

RAPPORT de CONTROLE le 23/10/2024

EHPAD MONPLAISIR LA PLAINE à LYON_69

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

Thématique: CSP 12 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE

Nombre de places : 93 places HP

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 Au préalable, veuillez transmettre l'organigramme pour une meilleure compréhension de l'organisation de l'EHPAD et si nécessaire, joindre tout autre document complémentaire.	oui	L'organigramme remis est nominatif sur les postes de direction et est daté du mois de janvier 2024. L'infirmière coordonnatrice et le MEDEC sont identifiés sur l'organigramme.					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er juillet 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ? Préciser si ces postes sont remplacés et indiquer les modalités de remplacement (intérim, CDD, etc.).	oui	La direction déclare 11 postes vacants au 1er juillet 2024 : -3ETP d'IDE, -5ETP d'ASD, -1,6ETP d'agents de soins, -0,8ETP d'ASH. Il est précisé que les postes sont remplacés par des CDD sauf les 0,8ETP d'ASH. Toutefois, il n'est pas précisé les qualifications des professionnels assurant le remplacement des 5 ETP d'ASD. Par ailleurs, le nombre important de postes vacants d'IDE ne garantit pas le respect de la sécurité de la prise en charge prévue à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.	Ecart 1 : L'instabilité de l'équipe infirmière avec 3 postes vacants peut entraîner des difficultés dans la continuité et la sécurité de la prise en charge des résidents contrevient à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF. Remarque 1 : L'EHPAD n'indique pas la qualification du personnel remplaçant les professionnels soignants.	Prescription 1 : stabiliser l'équipe infirmière en procédant au recrutement des 3 postes vacants permettant ainsi d'assurer la continuité et la sécurité de la prise en charge et le respect de la sécurité des résidents conformément à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF. Recommandation 1 : Transmettre les justificatifs de qualification des remplaçants des professionnels soignants.	Planning personnel soignants de juillet à septembre 2024	Des recrutements pour pourvoir les postes vacants infirmiers et aide soignants sont en cours. Vous trouverez ci-joint les plannings de juillet à septembre 2024 avec les qualifications des personnels remplaçants	La direction précise que l'établissement a connu de nombreuses difficultés sur l'année 2023 notamment dû aux travaux de rénovation entrepris sur l'ensemble du bâti et de l'augmentation de la capacité de l'EHPAD. Ce qui a entraîné une période de stabilisation sur l'année 2024 notamment celle de l'équilibre des ressources humaines. La direction déclare que des recrutements d'IDE sont en cours, toutefois aucun élément de preuve n'a été transmis ne pouvant l'attester. Par conséquent, la prescription 1 est maintenue . Concernant les qualifications des professionnels remplaçants : il a été remis les planning pour les mois de juillet, aout et septembre attestant du remplacement des professionnels absents par des professionnels diplômés (IDE et ASD). La recommandation 1 est levée .
1.3 Le directeur dispose-t-il du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).	oui	La directrice est titulaire du CAFDES obtenu en 2018, ce qui répond aux qualifications telles que le prévoit l'article D312-176-6 CASF.					
1.4 Pour les établissements privés à but lucratif, ou associatifs, ou publics territoriaux : Le directeur dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document. Pour les établissements publics autonomes ou hospitaliers : le	oui	La directrice a reçu délégation de pouvoirs du président Habitat et Humanisme soin en 2020. Un tableau présente l'ensemble des pouvoirs qui lui est délégué.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé du 1er semestre 2024 ainsi que le planning prévisionnel du 2ème semestre 2024.	oui	Il a été remis le planning d'astreinte de l'EHPAD. Participent à l'astreinte la directrice de l'EHPAD, l'infirmière coordinatrice et l'adjointe de direction. Le roulement est bien établi. La procédure d'astreinte est daté de 2020, elle est opérante et à destination du personnel. En complément de la procédure d'astreinte, le fichier relatif aux					
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place au sein de l'EHPAD ? Joindre les 3 derniers comptes rendus.	oui	Il a été remis les CR de CODIR pour le mois de mai, juin et septembre 2024 qui attestent d'une réunion mensuelle. Sont présents la directrice, l'infirmière coordinatrice, la psychologue, le MEDEC et l'adjointe de direction. Les sujets traités sont divers (RH, soins, bâtiments, animation).					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	La direction déclare être en cours d'actualisation du projet d'établissement, le dernier datant de 2014. Il est précisé que "l'actualisation du projet d'établissement a été initiée et sera finalisée avec l'intégration du CPOM et de la ré-internalisation de la restauration depuis le 1er octobre 2024".	Ecart 2 : L'EHPAD ne dispose pas de projet d'établissement valide, ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 2 : Finaliser les travaux d'élaboration et se doter d'un projet d'établissement conformément à l'article L311-8 du CASF.		Les groupes de travail concernant la formalisation du projet d'établissement vont démarrer du 19 décembre 2024 pour une finalisation au mois d'avril 2025.	La direction déclare que la finalisation du projet d'établissement est prévue pour le mois d'avril 2025. Toutefois, en l'absence de transmission du retroplanning ou de documents attestant du commencement des travaux d'élaboration, la prescription 2 est maintenue .
1.8 Est-ce qu'au sein du projet d'établissement, vous avez identifié une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance comme le prévoit le décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des ESMs ? Transmettre le projet d'établissement intégrant cette partie et les documents annexes de l'établissement s'y rapportant.	oui	La direction déclare être en cours d'actualisation du projet d'établissement, le dernier datant de 2014. Il est précisé que les dispositions relatives à la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance seront présents dans le futur projet d'établissement, ce point étant travaillé en lien avec le service qualité du siège, pour autant, aucun document préparatoire n'a été transmis attestant de cette démarche. Il est attendu que le nouveau projet d'établissement définisse une politique de lutte contre la maltraitance. L'article D311-38-3 du CASF prévoit l'identification des moyens de repérage des risques de maltraitance et les modalités de signalement, de traitement des situations de maltraitance ainsi que les modalités de communication auprès des personnes accueillies ou accompagnées et les actions et orientations en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle. En l'absence de transmission d'une partie relative à la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance, l'EHPAD contrevient à l'article D311-38-3 CASF.	Ecart 3 : En l'absence d'une partie relative à la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance, l'EHPAD contrevient à l'article D311-38-3 du CASF.	Prescription 3 : Se doter d'une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance au sein de l'EHPAD, conformément à l'article D311-38-3 du CASF.		La définition d'une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance fera l'objet d'un travail spécifique en équipe pluridisciplinaire dans le cadre du nouveau projet d'établissement,	La direction déclare définir sa politique de lutte et de prévention contre la maltraitance au sein du projet d'établissement. Dans l'attente de la transmission du projet d'établissement finalisé, la prescription 3 est maintenue .
1.9 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement a été adopté par le CA, après consultation du CVS et des instances représentatives du personnel de l'établissement au mois de mai 2022. Concernant son contenu, le règlement de fonctionnement est incomplet conformément à l'article R311-35 du CASF. En effet, plusieurs items sont manquants : -absence des mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles, -absence des modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.	Ecart 4 : Le règlement de fonctionnement ne comporte pas l'ensemble des items prévus à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 4 : Modifier le règlement de fonctionnement en y intégrant les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues et les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles conformément à l'article R311-35 du CASF.		Nous actualiserons le projet de règlement de fonctionnement sera mis à en jour en y intégrant les modalités de rétablissement des prestation en janvier 2025,	Dans l'attente de la transmission du règlement de fonctionnement comportant les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues et les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles, la prescription 4 est maintenue .
1.10 L'établissement dispose-t-il d'un IDEC et/ou d'un cadre de santé ? Joindre son contrat de travail pour le privé ou son arrêté de nomination pour le public.	oui	Mme par un avenant à son contrat de travail a été promu encadrante d'unité de soins, à temps plein, à compter du 23 octobre 2023 à l'EHPAD Monplaisir la plaine.					
1.11 L'IDEC ou le cadre de santé dispose-t-il d'une formation spécifique à l'encadrement : relative au parcours de formation d'IDEC en EHPAD ou le diplôme de cadre de santé ? Joindre le justificatif.	oui	Il a été remis la convocation de formation de "coordonnateur de parcours d'accompagnement et de soins" de Mme R ainsi que la convocation de formation professionnelle signée par la directrice de l'EHPAD. La formation se déroulera du 28/08/2024 au 17/12/2024.					

1.12 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 le contrôle sur pièces).	oui	Dr a été recruté en qualité de médecin coordonnateur à compter du 16 janvier 2024, à temps partiel soit 0,4ETP. Au regard de la capacité de l'établissement (93 lits) et conformément à l'article D312-156 du CASF, le temps d'intervention du MEDEC est insuffisant. Il est attendu un temps d'intervention de 0,6ETP.	Ecart 5 : Le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement est insuffisant et contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 5 : Augmenter le temps de présence du MEDEC dans l'établissement à hauteur de 0,6ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		Nous avons proposé le poste de 0,60 ETP au médecin lors de son recrutement en janvier 2024, celui ayant une activité n'est pas en mesure pour l'instant d'augmenter son temps de travail. Nous sommes en cours de réflexion avec les services du siège sur cette problématique. Nous avions fait appel à un cabinet de recrutement pour ce poste en 2023 et nous avons reçu 5 candidats de médecin diplômés mais aucune candidature n'a aboutit pour le poste à 0,60 ETP.	Dans l'attente de l'augmentation du temps d'intervention du MEDEC à hauteur de 0,6ETP, la prescription 5 est maintenue.
1.13 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	Le médecin ne dispose pas de qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique, ce qui contrevient à l'article D312-157 du CASF.	Ecart 6 : Le médecin présent dans l'établissement n'a pas les qualifications nécessaires pour exercer le rôle de médecin coordonnateur ce qui contrevient à l'article D312-157 du CASF.	Prescription 6 : S'assurer que le médecin coordonnateur s'engage dans une démarche de formation qualifiante pour les fonctions de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-157 du CASF.		Nous prenons note de cette prescription et nous menons une réflexion avec les services du siège sur les modalités de réalisation de cette formation compte du temps de coordination à 0,40 ETP.	Dans l'attente de l'inscription du MEDEC a une formation qualifiante pour les fonctions de coordination gériatrique, la prescription 6 est maintenue.
1.14 La commission de coordination gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle annuellement ? Joindre les 3 derniers procès-verbaux.	oui	La direction déclare avoir réaliser une commission de coordination gériatrique le 18/06/24. Il est précisé qu'un seule commission a pu se tenir en l'absence de MEDEC sur l'établissement les années passées. A la lecture du CR de la commission remis, sont présents plusieurs médecins traitants, le MEDEC, l'IDEC, la directrice et la psychologue. Il est constaté que les autres professionnels intervenant à l'EHPAD tels que les kinésithérapeutes, la pharmacie partenaire, ergothérapeute ne sont pas conviés, conformément à l'article 1 de l'arrêté du 5 septembre 2011.	Ecart 7 : En l'absence d'invitation d'autres professionnels intervenant à l'EHPAD tels que les kinésithérapeutes, la pharmacie partenaire, ergothérapeute à la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article 1 de l'arrêté du 5 septembre 2011 portant sur la composition de cette commission.	Prescription 7 : Revoir la composition de la commission de la coordination gériatrique conformément à l'article 1 de l'arrêté du 5 septembre 2011 et veiller à réunir l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux intervenant dans la prise en charge des résidents.		La prochaine réunion 2025 de la commission gériatrique sera bien composée de l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux.	La direction déclare que la composition de la prochaine commission de coordination gériatrique sera composée de professionnels médicaux et paramédicaux. Dans l'attente de la transmission de tout document pouvant attester d'une composition conforme à l'article 1 de l'arrêté du 5 septembre 2011 portant sur la composition de la commission, la prescription 7 est maintenue.
1.15 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2023).	oui	Il a été remis un document intitulé "étude des RAMA de 2020 à 2023", or il était attendu la transmission du RAMA 2023. Plusieurs items attendus dans un RAMA n'apparaissent pas tels que la prescription médicamenteuse et la prévention de la iatrogénie, l'évaluation du projet de soins, la permanence des soins, la coupe pathos, les protocoles existants, les soins bucco-dentaire, la vaccination anti-covid des soignants et l'absence de renseignement sur la politique de formation des professionnels. Par conséquent, le document remis ne répond pas à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF qui stipule que le rapport "retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. Il est soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° qui peut émettre à cette occasion des recommandations concernant l'amélioration de la prise en charge et de la coordination des soins".	Ecart 8 : En l'absence de rédaction d'un RAMA 2023 complet, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Prescription 8 : Rédiger le RAMA 2023 conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.		A l'occasion de la rédaction du RAMA 2024, ces éléments seront bien pris en compte. Compte de l'atteinte de la capacité totale de 93 places au 1er janvier 2024 en raison des travaux de rénovation de l'établissement et de l'arrivée du médecin , celui plus conforme à la réalité de l'activité de l'établissement,	Dans l'attente de la transmission du RAMA complet pour 2024, la prescription 8 est maintenue.
1.16 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EIG transmis aux autorités de contrôle réalisés en 2023 et 2024.	oui	Il a été remis 5 fiches de signalement dont 2 pour 2022 et 3 pour 2023, la direction déclare qu'aucun évènement survenu en 2024 ne nécessitait de signalement aux autorités de tutelle : -2EI relatifs à des difficultés relationnelles avec une famille, -1EI lié à la disparition inquiétante d'un résident, -1EI concernant l'inondation du sous-sol de l'EHPAD, -1EI relatif à la suspicion de chute d'une résidente entraînant l'altération de son état de santé nécessitant son hospitalisation. Cela atteste d'une pratique du signalement aux autorités de tutelle des EI.					
1.17 L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG comportant : la déclaration en interne, le traitement de l'évènement, l'analyse des causes et le plan d'action pour y remédier ? Joindre tout document le prouvant, dont le tableau de bord des EI/EIG de 2023 et 2024.	oui	La direction a transmis le tableau des EI. Il est précisé que l'EHPAD est en cours de déploiement de l'outil ageval permettant un suivi plus global des évènements et la mise en œuvre d'un plan d'action afin que les EI ne se reproduisent plus. A la lecture de l'extraction du tableau des EI, il est relaté la description des faits, la gravité, le lieu, la date, les conséquences, les mesures prises et le nom du déclarant. Au regard des éléments transmis et du déploiement de l'outil ageval, l'EHPAD atteste avoir mis en œuvre une démarche qualité et gestion des risques.					
1.18 Transmettre la dernière décision instituant le CVS. Joindre le document.	oui	Il a été remis la dernière décisions instituant le CVS en date du 6/04/21. Cependant, l'élection des membres du CVS étant supérieure à 3 années, la composition du CVS n'est plus valable conformément au règlement intérieur établi par les membres du CVS en date du 6/04/21. En l'absence de renouvellement des membres du CVS, l'EHPAD contrevient à l'article D311-8 du CASF.	Ecart 9 : En l'absence de renouvellement des membres du CVS, l'EHPAD contrevient à l'article D311-8 du CASF.	Prescription 9 : Procéder à de nouvelles élections du CVS, conformément à l'article D311-8 du CASF.		Les élections du nouveau CVS se seront déroulées en décembre 2024 et les résultats ont été communiquer lors du dernier CVS qui s'est déroulé el 12 décembre 2024,	La direction déclare que les élections des nouveaux membres du CVS se sont déroulées début décembre 2024. Toutefois, aucun élément de preuve n'a été transmis pouvant l'attester. Par conséquent, la prescription 9 est maintenue.
1.19 Transmettre la dernière mise à jour du règlement intérieur du CVS ainsi que le procès-verbal du CVS s'y rapportant.	oui	Il a été remis le règlement intérieur des membres du CVS élus le 6/04/21, cependant il n'est plus valable. Il est attendu l'élaboration du règlement intérieur à l'issue des prochaines élections prévu en 2024.	Ecart 10 : 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 10 : Doter le CVS d'un nouveau règlement intérieur, à l'issue des prochaines élections, conformément à l'article D311-19 du CASF.		Le règlement du CVS sera actualisé avec les nouveaux élus en janvier 2025.	La direction s'engage à réactualiser le règlement intérieur du CVS au mois de janvier 2025. Dans l'attente de la transmission du nouveau règlement intérieur du CVS, la prescription 10 est maintenue.
1.20 Joindre pour 2023 et 2024, l'ensemble des procès-verbaux des réunions du CVS.	oui	Il a été remis 3 CR de CVS pour 2023 et 2 CR de CVS pour 2024. Les sujets abordés sont divers. Ces CR n'appellent pas remarque particulière.					