

RAPPORT de CONTROLE le 27/09/2023

EHPAD DE SAINT URCIZE à SAINT URCIZE\_15

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

Thématique: CSP 5/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : MAISON DE RETRAITE DE SAINT URCIZE

Nombre de lits : 33 lits HP

Questions	Fichiers déposés	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'EHPAD de Saint Urcize est un établissement médico-social communal d'une capacité de 33 lits, en direction commune avec l'EHPAD de Nasbinals, en Lozère (40 lits). L'établissement a remis son organigramme nominatif, daté du 1er août 2023, commun aux deux EHPAD (Nasbinals et Saint Urcize). L'organigramme identifie une partie des postes fixes pour chacun des EHPAD ainsi que les professionnels qui se déplacent sur les deux structures. Toutefois, il est noté que l'organigramme n'est pas complet en l'absence d'identification de l'infirmière coordinatrice qui intervient à temps partiel sur la structure. De plus, en l'absence d'animateur, 3 référents animation sont identifiés au sein de l'EHPAD de Saint Urcize. Enfin, d'après la réponse à la question 1.16, l'organigramme ne renseigne pas l'existence d'un poste d'animateur qualité (0,2 ETP créé en 2022).	<b>Remarque n°1</b> : En l'absence d'identification des missions et du positionnement de l'infirmière coordinatrice, pour les 2 EHPAD, l'organigramme n'est pas clair.  <b>Remarque n°2</b> : En l'absence d'ETP d'animateur au sein des EHPAD de Saint Urcize et de Nasbinals, l'organisation de la vie sociale des résidents et l'ouverture sur l'extérieur des EHPAD peuvent apparaître restreintes.  <b>Remarque n°3</b> : En l'absence de l'identification du poste d'animateur qualité au sein de l'organigramme, son positionnement hiérarchique et fonctionnel ne sont pas clairement identifiés.	<b>Recommandation n°1</b> : Identifier le poste d'infirmière coordinatrice au sein de l'organigramme, notamment par ses fonctions mais aussi par son positionnement hiérarchique et fonctionnel auprès de l'équipe de soins.  <b>Recommandation n°2</b> : Identifier un ETP d'animateur pour chacun des EHPAD afin de favoriser la vie sociale des résidents et l'ouverture sur l'extérieur des établissements.  <b>Recommandation n°3</b> : Identifier le poste d'animateur qualité au sein de l'organigramme conformément à son positionnement hiérarchique/fonctionnel associé à ses fonctions.	1. Organigramme mis à jour	Recommandation n° 1 : Dans l'établissement, la coordination infirmière est assurée par un binôme d'IDE, permettant ainsi de garantir la continuité de cette coordination en cas d'absence (programmée ou non). Cette dimension de coordination infirmière apparaît désormais dans l'organigramme. L'infirmière mise à disposition par l'EHPAD de Nasbinals travaille à temps plein à l'EHPAD de Saint-Urcize.  Recommandation n° 2 : Concernant l'identification d'un ETP d'animateur, ce n'est pas possible, au vu de la pression budgétaire et des tensions RH qui s'exercent sur notre établissement. Avant la mise en œuvre du plan de résorption du déficit, l'établissement disposait d'un poste d'animatrice à part entière. Nous avons fractionné les fonctions d'animation pour faire des économies, ce dont nos autorités de tarification ont été informées.  Recommandation n° 3 : Le poste d'animateur qualité apparaît désormais dans l'organigramme.	Il est noté : -l'absence de temps identifié de temps de médecin coordonnateur, -l'absence de temps d'animateur spécifique, -des soignants "mobiles" sans préciser leur qualification. -l'organigramme indique le positionnement de l'animateur qualité.  Concernant la coordination et le responsable qualité, les <b>recommandations 1 et 3 sont levées</b> . Concernant l'animation et l'absence d'animateur, <b>la recommandation 2 est maintenue</b> .
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize déclare avoir 2 postes vacants : un poste infirmier et un poste aide-soignant. Il n'est pas précisé si un remplacement est organisé (par CDD ou intérim), dans l'attente de recrutements pérennes.	<b>Remarque n°4</b> : En l'absence de précision concernant l'organisation de remplacements sur les postes vacants et dans l'attente de recrutements pérennes, l'EHPAD de Saint Urcize risque de solliciter d'avantage le reste de l'équipe soignante, en particulier les 2 IDE en postes.	<b>Recommandation n°4</b> : Procéder au remplacement des 2 postes de soignants vacants, dans l'attente de recrutements pérennes.		Recommandation n° 4 : Cette recommandation paraît contradictoire avec l'injonction de retour à l'équilibre qui impliquait nécessairement de réduire la masse salariale. Une telle recommandation serait d'autant moins soutenable si nous devions recourir à l'intérim, ce qui n'est heureusement pas le cas aujourd'hui. En tout état de cause, voilà bientôt deux ans que nous tentons de pourvoir durablement le poste d'infirmière, y compris en recourant à des cabinets de recrutement. Cependant, la géographie et les tensions RH font que nous n'y parvenons pas. Le manque de reconnaissance des métiers du grand âge et l'absence de perspectives d'ampleur pour le champ des personnes âgées n'aident certainement pas non plus. Le directeur et l'ensemble des agents des établissements relèvent de la fonction publique non pas territoriale, mais hospitalière.	Cette recommandation apparaît pertinente au regard de la continuité et de la sécurité des prises en charge des résidents. C'est pourquoi il vous était recommandé de remplacer les postes vacants déclarés à hauteur de 2 ETP (1 IDE et 1 AS). Cet effectif est important au regard de la faible capacité de l'établissement. Les difficultés financières rencontrées ne sont pas à traiter au détriment d'une continuité de la prise en charge. <b>La recommandation 4 est maintenue.</b>
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 de l'EHPAD Saint Urcize est titulaire de la Fonction publique territoriale, dans le corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, conformément à l'arrêté de nomination du CNG du 2 avril 2020. Il est également noté qu'il est directeur de l'EHPAD de Nasbinals (40 lits).					
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 de l'EHPAD de Saint Urcize 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.					

<b>1.5</b> Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	OUI	L'EHPAD Les Charmes déclare qu'une astreinte administrative existe, elle est mutualisée avec l'EHPAD de Nasbinals. 6 responsables se répartissent le tour d'astreinte, qui débute le lundi et couvre une période de 5 jours. Il s'agit du directeur, de 2 responsables administratifs, du responsable hôtelier et de 2 IDE (une de Saint Urcize et une pour Nasbinals). Les weekends sont systématiquement assurés par le directeur des EHPAD, y compris lors de ses congés, de même que pour toutes problématiques relevant de la direction. Le planning de l'astreinte administrative pour le premier semestre 2023 a été transmis. Cependant, en l'absence de procédure définissant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'astreinte (cadres responsables, horaires de début et de fin, motifs de recours, etc.), l'intervention des cadres n'est pas sécurisée et le recours à l'astreinte par les salariés n'est pas encadré.	<b>Remarque n°5</b> : En l'absence de procédure reprenant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'astreinte administrative, le champ d'intervention des responsables de l'astreinte et les motifs de recours manquent de clarté.	<b>Recommandation n°5</b> : Rédiger une procédure reprenant les modalités de recours et d'organisation de l'astreinte administrative et la diffuser dans les services.	2. Procédure relative aux gardes et astreintes	Recommandation n° 5 : Notre établissement, l'EHPAD Saint-Joseph (et non Les Charmes), dispose désormais d'une procédure encadrant les gardes et astreintes. Nous vous remercions d'avoir attiré notre attention sur ce manque.	Il a été pris connaissance de la procédure d'astreinte du 1er novembre 2023 qui permet de définir les modalités de l'organisation de l'astreinte mutualisée. <b>La recommandation 5 est levée.</b>
<b>1.6</b> Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize déclare ne pas organiser de comité de direction. Par conséquent, le directeur de l'EHPAD ne réunit pas régulièrement les cadres autour des problématiques et divers projets de la structure afin de réaliser un pilotage de proximité.	<b>Remarque n°6</b> : En l'absence d'organisation de CODIR ou de toute autre forme de participation des cadres, le directeur ne formalise pas de temps d'échange avec ses cadres, ce qui ne facilite pas l'avancement des différents projets.	<b>Recommandation n°6</b> : Formaliser des temps d'échanges avec les cadres afin de faciliter l'avancement des différents projets.		Recommandation n° 6 : Notre établissement n'a pas mis en place de CODIR, puisqu'il ne compte qu'un directeur. En revanche, des réunions d'encadrement ont régulièrement lieu depuis la prise de fonctions du directeur. La dernière réunion d'encadrement s'est déroulée le 11 octobre 2023.	Il est noté que désormais les CODIR seront mis en place, le dernier ayant eu lieu le 11 octobre 2023. Il était attendu la transmission des compte rendus comme élément de preuve. En son absence, <b>la recommandation 6 est maintenue.</b>
<b>1.7</b> Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize ne dispose pas de projet d'établissement valide depuis 4 ans, le précédent couvrant la période 2014-2019. L'EHPAD déclare que le projet d'établissement a été révisé en amont de la préparation de leur premier CPOM qui sera conclu fin 2023. Le prochain PE sera rédigé à l'issue de cette signature. Il est rappelé que la négociation d'un CPOM ne s'oppose pas à l'élaboration du projet d'établissement qui nécessitera une mise à jour au regard des objectifs négociés.	<b>Ecart n°1</b> : En l'absence de projet d'établissement valide depuis près de 4 ans, l'EHPAD de Saint Urcize contrevient à l'article L311-8 CASF.  <b>Remarque n°7</b> : La négociation du CPOM, ne s'oppose pas au lancement des travaux sur la révision du projet d'établissement.	<b>Prescription n°1</b> : Elaborer un projet d'établissement conformément à l'article L311-8 CASF et transmettre le rétro planning d'avancement du nouveau PE.  <b>Recommandation n°7</b> : Lancer les travaux de révision du projet d'établissement en parallèle de la négociation du CPOM.	3. Projet d'établissement révisé	Recommandation n° 7 : En vue de l'élaboration de notre premier CPOM, le projet d'établissements a déjà été révisé et transmis aux ATC, en 2023, conformément à leur demande. Il comporte une évaluation des actions prévues dans le projet d'établissement 2014-2019 (p. 52-58), ainsi qu'un plan d'action mis à jour dans l'attente de l'adoption d'un nouveau projet d'établissement (p. 59-62).  Prescription n° 1 : Un nouveau projet d'établissements sera élaboré en 2024, pour la période 2024-2029, selon le calendrier suivant : ☑ 1er trimestre : constitution du groupe de travail et réunion de lancement de la démarche d'élaboration ; ☑ 2ème trimestre : analyse des publics, des ressources du territoire, avec le recueil de données préexistantes, et des enjeux propres à la structure ; ☑ 3ème trimestre : rédaction du livrable ; ☑ 4ème trimestre : passage du livrable en instances et début de mise en œuvre.	Compte tenu de la précision apportée concernant le calendrier d'élaboration du projet d'établissement, <b>la prescription 1 est levée ainsi que la recommandation 7.</b>
<b>1.8</b> Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize a remis son règlement de fonctionnement qui est commun avec l'EHPAD de Nasbinals. Il a été approuvé par le conseil d'administration le 27 février 2023, après consultation du Conseil de la vie sociale le 20 février 2023. Toutefois, le règlement de fonctionnement n'est pas complet puisque le traitement des modalités de rétablissement des prestations lorsqu'elles ont été interrompues et de l'organisation des locaux collectifs n'ont pas été traités (à titre d'exemple, l'ensemble des pièces communes, accessibles aux résidents, locaux dédiés aux professionnels, etc.), tel que définit à l'article R311-35 CASF.	<b>Ecart n°2</b> : En l'absence de définition des modalités de rétablissement des prestations lorsqu'elles ont été interrompues et de l'organisation des locaux, le règlement de fonctionnement est incomplet, l'EHPAD de Saint Urcize contrevient à l'article R311-35 CASF.	<b>Prescription n°2</b> : Compléter le règlement de fonctionnement de l'EHPAD de Saint Urcize, conformément à l'article R311-35 CASF.		Prescription n° 2 : La combinaison de l'article 1 (« l'ensemble des locaux [privés et collectifs] de notre structure ») et de l'article 11 (« Les locaux techniques constituent des lieux de travail ; leur accès est strictement réservé au personnel. ») permet de déduire que l'ensemble des locaux qui ne sont ni privés (chambres), ni techniques, sont par nature collectifs et tous accessibles aux résidents. Pour ce qui est des modalités de rétablissement des prestations lorsqu'elles ont été interrompues, l'article 7 prévoit par exemple le relogement des résidents en cas de travaux ou de fermeture. La question de l'accès au logement, en cas de travaux, est également traitée dans l'article 9.	A la lecture du règlement de fonctionnement de l'EHPAD, il n'est pas indiqué l'organisation, l'affectation des locaux et bâtiments ainsi que les conditions générales de leur accès et de leur utilisation contrairement à ce que prévoit l'article article R311-35 CASF. De même concernant les modalités de rétablissement des prestations lorsqu'elles ont été interrompues, il est attendu de traiter les absences liées à des hospitalisations ou à des raisons personnelles. Cette précision est également manquante dans le règlement de fonctionnement. Il convient de développer ces deux points dans le règlement. Dans l'attente, <b>la prescription 2 est maintenue.</b>
<b>1.9</b> 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	L'EHPAD de Saint Urcize déclare disposer d'une infirmière coordinatrice, mise à disposition par l'EHPAD de Nasbinals. Cependant, seule l'arrêté de titularisation de Madame B au grade "infirmier en soins généraux" du 15 février 2017 a été transmis. Était également attendue sa convention de mise à disposition, précisant notamment l'ETP dédié à la coordination de l'équipe soignante. De plus, il est rappelé que le poste d'IDEC n'est pas identifié au sein de l'organigramme, en ne positionnant pas Madame B en encadrant hiérarchique et fonctionnelle de l'équipe de soins.	<b>Remarque n°8</b> : En l'absence de transmission de la convention de mise à disposition de l'IDEC, l'EHPAD n'atteste pas de l'organisation de l'encadrement de l'équipe soignante par Madame B.  <b>Rappel de la remarque n°1</b>	<b>Recommandation n°8</b> : Transmettre la convention de mise à disposition de Madame B en précisant l'ETP dédié à la coordination de l'équipe soignante.  <b>Rappel de la recommandation n°1</b>	4. Convention de mise à disposition de l'infirmière coordinatrice	Recommandation n° 1 : Cf. réponse ci-avant.  Recommandation n° 8 : Nous n'avons pas défini de quotité dédiée à la coordination. Les infirmières priorisent les soins et assurent leur mission de coordination sur le temps qu'il leur reste.	Il est pris acte qu'il n'y a pas de temps d'IDEC coordonnateur. <b>La recommandation 8 est levée.</b>
<b>1.10</b> L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	Madame B a suivi plusieurs formations spécifiques à l'encadrement, conformément aux attestations transmises : "Management des IDE" le 17 octobre 2016 et le 4 décembre 2018, "Animer et faire produire des collectifs d'agents" le 14 janvier 2021.					

<p><b>1.11</b> 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).</p>	OUI	<p>Conformément à l'organigramme des EHPAD de Saint Urcize et de Nasbinals, un médecin coordonnateur est mutualisé sur les 2 sites. Toutefois, d'après l'avenant à son contrat de travail du 1er janvier 2019, la convention de direction commune n'étant pas encore instaurée, le Medec est recruté à hauteur de 0,25 ETP, pour les 33 lits de l'EHPAD de Saint Urcize.</p> <p>Par conséquent, était également attendu l'avenant au contrat de travail du Medec augmentant son temps de coordination, conformément à la capacité des 2 EHPAD (73 lits) et précisant l'ETP dédié à chacun des sites. Il est également noté que le Medec est joignable en permanence et présent au sein de l'établissement quelques heures chaque mercredi matin, avec des horaires très variables. Pour autant, aucun relevé de son temps de travail effectif n'est réalisé.</p>	<p><b>Ecart n°3</b> : En l'absence de transmission de l'avenant au contrat de travail du médecin coordonnateur, précisant la répartition de son temps de travail et son intervention sur les 2 EHPAD (Saint Urcize et Nasinals), l'EHPAD de Saint Urcize n'atteste pas d'un temps de coordination médicale suffisant pour ses 33 lits et contrevient à l'article D312-156 CASF.</p> <p><b>Ecart n°4</b> : En l'absence de transmission du planning de travail du médecin coordonnateur, l'EHPAD n'atteste pas que le temps contractuel est respecté et contrevient à l'article D312-159-1 CASF.</p>	<p><b>Prescription n°3</b> : Transmettre l'avenant au contrat de travail du médecin coordonnateur attestant d'un temps de coordination médicale suffisant sur l'EHPAD de Saint Urcize, conformément à l'article D312-156 CASF.</p> <p><b>Prescription n°4</b> : Transmettre le planning du médecin coordonnateur, attestant du respect de sa durée d'activité contractuelle, conformément à l'article D312-159-1 CASF.</p>	<p>5. Contrat de travail du MEDEC</p> <p>6. Document d'enregistrement des heures de travail effectif du MEDEC</p>	<p>Prescription n° 3 : L'avenant au contrat de travail du médecin coordonnateur a déjà été fourni (c'est son contrat de travail, signé en 2008, qui ne l'avait pas été). L'avenant au contrat prévoit une quotité de travail de 0,25 ETP, pour l'EHPAD de Saint-Urcize uniquement. Un autre contrat a été établi entre l'EHPAD de Nasbinals et le médecin. Lors de la signature de l'avenant fourni à l'ARS, les deux établissements faisaient déjà l'objet d'une direction commune. La quotité de temps de médecin coordonnateur dont disposent les établissements est inférieure à celle prévue à l'article D312-156 du CASF, pour des raisons de démographie médicale. L'établissement n'est pas responsable du manque de médecins, ni de l'inadéquation de leur répartition sur le territoire avec les besoins médicaux de la population. Malgré cela, nous recherchons des solutions et participons notamment à la création d'un centre de santé à Chaudes-Aigues et à Saint-Urcize, portée par le GIP .</p> <p>Prescription n° 4 : À compter du mois de novembre 2023, le médecin coordonnateur tracera chaque mois son temps de travail effectif, afin de vérifier la conformité de ce volume horaire avec les dispositions de son contrat de travail. Cependant, du fait des problèmes de démographie médicale, toutes choses égales par ailleurs, sa quotité de travail ne pourra pas être mise en conformité avec l'article D312-159-1 du CASF.</p>	<p>Il est pris en compte vos difficultés de respecter le ratio d'encadrement du médecin coordonnateur dûes en partie au déserts médicaux. Il n'en demeure pas moins que l'article D312-156 du CASF vous est opposable. Par ailleurs, il est noté votre démarche de transparence et de traçabilité concernant les horaires du médecin coordonnateur.</p> <p><b>La prescription 3 est maintenue et la prescription 4 est levée.</b></p>
<p><b>1.12</b> Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.</p>	OUI	<p>L'EHPAD de Saint Urcize déclare que le médecin coordonnateur est titulaire d'un diplôme de gériatrie mais qu'il n'est pas en mesure de fournir une copie de ses diplômes. Une demande a donc été réalisée par l'établissement auprès de la faculté de médecine.</p>	<p><b>Ecart n°5</b> : En l'absence de transmission du diplôme de gériatre du médecin coordonnateur, l'EHPAD de Saint Urcize n'est pas en mesure de prouver son niveau de qualification et contrevient à l'article D312-157 CASF</p>	<p><b>Prescription n°5</b> : Transmettre le justificatif de qualification du médecin coordonnateur conformément à l'article D312-157 CASF.</p>	<p>7. diplôme de médecine du MEDEC</p> <p>8. message électronique de l'Université Clermont Auvergne</p>	<p>Prescription n° 5 : Le médecin coordonnateur a obtenu le diplôme d'État de docteur en médecine en 1990. Pour ce qui est de ses qualifications plus spécifiquement en gériatrie et coordination médicale, il s'est inscrit au DU de médecins coordonnateurs des EHPAD d'Auvergne, en 2005-2006, et à la 2ème année de capacité en gérontologie, en 2006-2007, à l'Université Clermont Auvergne. L'Université Clermont Auvergne indique que le MEDEC a validé l'ensemble des modules des deux formations, mais ne retrouve pas la trace de la validation des stages et mémoires. Le MEDEC n'est pas davantage en mesure de produire les diplômes correspondants, mais argue qu'il n'aurait pas pu passer en 2ème année de capacité en gérontologie sans avoir obtenu le DU de médecins coordonnateurs des EHPAD d'Auvergne en 2006. Le fait de ne pas pouvoir produire ces diplômes constitue un manquement à nos obligations réglementaires et contractuelles, manquement qui ne pourra cependant pas être réparé d'ici au 1er avril 2024, date de départ à la retraite du médecin coordonnateur. Nous nous attacherons au respect de cette obligation lors du recrutement du successeur du MEDEC.</p>	<p>Dont acte, <b>la prescription 5 levée.</b></p>
<p><b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.</p>	OUI	<p>L'EHPAD de Saint Urcize a transmis le PV de la dernière commission de coordination gériatrique, datée du 20 février 2019. Il déclare qu'en raison d'un manque de disponibilité des professionnels et de l'épidémie de Covid-19, la commission n'a pas pu se réunir depuis. Toutefois, il est attendu que la commission de coordination gériatrique se réunisse annuellement, afin de coordonner l'ensemble des professionnels qui interviennent dans la prise en charge des résidents, tel que prévu à l'article D312-158 alinéa 3 CASF.</p>	<p><b>Ecart n°6</b> : En l'absence d'organisation de commission de coordination gériatrique depuis 4 ans, l'EHPAD de Saint Urcize contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 CASF.</p>	<p><b>Prescription n°6</b> : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 CASF.</p>	<p>9. Convocation de la commission de coordination gériatrique commune</p>	<p>Prescription n° 6 : Nous allons instaurer une commission de coordination gériatrique mutualisée à l'échelle de nos deux établissements, voire d'un troisième avec lequel la discussion est en cours, sur notre territoire. La séance d'installation aura lieu le 21 février 2024, à l'EHPAD de Nasbinals.</p>	<p>il est pris en compte l'organisation d'une prochaine commission de coordination gériatrique le 21 février prochain. <b>La prescription 6 est levée.</b></p>
<p><b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).</p>	OUI	<p>L'EHPAD de Saint Urcize a remis son rapport de l'activité médicale pour l'année 2022. Toutefois, le document n'est pas signé conjointement par le directeur de l'EHPAD et le médecin coordonnateur, contrairement à ce qui est prévu à l'article D312-158 alinéa 10 CASF.</p>	<p><b>Ecart n°7</b> : En l'absence de signature conjointe du rapport de l'activité médicale 2022 par le médecin coordonnateur et le directeur, l'EHPAD de Saint Urcize contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 CASF.</p>	<p><b>Prescription n°7</b> : Signer conjointement le rapport de l'activité médicale de l'année 2022 par le dicteur et le médecin coordonnateur, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 CASF.</p>	<p>10. Rapport annuel d'activité médicale 2022 dûment signé</p>	<p>Prescription n° 7 : Le rapport annuel d'activité médicale 2022 a été signé conjointement par le médecin coordonnateur et le directeur.</p>	<p>Suite à la signature du RAMA 2022 conjointement par le directeur et le médecin coordonnateur, <b>la prescription 7 est levée.</b></p>
<p><b>1.15</b> L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG des 6 derniers mois.</p>	OUI	<p>L'EHPAD de Saint Urcize n'a pas transmis de signalement aux autorités compétentes au cours des 6 derniers mois et déclare que les EIG qui se produisent au sein de l'établissement ne sont pas systématiquement signalés, dans la mesure où il ne dispose pas d'un véritable dispositif de gestion des évènements indésirables.</p> <p>Il déclare également que le CPOM 2024-2028 devrait inclure un objectif en la matière.</p>	<p><b>Ecart n°8</b> : En l'absence de signalement sans délai, aux autorités compétentes, de tout dysfonctionnement susceptible d'altérer la prise en charge des résidents, l'EHPAD de Saint Urcize contrevient à l'article L331-8-1 CASF.</p>	<p><b>Prescription n°8</b> : Signaler aux autorités compétentes, tout dysfonctionnement susceptible d'altérer la prise en charge des résidents, conformément à l'article L331-8-1 CASF.</p>		<p>Prescription n° 8 : Nous allons systématiser le signalement aux autorités de tarification des EIG(S), qui sont heureusement très rares dans l'établissement.</p>	<p>Dont acte, <b>la prescription 8 est levée.</b></p>

<b>1.16</b> 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 pour l'année 2022.	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize n'a pas transmis de tableau de bord des EI/EIG pour l'année 2022 et déclare qu'un dispositif de gestion des événements indésirables est en cours de conception au sein de l'établissement, depuis la création d'un temps d'animateur qualité (0,2 ETP à Saint-Urcize) fin 2022. Il est rappelé que ce poste ne figure pas au sein de l'organigramme.	<b>Remarque n°9</b> : En l'absence de déclarations des EI/EIG pour l'année 2022, et de procédure concernant la gestion globale des EI/EIG, l'EHPAD de Saint Urcize n'atteste pas de la gestion des EI/EIG sur cette période.  <b>Rappel de la remarque n°3</b>  <b>Rappel de l'écart n°8</b>	<b>Recommandation n°9</b> : Rédiger une procédure de gestion globale de EI/EIG, sensibiliser les équipes sur cette démarche et accompagner les agents dans la déclaration des évènement, de leur réponse et leur analyse.  <b>Rappel de la recommandation n°3</b>  <b>Rappel de la prescription n°8</b>	11. Procédure de gestion de l'insatisfaction	Recommandation n° 3 : Cf. réponse ci-avant.  Recommandation n° 9 : Nous avons rédigé une procédure de gestion des EI, incluant les actions de sensibilisation-formation et le signalement des EIG.  Prescription n° 8 : Cf. réponse ci-avant.	L'établissement a rédigé une procédure sur la gestion des EI et des réclamations en fin d'année. Par conséquent, <b>la recommandation 9 est levée.</b>
<b>1.17</b> 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	L'EHPAD de Saint Urcize a transmis le PV du CVS du 20 février 2023 qui précise que "l'instance est composée de 8 personnes". Par conséquent, ni la date des élections, conformément à l'article D311-10, ni la composition par collège (représentants des résidents, des familles et des salariés) ne sont renseignées, contrairement à ce que prévoit les articles D311-5 et D311-10 CASF. Etait attendue la décision d'instauration du conseil de la vie sociale conformément à l'article D311-4 CASF.	<b>Ecart n°9</b> : En l'absence de transmission de la décision d'instauration du Conseil de la vie sociale, l'EHPAD de Saint Urcize contrevient aux articles D311-4 et suivants du CASF.	<b>Prescription n°9</b> : Transmettre la décision d'instauration du Conseil de la vie sociale conformément aux articles D311-4 et suivants du CASF.	12. Attestation d'installation du CVS	Prescription n° 9 : L'attestation ci-jointe prouve que nous avons instauré le CVS conformément aux articles D311-4 et suivants du CASF.	Dont acte, <b>la prescription 9 est levée.</b>
<b>1.18</b> 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	L'EHPAD déclare avoir actualisé le règlement intérieur du conseil de la vie sociale lors de la séance du 28 août 2023. Toutefois, il est attendu la transmission du PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur pour l'attester.	<b>Ecart n°10</b> : En l'absence de transmission du PV du CVS se prononçant sur son règlement intérieur, l'EHPAD de Saint Urcize contrevient à l'article D311-19 CASF.	<b>Prescription n°10</b> : Transmettre le PV du CVS du 28 août 2023, se prononçant sur son règlement intérieur, conformément à l'article D311-19 CASF.	13. Compte-rendu du CVS du 28 août 2023  14. Règlement intérieur	Prescription n° 10 : Le CVS a bien actualisé son règlement intérieur lors de la séance du 28 août 2023.	Dont acte, <b>la prescription 10 est levée.</b>
<b>1.19</b> Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize a remis les PV du CVS des 1er mars, 20 mai, 22 août, 21 novembre 2022 et 21 février, 5 juin 2023. Par conséquent, l'établissement réunit régulièrement son CVS et traite de l'ensemble des sujets relatifs à la vie de la structure.					
<b>2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)</b>							
<b>2.1</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize n'est pas concerné par la question 2.1.					
<b>2.2</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont occupés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize n'est pas concerné par la question 2.2.					
<b>2.3</b> L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize n'est pas concerné par la question 2.3.					
<b>2.4</b> 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'EHPAD de Saint Urcize n'est pas concerné par la question 2.4.					
<b>2.5</b> Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	OUI	L'EHPAD de Saint Urcize n'est pas concerné par la question 2.5.					
<b>2.6</b> 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'EHPAD de Saint Urcize n'est pas concerné par la question 2.6.					