

RAPPORT de CONTROLE le 31/07/2024

EHPAD JEAN MONTELLIER à BUSSIERES_42

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

Thématique: CSP 10 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : M.R.DE BUSSIERES

Nombre de lits : 84 lits HP; 2 lits en HT

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'EHPAD Jean Montellier est en direction commune avec le Centre hospitalier du Forez. L'adjointe de direction du directeur générale du CH assure la gestion des EHPAD Jean Montellier et de l'EHPAD le Fil d'Or. L'organigramme remis est daté du 1er mai 2024 et il est nominatif concernant l'équipe de direction. L'adjointe du directeur général du CH du Forez assure la direction de l'EHPAD. Le MEDEC et la cadre de santé sont clairement identifiés.					
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 janvier 2024, une partie du poste de MEDEC vacant. Un MEDEC est présent mais seulement à hauteur de 0,1ETP (cf. Q1.11).					
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	L'adjointe de direction est titulaire d'un Master en droit de la santé obtenu en 2022. Il s'agit d'un diplôme de niveau 7, conformément 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 l'arrêté de nomination du CNG en date du 19 novembre 2021, de M. M directeur du CH du Forez et des EHPAD de Panissières, Bussières et de Champdieu. De plus, il a été transmis la délégation de signature du directeur général du CH du Forez et du directeur général adjoint, datée du 1er mars 2021, en faveur de Madame M, directrice adjointe des cadres hospitaliers de l'EHPAD Jean Montellier. La délégation de signature concerne notamment "toutes correspondances, tous actes et documents administratifs nécessaires à la bonne marche de l'établissement, ainsi que tous documents liés à la fonction d'ordonnateur". Cette délégation de signature est conforme à l'article D6143-34 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	L'établissement a transmis trois procédures relatives à l'astreinte administrative qui se complètent : l'une à l'attention des salariés et les deux autres expliquant son organisation et son fonctionnement. Les procédures mentionnent toutes le numéro unique d'astreinte à composer en cas de nécessité et les modalités de recours. Par ailleurs, il a été remis deux plannings d'astreinte de direction pour 2024. Toutefois, il était aussi attendu le planning d'astreinte pour le 1er semestre 2023. A la lecture des plannings, il est relevé que 8 professionnels participent à l'astreinte de direction dont l'adjointe de direction et les deux cadres de santé. Toutefois, il n'est pas précisé les fonctions et les établissements de rattachement des autres professionnels, ce qui ne permet pas de connaître le périmètre de l'astreinte.	Remarque 1 : En l'absence de précision sur le planning d'astreinte des fonctions et établissements de rattachement des professionnels, il n'est pas possible de connaître le périmètre de l'astreinte de direction.	Recommandation 1 : Préciser au sein du planning d'astreinte les fonctions des professionnels ainsi que leur établissement de rattachement.	planning CA RTT Astreintes version 270824		Il a été remis le calendrier des astreintes pour 2024. L'astreinte est mutualisée entre l'EHPAD Jean Montellier (Bussières) et l'EHPAD Fil d'Or (Panissières). 8 professionnels participent à l'astreinte administrative de direction : l'adjointe administrative, l'adjointe des cadres et 2 cadres de santé de l'EHPAD Jean Montellier ainsi que 2 adjointes administratives et l'adjointe des cadres de l'EHPAD Fil d'Or. Par ailleurs, la directrice adjointe des deux EHPAD participe aussi à l'astreinte de direction. 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	La direction déclare que 3 types de réunion sont organisées, ce qui favorise une bonne transmission des informations et le suivi des projets : -un reporting tous les 15 jours composé du directeur du CH de Forez et de l'adjointe de direction, -une réunion d'encadrement tous les 15 jours commune à l'EHPAD le Fil d'Or qui regroupe les cadres de santé des deux EHPAD et l'adjointe de direction, en atteste les 3 CR de réunion remis. -une réunion par trimestre de l'EHPAD Jean Montellier qui regroupe l'équipe administrative, les cadres de santé et l'adjointe de direction, en atteste les CR de réunion remis pour l'année 2023 et 2024.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le projet d'établissement de l'EHPAD Jean Montellier a été remis, il couvre la période 2013-2017. Le projet d'établissement est supérieur à 5 années, par conséquent, il n'est plus valide conformément à l'article L311-8 du CASF. Il est attendu dans le cadre de la révision du projet d'établissement de se conformer à l'article D311-38-3 du CASF qui définit le contenu minimal attendu d'un projet d'établissement.	Ecart 1 : En l'absence d'actualisation du projet d'établissement, l'EHPAD contrevient aux articles L311-8 et D311-38-3 du CASF.	Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement conformément aux articles L311-8 et D311-38-3 du CASF et transmettre tout élément attestant du lancement des travaux d'élaboration du prochain projet d'établissement de l'EHPAD.		l'actualisation du projet d'établissement est reportée en 2025, en effet, les EHPAD de Bussières et Panissières ont une direction mutualisée et les 2 structures ont leur projet d'établissement à actualiser, cependant en 2024, l'EHPAD de Bussières a réalisé son évaluation HAS les 11 et 12 avril prochains et renouvelle son CPOM sur le 2nd semestre 2024, il est jugé pertinent d'attendre le résultat de ces 2 dossiers pour travailler un projet d'établissement, dont certains volets pourront sûrement être partagés avec Panissières,	La direction déclare que l'actualisation du projet d'établissement est reportée en 2025. La direction juge pertinent d'attendre les résultats de l'évaluation HAS ainsi que le renouvellement CPOM pour débiter la réécriture du projet d'établissement. Pour autant, la négociation du CPOM, ne s'oppose pas au lancement des travaux sur la révision du PE. En l'absence de transmission du rétroplanning ou de tout autre document attestant de la mise en œuvre prochaine de l'élaboration du PE, la prescription 1 est maintenue.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement remis est daté d'octobre 2022. Il est relevé l'absence de date de consultation du CVS, ce qui contrevient à l'article L311-7 du CASF. Concernant le contenu du règlement de fonctionnement, il est conforme à l'article R311-35 du CASF.	Ecart 2 : En l'absence de date de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient à l'article L311-7 du CASF.	Prescription 2 : Consulter le CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF.		le règlement de fonctionnement a été présenté en même temps que le contrat de séjour puisqu'il s'agit d'une pièce annexe: cf p 14 : "Annexes au contrat"	Il est pris en compte les explications de la direction cependant le contrat de séjour n'a pas été transmis ne pouvant l'attester. Par ailleurs, en l'absence d'indication dans le règlement de fonctionnement de la date de consultation du CVS et de la transmission du CR de CVS portant approbation des modifications apportées au règlement de fonctionnement, l'établissement n'atteste pas avoir procédé à la consultation des membres du CVS. La prescription 2 est maintenue.
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 en qualité de cadre de santé paramédical à compter du 15 septembre 2023 à l'EHPAD Jean Montpellier. A la lecture de l'organigramme, il est relevé que 2 cadres de santé interviennent à l'EHPAD, or un seul document a été transmis, ce qui ne permet pas d'attester de la présence de la 2ème cadre de santé.	Remarque 2 : En l'absence de transmission de document prouvant la présence du deuxième cadre de santé, l'établissement n'atteste pas que l'EHPAD dispose de 2 cadres de santé.	Recommandation 2 : Transmettre l'arrêté de nomination ou le contrat de travail de la deuxième cadre de santé. : décision carrière recrutement 18092023		
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	Mme C est titulaire du diplôme de cadre de santé obtenu en 2010.					Il a été de nouveau transmis la décision de mutation de Mme , cadre de santé à l'EHPAD. Or, il était attendu la transmission de l'arrêté de nomination ou du contrat de travail de la seconde cadre de santé, Mme figurant dans l'organigramme. En l'absence de transmission du document demandé, l'établissement n'atteste pas que l'EHPAD dispose de 2 cadres de santé. La recommandation 2 est maintenue.
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 a été embauché en qualité de médecin coordonnateur, en CDI, à temps partiel soit 0,10ETP, à l'EHPAD Jean Montellier, à compter du 1er janvier 2021. Le médecin intervient 3,5 heures par semaine, en atteste son planning remis. Au regard de la capacité de l'EHPAD (86 lits) et conformément à l'article D312-156 CASF, le temps d'intervention du MEDEC est insuffisant.	Ecart 3 : Le temps de travail du MEDEC est insuffisant au regard de la capacité (86 lits), par conséquent, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 3 : Augmenter le temps de présence du MEDEC à hauteur de 0,6ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		suite à un entretien, le médecin coordonnateur actuel a confirmé le souhait de ne pas poursuivre sa mission de coordination gériatrique au delà du 31 décembre 2024, une procédure de recrutement est lancée (offre d'emploi publiée pour un 0,5TP)	Dans l'attente du recrutement d'un MEDEC à hauteur de 0,6ETP, la prescription 3 est maintenue.
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'une capacité de gériatrie obtenue en 2001.					

1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	<div>oui</div>	La direction déclare ne pas organiser de commission de coordination gériatrique dû au poste vacant de MEDEC. Il est précisé que "le médecin coordonnateur actuellement présent nous dépanne à hauteur de 10%". En l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Ecart 4 : En l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 4 : Organiser annuellement la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		fera partie des objectifs prioritaires du médecin coordonnateur recruté,	En l'absence de MEDEC, la prescription 4 est maintenue.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	<div>oui</div>	Il a été remis le rapport d'activité médicale et financier de 2022 et 2023. Celui-ci présente l'ensemble des données médicales attendues dans un RAMA. Toutefois, il serait intéressant d'intégrer les objectifs pour l'année à venir.	Remarque 3 : En l'absence d'inscription des objectifs pour l'année à venir, le RAMA est incomplet.	Recommandation 3 : Prévoir dans le prochain RAMA les objectifs de l'année à venir.		fera partie des objectifs prioritaires du médecin coordonnateur recruté,	Il est pris note de l'engagement de la direction une fois le MEDEC recruté de procéder à la rédaction du RAMA, la recommandation 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.	<div>oui</div>	L'établissement déclare qu'aucun EIG n'a été signalé sur 2024. Toutefois, il était aussi demandé de transmettre les EI/EIG réalisés en 2023. En l'absence de transmission des EI/EIG réalisés en 2023, l'EHPAD n'atteste pas de l'acculturation des professionnels au signalement et traitement des EI. De plus, il est surprenant qu'aucun EI/EIG ne soient survenus en 2023 et 2024 pour un établissement d'une capacité de 84 lits.	Remarque 4 : En l'absence de transmission des EI/EIG réalisés en 2023, il n'est pas possible d'apporter une appréciation sur l'acculturation des professionnels au signalement et traitement des EI.	Recommandation 4 : Transmettre les EI/EIG survenus en 2023 afin d'apporter une appréciation sur l'acculturation des professionnels au signalement et traitement des EI.		pas de procédure des EI en 2023, mise en place et formation à l'utilisation du logiciel ageval sur le dernier trimestre 2023 déploiement en janvier 2024,	La direction déclare que le processus de déclaration des EI a été mis en place à l'EHPAD à compter du dernier trimestre 2023 et les outils de gestion des EI déployés sur 2024, la recommandation 4 est maintenue. Toutefois, l'établissement n'a transmis aucun événement indésirable sur la période 2023, ce qui questionne de l'opérationnalité du processus de déclaration des EI mis en place lors du dernier trimestre 2023.
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.	<div>oui</div>	Il a été remis le tableau de bord des EI pour 2024, un protocole relatif au circuit à suivre pour procéder au signalement des EI, ainsi qu'une synthèse des EI/EIG survenus le 1er trimestre. Toutefois, il était aussi demandé le tableau de bord des EI pour 2023. Le tableau de bord relate la date de survenance de l'EI, la personne concernée, la description des faits, les conséquences, les mesures immédiates, l'état d'avancement, les actions correctives, la gravité, la fréquence, la criticité et la date de clôture. Le délai de réponse aux déclarants est d'en moyenne 15 jours. A la lecture du tableau de bord des EI/EIG de 2024, il est relevé qu'un EI concernant une situation d'attouchements à caractère sexuel survenue le 8 avril 2024 (EI n°34) n'a été traité que partiellement. En effet, des mesures ont été prises uniquement du côté de l'agresseur, aucune action telle que la mise en place de soutien psychologique n'est relatée dans le tableau concernant la victime. Par ailleurs, il peut être relevé que cette situation est récurrente, en l'absence de plan d'action efficient permettant d'éviter que cet évènement ne se reproduise, l'EHPAD n'a traité que partiellement l'EI.	Rappel remarque 4. Remarque 5 : En l'absence de plan d'action efficient lors du traitement de l'EI n°34, l'EHPAD n'a traité que partiellement l'EI ne permettant pas d'éviter que celui-ci se reproduise.	Rappel recommandation 4. Recommandation 5 : Traiter l'EI dans son intégralité en élaborant un plan d'action efficient afin d'éviter que ce même EI ne se reproduise.	Inked transmissions mme B	la fiche d'évènement indésirable transmise ne traduit pas toutes les actions qui ont été réalisées dans cette situation pour éviter une diffusion trop large des informations, néanmoins, : - l'encadrement a rencontré la "victime" pour échanger sur la situation, il a été indiqué à la résidente qu'elle pouvait déposer une plainte auprès des services de la gendarmerie et que l'établissement pouvait l'accompagner dans cette démarche, - il a été indiqué à la résidente que la psychologue lui rendrait une visite dès sa présence sur site pour échanger sur le sujet, la rencontre a été réalisée par la psychologue (cf transmissions) , la résidente n'a pas souhaité poursuivre les échanges - La résidente nous a interdit d'en parler à ses enfants. choix respecté la résidente ne souhaitait pas ébruiter l'histoire puisque" l'agresseur " en question est son amant depuis plusieurs années, relation non assumée et cachée dans leur famille respective.	Il est pris en compte les explications de la direction et les actions mises en œuvre suite à la survenance de cet EI. Par conséquent, l'établissement atteste d'une prise en charge complète de la résidente. La recommandation 5 est levée.
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>	Il a été remis le PV d'élections des représentants des familles daté du 31 janvier 2023 ainsi que la composition des membres élus du CVS de janvier 2023. Sont élus des représentants des résidents, des familles et un représentant du personnel. Toutefois, le représentant de l'organisme gestionnaire n'est pas identifié, ce qui contrevient à l'article D311-5 du CASF.	Ecart 5 : En l'absence d'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, l'EHPAD contrevient à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 5 : Identifier un représentant de l'organisme gestionnaire conformément à l'article D311-5 du CASF.	Composition janv 2023 v2		La direction a remis un document identifiant dans un tableau les membres représentants de chaque collège. Concernant l'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, il est relevé que 4 professionnels de l'EHPAD sont identifiés comme représentants de l'organisme gestionnaire. Il s'agit de la secrétaire de séance, la cadre de santé, le MEDEC et la directrice adjointe de l'EHPAD. Or, ces professionnels ne peuvent être identifiés comme représentants de l'organisme gestionnaire. En effet, le MEDEC est un membre de droit, la cadre de santé est une représentante de l'équipe soignante et pour la secrétaire de séance étant une salariée celle-ci ne peut être représentante de l'organisme gestionnaire. Concernant la directrice adjointe de l'EHPAD, elle est membre du CVS mais ne dispose que d'une voix consultative et non délibérative par conséquent elle ne peut être représentante de l'organisme gestionnaire. Il est attendu l'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire parmi les membres du conseil d'administration ou du conseil de surveillance du CH du Forez. La prescription 5 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.	<div>oui</div>	Il a été transmis le règlement intérieur du CVS mis à jour lors du CVS du 16/03/23, en atteste le PV de CVS remis. Le nouveau règlement intérieur du CVS a été approuvé par les membres du CVS lors de la séance du 26/04/23, conformément à l'article D311-19 du CASF.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	<div>oui</div>	Il a été remis 3 CR de CVS pour 2022, 3 pour 2023 et 2 pour 2024. De nombreux sujets sont abordés, les échanges familles, résidents et direction sont relatés.					
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.	<div>oui</div>	Par l'arrêté n°2016-7742, l'EHPAD Jean Montellier dispose d'une autorisation pour 2 lits d'hébergement temporaire.					
2.2 Si hébergement temporaire : 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	<div>oui</div>	La direction déclare un taux d'occupation de 84,11% pour 2023 et de 98,76% pour le 1er trimestre 2024.					
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.	<div>oui</div>	La direction déclare ne pas disposer de projet de service spécifique à l'hébergement temporaire, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Ecart 6 : Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 6 : Elaborer un projet de service spécifique à l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le projet d'établissement conformément à l'article D312-9 du CASF.		le projet de service de l'hébergement temporaire fera l'objet d un volet spécifique au projet d'établissement	La direction déclare rédiger et intégrer le projet de service spécifique à l'hébergement temporaire dans le projet d'établissement prévu en 2025. Dans l'attente de la transmission d'éléments de réflexion autour du projet de service spécifique à l'HT, la prescription 6 est maintenue.
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	<div>oui</div>	La direction déclare ne pas avoir d'équipe dédiée pour les 2 lits d'hébergement temporaire.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	<div>oui</div>	En l'absence d'équipe dédiée, l'établissement n'est pas concerné par la question.					
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.	<div>oui</div>	Il a été remis le règlement de fonctionnement de l'EHPAD Jean Montellier. Toutefois, en son sein il n'est pas défini les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire, ce qui contrevient à l'article L311-7 du CASF.	Ecart 7 : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient à L311-7 du CASF.	Prescription 7 : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et les intégrer dans le règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF.		les modalités seront définies en lien avec le projet de service intégré au projet d'établissement	La direction déclare intégrer dans le projet d'établissement les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire. Or, l'article D312-9 du CASF prévoit la définition des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire dans le règlement de fonctionnement de l'établissement. Dans l'attente, la prescription 7 est maintenue.

