

RAPPORT de CONTROLE le 18/09/2023

EHPAD LE CAP VEYRE à VEYRE MONTON \_63

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

Thématique: CSP 4 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ASSOCIATION HOSPITALIERE SAINTE MARIE

Nombre de lits : 76 lits ; 75 lits HP dont 20 lits UVP et 1 lit HT + 6 places AJ

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'EHPAD Cap-Veyre est géré par l'Association hospitalière Sainte Marie (AHSM) à la suite de la cession d'autorisation, précédemment détenue par l'Association "Le Cap-Veyre" au 1er janvier 2018, en raison de problématiques financières. L'EHPAD a remis deux organigrammes. Le premier concerne la direction de l'AHSM sur le territoire du Puy de Dôme-Allier, le second est propre à l'EHPAD. L'organigramme de l'EHPAD est partiellement nominatif. Il permet d'identifier les liens hiérarchiques et fonctionnels entre chaque service et, l'équipe d'encadrement. Cependant, aucun des deux organigrammes n'est daté, ne permettant pas de s'assurer que les informations sont à jour.	Remarque n°1 : L'absence de date sur l'organigramme de l'EHPAD ne permet pas de s'assurer que le document est régulièrement mis à jour.	Recommandation n°1 : S'assurer de la mise à jour régulière de l'organigramme en le datant.	>> fichier 1.1-ELCB_organigramme 1 >> fichier 1.1-ELCB_organigramme 2		Les modifications sont prises en compte. <b>La recommandation 1 est levée.</b>
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'EHPAD Le Cap-Veyre déclare avoir 4 postes vacants : 3 postes aides-soignants et un poste d'animateur socio-éducatif, alors qu'un animateur est identifié nominativement dans l'organigramme. Par conséquent, les données déclaratives ne sont pas cohérentes avec l'organigramme. De plus, l'EHPAD ne précise pas si les 4 postes sont remplacés, dans l'attente d'un recrutement pérenne, ne permettant pas d'attester d'une prise en charge de qualité des résidents.	Remarque n°2 : En l'absence de cohérence entre les données déclaratives de la direction et celles affichées dans l'organigramme, les données ne sont pas fiables.  Ecart n°1 : Le nombre de postes vacants des aides-soignants peut entraîner des difficultés de continuité, ce qui ne garantit pas le respect de la sécurité de la prise en charge prévu à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.	Recommandation n°2 : Fiabiliser les données notamment en mettant à jour l'organigramme.  Prescription n°1 : Procéder au recrutement de soignants diplômés (AS/AMP/AES) permettant d'assurer la continuité de la prise en charge et le respect de la sécurité des résidents tel que prévu à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.		Les organigrammes simplifiés des EHPAD indiquent les noms des personnes pour les « principaux » postes. Le poste d'Animation est bien vacant (le titulaire du poste recruté arrivera prochainement) mais quand cela est possible, nous indiquons le nom du remplaçant en CDD ; c'est le cas de Mme .  Nous nous attachons à recruter des personnes diplômées. Par ailleurs, nous finançons, quand le budget le permet, des formations diplômantes. Si vous disposez de candidatures de personnes diplômées, n'hésitez pas à nous les envoyer.	Dont acte, <b>la recommandation 2 est levée.</b>  La réponse ne permet pas de connaître les actions visant au recrutement des AS sur des postes pérennes et les modalités de remplacement mises en place. <b>La prescription 1 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	L'EHPAD Le Cap Veyre a remis les justificatifs de diplômes de la directrice de territoire de l'AHSM, titulaire d'un diplôme d'études supérieures spécialisée en économie et gestion hospitalière privée depuis le 12 avril 1994. L'EHPAD a également remis le diplôme de Madame D, responsable de l'EHPAD, qui dispose d'un "certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale" depuis le 14 décembre 2021. Par conséquent, toutes deux attestent du niveau de qualification requis à l'article D312-176-5 CASF.					
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	L'EHPAD Le Cap Veyre a transmis le document unique de délégation fait au profit de la responsable de l'EHPAD Le Cap Veyre, Madame D, par la Directrice du Centre hospitalier Ste Marie en date du 3 octobre 2018. Il concerne la plupart des actes de gestion courante de l'établissement (planning, signature des contrats de séjour, ...) même si la signature de la majorité des documents reste de la responsabilité de la directrice du CH de Ste Marie (Projet d'établissement, CPOM, contrat de travail, l'élaboration du budget prévisionnel, ...) ce qui est cohérent avec son positionnement, puisqu'elle que Madame D n'est pas positionnée en tant que directrice mais en tant que responsable de l'EHPAD. Depuis la date de contrôle la direction du Centre hospitalier de Ste Marie a changé, en conséquence, il est attendu que le DUD de la responsable de l'EHPAD Le Cap Veyre soit mis à jour.	Remarque n°3 : Compte tenu du changement de direction du Centre hospitalier Ste Marie, intervenu après la date du contrôle, le DUD de la responsable de l'EHPAD Le Cap Veyre n'est plus à jour.	Recommandation n°3 : Mettre à jour le DUD de la responsable de l'EHPAD le Cap Veyre, conformément à la nouvelle direction en place, et le transmettre.		Le Document Unique de Délégation est rattaché au poste de Responsable Etablissement médico-social peu importe le nom du Directeur du Centre Hospitalier Sainte-Marie.	Le périmètre de délégation accordé à la responsable de l'EHPAD peut évoluer et la décision appartient à chaque directeur. Aussi, <b>la recommandation 3 est maintenue.</b>
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	OUI	Une astreinte administrative est organisée pour toutes les structures du territoire Puy-de-Dôme/Allier, appartenant à l'association Ste Marie. Le planning de l'astreinte administrative pour la période du 1er janvier au 30 juin 2023 a été remis. A sa lecture, l'astreinte administrative repose sur 4 professionnels qui sont le directeur des soins, le directeur "des opérations médico-sociales, sociales et enseignement", le responsable des services ressources humaines et le responsable des services généraux. L'astreinte débute le lundi à 8 heures et s'étend sur 7 jours. Cependant, aucune procédure relative à l'astreinte (organisation, cadres responsables, modalités de recours, ...) n'existe.	Remarque n°4 : L'absence de procédure relative à l'astreinte administrative ne permet pas de définir son fonctionnement et son organisation (cadres responsables, heure de début et de fin, modalités de recours, ...).	Recommandation n°4 : Formaliser une procédure qui organise et définit les modalités de recours et de gestion de l'astreinte administrative.		Le tableau de Gardes et d'Astreintes que nous vous avons transmis présente les personnes de garde et d'astreinte pour toutes les structures du territoire Puy-de-Dôme - Allier en fonction des horaires indiqués. Le Cadre administratif est cadre de Direction d'astreinte et répond à toutes les questions relevant de cette compétence. Il est sollicité dès que besoin et c'est lui qui prend la décision de la réponse a donné : admissions, interventions services maintenance, recherche de personnel en cas d'urgence, ...	Les plannings des astreintes ont été précédemment analysés et aucune remarque n'a été formulée à ce sujet. Cependant, dans le cadre d'une sécurisation de l'astreinte et en l'absence de procédure sur son fonctionnement, une recommandation a été formulée en vue de formaliser une procédure. De ce fait, <b>la recommandation 4 est maintenue.</b>
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	Il n'existe pas de CODIR spécifique à l'EHPAD Le Cap Veyre. Un CODIR mensuel est mutualisé à l'ensemble des établissements du territoire Puy-de-Dôme/ Allier de l'Association Ste Marie. A la lecture des PV des CODIR (23 janvier, 20 février et 06 mars 2023), les membres présents et leurs fonctions ne sont pas toutes clairement indiqués, seules sont mentionnées leurs initiales. Sont identifiables : le président de la Commission médicale d'établissement, la responsable communication et culture et la responsable des ressources humaines. Par conséquent, il n'est pas possible de s'assurer que la responsable de l'EHPAD participe aux réunions, ce qui ne permet pas un pilotage de proximité. De plus, il était demandé les 3 derniers PV de CODIR, cependant, en l'absence de transmission de PV depuis mars (plus de 4 mois), les sujets propres à l'EHPAD ne sont pas régulièrement abordés, ne permettant pas un pilotage en temps réels de la structure.	Remarque n°5 : En l'absence de CODIR propre à l'EHPAD Le Cap Veyre, il n'y a pas d'instance permettant de réunir l'équipe de direction propre à l'EHPAD et de traiter des sujets spécifiques à cette structure.	Recommandation n°5 : Organiser un CODIR régulier et spécifique à l'EHPAD Le Cap Veyre, en associant sa propre équipe de direction et permettant de traiter de l'ensemble des sujets et des projets de l'EHPAD.		Nos Comités de Direction sont organisés au niveau de la Direction des Etablissements du Territoire Puy-de-Dôme Allier. Il est composé du Directeur , du Directeur-Adjoint en charge du médico-social et social , du Directeur Administratif et Financier ), du Directeur des Services Généraux , de la Direction des Ressources 2 Humaines , de la responsable de la qualité et gestion des risques et de la responsable de la communication . Ces personnes interviennent dans leur domaine respectif sur toutes les structures, y compris les structures médico-sociales. A ce CoDir, le Directeur-Adjoint en charge du médico-social et social est l'interlocuteur référent puisqu'il est le responsable hiérarchique des responsables de structures médico-sociales et sociales. Il transmet donc l'information et les décisions prises en CoDir à chaque responsable concerné(e). Par ailleurs, les responsables participent à des réunions transversales : revues de gestion mensuelle pour faire un point budgétaire avec le DAF, des réunions Qualité avec la responsable qualité pour rédiger les protocoles et préparer les évaluations ; des réunions COPIRISQ avec la responsable de gestion des risques pour analyser les fiches de dysfonctionnement et les événements indésirables. D'autre part, un des responsables de structure participe à la commission de développement des compétences, commission unique pour tous les établissements du Puy de Dôme et de l'Allier, dans laquelle il représente l'ensemble des structures médico-sociales.	Vos compléments de réponse sont pris en compte et notamment la mise en place de réunions transversales. <b>La recommandation 5 est levée.</b>
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	L'EHPAD Le Cap Veyre a rédigé un projet d'établissement pour la période 2020-2025, présenté en CVS le 14 février 2020. A sa lecture, il traite notamment le projet médical, le projet de soins, le projet d'animation, le projet social, le projet qualité, ainsi que l'organisation et le fonctionnement de l'accueil de jour. Cependant, l'unité de vie protégée de 20 lits ne fait pas l'objet d'un projet spécifique, ne permettant pas d'attester d'une organisation adaptée à la prise en charge des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer et troubles apparentés (conditions d'admission, déroulement de la prise en charge, objectifs propres). L'EHPAD Le Cap Veyre a également traité de sa politique de prévention de la maltraitance au travers de son plan de formation et de la procédure "gestion d'une situation de maltraitance".	Ecart n°2 : En l'absence de projet spécifique à l'unité de vie protégée, le projet d'établissement n'est pas complet, l'EHPAD contrevient aux articles D312-9 et L311-8 CASF.	Prescription n°2 : Rédiger un projet spécifique à l'unité de vie protégée et l'intégrer au projet d'établissement, conformément aux articles D312-9 et L311-8 CASF.		Le projet de l'Unité de Vie Protégée est en cours de rédaction. Nous attendons la fin d'un audit sur l'organisation du travail pour rédiger ce projet de manière participative. Il prendra aussi en compte la mise en place d'une ToverTafel dans cette unité.	Dont acte, dans l'attente de la rédaction du projet de l'UVP suite aux conclusions de l'audit sur l'organisation du travail, <b>la prescription 2 est maintenue.</b>

<b>1.8</b> Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	L'EHPAD Le Cap Veyre a remis son règlement de fonctionnement qui n'est pas daté et n'a pas fait l'objet d'une consultation du Conseil de la vie sociale, ne permettant pas d'attester que le document est valide. De plus, à sa lecture, les modalités de rétablissement des prestations, lorsqu'elles ont été interrompues, ne sont pas traitées, contrairement à ce que prévoit l'article D311-35 CASF.	<b>Ecart n°3</b> : En l'absence de date de rédaction du règlement de fonctionnement et de date de consultation du Conseil de la Vie sociale, l'EHPAD Le Cap Veyre contrevient aux articles L311-7 et R311-33 du CASF.  <b>Ecart n°4</b> : En l'absence des modalités de rétablissements des prestations lorsqu'elles ont été interrompues, le règlement de fonctionnement de l'EHPAD Le Cap Veyre ne traite pas de tous les items prévus à l'article R311-35 CASF.	<b>Prescription n°3</b> : Inscrire la date de rédaction du règlement de fonctionnement et consulter le Conseil de la vie sociale conformément aux articles L311-7 et R311-33 CASF.  <b>Prescription n°4</b> : Inclure les modalités de rétablissement des prestations lorsqu'elles ont été interrompues conformément à l'article R311-35 CASF	>> 1.8-ELCV_Règlement de fonctionnement	Vous trouverez en fichier joint le Règlement de Fonctionnement daté. Il sera présenté en CVS le 11 décembre 2023.  Sagissant de la Prescription n°4 (Q 1.8) : Prescription en cours de réflexion.	Il est noté la prochaine date de consultation du CVS, <b>la prescription 3 est levée</b> . En l'absence de réponse concernant l'intégration dans le règlement de fonctionnement des modalités de rétablissement des prestations lorsqu'elles ont été interrompues, <b>la prescription 4 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 Le Cap-Veyre a remis le contrat de travail de Madame P, en contrat à durée indéterminée au sein du Centre hospitalier Sainte-Marie, à compter du 27 mai 2018. Elle occupait initialement les fonctions d'infirmière diplômée d'état. Elle occupe désormais les fonctions de cadre de santé depuis le 23 décembre 2019, conformément à l'avenant n°1 à son contrat de travail. Cependant, en l'absence de précision de son lieu d'affectation, il n'est pas possible d'attester qu'elle intervient au sein de l'EHPAD Le Cap Veyre.	<b>Remarque n°6</b> : En l'absence de précision concernant le service d'affectation de l'IDEC, il n'est pas possible pour la mission de connaître l'ETP affecté à la coordination de l'EHPAD de Le Cap Veyre.	<b>Recommandation n°6</b> : Préciser la répartition de l'ETP de l'infirmière coordinatrice, notamment avec la quotité de travail dédiée à l'EHPAD Le Cap Veyre.	>> 1.9-ELCV_attestation temps de travail IDEC	Recommandation n°6 (Q 1.9) : >> fichier 1.9-ELCV_attestation temps de travail IDEC (élément probant)	Il est pris en compte l'affectation de l'IDEC à 100% à l'EHPAD Le Cap Veyre. <b>La recommandation 6 est levée</b> .
<b>1.10</b> L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'EHPAD Le Cap-Veyre a remis l'attestation de présence de Madame P au "Cycle infirmière coordinatrice en SSIAD, en SPASAD et en EHPAD" du 15 décembre 2022 ainsi que l'attestation de fin de formation du "Parcours de formation des encadrants - AHSM" du 31 décembre 2022. Elle atteste donc d'une formation spécifique à l'encadrement.					
<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).	OUI	L'EHPAD Le Cap-Veyre a remis le contrat de travail du docteur engagée par le Centre hospitalier de Sainte-Marie en tant que médecin généraliste, depuis le 26 septembre 2017, pour une durée indéterminée. Par conséquent, son contrat de travail ne prévoit pas de missions de coordination. D'après l'avenant n°2 à son contrat de travail elle exerce à hauteur de 0,75 ETP depuis le 26 septembre 2017. Toutefois, en l'absence de précision du service d'affectation du docteur , l'EHPAD Le Cap Veyre n'atteste pas qu'elle exerce dans la structure. Le planning du mois de juillet 2023, du docteur AM a été transmis, confirmant une présence sur 3 jours hebdomadaires (à raison de 9h45 les lundis, mardis et vendredis).	<b>Ecart n°5</b> : En l'absence de contrat de travail précisant les missions d'un médecin coordonnateur et son lieu d'affectation, l'EHPAD Le Cap Veyre, contrevient à l'article D312-159-1 du CASF.	<b>Prescription n°5</b> : S'assurer que le médecin coordonnateur dispose d'un contrat de travail avec le responsable légal de l'établissement, intégrant notamment les modalités d'exercice de ses missions, son temps de coordination médicale et l'encadrement des actes de prescriptions médicales, conformément à l'article D312-159-1 du CASF.		Prescription n°5 (Q 1.11) : Nous allons établir un avenant au contrat du Dr intégrant les modalités d'exercice de ses missions, son temps de coordination médicale et l'encadrement des actes de prescriptions médicales.	Dont acte. Dans l'attente de la signature de l'avenant au contrat de travail du médecin coordonnateur, <b>la prescription 5 est maintenue</b> .
<b>1.12</b> Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Le docteur dispose des qualifications lui permettant d'assurer les fonctions de coordination gériatriques, notamment grâce à : une capacité de gérontologie depuis le 9 décembre 2004 ; un diplôme interuniversitaire de 3ème cycle de "gériatrie pratique appliquée à la prise en charge de la personne âgée atteinte de cancer" depuis le 23 juin 2005 ; un diplôme d'université de 3ème cycle de "soins palliatifs et d'accompagnement" depuis le 28 janvier 2002.					
<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	L'EHPAD Le Cap Veyre a remis le support de présentation de la commission de coordination gériatrique du 10 janvier 2020 et les PV des 14 octobre 2021 et 1er décembre 2022. Cependant, les 2 PV sont en tous points identiques, à l'exception de la date, ne permettant pas d'attester de la réalisation annuelle de la commission de coordination gériatrique.	<b>Ecart n°6</b> : En l'absence de commission de coordination gériatrique annuelle, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<b>Prescription n°6</b> : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	>> 1.13-ELCV_commission gériatrique_2212 >> 1.13-ELCV_commission gériatrique_2212_annexes	Prescription n°6 (Q 1.13) : Vous trouverez en fichiers joints, le compte rendu de la commission gériatrique de décembre 2022 et ses annexes. La commission gériatrique de 2023 sera programmée d'ici la fin d'année. >> 1.13-ELCV_commission gériatrique_2212 (élément probant) >> 1.13-ELCV_commission gériatrique_2212_annexes (élément probant)	Le compte-rendu de la commission de coordination gérontologique 2022 a été transmis et une proche date pour 2023 a été arrêtée. <b>La prescription 6 est levée</b> .
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	OUI	L'EHPAD Le Cap Veyre a remis son rapport d'activité médicale pour l'année 2022. Cependant, le document n'est pas signé conjointement par le médecin coordonnateur et la responsable de l'EHPAD, contrairement à ce qui est prévu par l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	<b>Ecart n°7</b> : En l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et la responsable d'établissement, l'EHPAD Le Cap Veyre contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	<b>Prescription n°7</b> : Signer conjointement le RAMA 2022 par le MEDEC et la responsable d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	>> fichier 1.14-ELCV_RAMA 2022	Prescription n°7 (Q 1.14) : >> fichier 1.14-ELCV_RAMA 2022 (élément probant)	Le RAMA a été conjointement signé. <b>La prescription 7 est levée</b> .
<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.	OUI	L'EHPAD Le Cap-Veyre ne répond pas à la question 1.15, puisqu'il a transmis le tableau de bord de Santé public France pour la surveillance des établissements sociaux et médico-sociaux, concernant les cas covid, dont un signalement a eu lieu en mars 2023. A également été transmise la procédure "signalement d'un cas de maltraitance dans le cadre de la pratique professionnelle". Cependant, étaient attendus les signalements d'évènement indésirables graves à l'Agence régionale de santé pour les 6 derniers mois. Par conséquent, l'EHPAD n'atteste pas de signaler, sans délai, tout dysfonctionnement grave, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées, tel que défini à l'article L331-8-1 CASF.	<b>Ecart n°8</b> : En l'absence transmission des signalements auprès des autorités compétentes, durant les 6 derniers mois, l'EHPAD Le Cap-Veyre contrevient à l'article L331-8-1 CASF.	<b>Prescription n°8</b> : Transmettre les signalements aux autorités compétentes pour les 6 derniers mois, conformément à l'article L331-8-1 CASF.	>> fichier 1.15-ELCV_M6-Déclaration analy	Prescription n°8 (Q 1.15) : Nous transmettons les signalements auprès des autorités compétentes que s'il en existe. Nous avons une organisation pour la transmission des EIG. >> fichier 1.15-ELCV_M6-Déclaration analyse et traitement EI V7	Il est rappelé qu'à la lecture du tableau des EI, plusieurs dysfonctionnements graves auraient justifié un signalement auprès des autorités compétentes notamment la FEI 2023_00138 concernant un patient qui a chuté sur la tête d'environ 1m50 de hauteur à la suite d'une mauvaise manipulation du lève malade par une AS intérimaire, entraînant un trauma crânien avec hospitalisation. Il était attendu ce signalement. En absence de signalement de votre part, <b>la prescription 8 est maintenue</b> .
<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 Le Cap Veyre a transmis 3 tableaux. 2 concernent le programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS), et traitent notamment des obligations réglementaires de l'EHPAD (fiches de tâches, démarche trouble musculo-squelettiques, ...). Le 3ème est une extraction des fiches d'évènements indésirables du 1er janvier 2023 au 30 juin 2023. Cependant, il était attendu le tableau de bord des EI/EIG pour l'année 2022. A la lecture du tableau, plusieurs dysfonctionnement graves justifient un signalement auprès des autorités compétentes (FEI 2023_00138 concernant un patient qui a chuté sur le tête d'environ 1m50 de hauteur à la suite d'une mauvaise manipulation du lève malade par une AS intérimaire, entraînant un trauma crânien avec hospitalisation ; FEI2023_00341 concernant la chute d'un résident depuis son brancard alors qu'une porte battante s'est rabattue sur lui entraînant une probable fracture avec déplacement de l'épaule ; FEI 2023_00129, 2023_00120 et 2023_00005 concernant des erreurs dans la distribution des traitements). Par conséquent l'EHPAD n'applique pas l'article L331-8-1 CASF. Il est également noté avec la FEI 2023_00298 que régulièrement, aucune AS n'est positionnée sur l'UVP, seule une ASH est en poste de 14h30 à 17 h30, n'assurant pas la sécurité des résidents sur ce créneau. Cette FEI a été clôturée sans qu'une réponse adaptée n'ait été apportée.	<b>Rappel de l'écart n°8</b>  <b>Ecart n°9</b> : En ayant recours à des ASH faisant fonction d'aides-soignants, l'organisation de l'UVP peut entraîner des difficultés de continuité, ce qui ne garantit pas le respect de la sécurité de la prise en charge prévu à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.	<b>Rappel de la prescription n°8</b>  <b>Prescription n°9</b> : Organiser une présence continue de soignants diplômés (AS/AMP/AES) sur l'UVP, permettant d'assurer la continuité de la prise en charge et le respect de la sécurité des résidents tel que prévu à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.		Prescription n°9 (Q 1.16) : Nous nous attachons à recruter des personnes diplômées pour assurer une présence continue de soignants diplômés, notamment sur l'UVP. Par ailleurs, nous finançons des formations diplômantes. Si vous disposez de candidatures de personnes diplômées, n'hésitez pas à nous les envoyer.	Vos engagements de financer des formations diplômantes sont notés. Il conviendra d'intégrer les agents de l'UVP exerçant des missions de faisant fonction d'AS dans votre prochain plan de formation. <b>La prescription 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 Le Cap Veyre a remis la composition du Conseil de la vie sociale à la suite des élections de janvier 2023. Il se compose de 3 représentants des familles (dont le président du CVS), 3 représentants des résidents (incluant le vice-président du CVS), 2 représentants des salariés et 2 représentants des soignants. Il est précisé dans le PV du 19 juin 2023, qu'à ces membres s'ajoutent un représentant de l'organisme gestionnaire (Mme F, dont les fonctions ne sont pas renseignées) et le médecin coordonnateur. Etant tous nommés membres à voix délibératives, l'EHPAD n'atteste pas de respecter que la majorité des membres du CVS soit représentée par les représentants des familles et des résidents, tel que prévu à l'article D311-5 CASF.	<b>Ecart n°10</b> : En l'absence du respect de la majorité du CVS représentée les représentants des personnes accueillies et de leur famille ou de leurs représentants légaux dans la composition du CVS, l'EHPAD Le Cap Veyre contrevient à l'article D311-5 du CASF.	<b>Prescription n°10</b> : Ajuster le nombre des représentants de l'établissement à voix délibérative dans la composition du CVS, afin de s'assurer que la majorité des membres du CVS soit représentée par les représentants des résidents et des familles, conformément à l'article D311-5 du CASF et la transmettre.		Prescription n°10 (Q 1.17) : Le Conseil de Vie Sociale de l'EHPAD Le Cap Veyre se compose de 10 membres avec voix délibératives : 3 représentants des personnes accompagnées : Mme Mme Mr 3 représentants des familles et des proches aidants des familles accompagnées : Mme Mr Mme 1 représentant de l'organisme gestionnaire : Mr 1 représentant des médecins coordonnateurs : Dr 1 représentant des élus professionnels employés par l'établissement : Mme 1 représentant des membres de l'équipe médico-sociale : Mme soit 10 membres avec voix délibératives dont 6 voix pour les représentants des personnes accompagnées et des familles et des proches aidants des familles accompagnées. Les autres membres ont des voix consultatives.	Dont acte, <b>la prescription 10 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 ? <b>Joindre le PV du CVS se prononçant sur le règlement</b>	OUI	Comme en atteste le PV du CVS du 19 juin 2023, le règlement intérieur du CVS a été validé par ses membres à la même date.					
<b>1.19</b> Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	OUI	L'EHPAD Le Cap Veyre a remis les PV du CVS des 7 mars, 20 juin, 17 octobre 2022 et 19 juin 2023. A leur lecture, le CVS traite notamment de la situation sanitaire, des divers projets de la structure, de l'animation, la restauration ...					
<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 Le Cap Veyre a remis l'arrêté d'autorisation conjoint n°2011-482 qui n'est plus à jour en raison de : la cession d'autorisation au bénéfice de l'association Ste-Marie du 1er janvier 2018 (arrêté n° 2017-5775), à une modification temporaire d'activité avec le transfert, pour une durée de 2 ans, de 2 lits d'hébergement temporaires en hébergement permanent en février 2018 (arrêté n°2018-1420) ; cette transformation a été pérennisée par l'arrêté d'autorisation n°2020-14-0086 du 19 août 2020. Par conséquent, la capacité d'accueil actuellement autorisée est de 6 places d'accueil de jour, 1 lit d'hébergement temporaire et 75 lits d'hébergement permanent.					
<b>2.2</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont occupés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	OUI	En raison de l'unique lit d'hébergement temporaire autorisé, la question 2.2 ne s'applique pas pour ce type d'accueil. <u>S'agissant de l'accueil de jour</u> : D'après l'extraction du logiciel Netsoins, pour le mois de janvier 2023, au total, la file active est de 12 résidents.					
<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 Le Cap Veyre ne dispose pas de projet spécifique de l'accueil de jour, alors que l'activité d'accueil de jour est effective depuis le 28 décembre 2011 conformément à l'arrêté d'autorisation n°2011-482. Il s'agit notamment d'un des objectifs définis à la page 56 du projet d'établissement 2020-2025. En l'absence de projet spécifique, l'EHPAD Le Cap Veyre a remis sa réponse à l'appel à projet intitulé "projet d'une unité de jour de 6 places de l'EHPAD". Par conséquent, l'EHPAD Le Cap Veyre ne répond pas aux dispositif prévu de l'article D312-9 CASF.	<b>Ecart n°11</b> : Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'accueil de jour, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	<b>Prescription n°11</b> : Rédiger un projet de service spécifique à l'accueil de jour, s'intégrant dans le projet d'établissement en vertu de l'article D312-9 du CASF.	>> 2.3-ELCV_projet accueil de jour_2309		Le projet spécifique à l'accueil de jour a été communiqué. <b>La prescription 11 est levée.</b>
<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 Le Cap Veyre a remis le planning de l'accueil de jour pour le mois de juin 2023. A sa lecture, 2 professionnels sont dédiés à l'accueil de jour, une aide-soignante et une ASH. Il est noté que les 19, 20 et 30 juin, seule l'ASH est positionnée sur l'accueil de jour. En ne positionnant pas systématiquement un professionnel qualifié (ASG, AS, AMP, AES) au sein du service d'accueil de jour, la sécurité des résidents n'est pas assurée.	<b>Ecart n°12</b> : En ne positionnant pas systématiquement un professionnel qualifié au sein du service de l'accueil de jour, l'EHPAD Le Cap Veyre ne garantit pas le respect de la sécurité de la prise en charge des usagers, prévue à l'article L311-3 alinéa 1 CASF.	<b>Prescription n°12</b> : Affecter systématiquement à l'accueil de jour, au moins un professionnel qualifié et diplômé, permettant d'assurer la prise en charge et le respect de la sécurité des résidents tel que prévu à l'article L311-3 CASF.		Prescription n°12 (Q 2.4) : Dans la mesure du possible, nous affectons une AS diplômée, spécialisée ASG, à l'accueil de jour.	Contrairement au planning de juin, ce n'était pas le cas. L'établissement n'apporte pas d'autres éléments permettant de justifier à l'AJ de personnel diplômé, <b>la prescription 12 est maintenue.</b>
<b>2.5</b> Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	OUI	L'EHPAD Le Cap Veyre a remis les justificatifs de formation du binôme dédié à l'accueil de jour. Madame M est titulaire du diplôme d'aide-soignant depuis le 6 janvier 1987, elle a également suivi la formation d'assistant de soins en gérontologie le 11 janvier 2013. Madame S, ASH, a réalisé une demande de d'inscription à la validation des acquis de l'expérience qui a été validée le 22 mars 2023.					
<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 Le Cap Veyre a remis le règlement de fonctionnement de l'accueil de jour qui reprend l'organisation et le fonctionnement de l'accueil de jour, conformément à l'article D312-9. Toutefois, le document n'est pas daté, ce qui contrevient à l'article R311-33 CASF.	<b>Ecart n°13</b> : En l'absence de date, le règlement de fonctionnement de l'accueil de jour n'est pas actualisé tous les 5 ans, l'EHPAD Le Cap Veyre contrevient à l'article R311-33 CASF.	<b>Prescription n°13</b> : Actualiser le règlement de fonctionnement de l'accueil de jour de l'EHPAD Le Cap Veyre conformément à l'article R311-33 CASF.		Prescription n°13 (Q 2.6) : Nous allons modifier l'organisation de l'accueil de jour, nous en profiterons pour réactualiser le RF de l'ADJ.	Dont acte. Dans l'attente, <b>la prescription 13 est maintenue.</b>