

RAPPORT de CONTROLE le 27/06/2025

EHPAD LA VOLANE à VALLEES D ANTRAIGUES ASPER_07

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

Thématique: CSP13 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ADAPEI DE L'ARDECHE

Nombre de places : 50 places HP

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyses	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 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	<p>L'organigramme remis est daté du 8 janvier 2025 et il est nominatif.</p> <p>Il est relevé sur le pôle soins un effectif total de 13 soignants jour seul 6 postes sont pourvus par des postes pérennes. La moitié des autres effectifs est occupée par des remplaçants, ce qui peut impacter la qualité et la sécurité dans la prise en charge des résidents.</p> <p>Par ailleurs, conformément à l'arrêté n°2024-14-0597, portant modification de dénomination, l'EHPAD Les Châtaigniers devient l'EHPAD La Volane pour lequel le titulaire de l'autorisation est l'ADAPEI de l'Ardèche. Il est donc attendu l'actualisation du nom de l'établissement sur l'organigramme.</p>	<p>Remarque 1 : La moitié des postes soignants est assurée par des remplaçants, ce qui peut impacter la sécurité et la qualité dans la prise en charge des résidents.</p> <p>Remarque 2 : En l'absence de modification de la dénomination de l'EHPAD, l'organigramme daté du 8 janvier 2025 ne respecte pas la nouvelle dénomination telle que définie à l'arrêté n°2024-14-0597.</p>	<p>Recommandation 1 : Procéder au recrutement pérenne d'AS-AMP diplômés afin de stabiliser l'équipe soignante et d'assurer une prise en charge de qualité des résidents.</p> <p>Recommandation 2 : Modifier la dénomination de l'EHPAD sur l'organigramme conformément à l'arrêté n°2024-14-0597.</p>	<p>1.1.3. offres d'emploi EHPAD EAM 2024 1.1.4 Offres d'emploi EHPAD EAM 2025 1.1.5 Organigramme avec relations hiérarchiques EHPAD 2025 02 1.1.6 Organigramme avec relations hiérarchiques EHPAD 2025 07</p>	<p>Notre service RH conduit la politique de recrutement au sein de notre établissement : des annonces pour des postes d'AS et AMP sont très régulièrement diffusées, nous avons également un contact avec l'IFAS et diffusons des annonces via leur réseau. Malgré ces différents canaux de diffusion, nous avons très peu de candidatures.</p> <p>Dans l'attente du recrutement pérenne d'AS-AMP diplômés, la recommandation 1 est maintenue.</p> <p>S'agissant de l'organigramme, il a été mis à jour au mois de mai 2025. La nouvelle dénomination de l'établissement apparaît. La recommandation 2 est levée.</p>	
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	<p>La direction déclare avoir au 10/01/25, 11 postes vacants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0,6EPT de directeur, la direction par intérim étant assurée par Mme L, directrice générale de l'ADAPEI 07, - 0,4EPT de MEDEC, - 1 ETP d'IDEC, la direction déclare que le recrutement d'une IDEC est prévue pour le 1/02/25. Toutefois, la promesse d'embauche n'a pas été transmise. <p>L'absence de MEDEC et d'IDEC ne permet pas d'assurer une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des usagers contrairement à ce qui est prévu à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.</p> <p>Concernant les ETP d'IDC et d'ASD :</p> <ul style="list-style-type: none"> Il est relevé une amélioration des effectifs sur les postes d'IDC. En effet, au mois de juillet 2024, il y avait 3 postes vacants, et au 10/01/25, il n'y a plus que 2 postes vacants. En revanche, la direction déclare que ces 2 postes vacants sont remplacés par des CDD ou intérimaires. Toutefois, l'établissement n'a transmis aucun élément attestant du remplacement des ETP d'IDC. S'agissant des postes d'ASD, une amélioration peut être relevée au niveau des équipes de nuit. En effet, entre juillet 2024 et janvier 2025, le poste d'ASD de nuit a été pourvu. Pour l'équipe d'ASD de jour, 6EPT sont vacants représentant la moitié des effectifs. L'équipe soignante se trouve donc fragilisée. Par ailleurs, l'EHPAD déclare avoir modulé les effectifs pour prendre en compte le faible taux d'occupation (58% au 10/01/2025). Cependant, la direction n'apporte pas d'éléments sur le gel des quelques lits d'EHPAD. La situation très critique des ressources humaines caractérisée par un important turn-over des professionnels IDE et ASD fragilise les équipes et ne permet pas d'assurer la continuité des soins, notamment en l'absence de supervision d'un IDEC. L'organisation du service de soins repose majoritairement sur des ETP remplaçants, ce qui ne garantit pas le respect de la sécurité dans la prise en charge des résidents, ce qui contrevoie à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF. 	<p>Ecart 1 : L'absence de MEDEC et d'IDEC ne permet pas une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des usagers ce qui contrevoie à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.</p> <p>Ecart 2 : En l'absence d'équipe infirmier et ASD, la continuité des soins est mise en péril et ne garantit pas le respect de la sécurité dans la prise en charge des résidents, conformément à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.</p> <p>Remarque 3 : L'instabilité de l'équipe de soins impacte la continuité des soins ainsi que la qualité et la sécurité de la prise en charge des usagers.</p> <p>Remarque 4 : En l'absence de professionnel soignants suffisant, une partie des lits est gelée.</p>	<p>Prescription 1 : Procéder au recrutement d'un MEDEC et d'une IDEC, permettant une prise en charge pluridisciplinaire et individuelle des usagers, conformément à l'article D312-155-0 alinéa II du CASF.</p> <p>Prescription 2 : Procéder au recrutement pérenne d'IDC et d'ASD afin de reconstituer une équipe infirmière et soignante pour assurer la continuité dans la prise en charge et le respect de la sécurité des résidents conformément à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.</p> <p>Remarque 3 : Veiller au remplacement des postes vacants de façon pérenne, garantissant une prise en charge de qualité des résidents.</p> <p>Remarque 4 : S'assurer que le gel d'une partie des lits de l'EHPAD ait été acté par la délégation départementale.</p>	<p>1.2.1 CDI au 29.07.2025</p>	<p>Mme a été promue au poste de Cadre de santé socio éducatif le 1er février 2025. Elle assure la coordination des soins, le pilotage de l'action du service, l'encadrement d'une équipe pluridisciplinaire et gestion des ressources humaines.</p> <p>Le 29 juillet 2025, Mme est embauchée en un CDI à temps plein en qualité d'IDE, Mme (IDE), depuis le 10 juillet est en CDD à temps plein, notre effectif IDE est donc au complet.</p> <p>En ce qui concerne les postes vacants de soignants, pour garantir la prise en charge de qualité des résidents, nous avons un pool de remplaçants qui est stable et proposons des remplacements à temps plein afin de fidéliser ces salariés.</p> <p>Les titulaires soignants de jour (diplômés et en VAE) sont au nombre de 6, nous modulons les effectifs des remplaçants pour ajuster la prise en soin au nombre des résidents. Cette répartition particulière de l'effectif, avec une majeure partie de salariés remplaçants nous apporte une souplesse quant à l'adaptation de notre planning de soignants face à l'augmentation ou à la diminution du taux d'occupation tout en conservant une qualité des soins optimale. Il ne s'agit pas d'un gel des lits mais d'une adéquation entre le taux d'occupation et les moyens humains mis en place, si les demandes d'admission venaient être à la hausse, nous aurions toute latitude pour augmenter l'effectif.</p>	<p>La direction déclare avoir promue l'IDE de l'EAM au poste de cadre de santé socio-éducatif à compter du 1/02/25. En revanche, concernant le poste de MEDEC, l'EHPAD n'en dispose plus depuis juillet 2025. En conséquence, la prescription 1 est maintenue s'agissant du poste de MEDEC.</p> <p>Concernant le recrutement pérenne d'IDC et d'ASD, la direction déclare avoir recruté en CDI une IDE, en atteste son contrat de travail transmis. Par ailleurs, elle précise, sans avoir remis d'élément de preuve, qu'une IDE a été recruté en CDD à temps plein, ce qui permet à l'équipe infirmier d'être au complet.</p> <p>La prescription 2 est levée.</p> <p>S'agissant du remplacement des postes vacants soignants, la direction déclare disposer d'un pool de remplaçants stable, intervenant à temps plein. La recommandation 3 est levée.</p> <p>Enfin, s'agissant de la modulation des lits d'EHPAD, la direction déclare moduler les effectifs des soignants remplaçants afin d'ajuster suivant le taux d'occupation de la structure. La recommandation 4 est levée.</p>
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 par intérim, Mme est titulaire d'un Master en gestion des ressources humaines obtenu en 2019 ainsi que d'un DU sur le management et la qualité de vie au travail réalisé en 2018, ce qui correspond à un diplôme de niveau 7, conformément à l'article D312-176-6 du 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 directeur dispose-t-il d'une délégation de signature ?	oui	Il a été transmis le document unique de délégation signé par la présidente de l'ADAPEI 07 et la directrice générale de l'ADAPEI 07 en date du 16 février 2021, ce document est conforme à l'article D312-176-5 du CASF.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé le 1er semestre 2024 ainsi que le planning prévisionnel du 2ème semestre 2024.	oui	<p>Il a été remis le planning d'astreinte de 2024. A sa lecture, 7 professionnels assurent l'astreinte de direction dont l'adjointe de direction, la responsable hôtelière et l'AS référente. Concernant les 3 derniers professionnels, leurs noms n'apparaissent pas sur l'organigramme ce qui ne permet pas de connaître leur fonction ainsi que la composition de l'équipe assurant l'astreinte administrative.</p> <p>De plus, Mme L-H apparaît sur le planning d'astreinte pour 2024, ou la direction a déclaré à la question 1.2 que son recrutement à l'EHPAD était effectif au 1/02/25. Il convient de préciser la situation de Mme L-H.</p> <p>S'agissant du protocole intitulé "gestion des cas d'urgence", il est indiqué le logigramme pour les urgences médicales et pour les urgences non médicales. Le protocole est à destination des professionnels soignants et administratifs. Ainsi ce protocole ne peut s'apparenter à une procédure d'astreinte puisque les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'astreinte ne sont pas définies (numéro unique, professionnels d'astreinte, modalités de recours, amplitude horaire, etc.).</p> <p>Par ailleurs, il est relevé que le logo de l'EHPAD et de l'EAM La Vallée bleue apparaissent tous les deux sur le protocole, par conséquent le protocole de gestion des urgences est commun aux deux structures. Toutefois, il n'est pas précisé que l'astreinte est mutualisée avec l'EAM La Vallée Bleue.</p>	<p>Remarque 5 : En l'absence de précision des fonctions de chacun des professionnels participants à l'astreinte, il n'est pas possible de connaître l'équipe assurant l'astreinte administrative.</p> <p>Remarque 6 : Suite à une incohérence dans les données transmises, la situation de Mme au sein de l'EHPAD La Volane n'est pas claire.</p> <p>Remarque 7 : L'absence de procédure d'astreinte administrative, ne permet pas de définir son fonctionnement et son organisation (numéro unique, amplitude horaire, modalités de recours, professionnels d'astreinte, etc.).</p> <p>Remarque 8 : En l'absence de précision de la mutualisation de l'astreinte avec l'EAM La Vallée Bleue, il n'est pas possible de connaître le périmètre de l'astreinte.</p>	<p>Recommandation 5 : Identifier sur le planning d'astreinte les fonctions de chaque professionnel assurant l'astreinte administrative.</p> <p>Recommandation 6 : Clarifier la situation de Mme au sein de l'EHPAD.</p> <p>Recommandation 7 : Rédiger une procédure d'astreinte administrative définissant son fonctionnement et son organisation en intégrant le numéro unique d'astreinte, l'amplitude horaire, les modalités de recours et l'équipe assurant l'astreinte de direction.</p> <p>Recommandation 8 : Définir le périmètre de l'astreinte au sein de la procédure d'astreinte.</p>	<p>1.5.4 Planning astreintes 2025</p>	<p>L'organisation des astreintes a été modifiée à la mi janvier 2025, seuls les 2 cadres de l'EHPAD assurent celles-ci : Mme (Directrice Adjointe) et Mme (Cadre de Santé socio-éducatif). Ces deux cadres ont leur temps de travail mutualisés sur les 2 établissements et assurent les astreintes mutualisées sur l'EHPAD et l'EAM.</p> <p>Le planning trimestriel (avec les numéros de téléphone et l'amplitude horaire) est affiché aux infirmières des deux établissements avec le protocole "gestion des cas d'urgence". A la rentrée de septembre, une nouvelle procédure d'astreinte administrative sera élaborée par notre Directrice Qualité.</p>	<p>Il a été remis le planning d'astreinte pour 2025. La direction précise que Mme, directrice adjointe et Mme , cadre de santé socio-éducatif assurent les astreintes de direction.</p> <p>La recommandation 5 est levée.</p> <p>Concernant la situation de Mme , elle a été promue en qualité de cadre de santé socio-éducatif sur l'EHPAD et l'EAM.</p> <p>La recommandation 6 est levée.</p> <p>S'agissant de la rédaction de la procédure d'astreinte administrative, la direction déclare que l'élaboration d'une nouvelle procédure d'astreinte administrative est prévue par la directrice qualité à la rentrée de septembre 2025. Dans l'attente de la rédaction de la procédure d'astreinte administrative, la recommandation 7 est maintenue.</p> <p>Concernant le périmètre de l'astreinte, la direction déclare que l'astreinte est mutualisée sur l'EHPAD et l'EAM.</p> <p>La recommandation 8 est levée.</p>
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place au sein de l'EHPAD ? joindre les 3 derniers comptes rendus.	oui	<p>Il a été remis 3 CR de CODIR (29/08, 11/09, 24/09 et 21/11/24). Sont présents l'adjointe de direction, la responsable hôtelière, le responsable technique, l'animateur, l'AS référente et la cheffe de service. Le CODIR est commun à l'EHPAD Volane et à l'EAM La Vallée Bleue. En effet, des professionnels et des sujets spécifiques à l'EAM sont relevés.</p> <p>Par ailleurs, il a été remis des CR de CODIR ancien, ou il était attendu la transmission des 3 derniers CR de CODIR. De plus, les réunions ne sont pas organisées à rythme régulier. Par conséquent, l'EHPAD n'atteste pas réunir de manière régulière l'équipe de direction permettant un suivi de l'organisation des 2 structures.</p>	<p>Remarque 9 : En l'absence de transmission des derniers CR de CODIR, l'EHPAD n'atteste pas réunir régulièrement l'équipe de direction afin d'assurer le pilotage de l'EHPAD.</p>	<p>Recommandation 9 : Réunir de manière régulière les membres de l'équipe de direction afin de garantir le pilotage de l'EHPAD et transmettre les 3 derniers CR de CODIR.</p>	<p>1.6.5 250520 CR CODIR EHPAD 1.6.6 250630 CR CODIR EHPAD</p>	<p>Après une année 2024 mouvementée pour nos établissements (liquidation judiciaire prononcée le 28 février et reprise de nos deux établissements par l'Adapei 07 le 5 avril, départ du Directeur en septembre), nous avons depuis le début janvier 2025 intégré pleinement l'organisation Adapei avec la mise en place de nouveaux logiciels. Il nous a donc fallu un temps d'adaptation pour la compréhension et maîtrise de ces nouveaux outils et de cette nouvelle organisation.</p> <p>L'absentéisme en augmentation surcharge notre activité quotidienne par la tenue d'entretiens avec des candidats et le temps administratif dédié à la planification et à la création de contrats.</p> <p>Nous participons également à des groupes de travail sur la QVCT, le projet RSE.</p> <p>Mme est membre du CODIR ADAPEI 07 et participe aux réunions mensuelles.</p> <p>Dans le temps imparti qu'il nous reste, nous avons pu organiser 2 CODIR EHPAD et des temps d'échange et de transmission avec la Cadre de santé et les responsables de pôle (sans compte rendu rédigé).</p> <p>A compter de la rentrée de septembre, nous mettrons en place un CODIR mensuel.</p>	<p>Il a été transmis les 2 CR de CODIR réalisés durant le 1er semestre 2025 (22/05 et 30/06/25). Sont présents, la directrice adjointe, la cadre de santé, l'AS référente, une éducateur spécialisée et la responsable hôtelière.</p> <p>La direction s'engage à mettre en place un CODIR mensuel à compter du mois de septembre 2025.</p> <p>La recommandation 9 est levée.</p>
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? joindre le document.	oui	<p>Le projet d'établissement transmis couvre la période 2022-2026. Une actualisation a été réalisée au mois de décembre 2024, permettant d'acter le changement de gestionnaire.</p> <p>Par ailleurs, il est relevé l'absence de date de consultation des membres du CVS sur l'élaboration et la révision du projet d'établissement, ce qui contrevoie à l'article L311-8 du CASF.</p>	<p>Ecrt 3 : En l'absence de date de consultation du CVS sur le projet d'établissement conformément à l'article L311-8 du CASF.</p>	<p>Prescription 3 : Consulter le CVS sur projet d'établissement</p>		<p>Le CVS n'était pas constitué à la date de l'actualisation du PE (décembre 2024) par contre il a bien été présenté au Conseil d'administration.</p> <p>Le nouveau CVS a été créé le 1er avril 2025.</p> <p>A la prochaine réunion du CVS (le 7 octobre 2025), nous consulterons le CVS sur le projet d'établissement actualisé.</p>	<p>La direction déclare procéder à la consultation des membres du CVS au sujet de l'actualisation du PE lors de sa prochaine séance, le 7/10/25.</p> <p>Dans l'attente de la consultation effective des membres du CVS, la prescription 3 est maintenue.</p>

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	Il a été remis l'annexe n°3 du projet d'établissement, relative à la démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance. A sa lecture, les modalités de repérage des risques de maltraitance sont explicitées, les modalités de signalement et de traitement des situations de maltraitance sont définies au travers de procédure. Par ailleurs, la réalisation d'un bilan annuel sur les situations de maltraitance est indiquée ainsi que des actions en matière de gestion de formation des professionnels avec la réalisation d'actions de sensibilisation aux RBP. L'EHPAD La Volane atteste avoir défini sa politique de prévention et de lutte contre la maltraitance, conformément à l'article D311-38 du CASF.					
1.9 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement transmis est daté du 11/12/24. Après examen, la date de consultation des membres du CVS n'est pas renseignée, ce qui contrevient à l'article L311-7 du CASF. Concernant le contenu du règlement de fonctionnement, il est relevé que l'item relatif aux modalités de l'établissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues est manquant, ce qui contrevient à l'article R311-35 du CASF.	Ecart 4 : En absence de date de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient à l'article L311-7 du CASF. Ecart 5 : Le règlement de fonctionnement ne comporte pas l'ensemble des items prévus à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 4 : Consulter les membres du CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF. Prescription 5 : Modifier le règlement de fonctionnement en y intégrant les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues, conformément à l'article R311-35 du CASF.		Une réunion est calée le 2 septembre avec la Directrice Qualité pour la mise à jour du règlement de fonctionnement. Au prochain CVS (le 7 octobre 2025), une présentation du règlement de fonctionnement sera faite.	La direction déclare présenter le règlement de fonctionnement aux membres du CVS le 7/10/25. La prescription 4 est maintenue. Concernant les modifications du règlement de fonctionnement, la direction déclare procéder à sa mise à jour avec la directrice qualité lors d'une réunion programmée le 2/09/25. La prescription 5 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	La direction déclare à la question 1.2 que le poste d'IDEC sera pourvu au 1er février 2025. Dans l'attente du recrutement effectif, l'EHPAD ne dispose pas d'IDEC pour assurer la coordination des équipes soignantes.	Rappel écart 1. Remarque 10 : En l'absence de contrat de travail de l'IDEC, l'effectivité de ce poste n'est pas vérifiée.	Rappel prescription 1. Recommendation 10 : Recruter une IDEC afin de favoriser la coordination des équipes soignantes et transmettre son contrat de travail.	1.10 Avenant 1.10.1 Fiche de fonction Cadre de santé et socio-éducatif	Mme Chloé Laurendon Huguenin a été promue au poste de Cadre de santé socio éducatif le 1er février 2025. Elle assure la coordination des soins, le pilotage de l'action du service, l'encadrement d'une équipe pluridisciplinaire et gestion des ressources humaines.	Mme L-H exerçant en qualité d'IDEC a été promue au poste de cadre de santé socio-éducatif à compter du 1er janvier 2025. Il a été transmis sa fiche de fonction qui définit ses missions de cadre de santé socio-éducatif intervenant à la fois en EHPAD et en EAM. La recommandation 10 est levée.
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	La direction a transmis les diplômes de la future IDEC : -le diplôme d'IDE obtenu en 2019, -le diplôme de Master 2 en management des parcours et des organisations sociales et médico-sociales obtenu en 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	En l'absence de réponse à la question, l'EHPAD n'atteste pas disposer d'un temps d'intervention d'un MEDEC à hauteur de 0,4ETP, ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Ecart 6 : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF. Rappel écart 1	Prescription 6 : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur, à hauteur de 0,4ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF. Rappel prescription 1	1.12 CDD 1.12.1 Fiche de poste	Pendant la période du 3 avril au 3 juillet 2025, Mme est intervenue à l'Ehpad en CDD à sa demande pour faire le point sur les dossiers médicaux, pour élaborer des protocoles et accompagner Mme et l'équipe IDE. A l'issue de son CDD, nous lui avons également proposé un CDI, qu'elle n'a pas accepté du fait de son projet familial (enfant à naître).	L'EHPAD a recruté en CDD un MEDEC sur la période du 3 avril au 3 juillet 2025. L'établissement ne dispose pas d'un poste de MEDEC pérenne. Dans l'attente du recrutement pérenne d'un MEDEC à hauteur de 0,4ETP, la prescription 6 est maintenue.
1.13 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? joindre le ou les justificatifs.	oui	En l'absence de réponse à la question précédente, l'établissement n'est pas concerné par la question.					
1.14 La commission de coordination gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle annuellement ? Joindre les 3 derniers procès-verbaux.	oui	En l'absence de réponse à la question, l'établissement ne peut attester réunir annuellement la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Ecart 7 : En l'absence de tenue annuelle de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 7 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		En l'absence de MEDEC, la commission de coordination gériatrique ne peut avoir lieu	En l'absence de réunion de la commission de coordination gériatrique, la prescription 7 est maintenue.
1.15 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2023).	oui	En l'absence de réponse à la question, l'établissement ne peut attester avoir élaborer son RAMA 2023, ce qui contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Ecart 8 : En l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 8 : Rédiger le RAMA 2024 conformément à l'article D312-158 du CASF.		En l'absence de MEDEC, le RAMA ne peut être élaboré	La direction déclare ne pas pouvoir élaborer le RAMA en l'absence de MEDEC. Or, l'IDEC de l'EHPAD peut partiellement remplir le RAMA avec les données de soins renseignées par les équipes soignantes. La prescription 8 est maintenue.
1.16 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EIG transmis aux autorités de contrôle réalisés en 2023 et 2024.	oui	Une déclaration a été réalisée à l'ARS par échange de mail en date du 31/07/24 relatif au signalement d'une erreur d'administration de traitement sans conséquence grave pour la résidente. De plus, il est relevé dans les circonstances de l'EI déclaré, l'absence de professionnels IDE. Or l'absence au sein de l'établissement d'un IDE constitue un motif de signalement aux autorités de tutelle, conformément à l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales "3-Les perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines". Toutefois, l'EHPAD n'a procédé à aucun signalement portant sur l'absence d'IDE, ce qui contrevient à l'article L331-8-1 du CASF.	Ecart 9 : En l'absence de signalement de l'EI relatif à l'absence d'IDE en semaine, l'EHPAD n'atteste pas signaler, sans délai, tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 9 : Signaler, tout dysfonctionnement grave dans la gestion et l'organisation de l'EHPAD, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 du CASF.	1.16.3 ARS Handicap 1.16.4 ARS Handicap 1.16.4 ARS Handicap 1.16.5 IDEL LE GOFF F13	Le 20 juin dernier, nous avons déposé un EIG relatif à l'absence non planifiée de la troisième IDE de l'EAM. Par ailleurs, nous avons sécurisé l'organisation des soins lors de l'absence d'une IDE sur l'Ehpad : la distribution des médicaments est assurée par Mme (diplômée AMP) ou par une soignante diplômée. Pour rappel, notre circuit des médicaments est sécurisé : nous sommes en PDA. Par ailleurs, nous faisons appel à IDEL d'Antragues pour les injections d'insuline aux personnes diabétiques.	La direction a procédé au signalement aux autorités de tutelle de l'EI relatif à l'absence d'IDE en semaine sur les deux structures en date du 20/06/25. La prescription 9 est levée.
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'événement, 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 la trame de fiche déclarative des EI/EIG ainsi que le CR de CREX réalisé le 18/10/24 lié à l'erreur d'administration de traitement. Toutefois, l'établissement n'a pas transmis le tableau de bord des EI/EIG pour 2024 permettant de vérifier l'existence d'un outil de recueil et de suivi. En son absence, il n'est pas possible d'apprécier l'existence de plans d'actions dans le cadre du traitement de l'EI permettant à l'EHPAD de conduire une démarche globale sur la gestion des risques.	Remarque 11 : En l'absence de transmission du tableau de bord des EI/EIG, l'EHPAD n'atteste pas disposer d'un véritable outil de recueil et de suivi des EI/EIG permettant de conduire une démarche globale sur la gestion des risques au sein de l'EHPAD.	Recommendation 11 : S'assurer de la mise en place d'un dispositif de traitement et d'analyse des EI/EIG et transmettre le tableau de bord des EI/EIG de 2024.	1.17.1 EHPAD Statistiques - Événements indésirables	Pour la déclaration des EI/EIG, nous avons depuis janvier accès au logiciel pour déposer nos EI et plaintes. La Direction de la qualité établit un bilan annuel des EI par établissement qui est présenté en CVS et en commission bientraitance. Les EIG sont systématiquement déposés sur le site de l'ARS et font l'objet d'un retour avec demande d'information. La Direction Générale est également informé des EIG.	Depuis le 1er janvier 2025, la direction déclare disposer d'un logiciel qualité et de l'appui du service qualité de l'ADAPCI. Il a été transmis le bilan des EI déclarés pour la période du 1er semestre 2025. Toutefois, dans le cadre de la recommandation 11, il était attendu la transmission du tableau de bord des EI/EIG pour l'année 2024 mais compte tenu de la reprise de cet établissement courant 2024 et de l'absence d'outils relatifs à la gestion de la qualité à cette époque, la recommendation 11 est levée.
1.18 Transmettre la dernière décision instituant le CVS. Joindre le document.	oui	Il a été remis le résultat des élections des représentants des résidents daté de janvier 2023. Or, il était demandé la transmission de la décision instituant les membres du CVS, conformément aux articles D311-4 et D311-5 du CASF. Par ailleurs, la direction a remis le retroplanning de la nouvelle élection des membres du CVS prévue courant le mois de mai 2025.	Ecart 10 : En l'absence de transmission de la décision instituant le CVS suite aux élections prévues en mai 2025, permettant de vérifier la conformité aux articles D311-4 et D311-5 du CASF.	Prescription 10 : Se doter d'une décision instituant le CVS suite aux élections prévues en mai 2025, permettant de vérifier la conformité aux articles D311-4 et D311-5 du CASF.	1.18.3 Appel à candidatures pour l'élection CVS EHPAD 1.18.4 Rappel appel à candidatures pour le CVS EHPAD 1.18.5 Affiche campagne CVS 1.18.6 PV Elections collège 1 1.18.7 PV Elections collège 2 1.18.8 PV Elections collège 3	En décembre 2024 et janvier 2025, nous avons lancé un appel à candidatures pour les élections des membres du CVS. Au vu de l'absence de réponse, nous avons fait des relances début mars, qui n'ont pas abouti à des candidatures. Nous avons missionné notre animatrice pour faire une campagne de communication afin de présenter le CVS aux résidents/familles et salariés. Elle a contribué à l'adhésion de candidats pour devenir membres du CVS. Nous avons acté le 1er avril 2025 la validation de ces candidatures afin de pouvoir mettre en place ce CVS.	Il a été transmis le résultat des élections des représentants des résidents, des familles et des représentants du personnel en date du 1er avril 2025. Toutefois, il était demandé la transmission de la décision instituant les membres du CVS conformément à l'article D311-4 du CASF. Par ailleurs, il n'a pas été identifié de représentant de l'organisme gestionnaire, ce qui contrevient à l'article D311-5 du CASF. La prescription 10 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 du CVS, il est daté de décembre de 2022. Toutefois, il n'a pas été établi par les membres élus du CVS, conformément à l'article D311-19 du CASF, puisque celui-ci a été rédigé en amont des élections du CVS qui s'est tenu au mois de janvier 2023.	Ecart 11 : En l'absence d'élaboration du règlement intérieur par les membres du CVS, l'EHPAD contrevert à l'article D311-19 du CASF.	Prescription 11 : Doter le CVS d'un nouveau règlement intérieur, à l'issue des prochaines élections, conformément à l'article D311-19 du CASF.	1.19.1 Règlement intérieur CVS EHPAD	Un règlement intérieur transversal à l'ADAPEI est existant. Il a été présenté lors de la première réunion le 30 juin dernier et signé par le président et vice présidente.	Il a été remis le règlement intérieur du CVS daté du 1er février 2024. Lors de la séance du 30/06/25, le règlement intérieur du CVS a été approuvé par ses membres. La prescription 11 est levée.
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 dont un CVS qui s'est réuni à titre exceptionnel. En l'absence d'organisation de 3 CVS en 2024, l'EHPAD n'atteste pas réunir au minimum 3 fois par an les membres du CVS, ce qui contrevert à l'article D311-16 du CASF. De plus, il est relevé l'absence de participation aux réunions de CVS des représentants des familles. Il est rappelé que le CVS est une instance favorisant la libre expression des résidents et familles dans un objectif commun d'amélioration de la qualité de vie des résidents dans l'établissement.	Ecart 12 : En l'absence de transmission de 3 CR de CVS en 2024, l'EHPAD n'atteste pas réunir au minimum 3 fois par an les membres du CVS, ce qui contrevert à l'article D311-16 du CASF. Remarque 12 : L'absence de participation des familles au CVS restreint l'expression des usagers et ne répond pas à la finalité du CVS.	Prescription 12 : Réunir le CVS au minimum 3 fois pas an, conformément à l'article D311-16 du CASF. Recommendation 12 : Veiller à la participation des familles lors de chaque réunion de CVS favorisant l'expression des usagers et la finalité du CVS.	1.20.6 EHPAD Compte rendu CVS 30/06/2025 1.20.7 Invitation fête des familles 2024 1.20.8 Invitation vœux Anraigues 1.20.9 Invitation fête des familles 2025	La programmation des CVS est établie pour l'année 2025 : le 30 juin, le 7 octobre et le 2 décembre. La participation des familles se manifeste également en dehors des CVS : chaque année, au mois de septembre nous organisons une fête des familles pour rassembler les familles à une cérémonie des vœux pour une communication sur les changements de nom et la future organisation administrative mise en place. En décembre, nous organisons un goûter spectacle de Noël pour les enfants des salariés et invitions dans le même temps les familles pour un temps de partage intergénérationnel. Notre enquête de satisfaction annuelle est programmé en septembre prochain	A la lecture du CR de CVS du 30/06/25, il est renseigné les prochaines dates du CVS, ce qui permet d'attester de la réunion du CVS au minimum 3 fois dans l'année. La prescription 12 est levée. De plus, à la lecture du CR de CVS du 30/06/25, il est relevé la participation de 3 représentants des familles. Cela atteste de la participation des familles aux réunions de CVS. La recommandation 12 est levée.

