

RAPPORT de CONTROLE le 06/05/2024

EHPAD RESIDENCE MUTUALISTE MARIE LAGREVOL à ST JUST MALMONT_43

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

Thématique: CSP 8/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MUTUALITE FRANCAISE 42 - 43 - 63 SSAM

Nombre de places : 71 places dont 69 places HP et 2 places en HT

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 remis est nominatif et est daté du 1er janvier 2022. L'équipe de direction est clairement identifiée ainsi que l'ensemble des intervenants y compris libéraux et prestataires externes.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare avoir au 05 février 2024, un seul poste vacant à 0.8 ETP d'AES.					
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 FPH).	oui	Le directeur est titulaire d'une maîtrise en droit de l'entreprise obtenue en 1993. Une maîtrise est un diplôme de niveau 6. Or, conformément à l'article D312-176-6 du CASF, il est attendu qu'un directeur d'un établissement de plus de 25 lits soit titulaire d'un diplôme de niveau 7.	Ecart 1 : Le directeur de l'EHPAD n'est pas titulaire d'une certification de niveau 7 (BAC +5), par conséquent l'EHPAD contrevient à l'article D312-176-6 du CASF.	Prescription 1 : Engager le directeur à suivre une formation pour obtenir la qualification requise par la réglementation conformément à l'article D312-176-6 du CASF.	1,3 prgramme MOS VAE. 1,3 mail d'engagement de l'Universié.	J' ai engagé pour la session 2025 (Janvier à Septembre) une démarche de VAE MOS, au vu de mon parcours mon dossier a été accepté,	Il est pris connaissance du courrier de l'université de St Etienne concernant la procédure de candidature et d'admission pour la formation de MASTER des organisations sanitaires et sociales via une VAE. Il est indiqué que la sélection des dossiers se fera en octobre 2024. La prescription 1 est donc maintenue.
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 a reçu une subdélégation de pouvoir du responsable du pôle de St Etienne Sud et Ondaine en date du 14 avril 2021. Ce document est très structuré et définit les compétences subdéluguées au directeur d'établissement.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2024.	oui	Il a été remis la procédure de recours à l'astreinte administrative qui n'est pas spécifique à la Résidence Mutualiste Marie Lagrevol mais générique aux EHPAD de la Mutualité Française pour les départements du 42, 43 et 63. Cette procédure précise qu'en journée l'astreinte n'est sollicitée qu'en l'absence du directeur et de l'IDEC. La nuit, week-ends et jours fériés, l'astreinte est assurée par le responsable sur "tous les sites" dont il a la charge. Cette procédure mentionne la mutualisation de l'astreinte. Toutefois, son périmètre n'est pas défini ce qui ne permet pas d'identifier les autres EHPAD participants au roulement de l'astreinte. Cependant, le planning d'astreinte remis pour 2024 précise les noms, les fonctions et les établissements pour lesquels l'astreinte est mutualisée. Participant à cette astreinte la résidence mutualiste Marie Lagrevol (71 lits), la résidence Automne (52 lits), la résidence Bernadette (80 lits) et la résidence Cité des Aînés (159 lits) soit un total de 362 lits. Par ailleurs, ces établissements se situent dans un périmètre géographique d'une heure de route les uns des autres. Le roulement de l'astreinte est bien équilibré. Toutefois, le nombre important de lits (362) réparti sur 4 établissements constitue une lourde charge et responsabilité.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	Il a été remis les 3 derniers CR de CODIR qui attestent de l'organisation d'un CODIR chaque semaine. Sont présents le directeur, le MEDEC, la cadre de santé, la psychologue et la secrétaire. Les CR sont bien structurés.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2019-2024. Le contenu du PE est satisfaisant. Cependant, il n'est pas fait référence à la consultation du CVS comme le prévoit l'article L311-8 du CASF. De plus, il est relevé l'absence de fiches actions, ce qui ne permet pas un suivi des objectifs inscrits dans le projet d'établissement.	Ecart 2 : En l'absence de consultation du projet d'établissement par le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF. Remarque 1 : Le projet d'établissement ne comporte pas de fiches action, ce qui ne permet pas un suivi des objectifs inscrits dans le projet d'établissement.	Prescription 2 : Présenter le projet d'établissement au CVS afin qu'il soit consulté conformément à l'article L311-8 du CASF. Recommandation 1 : Formaliser dans le projet d'établissement des objectifs notamment sous forme de fiches action, comprenant les objectifs, les échéances, les indicateurs de résultat, la personne responsable, et les étapes intermédiaires.	1,18 ordre du jour du CVS du 25 juin 2024.	Pour la prescription 2 : la consultation du CVS sera faite lors du prochain CVS le 25 juin 2024 vous avez en piece jointe l'ordre du jour du CVS(Document 1.18 ordre du jour du CVS du 25 juin 2024.) Pour la recommandation 1 : cela sera fait lors de la prochaine mise à jour du Projet d'établissement,	Le prochain ordre du jour du CVS permet d'attester que le PE sera présenté. La prescription 2 est levée. Il est noté l'engagement de la direction de rédiger des fiches actions déclinant les objectifs du PE. La recommandation 1 est levée.
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 régulière, conformément à l'article R311-33 du CASF. De plus, il est relevé que le CVS n'a pas été consulté sur le règlement de fonctionnement conformément à l'article L311-7 du CASF. Par ailleurs, il n'est pas fait référence, dans le règlement de fonctionnement, à l'approbation des instances décisionnaires. Concernant le contenu du règlement de fonctionnement, celui-ci est conforme à l'article R311-35 du CASF.	Ecart 3 : En l'absence d'une date d'actualisation du règlement de fonctionnement, il n'est pas possible d'apporter une appréciation sur la périodicité de modification du document, en conséquence l'établissement contrevient à l'article R311-33 CASF. Ecart 4 : En l'absence de référence à la délibération de l'instance décisionnaire sur l'approbation du règlement de fonctionnement ainsi que de l'avis du CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-7 du CASF.	Prescription 3 : Actualiser le règlement de fonctionnement tous les 5 ans conformément à l'article R311-33 du CASF et préciser la date de modification dans le règlement de fonctionnement. Prescription 4 : Approuver le règlement de fonctionnement par l'instance décisionnaire et consulter le CVS, conformément à l'article L311-7 du CASF.	1,17 reglement fe fonctionnement mis à jour, 1,18 ordre du jour du CVS du 25 juin 2024.	Pour la prescription 3 : la date de mise à jour à été indiquée (Document 1,7 reglement de fonctionnement mis à jour) Pour la prescription 4 : Le CVS sera consulté lors du prochain CVS le 25 juin 2024 (cF ordre du jour CVS (Document 1,18 ordre du jour du CVS du 25 juin 2024.)	Les modifications ont été apportées au règlement de fonctionnement. La prescription 3 est levée. Le CVS sera aussi consulté sur le règlement de fonctionnement lors de sa prochaine réunion. La prescription 4 est levée.
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 embauchée en qualité de cadre infirmier pour un temps plein en CDI à compter du 3 juillet 2017 sur la Résidence Mutualiste Lagrevol.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	Mme est titulaire du diplôme de cadre de santé obtenu en 2017.					
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 Docteur . Il est noté qu'elle est recrutée en qualité de médecin coordonnateur en CDI à temps partiel soit 45H50 mensuelles à compter du 17 novembre 2014. Toutefois, il est relevé que sur le contrat de travail du médecin coordonnateur ce dernier est essentiellement affecté à la Résidence Mutualiste d'Automne. Or, à la lecture du planning remis, le Docteur intervient bien à la Résidence Marie Lagrevol 2 jours par semaine. Par conséquent, le contrat de travail est à actualiser en prenant en compte la nouvelle affectation sur la résidence Marie Lagrevol. La direction déclare que le médecin intervient sur la résidence à hauteur de 0,3ETP, ce qui contrevient à l'article D312-156 CASF puisque le temps d'intervention du médecin est insuffisant au regard de la capacité de l'EHPAD (71 lits).	Remarque 2 : En l'absence de précision du lieu d'affectation du médecin coordonnateur à la résidence Marie Lagrevol dans son contrat de travail, l'établissement n'a pas mis à jour son contrat de travail au regard de la nouvelle organisation. Ecart 5 : Le temps d'intervention du médecin coordonnateur est insuffisant, au regard de la capacité de l'établissement, par conséquent, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Recommandation 2 : Actualiser le contrat de travail du médecin coordonnateur en identifiant les EHPAD où il intervient. Prescription 5 : Augmenter le temps d'intervention du médecin coordonnateur sur l'EHPAD à hauteur de 0,6ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.	1,1 avenant du medecin co signé par elle	Recommandation 2 : un avenant au contrat du médecin avait été fait et signé par le medecin Co mais pas contre signé par oubli par notre Direction General. I avant est à la signature du coté de note Direction Prescription 5 : il y a une penurie de médecin Coordonnateur, notre medecin coordonnateur actuel ne peut pas augmenter son temps de travail.Une offre d'emploi va être diffusée	L'avenant au contrat de travail du médecin coordonnateur a été transmis et identifie la répartition de son temps de travail entre deux EHPAD dont 0,3ETP à la résidence mutualiste Marie Lagrevol. La recommandation 2 est levée. Le ratio d'encadrement du médecin co étant inférieur à ce que prévoit l'article D312-156 CASF, une offre d'emploi va être publié pour compléter le temps actuel du médecin co. Dans l'attente , la prescription 5 est maintenue.

1.12 Dispose-t-il d’une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	Docteur est titulaire d’un DU de coordination médicale d’EHPAD obtenu en 2010, conformément à l’article D312-157 CASF.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	La direction déclare ne pas avoir organisé de commission de coordination gériatrique dû au faible nombre de médecin traitant intervenant sur l'EHPAD. Or, il est rappelé que la commission de coordination gériatrique à pour objectif de réunir les professionnels médicaux mais également tous les autres intervenants dans le champ du soins tels que les kinésithérapeutes, podologues, pharmaciens. Par conséquent, l'établissement contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Ecart 6 : En l’absence de commission de coordination gériatrique, l’EHPAD contrevient à l’article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 6 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	1.13 convocation et ordre du jour de la commission coordination gériatrique	Prescription 6: La commission gériatrique est prévue le 18 juin 2024 (cf convocation et ordre du jour)	L'ordre du jour a été transmis. La commission de coordination gériatrique a lieu le 18 juin. La prescription 6 est levée.
1.14 Le rapport d’activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	oui	Il a été remis un document intitulé "bilan 2022" réalisé par le Docteur . Au regard du contenu du document, celui-ci s'apparente à un RAMA. Sur le fond, les données présentent dans le RAMA sont brèves. Pour illustration, la partie sur les contentions ou encore sur la nutrition ne sont pas assez explicites. De plus, les données concernant les chutes ne sont pas actualisées pour 2021. Sur la forme, le RAMA 2022 n'est pas signé conjointement par le MEDEC et le directeur, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Remarque 3 : L'absence de données détaillées des différentes parties du RAMA, ne permet pas d'avoir une vision précise de l'état de santé des résidents. Ecart 7 : En l'absence de signature conjointe du RAMA 2022 par le MEDEC et le directeur, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Recommandation 3 : Préciser les données médicales du RAMA et notamment concernant les éléments sur la nutrition, prévention de la dénutrition, les contentions dont les modalités de réévaluation. Prescription 7 : Signer conjointement le RAMA 2022 par le MEDEC et le directeur d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	1.14 RAMA 2022 Signé 1.14 RAMA 2023 signé	Recommandation 3: la demande a été faite au medecin Coordonnateur, cette recommandation sera prise en compte pour le prochain RAMA 2024 prescription 7: Cela a été régularisé pour les RAMA 2022 et 2023 (cf pieces jointes 1.14 RAMA 2022 et 2023 Signé),	Dans l'attente de la prise en compte des éléments complémentaires au RAMA 2024, la recommandation 3 est maintenue. Les RAMA ont été signés. La prescription 7 est levée.
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 2022 et en 2023.	oui	Il a été remis 1 signalement fait à l’ARS relatif à des difficultés de prise en charge d'un résident violent en UVP. La direction a aussi remis 16 fiches de déclaration d’EI pour 2022, 2023 et 2024. A la lecture de ces fiches, une déclaration d’EI concernant une épidémie d’IRA, daté de janvier 2024, a fait l’objet d’un signalement aux autorités de tutelles, toutefois la fiche de signalement n’a pas été transmise. Au regard des déclarations transmises, l’EHPAD atteste d'une pratique régulière de signalement d’EI/EIG aux autorités de tutelles.					
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 2022 et en 2023.	oui	Le tableau de bord des EI/EIG pour 2022, 2023 et 2024 a été transmis. Le tableau est complet allant de la description de l’EI aux mesures curatives et correctives. L'ensemble des EI est clôturé et a fait l'objet d'une analyse des causes. Au regard du tableau de bord remis, l'EHPAD atteste être doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG.					
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	La direction déclare ne pas avoir procédé "à une nouvelle élection des membres du CVS et que toutes les familles, les résidents et les salariés peuvent faire partie du CVS". Un document intitulé "rapport d'activité du CVS, année 2023" a été remis. Ce document présente les membres qui composent le CVS. Toutefois, il n'est pas fait référence à la date d'élection des membres du CVS. L'EHPAD n'a pas transmis la décision instituant les membres du CVS, ce qui ne permet pas de connaître les représentants élus conformément à l'article D311-5.	Ecart 8 : En l'absence de transmission des résultats de l'élection des membres du CVS formalisée dans une décision, l'EHPAD contrevient à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 8 : Procéder à l'élection des membres du CVS, conformément à l'article D311-5 du CASF et transmettre la décision instituant les nouveaux membres.	1.18 ordre du jour du CVS du 25 juin 2024	Prescription 8: Cela sera fait et régularisé lors du prochain CVS du 25 juin 2024 (cf ordre du jour du CVS (Document 1.18 ordre du jour du CVS du 25 juin 2024.), un compte rendu sera établi	Dans l'attente de la transmission de la décision instituant les nouveaux membres du CVS, 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 intérieur.	oui	Au sein du CR du 6 juillet 2023, il est relevé que "le règlement de fonctionnement du CVS a été réalisé et validé par les membres présents". De plus, au sein de ce CR il n'est pas mentionné l'élection du président du CVS, ce qui contrevient à l'article D311-9 du CASF.	Ecart 9 : En l'absence d'élection du Président du CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-9 du CASF.	Prescription 9 : Procéder à l'élection du Président du CVS conformément à l'article D311-9 du CASF.	1.18 ordre du jour du CVS du 25 juin 2024	Prescription 9: Cela sera fait et régularisé lors du prochain CVS du 25 juin 2024 (cf ordre du jour du CVS (Document 1.18 ordre du jour du CVS du 25 juin 2024.)	Il est noté que l'élection du président est prévue le 25 juin. La prescription 9 est levée.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et de 2023	oui	Il a été remis 2CR de CVS pour 2022 et 3CR de CVS pour 2023. A la lecture des CR de CVS, il est noté des échanges avec les familles et résidents. Cependant, il est relevé l'absence de signature des CR par le président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.	Rappel écart 9. Ecart 10 : En l'absence de signature des CR par le Président du CVS, l'EHPAD contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Rappel prescription 9. Prescription 10 : Faire signer les CR de CVS par le Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.	1.19 Compte rendu du CVS du 6 février 2024	Prescription 10: Cela déjà été instauré depuis le CVS du 6 février 2024 (cf compte rendu du CVS du 6 février 2024 (Document 1.19 Compte rendu du CVS du 6 février 2024.)	Le dernier CR du CVS a été signé. La prescription 10 est levée.
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 2024 ? Joindre le justificatif.	oui	La direction a remis la décision d'autorisation budgétaire et de tarification 2024 du Conseil départemental daté du 6 décembre 2023 portant autorisation pour 2 lits d'hébergement temporaire à l'UVP.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d’occupation de l’hébergement temporaire pour 2023. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023. Joindre le justificatif.	oui	La direction déclare un taux d'occupation pour les 2 lits d'hébergement temporaire de 54% sur 2023.					
2.3 L’Accueil de Jour et/ou l’Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d’un projet de service spécifique ? Joindre le document.	oui	La direction déclare ne pas avoir de projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire et assurer une prise en charge identique aux résidents en temporaire que les résidents en hébergement permanent. Toutefois, à la lecture du projet d'établissement, il est défini le type de population accueilli en hébergement temporaire et l'objectif de ce type d'accueil.					
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.	oui	L'UVP dispose de 2 lits d'hébergement temporaire pour des résidents souffrant de la maladie d’Alzheimer, ou maladies apparentées. Dans ce cadre, c'est l'équipe du Cantou qui prend en charge les résidents accueillis en hébergement temporaire. Cette unité est composée de 2 ASD, 2 AES et une faisant fonction non diplômé.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	oui	Il a été remis le diplôme des 2 AS et celui des 2 AES.					
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	Il a été remis le règlement de fonctionnement de la Résidence Mutualiste Marie Lagrevol. Or, à la lecture du règlement de fonctionnement, il n'est pas fait mention des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire, ce qui contrevient à l'article L311-CASF.	Ecart 11 : En l’absence de définition des modalités d’organisation de l’hébergement temporaire au sein de l’UVP, dans le règlement de fonctionnement, l’établissement contrevient à l'article L311-7 du CASF.	Prescription 11 : Définir les modalités d’organisation et de fonctionnement de l’hébergement temporaire implanté à l’UVP et les intégrer dans le règlement de fonctionnement conformément à l'article L311-7 du CASF.	2,6 règlement de fonctionnement mis à jour	Prescription 11: j'ai mis à jour le règlement de fonctionnement en incluant l'hébergement temporaire (cf chapitre 2 du règlement de fonctionnement Document 2,6 règlement de fonctionnement mis à jour))	Dont acte, la prescription 11 est levée.