

RAPPORT de CONTROLE le 28/03/2023

EHPAD EMILE LOUBET à MONTELMAR_26

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

Thématique: CSP 6 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : AESIO SANTE SUD RHONE ALPES

Nombre de places : 70 places en HP dont 28 pour personnes Alzheimer ou maladies apparentées

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	L'EHPAD "Emile Loubet" est en direction commune avec la résidence autonomie "Emile Loubet". L'organigramme remis présente les différents pôles de l'EHPAD : administration, soins, animation et cadre de vie. En date du 17/10/2023, l'organigramme présente les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les différents personnels 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 un total de 4 ETP vacants d'AS. Il indique que ces postes sont tous occupés en 2023 par des personnels en intérim et/ou en CDD.					
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 titre de "Directeur d'Etablissements Gérontologiques" (niveau 7) délivré par l'ANFG. Elle intervient sur l'établissement depuis le 01/10/2023 dans le cadre du remplacement de la Directrice actuelle en congé maternité.					
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 un document intitulé "engagement, ordonnancement et mandatement des dépenses -mutualité française sud Rhône-Alpes" et il est déclaré que le DUD "est en cours de validation suite à la fusion opérée au 01/07/2023 entre la Mutualité française Ardèche Drôme et AESIO Santé Sud Rhône-Alpes."	Ecart 1 : la Directrice ne dispose pas de document unique de délégation, ce qui contrevient à l'article D312-176-5 du CASF.	Prescription 1 : transmettre le document unique de délégation de la Directrice, conformément à l'article D312-176-5 du CASF.	DUD direction SG		Le tableau synoptique" DUD directeur d'établissement" est remis. Mis à jour le 09/01/2024, il précise les différents domaines de délégation au directeur ou responsable d'établissement ou service médico-social. La fiche de fonction de directeur, très complète, est aussi transmise à l'appui de la réponse. La prescription 1 est levée.
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	Oui	L'établissement a remis trois documents : la procédure de "continuité de la direction", la procédure "organisation des astreintes" et le planning des astreintes 2023. Ils permettent d'attester que le dispositif d'astreinte administrative de direction est clairement organisé : l'astreinte est assurée du lundi au lundi, répartition de l'astreinte sur le personnel de l'EHPAD (semaine) et des cadres de l'organisme gestionnaire (week-end) selon les périodes concernées. Il est également indiqué que la continuité de la direction de l'EHPAD est organisée en cas d'absence prévue ou non de la Directrice avec le relais pris notamment par la direction régionale de l'organisme gestionnaire.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	L'établissement déclare que la Directrice remplaçante a mis en place le CODIR, qui se réunit depuis octobre 2023. Sa mise en place est donc relativement récente. Deux comptes rendus ont été remis : 09/10/2023 et 16/10/2023. A leur lecture, il est relevé que le CODIR est commun à la résidence autonomie et l'EHPAD et qu'il aborde des sujets relatifs à la gestion des établissements, à leur organisation et traite également des événements indésirables survenus sur les deux structures.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	L'établissement n'a pas remis de projet d'établissement. Il déclare que le projet sera "réactualisé début 2024" et a transmis la méthodologie d'actualisation du projet d'établissement : les travaux s'échelonnent de janvier 2024 à mai 2024. Il est prévu six groupes de travail pluridisciplinaires, regroupant des familles, des résidents et des professionnels, qui s'appuieront sur un "kit" mis à disposition par l'organisme gestionnaire "pour alimenter les réflexions". Il est noté que les groupes de travail se réuniront sur une période courte, 1 mois (entre le 12/02 et le 15/03/2023). Ce temps de travail très réduit imparti aux groupes de travail pour élaborer le projet d'établissement ne peut garantir un travail approfondi, ni fédérer les professionnel et résidents/familles autour des enjeux et objectifs du projet d'établissement.	Remarque 1 : la programmation des 6 groupes de travail, dans le cadre de l'actualisation du projet d'établissement, envisagée sur un délai très court (1 mois), risque d'empêcher un travail approfondi et de fédérer les professionnels autour des enjeux et objectifs du projet d'établissement, tels que le préconise l'HAS dans sa recommandation des bonnes pratiques professionnelles (HAS/ANESM - RBPP "élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service", décembre 2009).	Recommandation 1 : permettre aux 6 groupes de travail qui vont être constitués de pouvoir effectuer un travail approfondi dans un délai correct qui permettra de fédérer les professionnels autour des enjeux et objectifs du projet d'établissement.	CR COPIL DU 04/12/2023 Fiche Constitution Groupes PE	Actuellement 4 groupes de travail en préparation de l'évaluation Externe et de la refonte du projet d'établissement se sont constitués. Concernant la thématique : Parcours du résident, 2 rencontres ont été faites abordant principalement le la bientraitance et l'éthique. En ce qui concerne la démarche qualité et gestion des risques , 1 rencontre a eu lieu ainsi qu'une formation sur l'outil auprès du personnel. Le calendrier pour la rédaction du Projet d'Etablissement court jusqu'au 31/12/2024.	Le compte rendu de la réunion du COPIL du 04/12/2023 précise bien les modalités de travail du prochain projet d'établissement (PE) en lien avec l'auto-évaluation de l'EHPAD. Il en ressort que les professionnels de l'EHPAD se sont engagés à participer à plusieurs groupes de travail, sur la base du volontariat, tout corps de métier représenté. Les travaux ont été engagés en janvier 2024. La recommandation 1 est levée.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement remis est conforme aux attentes réglementaires. Il a été approuvé par le conseil d'administration en 2023, mais ne précise pas la date de consultation par le CVS. Par ailleurs, le règlement de fonctionnement ne présente pas les missions du CVS tel que présenté par la nouvelle réglementation en vigueur depuis le 01/01/2023.	Ecart 2 : en l'absence d'inscription dans le règlement de fonctionnement de la date de sa consultation par le CVS, l'EHPAD n'atteste qu'il est conforme à l'article L311-7 du CASF Remarque 2 : en ne prenant pas en compte la nouvelle réglementation du CVS, le règlement de fonctionnement n'est pas à jour.	Prescription 2 : préciser dans le règlement de fonctionnement la date de consultation du CVS, conformément à l'article L311-7 du CASF. Recommandation 2 : actualiser le règlement de fonctionnement sur le point relatif aux missions du CVS en prenant compte les nouvelles missions du CVS.	1.8 Règlement de fonctionnement 1.8 Règlement de fonctionnement CVS	Le règlement de fonctionnement de la Résidence ainsi que les modalités de fonctionnement et règlement intérieur du CVS seront à l'ordre du jour du prochain CVS qui se réunira le jeudi 7 mars 2024 à 14h30. Une mention concernant la consultation du CVS a été ajoutée en p.3 du Règlement de Fonctionnement et un renvoi vers le règlement de fonctionnement / intérieur du CVS a été ajouté en p.9. Le règlement de fonctionnement / règlement intérieur du CVS précise les nouvelles missions du CVS	Les modalités de consultation du règlement de fonctionnement par le CVS sont précisées : prévues lors du CVS du 7 mars 2024. La date de cette consultation par le CVS déjà intégrée dans le règlement de fonctionnement peut paraître prématurée puisque l'instance ne s'est pas encore réunie. Le document a été complété d'un renvoi au règlement intérieur du CVS. La prescription 2 et la recommandation 2 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	L'établissement dispose d'une responsable infirmière à 0,75 ETP, présente depuis le 01/07/2023. En atteste son contrat de travail à durée indéterminée remis.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'établissement déclare que la responsable infirmière nouvellement en poste ne bénéficie pas encore d'une formation spécifique à l'encadrement et indique que cela "pourra lui être proposée" en 2024. Il est rappelé la nécessité pour la responsable infirmière de bénéficier d'une formation spécifique à l'encadrement afin de pouvoir exercer ses missions sans difficulté.	Remarque 3 : la responsable IDE en poste ne dispose pas de formation lui permettant d'assurer ses missions d'encadrement sans difficulté.	Recommandation 3 : accompagner la responsable IDE dans un processus de formation pour acquérir des compétences managériales nécessaires au bon accomplissement de ses missions.		L'IDEC étant démissionnaire nous veilleront au recrutement d'une personne ayant des compétences en management pour exercer la fonction d'IDEC	dont acte. La recommandation 3 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 son planning mensuel réalisé (le mois précédent).	Oui	L'établissement ne dispose plus de médecin coordonnateur (MEDEC) depuis fin 2021. Il est déclaré que des annonces de recrutement sont en cours de diffusion et qu'une réflexion est menée pour recruter un MEDEC à temps plein qui interviendrait sur les deux structures de la Mutualité française Sud Rhône-Alpes. Cette initiative de mutualisation des fonctions de MEDEC est certes intéressante, néanmoins, il est rappelé que le temps de travail du MEDEC au sein de l'EHPAD Emile Loubet est prévu, au regard de sa capacité (70 places), à hauteur de 0,60 ETP.	Ecart 3 : en l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 3 : doter l'établissement d'un médecin coordonnateur à hauteur de 0,60 ETP, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.		Nous sommes toujours en attente de candidats pour le poste de médecin coordonnateur. Si vous avez des pistes pour ce recrutement à nous recommander, nous sommes très intéressées.	Il est bien pris note que l'EHPAD est en difficulté pour recruter un MEDEC, qui reste une problématique partagée par beaucoup d'établissements. La prescription 3 est maintenue, dans l'attente du recrutement d'un MEDEC.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Au vu de la réponse à la question 1.11, l'établissement n'est pas concerné par la question 1.12.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	Pour toute réponse, l'établissement déclare "pas de MEDEC". Aucun document n'est remis. Or, il était attendu la transmission des trois derniers comptes rendus de la commission de coordination gériatrique, même ceux antérieurs au départ du MEDEC en fin d'année 2021. L'établissement n'atteste donc pas que la commission de coordination gériatrique s'est tenue par le passé. Par ailleurs, il est rappelé que l'objectif de la commission de coordination gériatrique étant d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement, la direction de l'établissement peut l'organiser avec le concours de la responsable infirmière.	Ecart 4 : en l'absence de la tenue régulière de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 4 : organiser annuellement une commission de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		L'organisation d'une commission annuelle de coordination gériatrique ne peut se faire actuellement, n'ayant pas d'Idec et de Médecin Coordonnateur.	En l'absence de MEDEC et d'infirmier coordonnateur, il est vrai que l'organisation de la commission de coordination gériatrique semble compromise. La prescription 4 est toutefois maintenue dans l'attente du retour à une situation plus favorable en matière RH, avec un MEDEC et une responsable des soins, pour pouvoir relancer la commission de coordination gériatrique.

1.14 Le rapport d’activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Oui	L'établissement déclare qu'en l'absence de MEDEC en 2022, le RAMA n'a pas été établi. Le RAMA représente un outil de pilotage au service de l'établissement, qui permet un suivi annuel du projet de soins, de l'évolution des bonnes pratiques de soins et des caractéristiques de la population accueillie. A ce titre, la direction de l'établissement avec le concours de l'équipe soignante peut produire le RAMA 2022, afin de permettre la continuité des informations médicales se rapportant à la prise en charge des résidents.	Ecart 5 : en l'absence de rédaction du RAMA 2022, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 5 : rédiger le RAMA 2022, conformément à l'article D312-158 du CASF.		En l'absence de médecin Coordonnateur le RAMA n'a pu être fait. soins du groupe Aésio Santé Mutualité Française Sud Rhône Alpes, intervenant 2 jours/semaine depuis janvier sur la résidence établira le RAMA. Il vous sera transmis une fois rédigé.	Le RAMA 2022 a bien été rédigé avec en appui du directeur des soins du groupe Aésio Santé Mutualité Française Sud Rhône Alpes. Le document, signé de février 2024, a été consulté. La prescription 5 est levée.
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'établissement a remis la procédure de gestion des EI et EIG ainsi que son tableau de bord des EI 2022 et celui de 2023. Au total, 7 EI sont notés comme étant déclarés. Pour autant, l'établissement n'a remis aucune pièce justificative de ces signalements aux autorités de contrôle.	Ecart 6 : en l'absence de transmission des signalements d'EI et EIG de 2022 et 2023, l'EHPAD n'atteste pas de l'information sans délai, aux autorités administratives compétentes, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents, tel que prévu à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 6 : transmettre les signalements effectués en 2022 et 2023, auprès des autorités administratives permettant d'attester de la déclaration systématique 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 du CASF.	Déclaration EIG Loubet 2023 Erreur médicamenteuse 2022362191443101261 Erreur médicamenteuse 20220904145519514 Erreur médicamenteuse 20220908134254701 Formulaire des ARS EHPAD Loubet 2023 2022 Loubet EIG		Les documents remis attestent bien que l'EHPAD déclare aux autorités de contrôle les EIG. La prescription 6 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'évènement, 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	L'établissement déclare être doté du logiciel de qualité permettant le recueil et l'analyse des événements indésirables. Il a remis la procédure de gestion des EI/EIG ainsi que son tableau de bord des EI 2022 et celui de 2023. La procédure est complète et les tableaux renseignent la description de l'évènement, sa criticité, ses conséquences, les mesures immédiates et les actions correctives qui sont prises. Les documents transmis attestent de la mise en place du dispositif de gestion global des EI/EIG mis en place au sein de l'EHPAD Emile Loubet.					
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 déclare que l'élection du CVS est prévue le 16/11/2023. Il est attendu dans le cadre de la procédure contradictoire la transmission de la décision instituant le CVS qui identifie chaque catégorie de membres afin d'attester de la conformité de la composition du CVS.	Ecart 7 : en l'absence de transmission de la décision instituant le CVS, l'établissement n'atteste pas que sa composition est conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 7 : transmettre la composition complète du CVS, suite aux élections de novembre 2023, afin de vérifier sa conformité à l'article D311-5 du CASF.	Résultats Election CVS du 14 novembre 2023		La compositions du CVS suite aux élections du 14/11/2023 est transmise et atteste que le CVS est bien constitué de représentants de résidents, de familles et de professionnels élus. Les 2 représentants de la MRFSA sont aussi mentionnés. La prescription 7 est levée.
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 CVS n'a pas encore adopté son règlement intérieur. L'établissement déclare que "le nouveau règlement sera présenté lors d'un CVS devant se réunir après les nouvelles élections."	Ecart 8 : en l'absence de règlement intérieur du CVS, l'EHPAD contrevient à l'article D311-19 du CASF	Prescription 8 : transmettre le compte rendu du CVS d'installation se prononçant sur le règlement intérieur du CVS, suite aux élections de novembre 2023, conformément à l'article D311-19 du CASF.		Le règlement intérieur du CVS sera à l'ordre du jour du prochain CVS qui se réunira le jeudi 7 mars 2024 à 14h30	Le règlement intérieur du CVS a donc été validé lors de la séance du CVS de mars 2024, qui correspond au 2ème CVS réuni suite à l'élection de novembre 2023. La déclaration faite ne nécessite pas l'envoi de document probant. La prescription 8 est levée.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	Les trois comptes rendus remis (12/12/2022, 07/02/2023 et 12/09/2023) témoignent que le CVS ne s'est réuni qu'une fois en 2022. La consultation des comptes rendus fait ressortir que les échanges en CVS sont nombreux et les sujets abordés variés.	Ecart 9 : en l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF.	Prescription 9 : veiller à réunir le CVS au moins 3 fois et transmettre le dernier compte rendu du CVS de 2023 afin d'attester de la conformité de l'établissement avec l'article D311-16 du CASF.	CR CVS DU 11 12 2023	Les 3 prochains CVS ont été programmés : le 7 mars 2024 à 14h30, le 13 juin 2024 à 14h30, le 19 septembre 2024	Dont acte. La prescription 9 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.							
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.							
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.							
2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.							
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.							
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.							