

## RAPPORT de CONTROLE le 08/07/2024

### EHPAD RESIDENCE ROCHEMURE à JAUJAC\_07

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

Thématique: CSP 10 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MUTUALITE FRANCAISE ARDECHE-DROME

Nombre de places : 58 places dont 12 lits en UV

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
<b>1- Gouvernance et Organisation</b>							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	oui	L'organigramme remis est nominatif sur les postes de direction. Il est daté du 26/10/23. L'organigramme est organisé en 2 pôles distincts : le pôle et le pôle hôtellerie.					
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 5 postes vacants au 1er mars 2024 : - 1 POSTE MEDEC 0,40 ETP, - 1 POSTE ASH 0,84 ETP, - 1 POSTE ASH 0,36 ETP, - 1 POSTE AIDE SOIGNANT DE NUIT 1 ETP, - 1 POSTE AIDE SOIGNANT 1 ETP. Il n'est pas précisé si ces postes sont remplacés. En l'absence de MEDEC, l'EHPAD n'atteste pas d'une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents, ce qui contrevient à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF. De plus, à la lecture de l'organigramme, il est relevé que 2 ETP soignants sont affectés de nuit. En l'absence d'1 ETP soignant de nuit, la rotation se trouve impactée ce qui peut constituer un risque dans la continuité de la prise en charge des résidents.	<b>Ecart 1 :</b> L'absence de MEDEC ne permet pas une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents ce qui contrevient à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.  <b>Ecart 2 :</b> En l'absence d'un soignant de nuit, la rotation des équipes de nuit peut se trouver impactée, constituant un risque dans la continuité de la prise en charge des résidents conformément à l'article L311-3 alinéa 1 CASF.	<b>Prescription 1 :</b> Procéder au recrutement pérenne d'un MEDEC, permettant une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents, conformément à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.  <b>Prescription 2 :</b> S'assurer de la continuité de la prise en charge de nuit par un personnel soignant conformément à l'article L311-3 alinéa 1 CASF.	1-1 MEDEC 1.2 Planning AS Aout et septembre	Prescription 1 : CF MEDEC 1-1 Prescription 2 : Il y a toutes les nuits 1 AS et 1 ASH, nous n'arrivons pas à recruter d'AS de nuit en CDI, le poste est pourvu en CDD et/ou interim	Concernant l'absence de MEDEC, la direction déclare avoir déposé une offre d'emploi de MEDEC sur de nombreux sites d'emplois et spécialisés sans résultat. Toutefois, en l'absence d'un MEDEC, l'EHPAD ne peut assurer une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents, conformément à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF. Dans l'attente d'un recrutement de MEDEC, la <b>prescription 1 est maintenue</b> .  S'agissant de la continuité de la prise en charge des résidents la nuit par le personnel soignant, la direction déclare que le poste soignant de nuit vacant est pourvu par des remplaçants en CDD ou par intérim. Il a été remis le planning des soignants de nuit qui atteste d'une continuité dans la prise en charge des résidents. La <b>prescription 2 est levée</b> .  Un point de vigilance est à relever concernant la déclaration de la direction quant à la vacance de poste de l'IDEC. Il convient de procéder à son remplacement dans les plus brefs délais afin d'assurer l'encadrement des équipes soignantes.
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	La directrice est titulaire du diplôme intitulé "manageur d'établissements gérontologiques" obtenu en 2019. Il s'agit d'un diplôme de niveau 7, ce qui est conforme à l'article D312-176-6 du CASF.					
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	Il a été remis la fiche de fonction du directeur ainsi que le tableau synoptique DUD de la responsable de filière Gérontologique Ardèche-Drôme Sud mis à jour le 17 janvier 2024. Ce document est très structuré et définit les compétences subdéléguées à la responsable de filière Gérontologique qui est aussi directrice de l'EHPAD Résidence Rochemure.					
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 les plannings d'astreintes couvrant la période du mois d'août 2023 à juin 2024. L'astreinte de direction est assurée par l'IDEC, l'adjointe de direction et la directrice. La procédure d'astreinte a été transmise, elle définit les modalités de saisine de l'astreinte, l'amplitude horaire et le numéro d'astreinte est sur le planning. L'astreinte administrative de direction n'appelle pas de remarque particulière.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	La direction a transmis 3 CR de CODIR (05/03, 02/04, 30/04 et 25/05/24) qui attestent de leur tenue régulière. Ils portent sur divers sujets (résidents, soins, hôtellerie, appel à projets). Sont présentes la directrice, l'adjointe de direction, l'IDEC et la psychologue. Ces CR n'appellent pas de remarque particulière.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2018-2022. Le PE ne pouvant excéder 5 années, conformément à l'article R311-33 du CASF, le PE n'est plus valide. Toutefois, ce dernier a été analysé. Il en ressort que : - il n'est pas fait mention de la consultation des membres du CVS sur les mises à jour du PE, conformément à l'article L311-8 du CASF, - les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs ne sont pas suffisamment développées. Or, depuis la publication du décret n°2024-166 du 29 février 2024, ce sujet fait partie du contenu minimal du projet d'établissement. - le volet définissant la politique de prévention et de la lutte contre la maltraitance est absent du projet d'établissement. De même cette partie constitue le contenu minimal du PE, conformément au dit décret.	<b>Ecart 3 :</b> En l'absence de projet d'établissement valide, l'EHPAD Résidence Rochemure contrevient à l'article L311-8 CASF et au décret n°2024-166 du 29 février 2024.  <b>Ecart 4 :</b> En l'absence de date de consultation du CVS sur le projet d'établissement, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	<b>Prescription 3 :</b> Elaborer le projet d'établissement de l'EHPAD Résidence Rochemure, en intégrant le contenu minimal du PE fixé par le décret n°2024-166 du 29 février 2024 et conformément à l'article L311-8 CASF.  <b>Prescription 4 :</b> Consulter le CVS concernant toutes mises à jour du projet d'établissement, conformément à l'article L311-8 du CASF et en faire référence dans les paragraphes sur les modalités d'approbation du PE.	3-1 trame méthodo	<b>Prescription 3 :</b> Le travail sur le projet d'établissement sera mis en œuvre en 2025, nous y travaillerons notamment les modalités de la consultation des membres du CVS sur les mises à jour du PE, les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs, le volet définissant la politique de prévention et de la lutte contre la maltraitance.  <b>Prescription 4 :</b> Le CVS sera consulté lors de l'élaboration du PE	Il est noté que le travail sur le projet d'établissement sera mis en route courant 2025. Il a été remis un document détaillant la méthodologie utilisée pour procéder à l'élaboration du nouveau projet d'établissement. Par ailleurs, un retroplanning complète le premier document, cependant celui-ci n'est pas calendré, ce qui ne permet pas d'atteindre une mise en route prochaine de l'élaboration du projet d'établissement, la <b>prescription 3 est maintenue</b> .  S'agissant de la consultation du CVS sur les modifications apportées au projet d'établissement, la direction s'engage à procéder à la consultation du CVS lors de l'élaboration du PE en 2025. La <b>prescription 4 est levée</b> .
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement a été transmis, celui-ci est daté de 2023, cependant il n'est pas fait mention de la date de consultation du CVS sur les mises à jour du règlement de fonctionnement conformément à l'article L311-7 du CASF. Par ailleurs, il est relevé au sein du règlement de fonctionnement que "les animaux de compagnie des résidents ne peuvent être admis". Or, conformément à l'article L311-9-1 du CASF, les résidents dont désormais le droit d'accueillir leurs animaux de compagnie sous certaines conditions. En conséquence, il est nécessaire que cette partie soit revue. Le règlement de fonctionnement tel que présenté aux instances est complet conformément à l'article R311-35 du CASF.	<b>Ecart 5 :</b> En l'absence de référence à la date de consultation du règlement de fonctionnement par les membres du CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-7 du CASF.  <b>Ecart 6 :</b> En indiquant dans le règlement de fonctionnement que les animaux de compagnie des résidents ne sont pas accueillis, l'EHPAD contrevient à l'article L311-9-1 du CASF.	<b>Prescription 5 :</b> Consulter le CVS concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF.  <b>Prescription 6 :</b> Modifier le règlement de fonctionnement en ouvrant la possibilité pour les résidents d'être accueillis avec leur animaux de compagnie, conformément à l'article L311-9-1 du CASF.		<b>Prescription 5 :</b> Le règlement sera présenté au nouveau CVS suite aux élections d'octobre 2024.  <b>Prescription 6 :</b> Nous avons bien pris note des nouvelles dispositions contenues dans l'article du CASF mentionné. Cependant, sauf erreur de notre part, nous attendons la parution de l'arrêté déterminant les catégories d'animaux pouvant être accueillis et prévoyant des limitations de taille pour chacune de ces catégories avant de modifier notre règlement de fonctionnement.	Il est noté que le CVS sera consulté au sujet du règlement de fonctionnement à la suite des élections des membres du CVS courant octobre 2024. Dans l'attente de la transmission du PV de ce CVS, la <b>prescription 5 est maintenue</b> .  Concernant l'accueil à l'EHPAD des animaux de compagnie des résidents : La direction déclare que le Groupe Aesio a souhaité attendre la parution de l'arrêté avant d'apporter des modifications au règlement de fonctionnement. Toutefois, elle s'engage à consulter le CVS sur les modifications relatives à l'accueil des résidents en EHPAD conformément à l'article L311-9-1 du CASF. La <b>prescription 6 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	Mme a été recrutée par la Mutualité française Ardèche Drôme en qualité d'infirmière coordonnatrice, en CDI, à temps partiel (0,8ETP) à l'EHPAD résidence Rochemure, à compter du 1er juillet 2023.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	La direction déclare que l'IDEC ne dispose pas de formation spécifique à l'encadrement et précise qu'il est prévu d'inscrire l'IDEC à la formation "être IDEC en EHPAD". Toutefois, en l'absence de transmission de tout document justifiant son inscription à une formation, l'EHPAD ne peut attester engager l'IDEC dans une formation spécifique à l'encadrement.	<b>Remarque 1 :</b> Aucun justificatif de formation n'a été transmis, ne permettant pas d'attester que la formation de l'IDEC à l'encadrement d'équipe soignante est inscrite au plan de formation.	<b>Recommandation 1 :</b> Incrire l'IDEC au prochain plan de formation et transmettre tout document attestant de son intégration prochaine à une formation spécifique à l'encadrement.	1.2 Formation IDEC	Il est prévue de former nos IDEC sur un module management	Il a été remis un courrier du Directeur des Ressources Humaines de la Mutualité française Sud Rhône-Alpes, attestant de l'inscription à une "formation d'infirmier coordonnateur comportant un module spécifique au management", les cadres de santé / infirmiers coordinateurs des établissements concernés par le contrôle sur pièces. Cependant, au regard de la réponse apportée à la prescription 2, l'établissement ne dispose plus d'IDEC, la question se retrouve donc sans objet, la <b>recommandation 1 est levée</b> .

<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	La direction déclare que le poste de MEDEC est vacant depuis le 17 octobre 2022. En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevent à l'article D312-156 du CASF.	<b>Rappel écart 1.</b> <b>Ecart 7</b> : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevent à l'article D312-156 du CASF.	<b>Rappel prescription 2.</b> <b>Prescription 7</b> : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur à hauteur de 0,4ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		Cf prescription 2	La direction déclare avoir déposé une offre d'emploi de MEDEC sur de nombreux sites d'emplois et spécialisés, sans résultat. En l'absence d'un temps de coordination médicale de 0,4ETP, l'EHPAD contrevent à l'article D312-156 du CASF. <b>La prescription 7 est maintenue.</b>
<b>1.12</b> Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	non	En l'absence de MEDEC, l'établissement n'est pas concerné par la question.					
<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	non	En l'absence de réponse, l'EHPAD n'atteste pas réunir la commission de coordination gériatrique annuellement conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<b>Ecart 8</b> : En l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevent à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<b>Prescription 8</b> : Organiser annuellement la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		L'absence de médecin coordonnateur ne permet pas de réaliser la commission gériatrique	En l'absence de médecin coordonnateur, il est possible, afin d'améliorer la coordination des soins avec les intervenants libéraux, que la direction de l'EHPAD sollicite le directeur médical du groupe afin d'organiser la commission de coordination gériatrique. <b>La prescription 8 est maintenue.</b>
<b>1.14</b> 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 2022 et 2023. Il est souligné l'engagement des professionnels à la réalisation du RAMA en l'absence de MEDEC. Toutefois, il est relevé que les RAMA sont incomplets, ce qui contrevent à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF. En effet, il n'est pas précisé les formations des soignants relatives à la prise en soins des résidents, les objectifs pour l'année suivante ainsi que les professionnels libéraux intervenants à l'EHPAD. Enfin, au regard du nombre exponentiel de chutes (161) dans le RAMA 2023, cela interroge la qualité de la prise en charge des résidents ainsi que les réponses apportées pour améliorer leur état de santé.	<b>Ecart 9</b> : En l'absence de complétude du RAMA, l'EHPAD contrevent à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.  <b>Remarque 2</b> : L'indicateur relatif au nombre de chutes des résidents interroge la qualité de leur prise en charge ainsi que les réponses apportées pour améliorer leur état de santé.	<b>Prescription 9</b> : Compléter le RAMA en intégrant les formations des soignants, les objectifs pour l'année suivante ainsi que les professionnels libéraux intervenants à l'EHPAD, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.  <b>Recommendation 2</b> : Transmettre les actions mises en place pour limiter le nombre de chutes ainsi que le protocole de prévention et de gestion des chutes.	9.2 Gestion des chutes	<b>Prescription 9</b> : Nous demandons à notre directeur médical AESIO de compléter les RAMA  <b>Recommendation 2</b> : fiche gestion des chutes	Concernant les éléments manquants au sein du RAMA 2023 : La direction s'engage à demander au directeur médical du groupe Aesio de compléter le RAMA 2023. Dans l'attente de la transmission du RAMA complété, la <b>prescription 9 est maintenue</b> .  Concernant le nombre important de chute des résidents : Il a été remis la fiche de gestion des chutes, il est défini les plans d'actions mis en œuvre afin de limiter les chutes. Par ailleurs, il est précisé qu'une analyse des chutes est réalisée en équipe pluridisciplinaire de façon annuelle. <b>La recommandation 2 est levée.</b>
<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 réalisés en 2023 et 2024.	oui	Il a été remis le tableau de bord des FEI de 2023-2024. A sa lecture, il est relevé qu'aucun EI ne nécessitait d'être signalé aux autorités de tutelle conformément à l'article L331-8-1 CASF.					
<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'événement, 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 de 2023 et 2024. La structuration du tableau présente l'ensemble du dispositif de gestion des EI (de la description de l'événement jusqu'aux mesures correctives). Le délai de traitement des EI est cohérent au regard du type d'événement survenu. Par ailleurs, pour l'EI son origine est identifiée. L'établissement atteste être doté d'un dispositif de gestion global des EI/EIG.					
<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	Il a été transmis uniquement le résultat des élections des représentants des familles daté du 1er décembre 2022. L'absence de transmission de la décision instituant tous les membres du CVS, ne permet pas de vérifier la conformité du CVS à l'article D311-4 du CASF et suivants.	<b>Ecart 10</b> : En l'absence de transmission de la décision instituant tous les membres du CVS, la conformité de la composition du CVS ne peut être vérifiée au regard de l'article D311-4 du CASF.	<b>Prescription 10</b> : Transmettre la décision instituant tous les membres du CVS afin de vérifier la conformité du CVS au regard de l'article D311-4 du CASF.	10.1 Proces verbal CVS	une nouvelle élection est prévue en octobre 2024, il n'y a plus qu'un résident et 1 représentant des familles	Il a été transmis le PV de CVS portant sur les élections représentants des résidents et des familles daté du 27 novembre 2022. Par ailleurs, la direction précise qu'il n'y a plus qu'un seul représentant des résidents et des familles, par conséquent une nouvelle élection est prévue en octobre 2024. Il est a souligné qu'il était attendu la transmission de la décision instituant les membres de chacun des collèges du CVS (résidents, familles, représentant du personnel et organisme gestionnaire). Dans l'attente, la <b>prescription 10 est maintenue</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.	non	En l'absence de réponse à la question, l'EHPAD n'atteste pas avoir procédé à l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS, conformément à l'article D311-19 du CASF.	<b>Ecart 11</b> : En l'absence de transmission du PV de CVS se prononçant sur le règlement intérieur, l'EHPAD n'atteste pas avoir procédé à l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS, ce qui contrevent à l'article D311-19 du CASF.	<b>Prescription 11</b> : Transmettre le PV de CVS attestant de l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS, conformément à l'article D311-19 du CASF.		<b>Prescription 11</b> : Sera mis à l'approbation lors de la constitution du nouveau CVS	La direction déclare que le règlement intérieur du CVS sera mis à l'approbation des membres du CVS suite à la nouvelle élection des membres prévue en octobre 2024. Dans l'attente de la transmission du PV de CVS attestant de l'approbation des membres du CVS au règlement intérieur, la <b>prescription 11 est maintenue</b> .
<b>1.19</b> 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 et 2023 et 1 CR de CVS pour 2024. Les sujets sont divers et de nombreux échanges y figurent. Toutefois, en l'absence d'organisation de 3 CVS par an, l'EHPAD contrevent à l'article D311-16 du CASF.	<b>Ecart 12</b> : En l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022 et 2023, l'EHPAD contrevent à l'article D311-16 du CASF.	<b>Prescription 12</b> : Veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an conformément à l'article D311-16 du CASF.		Fait depuis 2024 / 1 mars + 3 juillet + cvs extraordinaire 13 aout + Novembre avec nouveau CVS	La direction déclare avoir réuni le CVS 3 fois pour l'année 2024. Or, aucun CR de CVS n'a été remis ne pouvant attester de la réunion du CVS 3 fois sur l'année 2024. <b>La prescription 12 est maintenue.</b>