

RAPPORT de CONTROLE le 09/10/2024

EHPAD JEAN COURJON à MEYZIEU_69

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

Thématique: CSP11 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MAISON DE RETRAITE DE MEYZIEU

Nombre de places : 80 lits

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'organigramme de de l'EHPAD Jean Courjon n'est pas daté ce qui ne permet pas de s'assurer de son actualisation. De plus, il n'est pas nominatif ce qui rend impossible l'identification de l'équipe de direction.	Remarque 1 : L'absence de date sur l'organigramme ne permet pas de s'assurer de son actualisation. Remarque 2 : En l'absence d'un organigramme nominatif il n'est pas possible d'identifier l'équipe de direction.	Recommandation 1 : Dater l'organigramme. Recommandation 2 : Identifier l'équipe de direction au sein de l'organigramme.	Organigramme	L'organigramme qui vous a été envoyé est daté du mois de juin et a été retravaillé par une stagiaire RH. Il a été daté le 23/8/2024 et affiché. Il n'y a pas d'équipe de direction, juste une directrice.	Dont acte, l'organigramme remis est daté du 23/08/24. La recommandation 1 est levée. La direction déclare ne pas avoir d'équipe de direction. Ce choix est pris en compte. Toutefois il est sans doute à questionner afin que la directrice puisse s'appuyer sur un trinôme avec le MEDEC et l'IDEC. La recommandation 2 est levée.
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 5 postes vacants au 1er mars 2024 : - 3ETP d'ASH FF, - 2ETP d'ASH hôtellerie. Il est précisé que ces postes sont assurés par des personnes 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	oui	Il a été remis l'arrêté du CNG d'avancement d'échelon en date du 23 décembre 2022 de Mme , directrice d'établissement sanitaire, social et médico-social.					
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 fait partie du corps des directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social. Elle exerce donc au titre des responsabilités que lui confère la réglementation, au titre de l'article L315-17 du CASF et de l'article L6143-7 du 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	Il a été remis le planning d'astreinte pour 2023 et le 1er semestre 2024. A sa lecture, il est relevé que 5 professionnels participent à l'astreinte administrative de direction il s'agit de : la directrice de l'EHPAD, l'IDEC, 2 adjointes des cadres et un adjoint administratif. Or, sur l'organigramme il apparaît une seule adjointe des cadres. Les informations transmises dans le planning d'astreinte et dans l'organigramme sont incohérentes. Par ailleurs, la directrice précise qu'elle assure l'astreinte de direction en semaine et un week-end par mois, les autres professionnels assurent l'astreinte uniquement le week-end à tour de rôle. Enfin, la procédure d'astreinte n'a pas été transmise comme demandé ce qui ne permet pas de connaître son organisation et son fonctionnement (modalités de recours, amplitude horaire, numéro unique d'astreinte, etc.).	Remarque 3 : Les données du planning d'astreinte et l'organigramme ne sont pas identiques concernant le nombre d'adjoints des cadres. Remarque 4 : L'absence de transmission de la procédure d'astreinte administrative, ne permet pas de définir son fonctionnement et son organisation (numéro unique, amplitude horaire, modalités de recours, etc.).	Recommandation 3 : Mettre à jour les documents afin d'assurer une cohérence des informations transmises. Recommandation 4 : Rédiger une procédure d'astreinte administrative définissant son fonctionnement et son organisation en intégrant le numéro unique d'astreinte, l'amplitude horaire et les modalités de recours.		L'AAH RH est titulaire et est en arrêt depuis le 11/9/2023. Elle est remplacée par une adjointe des cadres RH. Une mallette d'astreinte a été créée avec les numéros des prestataires. Dans cette mallette se trouve également les numéros des agents. Le numéro d'astreinte est notifié sur le tableau des astreintes, qui est affiché et porté à la connaissance des professionnels. Le jour, c'est l'ide qui appelle la personne d'astreinte et la nuit, ce sont les aide-soignant. Les horaires d'astreintes sont également notifiés sur le tableau.	La direction déclare que l'attachée d'administration hospitalière est en arrêt maladie depuis le 11/09/23. Il est précisé qu'une adjointe des cadres RH assure son remplacement notamment lors des astreintes. Par conséquent, la recommandation 3 est levée. S'agissant de la procédure d'astreinte : La direction déclare qu'il existe une mallette d'astreinte où sont renseignés les numéros des prestataires et des agents. Par ailleurs, il est précisé que le numéro d'astreinte et les horaires d'astreinte sont inscrits sur le tableau des astreintes permettant aux soignants d'en prendre connaissance. Toutefois, en l'absence de transmission du sommaire des documents composant la mallette d'astreinte, la direction n'a pas transmis d'éléments de preuve. Par conséquent, la recommandation 4 est maintenue.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	La direction déclare avoir institué des CODIR, cependant il n'a pas été transmis les PV de CODIR ne pouvant attester de la réunion de l'équipe de direction.	Remarque 5 : En l'absence de transmission des PV de CODIR, l'EHPAD n'atteste pas de l'existence de réunion de CODIR regroupant l'équipe de direction.	Recommandation 5 : Mettre en place des réunions de CODIR et transmettre les PV de CODIR attestant de la réunion de l'équipe de direction.		Les réunions codir ont été mises en place pour préparer le cpom et pour mettre en place des relèves à thèmes. Codir constitué de la psychologue, de l'idec, du médecin coordonnateur.	La direction déclare que des réunions de CODIR ont été instaurées pour préparer le CPOM et pour mettre en place des relèves à thèmes. Au regard des explications apportées par la directrice il s'agit plutôt de comité de pilotage sur divers sujets que de réunions de CODIR puisque la directrice affirme qu'il n'existe pas d'équipe de direction La direction déclare que la rédaction du projet d'établissement est prévue pour 2025. Dans l'attente de l'élaboration d'un projet d'établissement, la prescription 1 est maintenue.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	La direction a remis le projet d'établissement daté de 2014, il est précisé que la rédaction du prochain projet d'établissement est prévue pour 2025. L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement valide, ce qui contrevient aux articles L311-8 et D311-38-3 CASF.	Ecart 1 : L'EHPAD ne dispose pas d'un projet d'établissement valide, ce qui contrevient aux articles L311-8 et D311-38-3 du CASF.	Prescription 1 : Se doter d'un projet d'établissement valide conformément aux articles L311-8 et D311-38-3 du CASF et le transmettre.		Le projet d'établissement est prévu pour 2025.	
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement remis n'est pas daté, ce qui ne permet pas de s'assurer de son actualisation au maximum tous les 5 ans et par conséquent contrevient à l'article R311-33 CASF. De plus, il n'est pas fait mention de la date de consultation du CVS, ce qui contrevient à l'article L311-7 CASF. Concernant son contenu, le règlement de fonctionnement est complet conformément à l'article R311-35 du CASF.	Ecart 2 : Le règlement de fonctionnement n'est pas daté ce qui ne permet pas de s'assurer de son actualisation régulière ce qui contrevient à l'article R311-33 du CASF. Ecart 3 : 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 : Dater le règlement de fonctionnement afin de s'assurer que son actualisation n'excède pas 5 années, conformément à l'article R311-33 du CASF. Prescription 3 : Consulter le CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF.	Avenant au règlement de fonctionnement PV de CVS du 20/12/18	Il a été réécrit en 2018 et des annexes ont été rajoutées le 01/01/2019. Il est affiché et a été présenté au CVS le 20/12/2018.	La direction déclare que le règlement de fonctionnement a été réécrit en 2018 et qu'au mois de janvier 2019 des modifications ont été apportées. Par conséquent, le règlement de fonctionnement n'a pas été réactualisé depuis plus de 5 ans, il n'est donc plus valide depuis le 1/01/24. Par conséquent, la prescription 2 est maintenue. Le règlement de fonctionnement de 2018 a été présenté aux membres du CVS, en atteste le CR de CVS du 20/12/18. Toutefois, celui-ci n'étant plus valide, il convient de procéder à son actualisation et de le présenter, de nouveau, aux membres du CVS. La prescription 3 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 d'infirmière coordinatrice à compter du 1 octobre 2023, en CDI, à temps plein. Elle exerce ses fonctions à l'EHPAD Jean Courjon.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	La direction déclare que l'IDEC a reçu des formations notamment celle de la préparation au concours d'entrée de cadre de santé.					
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 embauchée en qualité de médecin coordonnateur à compter du 1er avril 2014, en CDI, à temps partiel soit 0,5ETP. Toutefois, son temps d'intervention n'est pas vérifiable. En effet, le planning remis du MEDEC n'est pas exploitable en l'absence de précision de ses horaires réalisés sur un mois. Par ailleurs, au regard de la capacité de l'établissement (80 lits) et conformément à l'article D312-156 CASF, le temps d'intervention du MEDEC est insuffisant.	Remarque 6 : L'absence de précision des horaires réalisés du MEDEC sur un mois ne permet pas de s'assurer d'un temps d'intervention du MEDEC équivalent à 0,5ETP. Ecart 4 : Le temps de travail du MEDEC est insuffisant au regard de sa capacité (80 lits), par conséquent, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Recommandation 6 : Préciser les horaires réalisés du MEDEC afin de s'assurer d'un temps effectif de 0,5ETP. Prescription 4 : Augmenter le temps de présence du MEDEC à hauteur de 0,6ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		Un nouveau contrat est en cours d'élaboration en précisant les horaires et les jours travaillés. L'ancien contrat stipule le volume horaire effectué par semaine soit 17h30 et les jours travaillés sans préciser les horaires Les horaires ont été précisés sur une note de service. Les jours travaillés et les horaires ne sont plus conformes. Mme Le Docteur cumule plusieurs activités. Mme Le Docteur exerce à 50% dans un autre ehpad public puis cumul des activités dans d'autres établissements. Il semblerait que je ne peux selon le décret recruter un second médecin coordonnateur pour atteindre les 0.6 etp.	La direction déclare qu'un avenant au contrat de travail du MEDEC est en cours d'élaboration afin de préciser les horaires et jours travaillés du MEDEC à l'EHPAD Jean Courjon. Dans l'attente de la transmission du nouveau contrat de travail du MEDEC, la recommandation 6 est maintenue. S'agissant de la quotité du temps de travail du MEDEC, la direction confirme l'insuffisance du temps de coordination du MEDEC et de son impossibilité d'augmenter son temps de travail en raison d'un cumul de plusieurs autres activités du Dr Par ailleurs, l'article D312-156 du CASF stipule qu'au sein des "établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12 dont la capacité autorisée est inférieure à 200 places, la fonction de coordination prévue au V du même article est occupée par un seul médecin". Ainsi, il est confirmé que la direction de l'EHPAD ne peut pas recruter un second médecin afin de respecter le temps médical fixé à l'article D312-156 CASF.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	Dr A est titulaire d'une capacité de médecine gériatrique obtenue en 2007.					

1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	La direction déclare que le MEDEC n'a pas organisé de commission de coordination gériatrique depuis 2019. Or, la commission de coordination gériatrique est une obligation légale pour l'EHPAD impliquant l'ensemble des équipes soignantes salariées et des professionnels libéraux. Ainsi que le rappelle la HAS dans sa fiche-repère sur la CCG, elle a pour objectif une meilleure coordination des soins entre les équipes internes et l'ensemble des professionnels libéraux et elle permet une approche globale de la prise en soin des résidents en abordant des thématiques variées. De plus, elle est consultée notamment sur le projet de soin, la politique du médicament, le contenu du dossier de soin, le RAMA, la politique de formation et le partenariat médico-social. Par conséquent, en l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD Jean Courjon contrevient à l'article D312-158	Ecart 5 : En l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD Jean Courjon contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 5 : Organiser annuellement la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Il est prévu un rdv avec le médecin pour partager les résultats du rapport de contrôle et lui informer des prescriptions et remarques afin d'y remédier.	Conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF, il est attendu que le MEDEC organise annuellement une commission de coordination gériatrique, mission faisant partie des fonctions du docteur Dans l'attente de la réunion de la commission de coordination gériatrique, la prescription 5 est maintenue.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	oui	Il a été remis les RAMA 2022 et 2023, le contenu des RAMA est complet. En effet, il manque la signature conjointe de la directrice et du MEDEC au sein des RAMA, par conséquent l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF. Par ailleurs, il serait intéressant au sein des RAMA de présenter les objectifs de soins pour l'année à venir.	Ecart 6 : En l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et la directrice d'établissement, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF. Remarque 7 : Le RAMA ne présente pas les objectifs de soins pour l'année à venir.	Prescription 6 : Signer conjointement les RAMA 2022 et 2023 par le MEDEC et la directrice d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF. Recommandation 7 : Intégrer, les objectifs de soins pour l'année à venir, dans le RAMA.		Il est prévu un rdv avec le médecin pour partager les résultats du rapport de contrôle et lui informer des prescriptions et remarques afin d'y remédier.	Conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF, il est attendu que le MEDEC élabore et signe le RAMA, mission faisant partie des fonctions du docteur Dans l'attente de la transmission du RAMA 2023 signé conjointement par le MEDEC et la directrice, la prescription 6 est maintenue. Dans l'attente de la transmission du RAMA 2023 présentant les objectifs de soins pour l'année 2024, la recommandation 7 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.	oui	Il a été remis une fiche de signalement d'EI daté du 19 juillet 2023. Cet EI concerne l'intrusion d'un individu dans l'EHPAD ayant pour conséquence le vol d'affaires personnelle d'une soignante. Ce qui atteste d'une pratique des signalements auprès des autorités de tutelle de tout dysfonctionnement tel que prévu à l'article L331-8-1 du CASF.					
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.	oui	La direction déclare qu'un dispositif de déclaration des EI existe sur l'établissement cependant, celui-ci "n'a pas été utilisé de façon pérenne". Par ailleurs, il est précisé concernant les EI relatifs à des situations RH que des fiches d'EI sont réalisées et traitées par la direction. Cependant, il n'a pas été transmis ces fiches de déclarations. Par conséquent, en l'absence de mise en place d'outils tels que des procédures de déclaration des EI et le suivi d'un tableau de bord des EI/EIG, l'EHPAD n'atteste pas être doté d'un processus de gestion des EI, ce qui ne contribue pas à la sécurité des résidents au titre de l'article L311-3 CASF.	Ecart 7 : En l'absence de mise en place de procédures et d'outils spécifiques à la déclaration au suivi et traitement des EI/EIG, l'EHPAD n'atteste pas s'être doté d'un processus de gestion des EI, ce qui ne contribue pas à la sécurité des résidents au titre de l'article L311-3 CASF.	Prescription 7 : Mettre en place un dispositif de gestion des EI/EIG afin de développer la politique qualité et la gestion des risques dans un objectif de sécurisation de la prise en charge des résidents, conformément à l'article L311-3 du CASF et transmettre les protocoles ou fiches existant.		Il est prévu l'achat d'un logiciel commun pour la qualité et la gestion des risques. Les devis sont en cours.	La direction déclare que des devis sont en cours pour l'achat d'un logiciel permettant de développer la politique qualité et gestion des risques au sein de l'établissement. Par ailleurs, il est attendu que l'établissement mette en place un plan de déploiement du logiciel afin que l'ensemble des professionnels soient formés et que des modalités d'instruction et d'analyse des EI/EIG soient définies. Dans l'attente de la mise en place d'un dispositif de gestion des EI/EIG (allant de la description des faits à l'analyse des causes), la prescription 7 est maintenue.
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 transmis le PV du résultat des élections pour les représentants des résidents et des familles daté du 23 décembre 2022. Toutefois, en l'absence d'élection d'un représentant du personnel et d'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF.	Ecart 8 : En l'absence d'élection d'un représentant du personnel et d'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, la composition du CVS n'est pas conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 8 : Procéder à l'élection d'un représentant du personnel et à l'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, conformément à l'article D311-5 du CASF et transmettre la décision instituant les nouveaux membres élus.	Le représentant du personnel a été désigné durant les élections professionnelles + désignation des représentants	Le représentant du personnel et de l'organisme gestionnaire n'ont pas été inscrit sur le PV mais ont été désignés. La représentante du personnel est partie à la retraite en juillet, nous avons nommé sa remplaçante suite au cvs en date du 3/12/2024	Il a été remis la délibération du conseil municipal du 16 juillet 2020, à sa lecture il a été élu un représentant de l'organisme gestionnaire pour l'EHPAD de Jean Courjon, il s'agit de Mme . Concernant l'élection d'un représentant du personnel, la direction déclare qu'un représentant du personnel a été élu lors du CVS du 3/12/24. Il est rappelé que conformément à l'article D311-13 du CASF "les représentants des professionnels employés dans l'établissement ou le service siégeant au sein du conseil de la vie sociale, sont élus par l'ensemble des salariés de droit privé ou agents nommés dans des emplois permanents". En conséquence il est attendu le résultat de cette élection. Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, la prescription 8 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	oui	La direction déclare ne pas avoir procédé à l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS, ce qui contrevient à l'article D311-19 du CASF.	Ecart 9 : En l'absence de mise à jour du règlement intérieur du CVS suite aux dernières élections, l'EHPAD contrevient à l'article D311-19 du CASF	Prescription 9 : Doter le CVS d'un nouveau règlement intérieur, à l'issue des prochaines élections, conformément à l'article D311-19 du CASF.		A prévoir l'élaboration d'un règlement intérieur	Dans l'attente, de l'élaboration du règlement intérieur du CVS, la prescription 9 est maintenue.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	oui	Il a été remis 3 CR de pour 2022 et 2023 et 2 CR de CVS pour 2024. Les sujets abordés sont divers (animations, financiers, prestations extérieures, etc). De plus, tous les CR sont signés par le président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF. Ces CR n'appellent pas de remarque particulière.					