

RAPPORT de CONTROLE le 06/05/2024

EHPAD RESIDENCE MUTUALISTE L'ADRET à BELLEGARDE EN FOREZ _42

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

Thématique: CSP 8/ Gouvernance et Organisation
Organisme gestionnaire : MUTUALITE FRANCAISE 42 - 43 - 63 SSAM
Nombre de places : 100 places en HP

Questions	Fichiers déposés	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'organigramme remis de l'EHPAD est nominatif sur les postes de direction et de cadres, il est daté du 15 janvier 2024.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare avoir comme postes vacants au 22/02/24 : -11,41 ETP d'ASD, -0,6 ETP de MEDEC. Le médecin actuel étant en arrêt longue maladie. Il est précisé que les postes d'ASD sont systématiquement remplacés par des contrats d'intérim, afin d'assurer la prise en charge des résidents et la continuité des soins. Enfin, en l'absence d'un médecin coordonnateur, l'EHPAD n'atteste pas disposer d'une équipe pluridisciplinaire conformément à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.	Ecart 1 : L'absence de MEDEC ne permet pas une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des usagers contrairement à ce qui est prévu à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.	Prescription 1 : Assurer le remplacement du médecin coordonnateur, permettant une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des usagers, conformément à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.	1.2. Communication recrutement médecin co 1.2. Réponse directeur médical aux prescriptions RM Adret	En l'absence de médecin coordonnateur, le temps de son recrutement, la résidence peut s'appuyer temporairement sur le Dr _____, directeur médical et médecin coordonnateur. Par ailleurs, la résidence peut utiliser la solution de télé médecine pour faciliter les échanges médicaux, de sorte à ce que la prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des résidents soit assurée, comme le prévoit l'article D 312-155-0 alinea du CASF. Cf. Courrier du directeur médical, Dr _____, en réponse aux Prescriptions 1,6,7.	Depuis la fin du 1er trimestre 2024, l'EHPAD n'a plus de médecin coordonnateur. La direction a transmis d'une part la lettre de la DG portant sur un appel au recrutement d'un médecin coordonnateur et d'autre part les possibilités de recours au directeur médical en cas de besoin. En cas d'absence de recrutement, ces hypothèses de travail devraient être formalisées en identifiant un temps médical pour assurer les missions prioritaires. Dans l'attente d'un nouveau recrutement, la prescription 1 est maintenue.
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 d'une maîtrise en économie industrielle obtenu en 1996. Elle a suivi deux formations, une "d'animateur qualité en établissement médico-social" en 2010, l'autre intitulée "manager au quotidien son équipe" en 2023. La directrice est titulaire d'un diplôme de niveau 6. Or, il est attendu un diplôme de niveau 7 pour diriger un établissement de plus de 25 lits, conformément à l'article D312-176-6 du CASF.	Ecart 2 : La directrice de l'EHPAD n'est pas titulaire d'une certification de niveau 7 (BAC +5), contrairement aux dispositions de l'article D312-176-6 du CASF.	Prescription 2 : Engager la directrice actuelle à suivre une formation pour obtenir la qualification requise par la réglementation en vertu de l'article D312-176-6 du CASF.	1.3. Attestation d'emploi	AESIO Santé fait valoir les 11 années d'expérience en direction d'établissement médico-social chez AESIO Santé de la directrice actuelle de la résidence mutualiste l'Adret. Par ailleurs, selon notre organisation, elle est sous la responsabilité directe d'une cheffe de Pôle, titulaire d'un diplôme de Niveau 7. Cf. attestation de l'employeur annexée en PJ.	Dans la mesure où la directrice est en poste depuis plusieurs années, AESIO connaît sa valeur professionnelle et est en mesure de l'accompagner dans une démarche de validation d'un diplôme de niveau 7 et éventuellement via une VAE. Dans l'attente, la prescription 2 est maintenue.
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	La directrice a reçu une subdélégation de pouvoir de la responsable du pôle de St Etienne et Nord et Plaine en date du 13 septembre 2021. Ce document est très structuré et définit les compétences subdélégués à la directrice d'établissement.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2024.	oui	Il a été remis la procédure de recours à l'astreinte administrative qui n'est pas spécifique à l'EHPAD de l'Adret mais générique aux établissements de la filière personnes âgées pour les départements du 42, 43 et 63. Cette procédure précise le découpage de l'astreinte et répond à la question que faire en cas d'incidents durant l'astreinte. Par conséquent, cette procédure mentionne une mutualisation de l'astreinte avec 5 autres établissements. Les plans du bâtiments ainsi que les fiches astreintes des prestataires ont été transmises. Le planning d'astreinte remis pour 2024 précise les noms, les fonctions et les établissements mutualisés par cette astreinte. Participent à cette astreinte l'EHPAD Les Adrets (100 lits), l'EHPAD Bellevue (95 lits), l'EHPAD Le Soleil (79 lits), l'EHPAD Le Cerisaie (84 lits) et la résidence autonomie Arc en ciel (32 places) soit un total de 390 lits. Par ailleurs, ces établissements se situent dans un périmètre géographique d'une heure de route les uns des autres. Le roulement de l'astreinte est bien équilibré. Toutefois, le nombre important de lits (390) réparti sur 5 établissements dont une résidence autonomie constitue une lourde charge et responsabilité. Dans ce cadre, la capacité à gérer un telle astreinte pour tous les directeurs est posée et notamment pour le directeur de la résidence autonomie, responsable de la gestion de 32 lits.	Remarque 1 : Le nombre important de lits à gérer lors de l'astreinte pose question sur la capacité à répondre aux diverses sollicitations dans des temps raisonnables et de manière pertinente.	Recommandation 1 : S'assurer que tous les directeurs responsables de l'astreinte soient en capacité de répondre aux diverses sollicitations dans des temps raisonnables et de manière pertinente.	1.5. Suivi des astreintes administratives RM Adret	Nous avons mis en place un rapport d'astreinte qui présente par exemple sur la résidence de l'ADRET, 9 enregistrements sur les 12 derniers mois glissants. Ce mode d'astreinte est en place depuis plusieurs années. A ce jour, les cadres assurent une semaine d'astreinte toutes les 8 semaines, et l'activité est « assurable », selon notre retour d'expérience. Des contrats de groupe de maintenance 24/24 soutiennent les problématiques rencontrées. Une astreinte informatique est en soutien 24/24.	Les éléments de précisions sur le fonctionnement de l'astreinte ont été apportées. La recommandation 1 est levée.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	Il a été remis les 5 derniers CR de CODIR de l'EHPAD qui attestent d'une réunion hebdomadaire. Le CODIR est composé de la directrice, le cadre de santé, la psychologue, la responsable hôtelière et le MEDEC qui est absent actuellement. Les CR sont structurés et riches (RH, animation, TO, situation sanitaire,...).					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2020-2024. A sa lecture, il n'est pas fait référence à la consultation du CVS, ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF. Le projet d'établissement est composé de "7 axes de travail" : -Projet de vie et d'animation, -Projet de service PASA, -Projet de soins, -Projet qualité, -Projet social, -Projet système d'information, -Projet de développement durable, Au sein de ces divers projets se trouvent des fiches actions qui sont complètes (objectifs, échéances, indicateurs de résultat). Il est relevé dans le projet de soins l'absence d'identification des actions de coopérations en matière de soins palliatifs, conformément à l'article D311-38 du CASF. Enfin, la partie sur la politique de prévention de la maltraitance est peu développée. En effet, les moyens de repérage des risques de maltraitance et le plan de formation des professionnels pour prévenir les risques de maltraitance ne sont pas définis dans le projet, comme il est prévu dans le 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 3 : En l'absence de consultation du projet d'établissement 2020-2024 par le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF. Ecart 4 : En l'absence d'identification des mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs, l'EHPAD contrevient à l'article D311-38 CASF. Remarque 2 : Le projet d'établissement ne traite que partiellement la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.	Prescription 3 : S'assurer lors du prochain projet d'établissement que le CVS soit consulté conformément à l'article L311-8 du CASF. Prescription 4 : Intégrer dans le prochain projet de soins les actions de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs comme le prévoit l'article D311-38 CASF. Recommandation 2 : Intégrer dans la partie sur la politique de prévention de la maltraitance les moyens de repérage des risques de maltraitance et le plan de formation des professionnels pour prévenir les risques de maltraitance.	1.7. CR CVS 15 03 2024 1.7. Convention intervention equipe mobile soins palliatifs 2016 RM Adret 1,7, Plan du PE 2025-2029 en cours d'écriture	Le PE dont la réécriture s'échelonne durant toute l'année 2024 est co-construit, tant avec les équipes, qu'avec les résidents et le CVS, comme le prévoit l'article L311-8 du CASF. Cette séance est programmée pour une réunion qui se tiendra début octobre 2024. Le CR du CVS du 15 mars 2024 prouve que cela a été annoncé aux élus du CVS dès la première réunion de l'année (cf. point 11 du CR). Le dernier PE n'évoque effectivement pas la coopération avec une équipe d'intervention pour les soins palliatifs (cf. Convention existante annexée en PJ). Néanmoins, une convention existe depuis 2016 ; elle est toujours d'actualité. Le prochain PE, en cours de réécriture mentionnera cette convention, ainsi que son articulation, comme le prévoit l'article D311-38 de CASF.	Il est rappelé que le CVS, conformément à l'article D311-15 alinéa 2° "est associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement ou du service mentionné à l'article L. 311-8, en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance". Il est noté que le CVS sera consulté en automne. Ce serait intéressant d'identifier les outils facilitant leur association à la rédaction du PE. S'agissant des actions de coopérations nécessaires à la réalisation des soins palliatifs, il est noté que cela fera l'objet d'un axe spécifique au sein du projet de soins. Dans l'attente de la finalisation de la rédaction du PE et de sa transmission, les prescriptions 3 et 4 ainsi que la recommandation 2 sont maintenues.

1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	<div>oui</div>	Le règlement de fonctionnement remis à été mis à jour au mois de juin 2023 après consultation du CVS le 12 juin 2023, conformément à l'article L311-7 du CASF. Il est relevé que plusieurs items sont manquants au regard de l'article R311-35 CASF : -absence de précisions sur les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens ; -absence des modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.	Ecart 5 : Le contenu du règlement de fonctionnement est incomplet et n'est pas conforme à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 5 : Actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les éléments manquants soit les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens et les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues conformément à l'article R311-35 du CASF.	1.8. RF présenté au CVS du 15 03 2024	Le règlement de fonctionnement a été réactualisé dès le début d'année mais n'a été mis en place qu'après présentation au élus du CVS lors de la réunion qui s'est tenue le 15 mars 2024 ; le CR annexé en atteste. Règlement de fonctionnement en vigueur depuis le 15 mars 2024 en PJ.	Dont acte, la prescription 5 est levée.
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.	<div>oui</div>	Un cadre de santé a été recruté le 17 avril 2023 en qualité de cadre infirmier, pour un temps plein en CDI sur la Résidence Mutualiste de l'Adret.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	<div>oui</div>	Le cadre de santé est titulaire du diplôme de cadre de santé obtenu en 2012.					
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).	<div>oui</div>	Un médecin coordonnateur a été embauché le 20 février 2023 pour un CDI à temps complet sur deux EHPAD : soit 50% sur la Résidence Mutualiste Le Soleil et 50% sur la Résidence Mutualiste l'Adret. Toutefois, la direction déclare que le médecin est en arrêt maladie depuis aout 2023 et qu'aucun médecin assure son remplacement. Au regard de la capacité de l'établissement (100 lits) et conformément à l'article D312-156 CASF, il est nécessaire que le médecin intervienne sur l'EHPAD à hauteur de 0,8ETP.	Rappel écart 1. Ecart 6 : Le temps d'intervention du médecin coordonnateur est insuffisant, au regard de la capacité de l'établissement, par conséquent, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Rappel prescription 1. Prescription 6 : Augmenter le temps d'intervention du médecin coordonnateur sur l'EHPAD à hauteur de 0,8ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.	1.11. Réponse directeur médical aux prescriptions RM Adret	AESIO Santé, à travers son service recrutement, le directeur médical, et la directrice de l'établissement concerné, met tout en œuvre pour recruter un médecin coordonnateur à 0,8 ETP, comme attendu par l'article D312-156 du CASF. Cf. Courrier du directeur médical, Dr , en réponse aux Prescriptions 1,6,7.	En lien avec la mesure corrective portant sur la prescription 1, la prescription 6 est maintenue dans l'attente d'un recutement d'un médecin coordonnateur.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	<div>oui</div>	Le MEDEC est titulaire d'un DU de coordination médicale en EHPAD obtenu en 2019 et d'une capacité en gérontologie obtenu en 2020.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	<div>oui</div>	La direction a remis les CR de commission gériatrique datés de 2017, 2018 et 2019. Il est déclaré qu'en l'absence de MEDEC entre 2021 et février 2023, aucune commission gériatrique n'a été mise en place. Le MEDEC recruté en février 2023, est depuis le mois d'aout 2023 en arrêt maladie et n'a pu par conséquent la remettre en place. En l'absence de réalisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Ecart 7 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 7 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	1.13. Réponse directeur médical aux prescriptions RM Adret	Le Dr , directeur médical chez AESIO Santé, pourra organiser une commission gériatrique en 2024, à la Résidence mutualiste l'Adret, en l'absence de médecin coordonnateur sur la résidence, comme le prévoit l'article D312-158 alinea 3 du CASF. Cf. Courrier du directeur médical, Dr , en réponse aux Prescriptions 1,6,7.	Il est pris note de l'engagement d'organiser une prochaine commission de coordination médicale sous le pilotage du directeur médical ce qui permettra de partager les axes du futur projet de soins. La prescription 7 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	<div>oui</div>	Il a été remis le RAMA 2022 de la Résidence mutualiste de l'Adret. Le RAMA a été rédigé par le MEDEC d'un autre établissement du groupe Aésio. Celui-ci est complet et les objectifs sur 2023 présentés, ce qui conforme à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.					
1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2022 et en 2023.	<div>oui</div>	Il a été remis la conduite à tenir lors d'une déclaration d'un EI/EIG/EIGS en EHPAD ainsi qu'une trame vierge du formulaire de signalement à l'ARS. De plus, il a été remis 2EIG signalés aux autorités de tutelles, l'un daté de mars 2023 concernant des accusations de harcèlement moral et sexuel entre deux professionnels, et l'autre daté d'avril 2023, concernant de fortes tensions RH impactant la prise en soins des résidents. Ces signalements attestent d'une pratique du signalement au sein de l'établissement.					
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 2022 et en 2023.	<div>oui</div>	Il a été transmis la charte d'incitation à la déclaration des EI interne au groupe. Le tableau de bord des EI/EIG pour 2022 et 2023 a été transmis. Le tableau est complet allant de la description de l'EI aux mesures correctives et par la suite à la réalisation d'une analyse des causes. Le délai de traitement est raisonnable, environ 1 mois et demi. A titre d'illustration, l'établissement a transmis un CREX daté du 2 février 2023 suite à des EI portant sur les erreurs dans l'administration des traitements prouvant la démarche d'analyse des causes. Au regard du tableau de bord remis, l'EHPAD atteste être doté d'un dispositif de gestion globale 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.	<div>oui</div>	L'élection des membres du CVS a eu lieu le 24 mars 2022. Ont été élus des représentants des résidents, des familles, du personnel, un bénévole et un représentant de l'organisme gestionnaire, conformément à l'article D311-5 du CASF.					
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.	<div>oui</div>	Il a été remis le CR de CVS du 17 avril 2023. A la lecture du CR, il est relevé que "le règlement intérieur du CVS est établi", conformément à l'article D311-19 CASF. A la question 1.17 a été remis le règlement intérieur du CVS qui définit les fonctions et missions des élus.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et de 2023	<div>oui</div>	Il a été remis 3 CR de CVS pour 2022 et 3 CR de CVS pour 2023. Il est noté une participation active des familles. De plus, à la lecture des CR il est relevé l'absence de signature des CR de CVS par le président du CVS, ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Ecart 8 : En l'absence de signature des CR de CVS par son Président, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 8 : Faire signer les comptes rendus par le Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.	1.19. CR CVS 14 01 2022 signé 1.19. CR CVS 24 03 2022 signé 1.19. CR CVS 01 09 2022 signé 1.19. CR CVS 17 04 2023 signé 1.19. CR CVS 12 06 2023 signé	Tous les CR des CVS des deux dernières années ont été signées par le Président du CVS. Le CR du CVS du 15 03 2024 sera signé par le président lors du prochain CVS qui se tiendra le 21 06 2024, après approbation.	Dont acte, la prescription 8 est levée.