

RAPPORT de CONTROLE le 03/06/2024

EHPAD DE MEXIMIEUX SITE LA ROSE D'OR à MEXIMIEUX_01

Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : **Contrôle sur pièces**
Thématique: CSP 9 / **Gouvernance et Organisation**
Organisme gestionnaire : CH DE MEXIMIEUX
Nombre de places : 77 places en HP

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	Le Centre Hospitalier de Meximieux dispose d'un service complet de médecine et de SMR, d'un SSIAD et d'un EHPAD réparti sur deux sites : -site principal "EHPAD site la Rose d'Or" (77 lits hébergement permanent + un PASA), - site secondaire "EHPAD site avenue du Dr Boyer" (44 lits hébergement permanent). L'EHPAD contrôlé est celui du site de la Rose d'Or. Il a été remis l'organigramme du CH CJ Ruivet, il est daté du 1er avril 2024. Il est présenté l'organisation de l'équipe soignante de l'EHPAD de la Rose d'Or, un cadre de santé dirige l'équipe. Le médecin coordonnateur intervenant à l'EHPAD, Dr est clairement identifié.					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare avoir au 1er avril 2024 : -2 postes vacants d'IDE dont 1 poste assuré par un remplaçant, -4 postes vacants de soignants de jour dont 2 postes assurés par des remplaçants. -1 poste vacant de soignant de nuit mais remplacé.					
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	Par un arrêté du CNG en date du 19 octobre 2021, M. est nommé directeur du Centre Hospitalier de Meximieux et de l'EHPAD à Chalamont à compter du 1er janvier 2022.					
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.	non	Le directeur fait partie du corps des directeurs d'hôpital. Il exerce donc au titre des responsabilités que lui confère la réglementation, au titre de l'article L315-17 du CASF et de l'article L6143-7 du CSP.					
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	Il a été remis le planning de l'organisation des astreintes administratives pour le 1er trimestre 2024 du CH CJ Ruivet. Il était attendu que le planning du 2ème semestre de 2023 soit transmis. Le roulement est équilibré, il est relevé que 6 professionnels participent à l'astreinte. Il s'agit du directeur du CH, du directeur adjoint, cadre supérieure de santé, cadre de santé de l'EHPAD CH de Meximieux, UVP et SSIAD, cadre de santé des services de médecine, SSR et rééducation ainsi que du responsable finance. Sur le planning d'astreinte deux professionnels () n'apparaissent pas sur l'organigramme ce qui ne permet pas connaître si ces personnes font toujours parties des effectifs. De plus, aucun document n'a été remis concernant la procédure d'astreinte.	Remarque 1 : L'absence de cohérence sur les professionnels présents au sein de l'organigramme du CH et les professionnels participants aux astreintes administratives, ne permet pas de s'assurer que ces professionnels font toujours partie des effectifs (). Remarque 2 : L'absence de procédure relative à l'astreinte administrative ne permet pas de définir son fonctionnement et son organisation (cadres responsables, amplitude horaire, modalités de recours, etc.).	Recommandation 1 : Mettre à jour l'organigramme en intégrant notamment l'ensemble des professionnels participants aux astreintes administratives. Recommandation 2 : Rédiger une procédure relative à l'organisation et au fonctionnement de l'astreinte administrative pour l'EHPAD la Rose d'Or.	1.1_ Organigramme CH Meximieux 01042024_ycompris postes vacants et astreinte administrative.pdf 1.5 P M1 MEX CHA 001 procédure astreinte administrative	L'organigramme a été mis à jour. Veuillez trouver ci-joint notre procédure s'astreinte.	Une procédure relative aux astreintes a été transmis. Elle définit l'organisation de l'astreinte administrative pour le Centre Hospitalier CJ Ruivet en direction commune avec l'Ehpad des Mille Etangs. Les recommandations 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	Il a été remis 3 CR de CODIR (05/03, 19/03 et 02/04/24) qui attestent d'une réunion bimensuelle. Sont présents le directeur du CH, l'adjointe de direction, la responsable qualité et les 3 cadres de santé. Les CR de CODIR sont communs au CH de Meximieux, mais des points spécifiques sont réalisés pour les EHPAD.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2023-2028. Les représentants du CVS et de la CDU ont été consulté le 14 mars 2023, les représentants du personnel au CSE le 24 avril, et le projet a été adopté par le conseil de surveillance le 3 mai 2023, conformément à l'article L311-8 du CASF. En revanche, il n'a été remis que la partie "projet stratégique" du projet d'établissement du CH de Meximieux, or, il était attendu l'ensemble du projet d'établissement dont la partie sur le pôle gériatriologie. En l'absence de transmission du projet de service médico-social définissant notamment le projet de soins de l'EHPAD et les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs, l'EHPAD contrevient aux articles D312-158 du alinéa 1 CASF et D311-38 CASF. En revanche, il est pris en compte la rédaction de l'annexe intitulée "Renforcer la démocratie en santé et les relations partenariales entre professionnels et usagers" portant sur le développement de la politique de lutte contre la maltraitance conformément au décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux.	Ecart 1 : En l'absence de transmission du projet de service médico-social, l'établissement n'atteste pas de l'existence d'un projet général de soins spécifique au pôle gériatriologie et n'identifie donc pas les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs, ce qui contrevient aux articles D312-158 du alinéa 1 et D311-38 du CASF.	Prescription 1 : Intégrer dans le projet de service médico-social spécifique au pôle gériatriologie un projet général de soins et faisant notamment apparaître les actions de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs conformément aux articles D312-158 alinéa 1 et D311-38 du CASF.	1.6 Elaboration du PSIRMT 2023 mis à jour 6 juin	Veuillez trouver ci-joint le projet de soins en cours d'élaboration par la CSIRMT. A noter aussi notre collaboration avec l'Unité Mobile de Soins Palliative du CH de Bourg en Bresse, l'intervention de bénévoles de l'Association de Soutien aux Soins Palliatifs, nous sommes en discussion pour conventionner avec l'HAD de l'Hôpital privé d'Ambérieu. D'autre part, des groupes de paroles à destination des aidants est organisée au sein de l'établissement par France Alzheimer.	L'établissement a transmis un document de travail dans l'attente de la validation du projet de soins du PE. La prescription 1 est donc levée.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement du CH de Meximieux a été mis à jour le 28 mars 2024. La direction déclare qu'il va être soumis aux prochaines instances prévues au mois de juin 2024, conformément à l'article L311-7 du CASF. Concernant le contenu du règlement de fonctionnement, celui-ci est conforme à l'article R311-35 du CASF.					
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	Mme , recrutée en qualité d'infirmière en soins généraux, en CDI à compter du 1er avril 2022. Elle est affectée au service médecin/SSR et EHPAD du CH de Meximieux. Sur l'organigramme, elle est identifiée comme faisant fonction de cadre de santé à l'EHPAD Rose d'Or. A la lecture du CR de CVS du 19 octobre 2023, il est expliqué que Mme assure l'intérim de cadre de santé à l'EHPAD Rose d'Or jusqu'à l'été 2024 dans l'attente de la reprise de poste de Mme , une fois son diplôme de cadre de santé obtenu. De plus, il a été remis une décision de reprise de poste à temps plein de Mme , à compter du 1er septembre 2023, afin qu'elle suive la formation de cadre de santé.					

1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	Mme est titulaire du diplôme d'infirmier obtenu en 2020. Concernant Mme , il a été remis son diplôme d'infirmière obtenu en 2007 et sa convention de formation professionnelle continue conduisant au diplôme de cadre de santé. La formation est de 10 mois soit du 4 septembre 2023 au 26 juin 2024.					
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	Dr est recruté en qualité de praticien contractuel du CH de Meximieux, en CDI, à compter du 6 février 2023. Il est affecté à l'EHPAD Rose d'Or pour y exercer "une activité clinique en qualité de médecin coordonnateur et prescripteur". Le service hebdomadaire est fixé à 9 demi-journées sachant que le médecin est mis à disposition à l'EHPAD de Chalamont à hauteur de 3 demi-journées. Par conséquent, le Dr intervient à hauteur de 0,6ETP à l'EHPAD Rose d'Or, conformément à l'article D312-156 CASF.					
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	Dr est titulaire d'un DIU de médecin coordonnateur en EHPAD obtenu en 2019.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	non	En l'absence de réponse à la question, l'établissement ne peut attester réaliser de commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Ecart 2 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 2 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Les professionnels participent à la CME et à la CSIRMT. Les sujets abordés englobent ceux de la Commission gériatrique afin de ne pas multiplier les instances et d'augmenter la charge de travail des agents et des médecins déjà très sollicités.	Il est entendable le souhait de vouloir simplifier les procédures. Toutefois, la commission de coordination gériatrique est une obligation réglementaire même pour les EHPAD hospitaliers. Dans ce cadre, il est attendu de réfléchir à l'élaboration d'un règlement intérieur de la CCG fixant sa composition et ses objectifs. Par ailleurs, l'établissement n'a transmis aucun document attestant que les missions de la CCG soient réalisées. En conséquence, la prescription 2 est maintenue.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	oui	Il a été remis le RAMA 2023, celui-ci n'est pas complet. S'agissant des données du RAMA, il est indiqué que le PASA dispose de 20 places. Or, conformément à l'arrêté n°2021-14-0044, le PASA dispose de 14 places. Par ailleurs, la partie sur l'évaluation du projet de soins n'est pas remplie, ce qui met en évidence l'absence de projet de soins. De plus, aucunes données des années précédentes ne sont renseignées ce qui ne permet pas de faire des comparaisons. Il est rappelé que le RAMA retrace notamment l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents grâce aux données portant sur le GMP et le PMP. Enfin, le RAMA n'est pas signé conjointement par le médecin coordonnateur et le directeur de l'EHPAD, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Remarque 3 : La capacité du PASA est erronée sur le RAMA, ce qui ne rend pas compte de la prise en charge réelle de l'EHPAD. Rappel écart 1. Remarque 4 : En l'absence de données des années précédentes et la répartition des résidents, le RAMA 2023 est incomplet. Ecart 3 : En l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et le directeur d'établissement, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Recommandation 3 : Modifier le nombre du places du PASA renseignées dans le RAMA conformément à l'arrêté n°2021-14-0044. Rappel prescription 1. Recommandation 4 : Compléter le RAMA 2023 des données des années précédentes et indiquer le GIR des résidents. Prescription 3 : Signer conjointement le RAMA 2023 par le MEDEC et le directeur d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	1.14 Copie de GIR 2023 pour compléter le RAMA	Le nombre de place du PASA a été modifiée. Une extraction des GIR est joint pour compléter le RAMA. Signature du RAMA	Une nouvelle extraction du RAMA a été transmise. Le nombre de places de PASA a été modifié et est en conformité avec l'arrêté d'autorisation. La recommandation 3 est levée. En revanche, il est constaté qu'il n'a pas été complété des données n-1 permettant de mesurer notamment l'évolution de l'état de santé des résidents. La recommandation 4 est donc maintenue. Le RAMA n'est ni signé par le directeur ni par le médecin coordonnateur. La prescription 3 est maintenue.
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.	non	La direction n'a pas répondu à la question, toutefois, à la lecture du tableau de bord des EI/EIG de 2023 et 2024, il est relevé qu'aucun évènement indésirable survenu ne nécessitait d'être signalé aux autorités de tutelle conformément à l'article L331-8-1 CASF.					
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'évènement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, en 2023 et 2024.	oui	Il a été remis le tableau de bord des EI/EIG déclarés pour 2023 et 2024. Le tableau de bord présente la personne déclarante, la personne concernée, la date, le service, la description des faits, l'équipe en charge du traitement de l'Ei, les actions immédiates, la gravité, la fréquence, l'état d'avancement, les actions correctives, la criticité, les commentaires de l'équipe chargé du traitement de l'Ei et la date de clôture et le nom de la personne ayant clôturé l'Ei. Le délai de traitement des Ei est correcte. De plus, il est constaté que les sujets récurrents font l'objet d'analyse et donnent lieu à des actions par le service qualité. L'établissement atteste disposer d'un dispositif de gestion globale du suivi et traitement des EI/EIG.					
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 réunions de CVS sont communes aux 2 EHPAD du CH de Meximieux, dont l'EHPAD de la Rose d'Or. Il a été remis le CR de CVS du 15 février 2024 portant sur l'élection des membres du CVS. Ont été élus des représentants des résidents, des représentants des familles, le représentant du personnel et le président du CVS. Toutefois, le représentant de l'organisme gestionnaire n'est pas clairement identifié, la composition du CVS n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF.	Ecart 4 : En l'absence d'identification du représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 4 : Identifier un représentant de l'organisme gestionnaire conformément à l'article D311-5 du CASF et transmettre la décision instituant les membres du CVS.	1.17 Compte rendu du CVS du 15.02.2024	Le manquement a été rectifié.	A la lecture du PV du CVS du 15 février 2024, le représentant de l'organisme gestionnaire ne peut être le directeur. En effet, l'article D311-9 CASF stipule que le directeur (ou son représentant siège) avec voix consultative. Or, les membres de droit tels que définis à l'article D311-5CASF dont le représentant de l'organisme gestionnaire disposent de voix délibérative. La composition du CVS n'est pas conforme. La prescription 4 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	Il a été remis le règlement intérieur du CVS mis à jour le 30 janvier 2023, suite au décret du 25 avril 2022. En revanche, ayant été rédigé avant la nouvelle élection du CVS en date du 15 février 2024, les membres du CVS ne sont pas mis à jour. Il conviendra de prendre en compte la nouvelle composition du CVS et de présenter le règlement intérieur au CVS pour validation conformément à l'article D311-19 du CASF.	Ecart 5 : En l'absence d'actualisation du règlement intérieur concernant la composition du CVS et du PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur, l'EHPAD contrevient à l'article D311-19 du CASF.	Prescription 5 : Procéder à l'actualisation du règlement intérieur du CVS et le présenter aux membres nouvellement élus pour approbation, conformément à l'article D311-19 du CASF.	1.18 F P1 Mex 289 Règlement intérieur CVS Mex validé le 13.06.2024	Veillez trouver ci-joint le dernier règlement intérieur validé lors du CVS du 13 juin 2024.	Le règlement intérieur est à revoir notamment au regard de la prescription 4. La prescription 5 est maintenue
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	oui	Il a été remis 2 CR de CVS pour 2022, 3 CR de CVS pour 2023 et 1 CR de 2024. A la lecture des CR, il est souligné la grande participation des membres du CVS sur les divers sujets abordés par la direction. En revanche, depuis 2023, les CR de CVS ne sont plus signés par le président du CVS, ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Ecart 6 : En l'absence de signature des CR de CVS depuis 2023 par son Président, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 6 : Faire signer les CR par le Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.		Les CR de CVS 2023 ont été signés et déposés sur la plateforme.	Dont acte, la prescription 6 est levée.