

RAPPORT de CONTROLE le 13/09/2024

EHPAD CH MDL HTE-RIVOIRE (ANNEXE SLDC) à HAUTE RIVOIRE _69

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 : 40 places en HP

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							
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'EHPAD 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	La décision du 25/09/2023 affecte la cadre de santé titulaire, Mme ..., "à l'EHPAD de Haute Rivoire à hauteur de 66% et au PHV pour 34%".					
1.3 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Le diplôme de la cadre de santé a été transmis, attestant de sa 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	Le planning du MEDEC a été transmis. A la consultation du planning, il est observé que le MEDEC exerce sur plusieurs établissements du CH MDL : l'EHPAD de Haute-Rivoire, 1 journée par semaine, et à l'EHPAD de Saint Symphorien sur Coise le reste de la semaine. Le MEDEC exerce donc à hauteur de 0,2 ETP sur l'EHPAD de Haute-Rivoire. Ce temps de travail est insuffisant au regard de la réglementation.	Écart 1 : Le temps de travail du MEDEC de l'EHPAD est insuffisant au regard de sa capacité, par conséquent, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 1 : Augmenter le temps de médecin coordonnateur à hauteur de 0,4 ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		L'augmentation du temps de MEDEC n'étant actuellement pas possible pour le praticien occupant cette fonction, le recrutement d'un MEDEC à 0,40 sera envisagé pour le site	Il est bien noté que le médecin en poste n'est pas en mesure d'augmenter son temps de présence pour assurer ses missions de coordination. L'engagement de l'établissement pour recruter un nouveau MEDEC à 0,40 ETP est acté. La prescription 1 est maintenue, dans l'attente du recrutement d'un MEDEC, à 0,40 ETP.
1.5 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le MEDEC dispose d'une capacité de médecine gériatrique, obtenue en 2005. Ce qui atteste de sa capacité à assurer ses fonctions de coordination gériatrique.					
1.6 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	NON	Aucun élément n'a été remis.	Écart 2 : En l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 2 : Organiser annuellement la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		L'établissement prend acte de cette prescription.	Il est bien compris que la commission de coordination gériatrique (CCG) n'est pas en place. Le recrutement d'un MEDEC à 0,40 ETP devrait permettre l'organisation des réunions de la CCG, pour l'avenir. La prescription 2 est maintenue, dans l'attente de la tenue effective de la commission de coordination gériatrique.
1.7 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	NON	Aucun élément n'a été remis.	Écart 3 : En l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 3 : Rédiger le RAMA 2023 conformément à l'article D312-158 du CASF et le transmettre.		L'établissement prend acte de cette prescription.	L'établissement n'atteste pas respecter l'article L311-22-1 du CASF. Il est rappelé que le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordonnateur mais le rapport des activités médicales de l'établissement et sa rédaction est pluridisciplinaire. Le Directeur de l'EHPAD le cosigne d'ailleurs. Il constitue un outil de pilotage interne pour l'EHPAD, lui permettant d'évaluer et de suivre l'évolution du projet de soins de l'établissement et des modalités d'accompagnement du public accueilli. L'établissement pourra utiliser la trame de RAMA élaboré par l'ARS Pays de Loire, à disposition sur son site internet. 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	Le document intitulé "synthèse des causes des EI" indique le nombre d'EI/EIG déclarés sur la période 2022/2023. Il est constaté qu'aucun EIG n'a été signalé sur cette période à l'EHPAD de Haute-Rivoire. L'absence de signalements d'EIG depuis plus d'un an au sein de l'EHPAD n'atteste pas d'une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle. De plus, à la lecture de la procédure transmise intitulée "procédure déclaration événement indésirable "la définition des EIG est limitée aux "décès inattendus" ou "complications graves mettant en jeu le pronostic vital". Cette définition est restrictive pour les établissements médico-sociaux. Les EIG survenant dans ces structures, notamment 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 événement 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.	Écart 4 : L'absence de déclaration des EIG survenus au sein de l'EHPAD aux autorités de contrôle, en 2022 et 2023, ne garantit pas le respect des obligations prévues à l'article L331-8-1 du CASF. Écart 5 : En l'absence d'éléments spécifiques relatifs au signalement du secteur médico-social dans les procédures de gestion des EI/EIG, l'établissement ne garantit pas le respect des obligations prévues à 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 de signalement 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 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 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, lors du rapport contradictoire du contrôle sur pièce de l'EHPAD de Saint-Symphorien sur Coise, l'établissement a apporté la réponse que le mandat des membres du CVS arrivait à échéance en fin d'année 2024, 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 conformément 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.		Comme indiqué précédemment pour le contrôle de Saint-Symphorien sur Coise, les mandats des membres du CVS se terminant fin 2024, une nouvelle élection aura lieu en effet en fin d'année. Dans la mesure où le CVS ne se réunira plus 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 de réponse fournis justifient que les modalités d'élection des représentants des professionnels soient remises en conformité au moment des élections de fin d'année. La prescription 6 est maintenue, dans l'attente de la tenue 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.	NON	Non concerné.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.	NON	Non concerné.					
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.	NON	Non concerné.					
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.	NON	Non concerné.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	NON	Non concerné.					
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.	NON	Non concerné.					