à raison de 0,5 ETP sur chaque structure.					

1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le MEDEC dispose d'une capacité de médecine de gérontologie depuis 2013.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	L'EHPAD déclare ne pas tenir de commission gériatrique depuis la crise sanitaire de 2020. Il s'engage à la relancer en décembre 2023. Pour rappel, la commission de coordination gériatrique doit se tenir tous les ans comme prévu par la réglementation.	Ecart 4 : En l'absence de tenue de la commission de coordination gériatrique depuis au moins 3 ans, l'EHPAD contrevent l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 4 : Relancer la tenue de la commission de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF et transmettre le compte rendu de celle de décembre 2023.	1.6 INVITATION GERIATRIQUE 20/12/2023, 1.7 PV CARENCE 20/12/2023, 1.8 INVITATION COMMISSION GERIATRIQUE 22 MARS		Il est pris en compte que la commission de coordination gériatrique prévue en décembre 2023 n'a pas pu se tenir et qu'un procès-verbal a été rédigé et transmis comme élément probant avec l'invitation. L'invitation pour la commission de coordination gériatrique prévue en mars 2024 est transmise comme élément de preuve. La prescription 4 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	OUI	Le RAMA 2022 est transmis. Le rapport est signé par le MEDEC et la directrice de l'EHPAD.					
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 depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	OUI	L'EHPAD a transmis 3 formulaire de signalement d'EIG. Ils ont tous les 3 été transmis à l'ARS le 04/11/2022 alors qu'ils sont survenus à des dates antérieures : l'un le 24/10/2022 (événement perturbant l'organisation), l'autre le 30/10/2022 (disparition de morphine), le dernier EIG, le 01/11/2022 (situation de perturbation de l'organisation de fonctionnement). Pour rappel, les EIG doivent être signalés à l'ARS sous 48 heures maximum.	Ecart 5 : l'absence de signalement sans délai (sous 48h), des EIG survenus le 24/10/2022, le 30/10/2024 et le 01/11/2022, l'EHPAD contrevent l'article L331-8-1 CASF.	Prescription 5 : informer, sans délai, les autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans la gestion et l'organisation de l'EHPAD, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents, conformément à l'article L331-8-1 CASF.		J'ai bien pris note de l'obligation de faire les signalements EIG dans un délai maximum de 48 heures	Votre engagement de réduire les délais de signalement des EIG auprès des collègues est pris en compte. La prescription 5 est levée.
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, depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	OUI	Les tableaux de bords EI/EIG de 2022 et 2023 sont complets. Ils présentent la date et le lieu de survenue de l'EI/EIG, du type d'EI/EIG concerné, de son traitement, des actions correctives mises en place pour éviter qu'il se répète ainsi qu'une analyse détaillée. Ces tableaux de bords permettent d'attester de l'existence d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG au sein de l'EHPAD.					
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	L'établissement a transmis plusieurs documents complémentaires et bien détaillés éclairant sur le déroulé des élections. Les élections du CVS ont eu lieu le 22/02/2023. A cette date, ont été élus les représentants des familles. Le recensement en interne des candidats pour les résidents n'a reçu que 2 candidatures et l'établissement n'a pas procédé à une élection, ni rédigé de procès-verbal de carence pour cette catégorie de membre du CVS. A la lecture compte rendu de mars 2023 qui est la première réunion de CVS suivant les élections, il est constaté les manquements suivants au regard de la réglementation : - Concernant la participation de l'organisme gestionnaire au CVS, la directrice se positionne comme représentante de l'organisme gestionnaire. Il est écrit dans le compte rendu : "la directrice de l'EHPAD a une subdélégation qui lui permet de représenter l'organisme gestionnaire, mais pas de voter". Or, cette affirmation est erronée. Il est rappelé que les représentants de l'organisme gestionnaire siègent au CVS avec voix délibérative au titre de l'article D 311-5 du CASF et "le directeur ou son représentant siège avec voix consultative" au titre de l'article D 311-9. Il convient donc que l'organisme gestionnaire nomme au moins un membre pour le représenter pour siéger au sein du CVS.	Ecart 6 : En l'absence d'élection de représentant du personnel du CVS et de désignation de représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS ne répond pas à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 6 : Procéder aux élections d'au moins un représentant du personnel du CVS et à la désignation d'au moins représentant de l'organisme gestionnaire afin de répondre aux exigences de l'article D311-5 du CASF.	1.9 APPEL A CANDIDATURE ELECTIONS DES MEMBRES DU PERSONNEL POUR LE CVS, 1.10 PV CA (NOMINATION DE REFERENTS ETABLISSEMENTS)	En l'absence de PV de carence pour les élections de représentant du personnel au CVS, nous avons relancé un appel à candidature pour des élections qui se tiendront le 22 février 2024	Dans l'attente de la transmission des résultats des prochaines élections de CVS, la prescription 6 est maintenue .
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	Le règlement intérieur du CVS n'a pas été établi au premier CVS suivant les élections mais reporté au CVS du 12 mai 2023 (cf. compte rendu de mars 2023). Le règlement intérieur du CVS a été transmis dans sa version actualisée de 2023 après sa consultation par le CVS lors de la séance du 12 mai 2023. Le document est complet et bien actualisé au regard de la réglementation, hormis sur le point relatif aux missions du CVS, il est noté que "Le CVS est obligatoirement consulté sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement". Or, la réglementation prévoit que le CVS est associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement, en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.	Ecart 7 : L'absence de mention dans le règlement intérieur du CVS "qu'il doit être associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement, en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance" contrevient à l'article D 311-15 du CASF.	Prescription 7 : Modifier le règlement intérieur du CVS, conformément à l'article D 311-15 du CASF.		La modification du RI sera portée à l'ordre du jour pour le prochain CVS de Février 2024	L'établissement atteste que le règlement intérieur a été présenté au CVS comme le prouve le compte rendu du 12 mai 2023. En revanche, le règlement intérieur n'a pas été joint, permettant de vérifier sa conformité. La prescription 7 est maintenue.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	NON	Aucun document n'est transmis. Aux questions précédentes, les comptes rendus de mars et de septembre 2023 ont toutefois été remis. A leur lecture, il apparaît que les échanges sont riches et variés. Toutefois, il est noté que le compte rendu de mars 2023 est signé par la vice-présidente du CVS 2020-2023 et non par le président du nouveau CVS élu récemment. L'élection du président du CVS a été reporté à la séance du CVS du 12 mai 2023. Or, ce CR n'a pas été remis ce qui ne permet pas à la mission de vérifier cette information. De plus, le CR de septembre 2023 remis n'est pas signé par le Président du CVS et dans la liste des présents/absents, aucun membre du CVS n'est noté comme président. Aucun élément ne permet d'attester que le président du CVS a été élu depuis les élections du CVS.	Ecart 8 : L'absence de transmission des comptes rendus des CVS de 2022 n'atteste pas de la tenue effective du CVS en 2022, ni que l'établissement respecte l'article D311-16 du CASF. Ecart 9 : En l'absence de signature sur le compte rendu du CVS de septembre 2023 par le Président du CVS, l'établissement contrevent l'article D311-20 du CASF. Remarque 3 : En l'absence de transmission du CVS de mai 2023, la mission n'est pas en mesure de vérifier la validation du règlement intérieur du CVS et l'élection du président du CVS lors de cette séance.	Prescription 8 : Transmettre les comptes rendus des CVS de 2022, attestant de leur tenue effective, conformément à l'article D311-16 du CASF. Prescription 9 : Faire signer les comptes rendus par le Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF. Recommendation 3 : Transmettre le compte rendu du CVS du 12 mai 2023.	1.11 CVS 2022, 1.12 CVS 2022, 1.13 CVS 2022, 1.14 CVS DU 12 MAI 2023 SIGNE		Les 3 PV de CVS qui ont eu lieu en 2022 ont été transmis. L'établissement a également transmis une délibération du CA de la mutualité afin de prévoir quel membre représentera l'organisme gestionnaire au CVS. Il a été retenu qu'un administrateur référent en fonction du domaine d'activité assistera au CVS. S'agissant des EHPAD, ce sera Monsieur . L'établissement atteste que le règlement intérieur a été présenté au CVS en transmettant le compte rendu du 12 mai 2023. Les prescriptions 8 et 9 sont levées. La recommandation 3 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	Conformément à l'arrêté conjoint n°2023-14-0051 et 2023-1674, l'EHPAD dispose de 80 places d'hébergements permanentes et 8 places d'accueil de jour.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023. Joindre le justificatif.	NON	Aucun élément n'a été transmis.	Remarque 4 : En l'absence de transmission des éléments demandés, la mission n'est pas en mesure d'apprécier le taux d'occupation de l'accueil de jour de l'EHPAD.	Recommendation 4 : Transmettre les justificatifs attestant du taux d'occupation de l'accueil de jour sur les périodes demandées.	1.15 BILAN DE FONCTIONNEMENT AJ 2022, 1.16 BILAN DE FONCTIONNEMENT AJ 2023, 1.17 FILE ACTIVE ACCUEIL DE JOUR 2022 ET 2023		Les documents demandés ont été transmis. Il en ressort que le taux d'occupation de l'accueil de jour en 2023 est de 60%. Il est constaté une légère baisse de l'activité entre 2022 et 2023. En 2022, le nombre de personnes suivies est de 233 alors qu'il est de 210 en 2023. La recommandation 4 est levée.
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	Un projet d'accueil de jour, datant de septembre 2019, est transmis. Ce document est complet et rend compte des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour.					

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	Une équipe est dédiée à l'accueil de jour. Elle se compose de 2 ASG à temps plein et d'une neuropsychologue présente le mercredi. A cela s'ajoute l'animatrice, le personnel administratif, les IDE, le MEDEC qui accorde également un pourcentage d'ETP de leur temps de travail.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	OUI	La neuropsychologue possède le diplôme de master Sciences humaines et sociales en psychologie depuis 2019. Les aides-soignants attestent être dotés des diplômes d'assistant de soins en gérontologie (ASG). Tous les contrats de travail de l'équipe accueil de jour ont également été remis.					
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	Il existe un règlement de fonctionnement pour l'accueil de jour. Il prévoit les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour, conformément à la réglementation.					