

RAPPORT de CONTROLE le 01/02/2024

EHPAD RESIDENCE MUTUALISTE BELLEVUE à SAINT ETIENNE_42

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

Thématique: CSP 7 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MUTUALITE FRANCAISE 42 - 43 - 63 SSAM

Nombre de lits : 101 lits dont 89 places HP dont 15 lits en UVP, 6 lits en HT, 6 places en ADJ + 12 places de PASA

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
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	Il a été remis l'organigramme non daté de la Résidence mutualiste Bellevue. Il est partiellement nominatif. Seuls les titulaires des postes de direction et cadres sont nommés. Les liens hiérarchiques sont bien représentés.	Remarque 1 : L'absence de date sur l'organigramme de l'EHPAD ne permet pas de s'assurer que le document est régulièrement mis à jour.	Recommandation 1 : S'assurer de la mise à jour régulière de l'organigramme en le datant.	1.1 Organigramme résidence Mutualiste	La date d'actualisation de l'organigramme a été intégrée dans le document	Dont acte, la recommandation 1 est levée.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	Il a été transmis le tableau du personnel avec le nombre d'ETP par service (PASA, nuit, médical,...). Le tableau remis ne permet pas une lecture claire du nombre d'ETP vacants et les qualifications de ceux-ci. En effet, la direction déclare avoir 3,2 ETP de postes vacants. Or, en additionnant l'ensemble des postes où il est noté "à recruter", il y a 5,08 ETP de vacants.	Remarque 2 : En l'absence de transmission d'un document permettant une lecture claire et précise des postes vacants et de leur qualification, il n'est pas possible d'apprécier le nombre d'ETP vacants.	Recommandation 2 : Transmettre le nombre d'ETP de postes vacants sur l'ensemble de la structure ainsi que leur qualification.	1.2 Liste des postes vacants	Un tableau récapitulatif a été joint en date du 20/02/24 avec uniquement la liste des postes vacants.	Un nouveau fichier a été transmis dans lequel est indiqué 3,7ETP Vacants dont 0,35 de médecin coordonnateur. Les autres postes vacants correspondent à la qualification d'AS-AMP. La recommandation 2 est levée.
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'un Master en management des organisations de santé obtenu en 2020, ce qui répond aux qualifications telles que le prévoit l'article D312-176-6 CASF concernant un directeur exerçant une chefferie d'établissement de plus de 25 lits.					
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 du responsable du pôle de St Etienne Sud et Ondaine en date du 9 juin 2022. 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 2023.	OUI	Il a été remis la procédure de recours à l'astreinte administrative qui n'est pas spécifique à la Résidence mutualiste Bellevue mais générique aux EHPAD et USLD de la Mutualité Française pour les départements du 42, 43 et 63. Cette procédure précise qu'en journée l'astreinte n'est sollicitée qu'en l'absence du directeur et de l'IDEC. La nuit, week-ends et jours fériés, l'astreinte est assurée par le responsable sur "tous les sites" dont il a la charge. Par conséquent, cette procédure mentionne une mutualisation de l'astreinte. La procédure ne définit pas le périmètre de l'astreinte mutualisée ce qui ne permet pas d'identifier les autres EHPAD participants au roulement de l'astreinte. Toutefois, le planning d'astreinte remis pour 2023 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 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 3 : 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 3 : Revoir le nombre d'établissements participant à l'astreinte permettant une gestion plus fluide des sollicitations.	1. 5 Périmètre d'astreinte administrative 1. 5 Cahier d'astreinte 1. 5 Procédure de recours aux astreintes administratives	Le périmètre des astreintes administratives est bien délimité et concerne essentiellement des problématiques de logistique (80%) solutionnés à distance grâce à des contrats des maintenance 24h/24 négociés au niveau du groupe. Une astreinte informatique est organisée pour gérer les dysfonctionnements du système d'information. Les problématiques d'absence de dernières minutes sont gérées en lien avec l'équipe en poste, et les astreintes des agences intérimaires. Les événements en lien avec le résident sont très ponctuels, et gérés par l'équipe médicale en poste. L'astreinte administrative est rarement amenée à se déplacer. La résidence autonomie mutualiste Arc en Ciel de Panisnières a intégré la filière domicile, et ne fera plus partie du périmètre d'astreinte du pôle. Au cours de l'année 2023, a été déployé une fiche de traçabilité sous le logiciel Ageval, pour tracer les événements d'astreinte administrative au sein du pôle.	Il est acté que la Résidence Autonomie Mutualiste Arc en Ciel de Panisnières a intégré la filière domicile, et ne fera plus partie du périmètre d'astreinte du pôle. La recommandation 3 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 3 CR de CODIR (13/11, 27/11, 11/12) qui attestent de la réunion des membres du CODIR (directrice, IDEC, psy, secrétaire) une fois par semaine. Il est relevé que la trame du CR du CODIR est bien structurée autour des domaines d'activités de l'EHPAD (RH, projets en cours, résidents, animation,...).					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Le projet d'établissement couvre la période 2021-2025. Le contenu du PE est incomplet. En terme de consultation, le CVS n'a pas été saisi conformément à l'article L311-8 du CASF.	Ecart 1 : En l'absence de consultation du projet d'établissement par le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 1 : Consulter le CVS sur le projet d'établissement, conformément à l'article L311-8 du CASF.		Lors du prochain CVS le projet d'établissement écrit en 2021, soit avant mon arrivée au sein de la structure, sera consulté et actualisé de manière collégiale	L'engagement de consulter le CVS sur le PE est pris en compte. La prescription 1 est levée.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	Il a été transmis le règlement de fonctionnement mis à jour en juin 2023. Plusieurs items sont manquants au regard de l'article R311-35 CASF : -absence de précision des mesures relatives à la sûreté des personnes ; -absence des modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.	Ecart 2 : Le contenu du règlement de fonctionnement est incomplet et n'est pas conforme à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 2 : Actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les éléments manquants (les mesures relatives à la sûreté des personnes 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 Règlement de fonctionnement	Le 25/01/2024, le CVS a été consulté pour l'actualisation du règlement de fonctionnement. Les chapitres 6 et 7 font référence à la sureté des personnes Le chapitre 6.4 fait référence aux modalités de rétablissement des prestations dispensées en cas d'interruption	Il a été procédé à l'actualisation du règlement de fonctionnement. La prescription 2 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.	OUI	Une IDEC est embauchée en CDI à temps plein par la Mutualité Française Loire sur la Résidence mutualiste Bellevue, depuis le 1er mars 2023. Il n'est pas défini dans son contrat de travail ses missions de coordination. Dans ce cas, il serait intéressant de transmettre sa fiche de poste dans laquelle figure ses missions spécifiques.	Remarque 4 : En l'absence de mention des missions de coordination de l'IDEC dans son contrat de travail, ses missions spécifiques ne sont pas connues.	Recommandation 4 : Transmettre la fiche de poste signée de l'IDEC.	1. 9 Fiche mission signée		Les missions de l'IDEC sont bien définies dans une fiche de mission signée par cette dernière et datée du 5 mars 2023. La recommandation 4 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif.	OUI	L'IDEC en poste a suivi une formation de 42h en management d'équipe en 2023.					

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	Il a été remis l'avenant au contrat de travail du MEDEC modifiant la répartition et la durée de son temps de travail du 1er mai 2023 au 30 avril 2024. Le MEDEC est embauché par la Mutualité Française Loire à hauteur de 1 ETP, il est mutualisé sur trois établissements. Concernant l'EHPAD mutualiste Bellevue, la quotité de travail du médecin est de 0,40 ETP. Il a été remis le planning du MEDEC qui atteste de 2 jours de présence par semaine sur l'établissement. Cependant, le temps de travail du MEDEC sur l'établissement reste insuffisant conformément à l'article D312-156 du CASF.	Ecart 3 : La quotité de travail du médecin coordonnateur est inférieure à ce que prévoit l'article D312-156 CASF.	Prescription 3 : Augmenter le temps de travail du médecin coordonnateur à hauteur de 0,8ETP, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.		Au cours du mois de janvier 2024, le Dr ... a été recrutée à 0,05 ETP pour intervenir sur l'accueil de jour de la structure. Cendant la pénurie médicale, est à mettre en lien avec les difficultés de recrutement. En outre les métiers du grand âge au sein des EHPAD ne sont pas forcément valorisés auprès des médecins. Il est aussi nécessaire d'intégrer les contraintes budgétaires relatives au fonctionnement de la structure.	Vos observations concernant les difficultés de recrutement sont notées. La dotation soins a pris en compte la revalorisation du temps réglementaire de médecin coordonnateur. L'établissement n'est pas en conformité avec l'article D312-156 CASF. En conséquence, 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	Le médecin coordonnateur recruté est titulaire d'une capacité en gérontologie obtenu en 2011.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	Il a été remis le PowerPoint de présentation de la commission gériatrique qui s'est tenue le 19 octobre 2023. En l'absence de CR, il n'est pas possible de vérifier son effectivité. Il est attendu la transmission des feuilles d'émargement.	Remarque 5 : En l'absence de CR et de feuille d'émargement, l'établissement n'atteste pas de l'effectivité de la commission gériatrique.	Recommandation 5 : Transmettre tout document permettant d'attester de l'effectivité de la commission.	1. 13 CR Commission gériatrique	Dans le document initialement transmis la feuille d'émargement se trouvait page 2. Vous trouverez le CR de la commission présenté sous un autre format.	Dont acte, la recommandation 5 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	OUI	Il a été remis le RAMA 2022, celui-ci est complet, de nombreuses données sont inscrites et il présente les objectifs pour 2023. Cependant, il n'est pas signé conjointement par le MEDEC et la directrice, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Ecart 4 : En l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et la directrice, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Prescription 4 : Signer conjointement le RAMA 2022 par le MEDEC et la directrice d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 CASF.	1.14 Cosignature RAMA	Le médecin coordonnateur étant en arrêt maladie au moment de la rédaction du RAMA 2022, ce dernier a été signé par le Dr Terrat, dans le cadre de ses fonctions de directeur médical des EHPAD au sein du groupe Aésio santé.	Dont acte, la prescription 4 est levée.
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 depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	OUI	Il a été remis 6 signalements faits à l'ARS dont 3 en 2022 (14/01, 17/09, 13/10) et 3 en 2023 (13/03, 4/08, 15/10). 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, depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	OUI	Il a été remis le tableau de bord des EI/EIG de 2022 et 2023. Le tableau présente bien l'ensemble du dispositif de gestion des EI (de la description de l'évènement jusqu'aux mesures correctives). Ce tableau n'appelle pas de remarque particulière.					
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	Il a été remis la décision instituant les membres du CVS. Cette décision est non datée et présente seulement les membres élus des familles. Or, il est attendu par ailleurs l'élection des représentants du personnel et d'un membre de l'organisme gestionnaire. En l'absence de transmission de décision instituant l'ensemble des membres du CVS, la composition du CVS est insuffisante et l'établissement contrevient donc à l'article D311-5 du CASF.	Ecart 5 : En l'absence de nomination des représentants du personnel et du représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 5 : Procéder à de nouvelles élections du CVS concernant les représentants du personnel et l'organisme gestionnaire conformément à l'article D311-5 du CASF et transmettre le PV de décision instituant les nouveaux membres du CVS.	1.17 Affichage des membres du CVS 1.19 Signature CR CVS 01-24	Le 25-01-24 une nouvelle élection du CVS a eu lieu suite au départ de l'ancien président. Vous trouverez la décision instituant les membres du CVS, cette dernière comprend un représentant des membres du personnel et de la structure.	La composition du CVS ne fait pas état du membre représentant l'organisme gestionnaire. Dans l'attente de son élection, 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.	OUI	Il a été remis le règlement intérieur du CVS ainsi que le CR du CVS en date du 9 mars 2023 portant validation de la rédaction du règlement intérieur, ce qui est conforme à l'article D311-19 du CASF.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	OUI	Il a été remis 4 CR de CVS pour 2022 et 4 CR de CVS 2023. De nombreux sujets sont évoqués et un temps d'échange est laissé aux familles pour des éventuelles questions. Il est relevé que les CR de CVS ne sont pas signés par le président du CVS, ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Ecart 6 : En l'absence de signature des CR du CVS par son Président, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 6 : Faire signer les comptes rendus par le Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.	1. 19 Signature CR CVS 01-24	Le compte-rendu du CVS du mois de janvier 2024 a été signé, par la présidente, en dernière page.	Dont acte, la prescription 6 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.	oui	Il a été remis l'arrêté d'autorisation n°2012-465 qui porte autorisation pour 6 lits en hébergement temporaire et 6 places en accueil de jour.					
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.	oui	La direction déclare que la file active pour l'accueil de jour est de 33 patients pour 2022 et 28 pour 2023 soit une diminution de 15%. Concernant l'hébergement temporaire, le taux d'occupation est de 8,3% pour 2022 et de 8,25% pour 2023. L'établissement l'explique par le recours à des séjours permanents et non temporaires puisqu'en 2022 son taux d'occupation permanent est de 103,7%.	Ecart 7 : En utilisant les lits de temporaire au profit de séjours permanents, l'EHPAD contrevient à son arrêté d'autorisation n°2012-465.	Prescription 7 : Mettre en œuvre l'arrêté d'autorisation n°2012-465 portant sur les 6 lits d'hébergement temporaire.		La succession de crises sanitaires a fortement impacté l'accueil de personnes en hébergement temporaire: suspension des entrées et des visiteurs, risque de contamination,...depuis la fin de l'année 2023, on constate une "reprise" des demandes pour cet accueil temporaire.	Le taux d'occupation de moins de 10% en 2022 et 2023 est insuffisant. Il est attendu la mise en place d'actions permettant de mettre en œuvre l'autorisation sur cette activité spécifique. Dans l'attente, la prescription 7 est maintenue.
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.	oui	L'accueil de jour et l'hébergement temporaire disposent d'un projet de service spécifique qui est intégré directement dans le projet d'établissement. Le projet d'ADJ et celui d'HT détaillent le type de public accueillis, la manière dont se déroule la prise en charge et les objectifs de la prise en charge.					
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.	oui	La direction déclare ne pas avoir d'équipe dédiée pour l'hébergement temporaire et que les chambres des personnes accueillies en HT sont attribuées en fonction de la disponibilité, au sein des différents services de la résidence. Concernant l'accueil de jour, l'EHPAD a remis un planning qui ne comporte qu'un salarié. Cette ASG à temps plein est dédiée à ce type de prise en charge. En revanche, ce document n'indique pas les modalités de son remplacement. Par conséquent l'établissement n'atteste pas d'une équipe dédiée à l'AJ puisque n'intervient pas d'autres professionnels tels que psychologue, psychomotricien, IDE et medco.	Remarque 6 : L'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les 6 lits d'hébergement temporaire, n'atteste d'une prise en charge organisée et adaptée aux besoins de ces résidents. Remarque 7 : En l'absence d'une équipe diversifiée, l'accueil de jour ne peut garantir une prise en charge complète et de qualité en faveur de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer.	Recommandation 6 : Organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli au sein des 6 lits d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié. Recommandation 7 : Diversifier les professionnels de l'AJ en faisant intervenir un temps de psychologue au profit des bénéficiaires de l'accueil de jour et identifier le professionnel responsable de la coordination de l'AJ.	2.4 Réponse hébergement temporaire 2. 4 Diversité des pros ADJ	Notre organisation est formalisée et adaptée à partir des plannings et des plans de soin qui sont eux-mêmes établis en fonction des résidents "maison de retraite", des résidents du secteur PHAA et des résidents des unités de vie protégée ces types d'accueil ont des plannings distincts avec des équipes dédiées.	L'ensemble des observations est pris en compte. Les recommandations 6 et 7 sont levées.

2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	oui	Il a été remis le diplôme de l'ensemble des professionnels soignants intervenant sur l'établissement (ASD, ASG, AMP) ainsi que le diplôme d'un médecin gériatre. Le nom des diplômes reçus est différent de celui du MEDEC.					
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	Il a été remis le règlement de fonctionnement spécifique à l'accueil de jour, celui-ci présente bien les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'ADJ). Concernant l'HT, la direction déclare que le règlement de fonctionnement pour l'hébergement temporaire est identique à celui de l'hébergement permanent. Or il s'agit de deux types d'offre différentes avec des prestations et des objectifs spécifiques. Effectivement, le taux d'occupation de l'HT en 2022 à 8% montre que dans les faits l'établissement met en œuvre très partiellement ce type d'activité.	Rappel écart 7. Ecart 8 : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Rappel prescription 7. Prescription 8 : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et l'intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.	1. 8 Règlement de fonctionnement	Le 25/01/2024, le CVS a été consulté pour l'actualisation du règlement de fonctionnement. Le chapitre 6.5 fait référence à l'hébergement temporaire	La récente actualisation du règlement de fonctionnement intègre l'hébergement temporaire. La prescription 8 est levée.