

RAPPORT de CONTROLE le 13/09/2024

EHPAD CH MDL ST LAURENT DE CHAMOUSSET à ST LAURENT DE CHAMOUSSET_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 : 100 places en HP et 10 places d'AJ itinérant

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommendations 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'établissement déclare avoir deux postes d'aides-soignants 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).							
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.		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).					
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	Deux décisions d'affectation au sein du CH MDL sont transmises. La décision d'affectation du 22/12/2020 affecte la cadre de santé, Mme , au service SMR à hauteur de 75% et 25% à l'EHPAD de Saint Laurent de Chamousset. Et la décision du 15/07/2021 affecte la cadre de santé, Mr , à l'EHPAD du CH Saint Laurent de Chamousset à temps plein.					
1.3 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Les diplômes de cadre de santé ont été transmis, attestant de leur 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	La décision d'affectation du MEDEC à 60% en EHPAD sur le site de Saint Laurent Chamousset est transmis. Le planning du mois de mai du MEDEC est également transmis et confirme ce temps de travail sur l'EHPAD.			Le praticien hospitalier est un médecin prescripteur qui assure les missions de médecin coordinateur pour les services EHPAD (réalisation des coupes pathos, avis médical pour les admissions) à hauteur de 20 % environ. L'augmentation du temps de MEDEC n'étant actuellement pas possible pour le praticien occupant cette fonction, le recrutement d'un MEDEC à 0,60 sera envisagé pour le site	Les éléments apportés concernant le praticien hospitalier, médecin prescripteur qui assure les missions de médecin coordinateur sont pris en compte. Il convient effectivement d'envisager le recrutement d'un MEDEC pour 0,60 ETP.	
1.5 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le MEDEC est titulaire d'une capacité de gérontologie depuis 1999, en atteste son attestation de réussite.					
1.6 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	NON	Aucun document n'a été remis.	Ecart 1 : En l'absence de transmission des comptes rendus de la commission de coordination gériatrique, l'établissement n'atteste pas répondre à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 1 : Transmettre les comptes rendus des 3 dernières réunions de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	A ce jour, faute de temps suffisant de coordination médicale, la commission gériatrique n'a pas été réunie.	Il est bien compris que la commission de coordination gériatrique (CCG) n'est pas en place. L'établissement lie son absence à l'impossibilité pour le médecin présent de la réunir, au regard de son temps de présence limité. Le recrutement d'un MEDEC à 0,60 ETP devrait donc permettre l'organisation des réunions de la CCG, pour l'avenir.	La prescription 1 est maintenue, dans l'attente de la tenue 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 document n'a été remis.	Ecart 2 : En l'absence de transmission du dernier RAMA, l'établissement n'atteste pas répondre à l'article L311-22-1 du CASF.	Prescription 2 : Transmettre le dernier RAMA conformément à l'article L311-22-1 du CASF.	Le RAMA n'a pas été rédigé, faute de temps disponible de médecin coordonnateur.	La réponse mentionne que le RAMA n'a pas été rédigé et le justifie par le temps de présence limité du médecin présent sur ses missions de coordination. L'établissement n'atteste donc pas respecter l'article L311-22-1 du CASF. Il est rappelé que le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordinateur 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 2 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	L'établissement a transmis un EIG survenu en 2023, ce qui atteste de sa pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle.	Ecart 3 : En l'absence d'éléments spécifiques des signalements au secteur médico-social dans les procédures de gestion des EI/EIG, les spécificités des signalements du secteur médico-social, afin de l'établissement ne garantit pas le respect des obligations prévues à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 3 : Intégrer dans les procédures de gestion des EI/EIG les spécificités des signalements 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, la prescription 3 est maintenue. Il est attendu 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'événement, 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'événement, 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, en réponse à la décision provisoire dans le cadre du contrôle sur pièce de l'EHPAD de Saint-Symphorien sur Coise, l'établissement a fait savoir que le mandat des membres du CVS arrivait à échéance en fin d'année 2024, qu'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 4 : Les représentants des professionnels au CVS n'ont pas été élus conformément à l'article D311-13 CASF. Prescription 4 : 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.		Les mandats des membres du CVS se terminant fin 2024, une nouvelle élection aura lieu en fin d'année. Dans la mesure où le CVS ne se réunira plus qu'une fois 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.	Les 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 4 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 AI sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	OUI	L'arrêté conjoint ARS/CD du 25 avril 2019 atteste que l'EHPAD est autorisé à 10 places d'accueil de jour itinérant.				
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.	OUI	La file active de l'année 2023 est de 58 bénéficiaires et de 41 bénéficiaires pour le premier semestre 2024, en atteste les données de la file active transmises.				
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	NON	Aucun élément n'a été transmis.	Ecart 5 : Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'accueil de jour ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 5 : Rédiger un projet de service spécifique pour l'accueil de jour, qui s'intégrera dans le projet d'établissement en vertu de l'article D312-9 du CASF.	Un projet de service a été formalisé (cf. éléments probants)	Un projet de service comprenant les objectifs poursuivis dans le cadre du dispositif de l'accueil de jour (AI) et le plan d'actions est remis comme élément probant. La prescription 5 est levée.
2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-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	A la lecture du document intitulé "tableau des effectifs en ETP", il est observé que sont dédiés à l'accueil de jour : - 0,1 ETP psychologue - 2 ETP ASD/ASG - 0,1 ETP cadre de santé et 0,1 ETP MEDEC. Le document de présentation de cette offre d'accueil de l'établissement remis confirme cette composition d'équipe.				
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	OUI	Les diplômes des membres de l'équipe de l'accueil de jour ont été transmis.				
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	L'établissement dispose d'un règlement de fonctionnement spécifique à cette offre d'accueil. Le document est complet.				