

RAPPORT de CONTROLE le 28/08/2024

EHPAD M.R L'ETOILE DU SOIR à ST JEAN DE SOLEYMIEUX_42

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

Thématique: CSP11 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : M.R."L'ETOILE DU SOIR"

Nombre de lits : 80 lits 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							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	oui	L'organigramme de l'EHPAD "l'Etoile du soir" est nominatif et daté du 29 mai 2024. Les liens hiérarchiques entre les agents sont présents. Cependant, il est relevé une incohérence entre le nom du cadre de santé noté dans l'organigramme et le contrat d'IDEC transmis, ce qui indique une absence d'actualisation de l'organigramme.	Remarque 1 : L'organigramme n'est pas actualisé au regard du changement de cadre de santé.	Recommandation 1 : Procéder à l'actualisation de l'organigramme en mettant à jour le nom du cadre de santé.		L'organigramme a été mis à jour (voir PJ)	Dont acte, l'organigramme a été actualisé. La recommandation 1 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 ne pas avoir de poste vacant au 1er mars 2024.					
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 EPH).	oui	Par l'arrêté du CNG en date du 15 janvier 2024, M C est nommé en qualité de directeur de l'EHPAD "l'Etoile du soir" à St Jean-Soleymieux, à compter du 1er février 2024.					
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	Le directeur fait partie du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière. Il 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 transmis la convention de coopération inter-établissements pour l'organisation des astreintes de direction commune, signée le 22 janvier 2023 par les 8 directeurs d'établissement participants. La convention énonce les professionnels participants à l'astreinte (directeurs et cadres), la définition de l'astreinte, les modalités de recours et son périmètre. Il s'agit de : -l'hôpital de St Bonnet le Château (22 places SSR, 30 lits USLD), -l'EHPAD d'Usson en Forez (75 lits), -l'EHPAD Etoile du soir de St Jean-Soleymieux (80 lits), -l'EHPAD Maison d'accueil de St Just- St Rambert (67 lits), -l'EHPAD Mellet-Mandard de St Just- St Rambert (82 lits), -l'EHPAD les Terrasses d'Andrézieux Bouthéon (92 lits), -l'EHPAD la Pranière à la Fouillouse (82 lits), -la maison de retraite St Louis de St Héand (103 lits). Soit un total de 633 lits. Par ailleurs, il a été remis le planning d'astreinte pour 2024. Le roulement est équilibré. Le numéro					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	Il a été transmis 3 CR de CODIR (21/05, 4/06 et 21/06/23) qui attestent d'une réunion hebdomadaire. Sont présents le directeur, le MEDEC, l'attaché direction/resp RH, cadre de santé, IDE et la responsable qualité. Les CR sont bien structurés et divers sujets sont abordés (soins, RH, hôtellerie, restauration). Ces CR n'appellent pas de remarque particulière.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	La direction déclare ne plus avoir de projet d'établissement valide, le dernier en date couvrant la période 2014-2018. Par ailleurs, la direction précise que "le projet sera lancé en 2025, dans la continuité du nouveau CPOM et de l'évaluation HAS". Il est rappelé que la négociation du CPOM et l'évaluation prochaine de l'établissement par la HAS n'empêchent pas le lancement dès à présent des travaux autour des axes de travail du prochain PE. Par conséquent, l'EHPAD ne dispose pas de projet valide, ce qui contrevient aux articles L311-8 du CASF et D311-38-3 du CASF relatif au contenu minimal du projet d'établissement.	Ecart 1 : Il n'existe pas de projet d'établissement valide, ce qui contrevient aux articles L311-8 et D311-38-3 du CASF.	Prescription 1 : Elaborer un projet d'établissement, conformément aux articles L311-8 et D311-38-3 du CASF et transmettre le rétroplanning sur le processus d'élaboration du projet d'établissement.		Le projet d'établissement sera rédigé à la suite du CPOM et de l'évaluation HAS qui auront lieu en 2025.	La direction déclare rédiger le projet d'établissement en 2025 après la négociation CPOM et l'évaluation de la HAS. Il est rappelé que la négociation du CPOM et l'évaluation prochaine de l'établissement par la HAS n'empêchent pas le lancement dès à présent des travaux autour des axes de travail du prochain PE, d'autant plus que l'établissement ne dispose pas de projet d'établissement valide depuis 2018. Par conséquent, la prescription 1 est maintenue.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Il est déclaré que le règlement de fonctionnement a été adopté par le CA le 24/10/17 et actualisé le 15/12/21 puis le 27/10/23. Toutefois, il n'est pas précisé la date de consultation des membres du CVS sur la mise à jour du règlement de fonctionnement, ce qui contrevient à l'article L311-7 du CASF. Concernant le contenu du règlement de fonctionnement, il est conforme à l'article R311-35 du CASF.	Ecart 2 : En l'absence de date de consultation du règlement de fonctionnement par le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-7 du CASF.	Prescription 2 : Présenter le règlement de fonctionnement au CVS afin qu'il soit consulté conformément à l'article L311-7 du CASF.		Le règlement de fonctionnement sera présenté au prochain CVS (mars 2025)	La direction déclare présenter le règlement de fonctionnement lors de la prochaine séance du CVS prévue au mois de mars 2025. Dans l'attente de la transmission du CR du CVS attestant de sa consultation sur le règlement de fonctionnement, la prescription 2 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	M a été recruté en qualité d'infirmier coordinateur, à temps partiel soit 0,6ETP, afin d'assurer le remplacement de Mme sur la période du 1er juin au 31 août 2024.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	M est titulaire d'un certificat de "coordonnateur de parcours d'accompagnement et de soins" réalisé en 2022, dispensé par la Croix Rouge Française. Toutefois, il est attendu la transmission du diplôme de Mme étant la titulaire du poste d'IDEC à l'EHPAD l'Etoile du soir.	Remarque 2 : En l'absence de transmission du diplôme de l'IDEC titulaire du poste, l'EHPAD n'atteste pas que Mme dispose d'une formation spécifique au management.	Recommandation 2 : Transmettre le diplôme de Mme , titulaire du poste d'IDEC à l'EHPAD l'Etoile du soir.		Mme n'exerce plus au sein de l'établissement (départ en retraite)	Il est pris acte que Mme n'exerce plus à l'EHPAD. Elle a été remplacé par M. , son attestation de formation a été transmis. La recommandation 2 est levée.
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 le contrat de travail du Dr couvrant la période du 4 février au 31 mai 2021. Il a été remis son planning attestant que celui-ci intervient toujours à l'EHPAD à raison 1,5 jours par semaine, cette quotité est insuffisante par rapport à ce que prévoit l'article D312-156 du CASF. Enfin, en l'absence de transmission d'un avenant à son contrat de travail pour 2024, l'EHPAD n'atteste pas du renouvellement du contrat de travail du MEDEC à partir du 1er juin 2021, conformément à l'article D312-159-1 du CASF.	Ecart 3 : Le temps d'intervention du MEDEC est insuffisant au regard de la capacité de l'établissement (80 lits), ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF. Ecart 4 : En l'absence de contrat de travail précisant les missions et le temps d'intervention du MEDEC à partir du 1er juin 2021, l'EHPAD contrevient à l'article D312-159-1 du CASF.	Prescription 3 : Augmenter le temps d'intervention du MEDEC a hauteur de 0,6ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF. Prescription 4 : S'assurer que le médecin coordonnateur dispose d'un contrat de travail à partir du 1er juin 2024, définissant ses missions et temps de coordination, conformément à l'article D312-159-1 du CASF.		Le 0,10 ETP ne répond pas à un besoin et entraine un surcoût supplémentaire pour un établissement en déficit... Le médecin coordonnateur dispose d'un contrat de travail (voir PJ)	La direction déclare ne pas souhaiter augmenter le MEDEC de 0,10ETP. Toutefois, pour un établissement d'une capacité de 80 lits, il est attendu l'intervention d'un MEDEC à hauteur de 0,6ETP conformément à l'article D312-156 du CASF. Par conséquent, la prescription 3 est maintenue. La direction déclare que le MEDEC dispose d'un contrat de travail. Toutefois, en l'absence de sa transmission , la prescription 4 est maintenue.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	Dr est titulaire d'un DU de coordination gériatrique obtenu en 2023.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	Il a été remis 3 CR de commission de coordination gériatrique (08/03, 26/09/23, 16/05/2024), conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF. Il est souligné le nombre important de professionnels libéraux médicaux et paramédicaux ainsi que la grande diversité des sujets.					
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 le RAMA 2022, celui-ci est conforme à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF. Cependant, il serait intéressant au sein des RAMA de présenter les objectifs de soins pour l'année à venir.	Remarque 3 : Le RAMA ne présente pas les objectifs soins pour l'année à venir.	Recommandation 3 : Intégrer, les objectifs de soins pour l'année à venir, dans le RAMA.		RAMA 2025	En l'absence de modification apportée au RAMA 2023, l'EHPAD n'atteste pas avoir pris en compte la recommandation en intégrant les objectifs de soins pour l'année à venir. Par conséquent, la recommandation 3 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 transmis 2 récapitulatifs de signalement réalisés auprès des autorités de tutelle, il s'agit d'un cas d'épidémie du COVID survenue le 09/10/2023 et le signalement d'une épidémie de gastro-entérite survenue le 07/03/2023.					
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 n'a pas transmis le tableau de bord des EI/EIG pour 2023 et 2024. Il est déclaré que les agents déclarent les FEI sur le logiciel puis "le cas échéant, les FEI sont traitées en CODIR pour réponse". En l'absence de transmission d'une extraction des EI du logiciel en 2023 et 2024, l'EHPAD n'atteste pas mettre en place un suivi et traitement des EI/EIG.	Remarque 4 : En l'absence de transmission d'une extraction des EI du logiciel en 2023 et en 2024, l'EHPAD n'atteste pas mettre en place un suivi et traitement des EI/EIG.	Recommandation 4 : Transmettre une extraction du logiciel pour la période 2023-2024 afin d'attester d'un suivi et traitement des EI/EIG.		Extraction ci-jointe	Il a été remis le tableau de bord des EI pour 2023 et 2024. Il est composé des items suivants : date de l'EI, la personne concernée, la description des faits, les conséquences, les mesures immédiates, l'état d'avancement, les actions correctives, les commentaires et la gravité de l'EI. Toutefois, s'agissant des items "actions correctives", cette partie est très peu renseignée ce qui ne permet pas de s'assurer de la mise en œuvre d'un plan d'action afin d'éviter qu'un même évènement ne se reproduise. Par ailleurs, à la lecture du tableau, plusieurs EI/EIG datés du mois d'avril 2024 sont toujours en cours. Par conséquent, l'EHPAD n'atteste pas d'une gestion complète des EI/EIG, la recommandation 4 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 la décision du 20 mars 2023 instituant les représentants des résidents. Toutefois, il était attendu la décision instituant chaque catégorie des membres. En l'absence de transmission de la décision instituant les représentants des familles, le représentant du personnel et l'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, l'EHPAD n'atteste pas de sa composition conforme à l'article D311-5 du CASF.	Ecart 5 : En l'absence de transmission de la décision instituant les représentants des familles, le représentant du personnel et l'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, l'EHPAD contrevient à l'article D311-4 du CASF et n'atteste pas de sa composition conforme à l'article D311-5 CASF.	Prescription 5 : Procéder à l'élection des représentants des familles, du représentant du personnel et identifier le représentant de l'organisme gestionnaire, afin d'attester d'une composition conforme à l'article D311-5 du CASF et transmettre la décision instituant ces nouveaux membres élus, conformément à l'article D311-4 du CASF.		Les représentants des familles sont désignés sur la base du volontariat, leur nombre étant insuffisant jusque-là pour susciter une élection. Elus : un représentant de la commune reste à désigner. Nous contactons la mairie en ce sens.	La direction déclare ne pas procéder à l'élection de représentant des résidents mais à une désignation sur la base du volontariat. Par ailleurs, il est déclaré qu'il manque à la composition du CVS uniquement un représentant de la commune. La décision instituant les membres du CVS n'a pas été transmise ne pouvant l'attester. Par conséquent, 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 rapportant sur le règlement intérieur.	oui	Il a été remis le règlement intérieur du CVS avec une date de mise à jour en 2023.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	oui	Il a été transmis 3 CR de CVS pour 2022, 2 CR de CVS pour 2023 et 1 CR de CVS pour 2024. En l'absence de transmission de 3 CR de CVS par année, l'EHPAD n'atteste pas réunir le CVS 3 fois par an, conformément à l'article D311-16 du CASF.	Ecart 6 : En l'absence de transmission de 3 CR de CVS par année, l'EHPAD n'atteste pas réunir le CVS 3 fois par an, conformément à l'article D311-16 du CASF.	Prescription 6 : Veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 du CASF.		Le CVS a été réunis à trois reprises en 2024 (cf compte-rendu des instances).	Il a été remis 3 CR de CVS pour 2024. En conséquence, la prescription 6 est levée.

