

RAPPORT de CONTROLE le 13/09/2024

EHPAD CH MONTS DU LYONNAIS - CHAZELLES SUR LYON à CHAZELLES SUR LYON _42

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

Thématique: CSP 10 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH DES MONTS DU LYONNAIS

Nombre de places : 103 places avec 96 places en HP et 7 places en AJ

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							
L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.		Les éléments de réponse ont été apportés et pris en compte dans le cadre du contrôle sur pièces de l'EHPAD Saint Symphorien sur Coise (69).					
1.1 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'établissement déclare n'avoir aucun poste vacant à la date du 01/03/2024.					
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).	Les éléments de réponse ont été apportés et pris en compte dans le cadre du contrôle sur pièces de l'EHPAD Saint Symphorien sur Coise (69).						
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.							
Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2024.							
Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV							
Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.							
Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.							
1.2 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	Deux décisions de changement de pôle au sein du CH Monts du Lyonnais (MDL) ont été transmises : la décision du 01/09/2021 qui affecte la cadre de santé titulaire, Mme , au pôle de Chazelles sur Lyon/EHPAD, à compter de cette date. Et également la décision du 04/07/2022, qui affecte la cadre de santé, Mme , titulaire détachée stagiaire, au pôle de Chazelles sur Rhône (EHPAD et accueil de jour) à compter de cette date.					
1.3 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Les diplômes de cadre de santé des deux cadres de santé de l'EHPAD ont été transmis et attestent de leur formation spécifique à l'encadrement.					
1.4 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'arrêté du CNG du 31/12/2021 nomme le médecin, Mme , en qualité de médecin des hôpitaux (gériatre) au CH MDL. La décision du CH MDL du 27/05/2024 précise l'affectation du MEDEC au sein du CH MDL. La répartition de son temps de travail est de 7 demi-journées à l'EHPAD de Chazelles sur Lyon, et 3 demi-journées à l'EHPAD de Saint Symphorien sur Coise. Le MEDEC est donc présent à hauteur de 0,7 ETP à l'EHPAD de Chazelles sur Lyon.				Suite à démission du MEDEC de ses fonctions en juillet 2024, le poste est actuellement vacant. Le recrutement d'un nouveau médecin coordonnateur est en cours.	Il est pris bonne note que le MEDEC a quitté ses fonctions en juillet 2024 et que le recrutement d'un nouveau médecin coordonnateur est en cours.
1.5 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le MEDEC est titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, ce qui atteste de ses qualifications pour assurer les fonctions de coordination au sein de l'EHPAD.					
1.6 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	Seul le diaporama de présentation de la commission gériatrique du 27 juin 2023 a été transmis. Le compte rendu de la réunion n'est pas remis en complément. De même, les comptes rendus de la commission des années précédentes n'ont pas été remis, ce qui n'atteste pas de sa tenue régulière. A la consultation du diaporama, il est observé que les sujets traités sont conformes à la mission de cette commission. Toutefois, l'absence de fiche de présence ne permet pas de savoir qui a assisté à la commission. Le document présente seulement la composition réglementaire de la commission.	Ecart 1 : En l'absence de transmission de la fiche de présence relative à la commission de coordination gériatrique du 27/06/2023, l'établissement n'atteste pas respecter l'article D312-158 alinéa 3 du CASF. Ecart 2 : En l'absence de transmission des comptes rendus de la commission gériatrique des années 2021 et 2022, l'établissement n'atteste pas de sa tenue régulière au moins une fois par an et qu'il respecte l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 1 : Transmettre la fiche de présence de la commission de coordination gériatrique du 27/06/2023 ou tout document justifiant du respect de la composition de la commission gériatrique, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF. Prescription 2 : Transmettre les comptes rendus de la commission gériatrique des années 2021, 2022 et 2023 afin d'attester que l'établissement respecte l'article D312-158 alinéa 3 CASF.		prescription 1 : Lors de la commission gériatrique, la fiche de présence n'a pas été renseignée. La composition de la commission gériatrique a été indiquée lors de la séance du..... qui a précisé la composition de la commission (cf. élément probant) Prescription 2 : Une commission gériatrique a été organisée en 2022 et une autre en 2023; Cependant, il n'a pas été établi de compte rendu de ces réunions. La formalisation de ces documents sera réalisée lors des prochaines commissions gériatriques	L'établissement n'est pas en mesure de transmettre les documents probants attendus : la fiche de présence de la commission de coordination gériatrique du 27/06/2023 et les comptes rendus de la commission gériatrique des années 2021, 2022 et 2023. La fiche de présence n'a pas été renseignée et les comptes rendus n'ont pas été rédigés. Il est bien noté l'engagement de l'établissement de les formaliser lors des prochaines commissions gériatriques. Les prescriptions 1 et 2 sont levées.
1.7 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	NON	Aucun document n'a été transmis.	Ecart 3 : En l'absence de transmission du RAMA 2022 ou/et 2023, l'établissement n'atteste pas respecter l'article L311-22-1 du CASF.	Prescription 3 : Transmettre le dernier RAMA, conformément à l'article L311-22-1 du CASF.		Le RAMA n'a pas été formalisé en 2022 et 2023.	La réponse mentionne que le RAMA n'a pas été rédigé pour les années 2022 et 2023. L'établissement n'atteste donc pas respecter l'article L311-22-1 du CASF. La prescription 3 est maintenue, dans l'attente de la rédaction effective du RAMA chaque année.
1.8 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	L'établissement a transmis le "bilan analyse des causes des EI", qui comptabilise les EI/EIG déclarés pour chaque site du CH, sous forme de tableau. En 2022, un seul EIG a été déclaré et signalé aux autorités de contrôle. En 2023, aucun EIG n'est survenu. L'absence de signalements d'EIG depuis plus d'un an, dans un EHPAD d'une capacité de 127 places, n'atteste pas d'une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle. De plus, la consultation du tableau de bord des EI de 2022 et 2023 transmis fait ressortir que certains événements déclarés n'ont pas été signalés aux autorités de contrôle, alors qu'ils présentent les caractéristiques d'EIG, selon l'arrêté du 28/12/2016 relatif à l'obligation de signalement des structures médico-sociales : - Des situations de perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines (23/01/2023, 29/01/2023, 03/12/2023, 31/12/2023) - Des faits de comportements violents de la part d'usagers, à l'égard d'autres usagers ou à l'égard de professionnels, au sein de la structure (15/01/2023, 17/02/2023, 24/04/2023, 15/05/2023, 28/05/2023) Enfin, il est relevé dans la procédure transmise intitulée "procédure déclaration évènement indésirable" que la définition des EIG est limitée aux "décès inattendus" ou "complications graves mettant en jeu le pronostic vital". Cette définition est restrictive. Les EIG survenant dans les structures médico-sociales, dont les EHPAD, englobent plus largement "tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées". Ces situations nécessitent un signalement aux autorités compétentes. Au regard de ces éléments, la procédure apparaît incomplète et démontre que l'établissement méconnaît la réglementation du secteur médico-social.	Ecart 4 : L'absence de déclaration des EIG survenus au sein de l'EHPAD aux autorités de contrôle, sur la période 2022 et 2023, ne garantit pas le respect des obligations prévues à l'article L331-8-1 du CASF. Ecart 5 : En l'absence d'éléments spécifiques sur les signalements du secteur médico-social dans les procédures de gestion des EI/EIG, l'établissement ne garantit pas le respect des obligations prévues par l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 4 : Assurer la déclaration des EIG aux autorités de contrôle, afin de répondre aux exigences de signalement prévues à l'article L331-8-1 du CASF. Prescription 5 : Intégrer dans les procédures de gestion des EI/EIG les spécificités des signalements du secteur médico-social, afin de répondre aux exigences de signalement prévues à l'article L331-8-1 du CASF.		La procédures de gestion des EI/EIG sera mise à jour et mise en œuvre pour répondre aux exigences de signalement prévues dans le CASF.	La réponse constitue une déclaration dépourvue d'éléments probants. Pour cette raison, les prescriptions 4 et 5 sont maintenues. Il est attendu la mise en œuvre effective de la déclaration des EIG aux autorités de contrôle et la prise en compte dans les procédures de gestion des EI/EIG des spécificités des signalements du secteur médico-social.
1.9 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	Les tableaux de bords des EI de 2022 et 2023 répertorient les EI, la description de l'évènement, les actions mises en place, les conséquences et également les réponses apportées par la Direction après traitement de l'EI. Cela atteste de la mise en place d'un dispositif de gestion globale des EI.					

1.10 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 élections du CVS ont eu lieu en septembre 2021 et le document transmis présente la composition du CVS à la date du 1er février 2024. Il est observé que le CVS est commun à tous les EHPAD du CHMDL. De plus, il est noté que les représentants du personnel siégeant au CVS ont été désignés par le Comité Technique d'Établissement (CTE), ce qui n'est pas conforme à la réglementation actuelle, suite à la modification introduite par le décret du 25 avril 2022. Les représentants des professionnels doivent être élus par l'ensemble des salariés. Toutefois, en réponse à la décision provisoire dans le cadre du contrôle sur pièce de l'EHPAD de Saint-Symphorien sur Coise, l'établissement a fait savoir que le mandat des membres du CVS arrivait à échéance en fin d'année 2024, qu'il était prévu de refaire les élections pour l'ensemble de l'instance et que les élections des représentants des professionnels auraient donc lieu à cette occasion.	Ecart 6 : Les représentants des professionnels au CVS n'ont pas été élus, ce qui contrevient à l'article D311-13 CASF.	Prescription 6 : Procéder aux élections des représentants des professionnels du CVS, conformément à l'article D311-13 CASF et transmettre le PV d'élections des représentants des professionnels.		Les mandats des membres du CVS se terminant fin 2024, une nouvelle élection aura lieu en fin d'année. Dans la mesure où le CVS ne se réunira plus qu'une fois avec la composition actuelle, il est envisagé que les modalités d'élection des représentants des professionnels soient remises en conformité au moment des élections de fin d'année.	Lés éléments d'explication fournis pour justifier que les modalités d'élection des représentants des professionnels soient remises en conformité au moment des élections de fin d'année sont acceptables. La prescription 6 est maintenue, dans l'attente des élections des représentants des professionnels du CVS en fin d'année 2024.
1.11 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 compte rendu de CVS du 14 mars 2023 atteste que le règlement intérieur du CVS a été adopté lors de cette séance.					
1.12 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	OUI	Les comptes rendus de CVS des 01/02/2022, 13/05/2022, 18/11/2022, 14/03/2023, 04/07/2023, 19/10/2023 et du 02/02/2024 ont été remis. Le CVS se tient régulièrement trois fois par an. Le CVS est commun aux différents sites du CH MDL. A la lecture des comptes rendus, il est noté que les sujets abordés sont nombreux et variés.					
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	L'arrêté conjoint ARS/CD du 28 février 2023 atteste que l'établissement dispose de 7 places d'accueil de jour.					
2.2 <u>Si hébergement temporaire</u> : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. <u>Si accueil de jour</u> : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.	OUI	La file active de l'accueil de jour affiche 42 personnes inscrites en 2023 et 31 personnes pour le premier semestre 2024.					
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	NON	Aucun élément n'a été transmis.	Ecart 7 : Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'accueil de jour ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 7 : Rédiger un projet de service spécifique pour l'accueil de jour, qui s'intégrera dans le projet d'établissement en vertu de l'article D312-9 du CASF.		La démarche d'élaboration du projet de service sera lancée pour une validation du projet en 2025.	Le délai de mise en œuvre envisagé apparaît tardif. Il est rappelé que le projet de service spécifique pour l'accueil de jour, qui doit s'intégrer dans le projet d'établissement, présente ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Il aurait dû être défini au moment de l'ouverture de l'AJ. La prescription 7 est maintenue, dans l'attente de la rédaction du projet de service spécifique pour l'accueil de jour, qui s'intégrera dans le projet d'établissement.
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	A la lecture du document intitulé "tableau des effectifs en ETP", il est observé que sont dédiés à l'accueil de jour : - 0,1 ETP psychologue - 2 ETP ASD/ASG - 0,1 ETP cadre de santé et 0,1 ETP MEDEC. Le document de présentation de cette offre d'accueil de l'établissement remis confirme cette composition d'équipe.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	OUI	Les diplômes des membres de l'équipe de l'accueil de jour ont été transmis.					
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	L'établissement dispose d'un règlement de fonctionnement spécifique à cette offre d'accueil. Le document est complet.					