

RAPPORT de CONTROLE le 14/10/2024

EHPAD DOCTEUR REYNAUD à ENNEZAT_63

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

Thématique: CSP11/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CIAS RIOM LIMAGNE ET VOLCANS

Nombre de lits : 79 lits HP dont 15 lits UVP ; 3 lits HT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
1- Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	OUI	<p>L'EHPAD Docteur Reynaud, situé à Ennezat est géré par le Centre Intercommunal d'action sociale Limagne et volcans. L'établissement dispose d'une autorisation d'activité de 82 lits répartis en 79 lits d'hébergement permanent, dont 15 lits en unité de vie protégée et 3 lits en hébergement temporaire.</p> <p>Le CIAS Riom Limagne et volcans a été créé en 2019, à la suite de la fusion de 3 inters communautés et du regroupement du SSIAD de Riom Limagne. (cf. réponse à la question 1.7).</p> <p>L'EHPAD a remis deux organigrammes :</p> <ul style="list-style-type: none">- l'organigramme du Centre intercommunal d'action sociale Riom Limagne et volcans, qui identifie notamment le président du CIAS, la directrice générale des services également directrice de l'EHPAD Docteur Reynaud, , . En tant que directrice générale des services, supervise l'EHPAD, le service de soins infirmiers à domicile, la directrice du pôle maintien à domicile et les services ressources mutualisés au sein du CIAS (ressources humaines, administration générale, finances, moyens et communication). Compte tenu de l'ampleur des missions de la directrice générale des services du CIAS, il est attendu que l'organigramme soit complété en identifiant notamment la répartition du temps de travail de la directrice générale entre l'EHPAD, le SSIAD, le pôle maintien à domicile et les services mutualisés. Dans cette attente, il n'est pas possible d'attester d'un temps de direction suffisant pour l'exercice des missions de chefferie d'établissement au sein de l'EHPAD. De plus, l'organigramme n'est pas daté, ce qui ne permet pas d'attester de la gouvernance et de l'organisation actuellement en place ;- l'organigramme de l'EHPAD Docteur Reynaud, daté du 1er juin 2024. À sa lecture, l'EHPAD se découpe en deux secteurs : le premier concerne l'accueil/facturation, les cuisines, la maintenance, la lingerie et est supervisé par le responsable administratif et technique, , le second concerne l'équipe paramédicale, la psychologue, l'animatrice et les agents de restaurations et de soins, qui sont supervisés par , Cadre de santé. Il est précisé que l'équipe paramédicale dispose d'une infirmière coordinatrice, identifiée comme supérieure hiérarchique directe de l'équipe infirmière.	Remarque n°1 : L'organigramme du CIAS est incomplet en l'absence de date et de répartition du temps de travail de la directrice générale des services entre l'EHPAD, le SSIAD et le pôle maintien à domicile.	Recommandation n°1 : Veiller à compléter l'organigramme du CIAS Riom Limagne et volcans, en précisant notamment la date d'actualisation et la répartition du temps de travail de la directrice générale des services, entre l'EHPAD, le SSIAD et le pôle maintien à domicile.	Organigramme CIAS au 01102024	L'organigramme a été repris en conséquence	L'EHPAD du Docteur Reynaud a transmis l'organigramme du Centre intercommunal d'action sociale Riom Limagne et volcans, suite à son actualisation datée du 1er octobre 2024. A sa lecture, la répartition du temps de travail de est la suivante : 0,3 ETP au sein du CIAS, sur les fonctions de directrice générale des services, 0,2 ETP au sein du SSIAD ainsi que 0,2 ETP au pôle maintien à domicile. L'organigramme, en revanche, n'indique pas l'ETP dédié à l'EHPAD. Par déduction, cela correspond à 0,3 ETP de son temps de travail. La recommandation n°1 est levée.
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud a remis le tableau des effectifs de l'EHPAD, au premier juin 2024. Le tableau précise notamment les postes pourvus et les postes vacants par fonction. À la lecture du tableau, l'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur, contrairement à l'article D312-156 CASF.	Ecart n°1 : En l'absence d'un temps de coordination médicale, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient à l'article D312-156 CASF.	Prescription n°1 : Pourvoir le poste de médecin coordonnateur au sein de l'EHPAD Docteur Reynaud, conformément à l'article D312-156 CASF.	Contrat MEDEC Ehpap DR Reynaud 01102024	Le poste a été pourvu le 1er octobre 2024, pour 0,3 ETP conformément au tableau des effectifs. Le contrat est joint	L'EHPAD du Docteur Reynaud a recruté un médecin coordonnateur, , pour une durée indéterminée, depuis le 1er octobre 2024. L'établissement a transmis le contrat de travail du MEDEC. A sa lecture, le docteur intervient à hauteur de 0,3 ETP. En conséquence, le temps de coordination médicale de l'établissement reste insuffisant, puisque l'article D312-156 CASF prévoit pour une capacité de 82 lits, 0,6 ETP de Medec. Dans l'attente de l'augmentation de la quotité du docteur , la prescription n°1 est maintenue.
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 Docteur Reynaud a remis l'arrêté n°2023-454 "portant nomination d'un titulaire par voie de mutation" de , dans le corps des attachés. Depuis le 18 novembre 2023, a été nommée sur les fonctions de directrice du CIAS. exerce donc ses fonctions conformément à ce que prévoit l'article 1 de l'arrêté du 19 janvier 2010.					
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	La direction de l'EHPAD Docteur Reynaud déclare ne pas être concernée par le document unique de délégation, alors que les agents de la fonction publique territoriale ne sont pas mentionnés à l'article D312-176-10 du CASF, ce qui signifie qu'ils ont l'obligation de disposer d'un document unique de délégation pour l'exercice de leurs missions de chefferie d'établissement. En conséquence, était attendue la transmission du document unique de délégation du Président du CIAS Riom Limagne et volcans, en faveur de , directrice générale du CIAS et directrice de l'EHPAD Docteur Reynaud.	Ecart n°2 : En l'absence de document unique de délégation du Président du CIAS Riom Limagne et volcans, en faveur de la directrice générale du CIAS et de l'EHPAD Docteur Reynaud, l'établissement contrevient à l'article D312-176-5 du CASF.	Prescription n°2 : Elaborer un document unique de délégation du Président du CIAS Riom Limagne et volcans, en faveur de la directrice générale du CIAS et de l'EHPAD Docteur Reynaud, conformément à l'article D312-176-5 CASF et le transmettre.		Arrêté de nomination repris et actuellement en cours de signature. Il sera transmis en pièce justificative dès réception	L'EHPAD Le Docteur Reynaud n'a pas répondu précisément à la recommandation sur le DUD, puisque la direction fait référence à un arrêté de nomination. Pour rappel, conformément à l'article D312-176-5 CASF, était demandée la transmission du document unique de délégation en faveur de la directrice de l'EHPAD Le Docteur Reynaud. La prescription n°2 est maintenue.
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé du 2ème semestre 2023 ainsi que le planning prévisionnel du 1er semestre 2024.	OUI	<p>L'EHPAD Docteur Reynaud bénéficie de deux astreintes, au sein du CIAS :</p> <ul style="list-style-type: none">- une astreinte de service, propre à l'EHPAD. Un tour de répartition est organisé entre la cadre de santé, l'infirmière coordinatrice et une infirmière. L'astreinte débute à 8 heures et s'étend sur 7 jours.- une astreinte technique commune à l'ensemble du CIAS. <p>Il est également précisé qu'à tour de rôle, la directrice générale des services du CIAS ou la directrice du pôle maintien à domicile sont joignables par les astreintes de service.</p> <p>L'établissement a remis le planning de l'astreinte de l'EHPAD, du 1er juillet 2023 au 31 décembre 2024. Cependant, le planning ne reprend pas les qualifications des professionnels, et l'un d'entre eux ne peut pas être identifié sur la base de l'organigramme de l'EHPAD.</p> <p>L'EHPAD a remis la procédure intitulée "gestion des plannings dans les situations d'arrêt de travail au sein des équipes" et le document intitulé "règlement des astreintes du CIAS", définissant notamment le cadre réglementaire et financier, les modalités de fonctionnement et le périmètre d'intervention de chacune des astreintes.</p>	Remarque n°2 : Les qualifications des professionnels responsables de l'astreinte de l'EHPAD ne sont pas précisées au sein du planning d'astreinte.	Recommandation n°2 : Veiller à préciser les qualifications des responsables de l'astreinte au sein du planning s'y reportant.	Astreintes_admin_nov-déc_2024.pdf Astreintes_techniques_nov-déc_2024.pdf	Les plannings des astreintes ont été repris en conséquence. Ils sont joints en pièces justificatives.	L'EHPAD du docteur Reynaud a remis 2 plannings, identifiant les fonctions des différents responsables de l'astreinte : - le planning de l'astreinte administrative pour les mois de novembre et décembre 2024. Un roulement de l'astreinte s'organise entre la cadre de santé, l'infirmière coordinatrice et une infirmière ; - le planning de l'astreinte technique pour les mois de novembre et décembre 2024. Un roulement de l'astreinte s'organise entre le responsable administratif et technique, l'agent technique suppléant et un agent technique. La recommandation n°2 est levée.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud déclare ne pas avoir instauré de CODIR spécifique pour l'EHPAD, mais, s'engage à mettre en place un staff pluridisciplinaire, au sein de l'EHPAD, à compter de septembre 2024. Par ailleurs, l'établissement déclare que depuis la prise de fonctions de la Directrice depuis le 20/11/2023, sont organisés : - un CODIR CIAS (directrice et chefs de services) hebdomadaire ; - CODIR CIAS, encadrement élargi (aux responsables hiérarchiques de proximité, et l'IDEC) : une fois par mois ; - Spécifiquement à l'EHPAD, sont organisées des rencontres hebdomadaires entre la directrice, la cadre de santé et le responsable du service administratif et technique, des rencontres entre la cadre de santé et les ASH (qui ne sont pas présentes aux transmissions) ainsi que des réunions trimestrielles de la cadre de santé avec l'ensemble des équipes soins. Cette déclaration n'est pas suffisante, il est attendu la transmission des éléments de preuves concernant l'organisation de ces instances.	Remarque n°3 : En l'absence de transmission des 3 derniers PV de CODIR du CIAS, les sujets spécifiques, identifiant notamment les thématiques propres à l'EHPAD et les membres de l'équipe de direction présents, la directrice des services du CIAS n'atteste pas d'organiser des temps d'échange avec l'équipe d'encadrement de l'EHPAD Docteur Reynaud.	Recommandation n°3 : Transmettre les 3 derniers PV de CODIR, identifiant les thématiques spécifiques à l'EHPAD et les membres de l'équipe de direction présents.	CR_Codir_Cias_081024.pdf CR_Codir_Cias_221024.pdf CR_Codir_Cias_291024.pdf	Chaque semaine, il y a un RDV hebdomadaire de l'équipe d'encadrement du CIAS dont les 2 cadres de l'Ehpap. Un RDV bi mensuel a lieu avec la Vice-Présidente du CIAS avec les membres de l'encadrement. Avec l'arrivée du Médecin coordonnateur de l'Ehpap, nous allons metre en place des réunions mensuelles spécifiques pour l'Ehpap. C'est prévu à compter du mois de janvier.	L'EHPAD Le Docteur Reynaud a remis les PV de CODIR du CIAS des 8, 22 et 29 octobre 2024. A leur lecture, sont présents : la directrice du pôle maintien à domicile, , la cadre de santé de l'EHPAD, le responsable administratif, logistique et technique de l'EHPAD ainsi que l'infirmière coordinatrice responsable du SSIAD. La rédaction des documents ne fait pas apparaître la présence de la directrice de l'EHPAD, , ce qui interroge sa participation effective au CODIR. Dans l'attente de l'identification de l'ensemble des professionnels présents lors des CODIR, notamment le directrice de l'EHPAD, la recommandation n°3 est maintenue.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud ne dispose pas de projet d'établissement valide depuis au moins 2021, contrairement à ce que prévoit l'article L311-8 CASF. Par ailleurs, la direction a remis le courrier du 22 février 2021, demandant à l'agence régionale de la santé AURA, le report du projet d'établissement compte tenu de la création récente du CIAS, dans l'attente de l'analyse de besoins sociaux. À cette occasion, l'établissement s'engageait à l'élaboration du projet d'établissement pour la fin de l'année 2021, soit il y a près de 3 ans. De plus, en l'absence de projet d'établissement valide, l'EHPAD n'a pas défini la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance contrairement à l'article D311-38-3 CASF. La direction déclare initier l'élaboration du projet d'établissement pour le mois de septembre 2024. Cependant, en l'absence de transmission du rétro-planning relatif à son élaboration, il n'est pas possible d'apprécier l'engagement de l'établissement dans cette démarche.	Ecart n°3 : En l'absence de projet d'établissement valide depuis plus de 3 ans, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient à l'article L311-8 CASF. Ecart n°4 : Dans l'attente de la rédaction du nouveau projet d'établissement, l'EHPAD n'a pas défini la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance et contrevient à l'article D311-38-3 CASF.	Prescription n°3 : Elaborer le projet d'établissement de l'EHPAD Docteur Reynaud pour une mise en œuvre au 1er semestre 2025, conformément à l'article L311-8 CASF et transmettre le rétroplanning de son élaboration. Prescription n°4 : Définir la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance au sein du projet d'établissement, conformément à l'article D311-38-3 CASF, notamment les moyens de repérage et le plan de formation.	Prsentation projet etablissement CIAS au CA 18/09/2024	Le projet d'établissement de l'Ehpap sera construit au sein du projet d'établissement du CIAS. Cf. powerpoint de présentation qui reprend la démarche de construction du projet et le calendrier. La démarche du projet d'établissement du CIAS a été présenté au Conseil d'administration du CIAS du 18/09/2024 qui en a validé la méthode et la composition du Copil Élu. Il a été présenté aux équipes du CIAS avec une réunion de lancement commune à toutes les équipes le 09/10 puis des réunions par services dont une réunion spécifique pour les personnels de l'Ehpap le 11/10/2024. Uil a ensuite été présenté aux CVs qui s'est réuni spécifiquement sur le sujet le 29/10. Le rendu du projet d'établissement du CIAS et des projets de services (dont le projet d'établissement de l'Ehpap) est prévu pour juin 2025.	S'agissant de la prescription n°3 : L'EHPAD Le Docteur Reynaud a remis le support de présentation intitulé "démarche de construction du projet d'établissement du CIAS 2025-2030", daté du 18 septembre 2024. A sa lecture, il apparaît qu'il ne s'agit pas du projet d'établissement de l'EHPAD comme défini à l'article L311-8 CASF. En effet, il ne reprend pas le contenu minimal d'un projet d'établissement conformément à l'article D311-38-3 CASF. Le document transmis par l'EHPAD, correspond à une démarche d'élaboration de la stratégie du CIAS qui reste nécessaire afin de définir la politique dans les différents domaines de compétence du CIAS. Il est donc attendu que l'EHPAD élabore son propre projet d'établissement. Dans l'attente de la rédaction du PE et de sa transmission après validation, la prescription n°3 est maintenue. S'agissant de la prescription n°4 : Il est attendu que le PE de l'EHPAD, réponde aux attendus de l'article D311-38-3 CASF en déclinant la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance. Dans cette attente, la prescription n°4 est maintenue.

1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud a remis son règlement de fonctionnement, daté de mars 2024. Cependant, aucune date ne fait référence à la validation du règlement de fonctionnement par le conseil d'administration de l'EHPAD, après consultation du CVS, contrairement à ce que prévoit l'article R311-33 CASF. Par ailleurs, le règlement de fonctionnement est incomplet en l'absence d'organisation des locaux collectifs et privés (salles accessibles aux résidents et visiteurs et lieux réservés au personnel), contrairement à l'article R311-35 CASF. Il est également noté que la mention relative au marquage " <i>Le linge personnel devra être identifié (la première valise sera marquée par la famille ou l'EHPAD ; dans ce cas, il conviendra d'apporter les vêtements 5 jours avant l'entrée du résident) et renouvelé aussi souvent que nécessaire</i> ", ne permet pas de donner une information claire sur le marquage du linge. Il est rappelé que l'annexe 2-3-1 CASF stipule que le marquage du linge fait partie des prestations socles, du tarif hébergement, délivrées par les EHPAD.	Ecart n°5 : En l'absence de validation du règlement de fonctionnement par les instances de l'EHPAD, après consultation du CVS, l'établissement contrevient à l'article R311-33 CASF. Ecart n°6 : En l'absence d'organisation des locaux collectifs et privés, au sein du règlement de fonctionnement, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient à l'article R311-35 CASF. Ecart n°7 : En l'absence d'indication précise, dans le règlement de fonctionnement, sur la prise en charge systématique du marquage du linge des résidents par l'établissement, au sein du tarif hébergement, l'EHPAD contrevient à l'annexe 2-3-1 CASF.	Prescription n°5 : Porter le règlement de fonctionnement à la validation des instances de l'EHPAD après consultation du CVS, conformément à l'article R311-33 CASF et inscrire la date s'y reportant. Prescription n°6 : Définir l'organisation des locaux privés et collectifs au sein du règlement de fonctionnement, conformément à l'article R311-35 CASF, en précisant notamment les lieux accessibles aux résidents, aux visiteurs et réservés aux professionnels. Prescription n°7 : Préciser, dans le règlement de fonctionnement, que le marquage du linge des résidents fait partie des prestations socles du tarif hébergement, conformément à l'annexe 2-3-1 CASF.		L'ensemble des préconisations sont bien prises en compte dans une nouvelle version du règlement de fonctionnement qui sera <i>p</i> résenté lors du CVS du décembre prochain puis du Conseil d'Administration du CIAS du 18/12. le règlement, le Pv du CVs et la délibération du CA seront transmises comme pièces justificatives	S'agissant de la prescription n°5 : L'EHPAD Le Docteur Reynaud n'a pas transmis d'élément de preuve attestant de la validation du règlement de fonctionnement par les instances de l'EHPAD suite à son actualisation. La prescription n°5 est maintenue. S'agissant des prescriptions n°6 et n°7 : L'établissement n'a pas transmis le règlement de fonctionnement actualisé. En conséquence, son contenu ne peut pas être apprécié. Les prescriptions n°6 et n°7 sont maintenues.
1.9 L'établissement dispose-t-il d'un(e) IDEC ? Joindre son contrat de travail pour le privé ou son arrêté de nomination pour le public.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud dispose d'une infirmière coordinatrice, , qui a pris ses fonctions au 1er juin 2024. L'établissement déclare ne pas pouvoir transmettre l'arrêté de nomination de , qui est en cours de rédaction auprès des services de ressources humaines à date du contrôle sur pièce. L'établissement s'engage à le transmettre dès sa réception. Par ailleurs, il est noté, à la lecture de l'organigramme, que est supervisée par une cadre de santé, .	Remarque n°4 : L'EHPAD n'a pas transmis l'arrêté de nomination de , sur les fonctions d'infirmière coordinatrice.	Recommandation n°4 : Transmettre l'arrêté de nomination de .		En attente transmission DRH - relance faite le 04/11	L'EHPAD Le docteur Reynaud n'a pas transmis l'arrêté de nomination de , sur les fonctions d'infirmière coordinatrice. La recommandation n°4 est maintenue.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	OUI	L'EHPAD a remis les attestations de formation de : - "qualité de vie au travail dans les ESMS", qui s'est déroulée sur trois jours en décembre 2023 ; - "le management stratégique de la transversalité" qui s'est déroulée sur 3 jours en décembre 2023 ; - "le cadre de direction dans l'animation, la direction et la mobilisation de ses équipes", d'une durée de 3 jours en décembre 2023 ; - la formation "MBA Digital RH" d'une durée de 500 heures de novembre 2020 à juin 2021, elle est titulaire du titre professionnel d'assistante de ressources humaines depuis le 20 août 2021.					
1.11 L'établissement dispose-t-il d'un MEDEC ? Son temps de travail est-il conforme à la réglementation ? Joindre son contrat de travail et son planning mensuel réalisé (le mois précédent).	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud déclare que le poste de médecin coordonnateur est vacant avec une publication de poste prévue pour septembre 2024.	Rappel de l'écart n°1	Rappel de la prescription n°1		Le contrat de travail est joint. Il n'a pas été fait de planning. Le médecin coordonnateur est présent toutes les semaines les mardi, mercredi et jeudi après-midi sur une base hebdomadaire de 35H du 01/10 au 31/12/2024 sans ARTT (soit 10h30 par semaine sur 3 après-midi), puis sur une base de 37h30 à compter du 01/01/2025	Pour rappel, la prescription n°1 est maintenue. L'EHPAD déclare que le médecin coordonnateur intervient les mardis, mercredis et jeudis après-midi.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	OUI	Rappel de l'analyse de la question 1.11.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud ne dispose pas de commission de coordination gériatrique contrairement à ce que prévoit l'article D312-158 alinéa 3 CASF. Pour rappel, la commission de coordination gériatrique a pour but de coordonner l'ensemble des professionnels libéraux et salariés, médicaux et auxiliaires médicaux, intervenant dans la prise en charge des résidents. Dans l'attente du recrutement d'un médecin coordonnateur, la CCG peut être animée par , Cadre de santé de l'EHPAD. L'établissement déclare par ailleurs que l'EHPAD participe aux réunions de "consultation d'évaluation gérontologique et des troubles de la mémoire" du Centre hospitalier de Riom, or, la CCG a des missions qui lui sont propres et il est attendu que l'établissement l'organise annuellement.	Ecart n°8 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 CASF.	Prescription n°8 : Instaurer une commission de coordination gériatrique annuelle, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 CASF et transmettre le PV de l'année 2024.		Commission de coordination gériatrique prévue le 05/12/2024. Convocation sdera faie cette semaine et le PV vous sera transmis.	L'EHPAD Le Docteur Reynaud déclare avoir organisé une commission de coordination gériatrique le 5 décembre 2024. Toutefois, en l'absence de transmission d'élément de preuve, tel que le PV de la CCG, l'EHPAD ne peut attester de la tenue annuelle de la commission de coordination gériatrique. La prescription n°8 est maintenue.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud a élaboré le rapport de l'activité médicale dont une partie des données ne sont pas renseignées en l'absence de médecin coordonnateur. Cependant, le document n'est pas signé par la directrice, dans l'attente du recrutement d'un MEDEC, contrairement à ce que prévoit l'article D312-158 alinéa 10 CASF.	Ecart n°9 : En l'absence de signature du RAMA par la directrice, dans l'attente du recrutement d'un MEDEC, l'EHPAD docteur Reynaud contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 CASF.	Prescription n°9 : Faire signer le rapport de l'activité médicale par la directrice, dans l'attente du recrutement d'un MEDEC, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 CASF.	RAMA Ehpad Dr Reynaud signe directrice CIAS	Le rapport est signé. Transmis en pièce justificative.	L'EHPAD Le Docteur Reynaud a remis le rapport de l'activité médicale de l'année 2024, signé par la directrice le 12 juillet de la même année. Cependant, il est rappelé que le rapport de l'activité médicale a notamment pour objectif d'établir le bilan de l'évolution de la dépendance et de la situation médicale des résidents pour l'année complète (n-1). Le RAMA transmis ne constitue donc pas le RAMA 2024, étant donné que les données renseignées ne synthétisent pas l'année de référence. Dans l'attente de la transmission du RAMA 2023 pour l'année complète (élaboré en avril 2024) et signé conjointement par la directrice et le MEDEC, la prescription n°9 est maintenue.
1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2023 et 2024.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud déclare ne pas avoir réalisé de signalement aux autorités de tutelle au cours des années 2023 et 2024. La structure n'a transmis aucun autre document permettant de montrer qu'il est doté d'un dispositif de gestion global des EI/EIG. L'EHPAD Docteur Reynaud n'atteste pas de signaler tout dysfonctionnement susceptible d'altérer la prise en charge des résidents, contrairement à ce que prévoit l'article L331-8-1 CASF.	Ecart n°10 : En l'absence de signalement aux autorités de tutelle au cours des années 2023 et 2024, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient à l'article L331-8-1 CASF.	Prescription n°10 : Signaler aux autorités de tutelle tout dysfonctionnement susceptible d'altérer la prise en charge des résidents, conformément à l'article L331-8-1 CASF.	EI_2024.pdf	Cela a été rappelé et déjà 2 EI sont en cours	L'EHPAD Le Docteur Reynaud a remis la copie de la feuille de déclaration d'un EI daté du 26 octobre 2024. Une résidente se procure des objets tranchants pour couper sa contention. Un cutter a été retrouvé par les professionnels dans ses affaires. L'établissement a réalisé un signalement auprès des autorités de tutelle ainsi qu'un courrier auprès de la famille, après avoir retiré l'objet. La prescription n°10 est levée.
1.16 L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG : de la déclaration en interne, traitement de l'évènement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, en 2023 et 2024.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud n'a pas remis de tableau de bord des événements indésirables, précisant le descriptif de l'événement indésirable, les actions immédiates, l'analyse des causes et les actions correctives apportées. L'établissement a remis la procédure intitulée "signalement des événements indésirables". Cependant, à la lecture de la procédure, il est noté une confusion entre le "signalement des événements indésirables" par l'établissement aux autorités de tutelle, conformément à l'article L331-8-1 CASF et la déclaration interne des événements indésirables par toute personne (salarié, cadre, résident, visiteur) qui constaterait un dysfonctionnement au sein de l'établissement.	Remarque n°5 : En l'absence de transmission du tableau de bord des événements indésirables et indésirables graves, déclarés en interne, au cours des années 2023 et 2024, l'établissement n'atteste pas de la gestion des événements indésirables pour cette période (recueil, traitement analyse). Remarque n°6 : L'établissement réalise une confusion entre les notions de signalement des événements indésirables aux autorités de tutelle et de déclaration interne, dans la procédure intitulée "signalement des événements indésirables".	Recommandation n°5 : Transmettre le tableau des événements indésirables et indésirables graves, déclarées au cours des années 2023 et 2024, précisant le descriptif de l'événement, les actions immédiates, et les actions correctives. Recommandation n°6 : Modifier la procédure intitulée "signalement des événements indésirables" avec l'utilisation adaptée des notions de signalement des événements indésirables et de déclaration interne.	EI 180223 EI 190223 EI 190223(2) EI261023 EI 300123	IL n'y a pas eu de tableaux de réalisé en 2023 les fiches d'Ei sont en pj	S'agissant de la recommandation n°5 : L'EHPAD Le Docteur Reynaud ne s'est pas doté d'un tableau de bord pour le traitement et le suivi des EI/EIG. Toutefois, l'établissement a remis 4 déclarations d'événements indésirables au cours de l'année 2023 : - Le 30 janvier 2023, la fille d'une résidente, anciennement prise en charge en UVP s'est rendue dans l'unité en colère, suite à la perte d'une paire de pantoufles. L'EHPAD n'a transmis aucun élément de traitement de cet EI. - Le 18 février 2023, les professionnelles infirmières ont été confrontées à une panne du logiciel de soins, leur empêchant notamment d'accéder aux prescriptions médicales. Pour assurer la prise en charge IDE, une professionnelle a quitté son poste, en accord avec l'astreinte, pour récupérer les ordonnances auprès de la pharmacie avec son véhicule personnel. A la lecture de la déclaration, il semblerait que cet incident se soit répété, justifiant plusieurs déclarations préalables. - Le 19 février 2023, une nouvelle panne informatique a compliqué la prise en charge d'une résidente dont l'état de santé s'est altéré, nécessitant une prise en charge aux urgences. En effet, les professionnels n'ont pas pu accéder aux transmissions ainsi qu'aux coordonnées de ses proches. En réponse à cet FEI, un courrier de réponse a été adressé à l'équipe infirmière, par la vice-présidente déléguée à l'action sociale et aux solidarités, vice-présidente du CIAS. Elle explique notamment qu'un changement de logiciel est nécessaire et prévoir l'élaboration d'une procédure dégradée en cas de panne ; - Le 26 octobre 2023, une résidente a déposé un sèche-cheveux en marche au contact de son oreiller, à la suite d'un brushing. Cela a entraîné la combustion de l'oreiller, très rapidement pris en charge par le soignant qui changeait ses draps. Aucun élément permettant d'attester du traitement de l'EI/EIG par la direction n'a été transmis, notamment la modification du PAP de la résidente en cohérence avec cet événement, la sensibilisation des professionnels au risque incendie, etc. En l'absence de transmission des éléments de traitement des EI/EIG des 30 janvier et 26 octobre 2023, l'EHPAD Le Docteur Reynaud n'atteste pas conduire une gestion globale des EI/EIG, permettant d'améliorer la qualité de prise en charge et la sécurité des résidents. En conséquence, la recommandation n°5 est maintenue. S'agissant de la recommandation n°6 : Par ailleurs, l'établissement n'a pas transmis la procédure intitulée "signalement des événements indésirables" modifiée afin de rectifier les notions de signalement et de déclaration d'un EI/EIG. La recommandation n°6 est maintenue.

1.17 Avez-vous organisé de nouvelles élections du Conseil de la Vie Sociale (CVS) suite au décret du 25 avril 2022 ? Joindre la dernière décision instituant le CVS qui identifie chaque catégorie de membres.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud a remis le PV de CVS daté 16 juin 2023, auquel est annexé le règlement intérieur du CVS qui rappelle sa composition. À sa lecture, le CVS se compose de : - 2 représentants des résidents - 2 représentants des professionnels employés ; - 1 représentant de l'organisme gestionnaire ; - 2 représentants des familles ; - 1 représentant des bénévoles ; - 2 représentants de l'équipe médico-soignante. Par ailleurs, il est noté que le CVS a élu sa présidente et sa vice-présidente le 16 juin 2023. La composition du Conseil de la vie sociale est conforme aux articles D311-5 et suivants CASF. L'EHPAD a également remis la décision n°2023-21 du Conseil d'administration de l'EHPAD relative à la nouvelle composition du CVS.					
1.18 Suite à la nouvelle élection du CVS, avez-vous procédé à l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS ? Joindre le PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur.	OUI	Le Conseil de la vie sociale de l'EHPAD Docteur Reynaud a approuvé son règlement intérieur le 16 juin 2023, conformément à l'article D311-19 CASF.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud a remis les PV de CVS des 23 juin, 19 octobre 2022, 16 juin et 20 décembre 2023 et 11 avril 2024. Par conséquent, l'EHPAD n'a pas réuni le Conseil de la vie sociale à trois reprises en 2022 et 2023, contrairement à ce que prévoit l'article D311-16 CASF. À la lecture des PV de CVS, l'instance traite des changement d'horaire de l'accueil, des infirmiers, des exercices d'incendie. La direction informe également le CVS sur le budget et les investissements. Toutefois, il est attendu que l'établissement présente les résultats des évaluations de satisfaction aux membres du CVS, afin de leur apporter une information complète sur les événements au sein de la structure, conformément à l'article D311-15 paragraphe III CASF. Par ailleurs, il est noté que les PV de CVS ne sont pas portés à la signature de sa présidente contrairement à l'article D311-20 CASF.	Ecart n°11 : En l'absence d'organisation de 3 réunions de CVS en 2022 et 2023, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient à l'article D311-16 CASF. Ecart n°12 : En l'absence de présentation des résultat de l'enquête de satisfaction aux membres du Conseil de la vie sociale, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient à l'article D311-15 paragraphe III CASF. Ecart n°13 : En l'absence de signature des PV de CVS par son président, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient à l'article D311-20 CASF.	Prescription n°11 : Réunir le CVS 3 fois par an conformément à l'article D311-16 CASF. Prescription n°12 : Présenter les résultats de l'enquête de satisfaction aux membres du Conseil de la vie sociale, conformément à l'article D311-15 paragraphe III CASF. Prescription n°13 : Porter les PV de CVS à la signature de son président, conformément à l'article D311-20 CASF.	CR CVS 11/04/24 COMPTE RENDU CVS DU 26-09-2024	Les PV des 2 derniers CVS ont été mis à la signature de la Présidente (cf. pj) Une enquête de satiasfaction va être réalisée d'ici à la fin d'année 2024, les résultats en seront présentés au CVS.	S'agissant de la prescription n°11 : L'EHPAD Le Docteur Reynaud a transmis 2 PV de CVS pour l'année 2024 (11 avril et 26 septembre 2024). En l'absence de transmission du troisième PV de CVS pour 2024, l'EHPAD ne peut attester se réunir 3 fois en 2024, contrairement à ce que prévoit l'article D311-16 CASF. La prescription n°11 est maintenue. S'agissant de la prescription n°12 : En l'absence de transmission du PV de CVS présentant les résultats de l'enquête de satisfaction à ses membres, tels que prévu à l'article D311-15, paragraphe III CASF, la prescription n°12 est maintenue. S'agissant de la prescription n°13 : Les PV de CVS des 11 avril et 26 septembre 2024 ont été portés à la signature de son président, conformément à l'article D311-20 CASF. La prescription n°13 est levée.
2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)							
2.1 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	OUI	Conformément à l'arrêté d'autorisation n°2021-14-0022 du 3 janvier 2022, l'EHPAD Docteur Reynaud dispose d'une autorisation de 3 lits d'hébergement temporaire. L'établissement a remis l'ERRD 2022, rappelant notamment le nombre de lits d'HT installés pour la même période.					
2.2 <u>Si hébergement temporaire</u> : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. <u>Si accueil de jour</u> : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud déclare avoir réalisé un taux d'occupation de 82.1 % des 3 lits d'hébergement temporaire, pour l'année 2023. En revanche, concernant le 1er trimestre 2024, l'établissement n'a pas accueilli de résident en hébergement temporaire.	Ecart n°14 : En l'absence de prise en charge de résident en hébergement temporaire au 1er trimestre 2024, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient à l'arrêté d'autorisation n°2021-14-0022 du 3 janvier 2022.	Prescription n°14 : Mettre en œuvre l'arrêté d'autorisation n°2021-14-0022 du 3 janvier 2022, notamment au travers de l'élaboration d'un plan d'action visant à communiquer sur l'existence de ses lits auprès des professionnels libéraux.		Un plan d'action est en cours de construction notamment avec nos services d'aide à domicile (pour cibler des bénéficiaires en sorite d'hospitalisation). Une communication va être faite aурés des professionnels de santé. L'ensemble des documents sera transmis une fois finalisé.	Dans l'attente de la transmission du plan d'action visant à l'augmentation de l'activité des lits d'hébergement temporaire, conformément à l'arrêté d'autorisation n°2021-14-0022 du 3 janvier 2022, la prescription n°14 est maintenue.
2.3 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 Docteur Reynaud n'a pas élaboré de projet de service spécifique aux 3 lits d'hébergement temporaire, contrairement à ce que prévoient les articles D312-9 et L311-8 CASF. Il est attendu que le projet de service définisse notamment les modalités de prise en charge avec l'identification d'un professionnel référent, le recueil des habitudes de vie, l'évaluation en cours de séjour et la préparation du retour à domicile.	Ecart n°15 : En l'absence de rédaction d'un projet de service spécifique à l'hébergement temporaire, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient aux articles D312-9 et L311-8 CASF.	Prescription n°15 : Elaborer le projet de service spécifique à l'hébergement temporaire, en définissant notamment les modalités de prise en charge avec l'identification d'un professionnel référent, le recueil des habitudes de vie, l'évaluation en cours de séjour et la préparation du retour à domicile, le cas échéant, conformément aux articles D312-9 et L311-8 CASF et l'annexer au nouveau projet d'établissement.	En cours		L'EHPAD Le Docteur Reynaud n'a pas transmis le projet de service spécifique à l'hébergement temporaire tel que prévu aux articles D312-9 et L311-8 CASF. Dans cette attente, la prescription n°15 est maintenue.
2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud n'organise pas d'équipe dédiée à la prise en charge des 3 lits d'hébergement temporaire, leur prise en charge étant commune à l'ensemble de l'EHPAD. Toutefois, cette organisation ne favorise pas un suivi et une prise en charge adaptée aux besoins de ces résidents.	Remarque n°7 : L'absence de personnel dédié aux 3 résidents de l'hébergement temporaire, ne facilite pas une prise en charge spécifique et adaptée à leurs besoins.	Recommandation n°7 : Identifier des professionnels dédiés à l'hébergement temporaire afin d'organiser des accompagnements adaptés en lien avec la finalité de l'hébergement temporaire.	En cours		Dans l'attente de l'identification de professionnels dédiés à l'hébergement temporaire, notamment un professionnel référent désigné à l'arrivée du résident (pour l'accompagner dans sa prise de repères, les réalisations des évaluations en cours de séjour et la préparation du retour à domicile, le cas échéant), la recommandation n°7 est maintenue.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	OUI	Rappel de l'analyse de la question 2.4.	Rappel de la remarque n°7	Rappel de la recommandation n°7			
2.6 Le règlement de fonctionnement prévoit-il les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)? Joindre le document.	OUI	L'EHPAD Docteur Reynaud n'a pas défini les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire, au sein du règlement de fonctionnement, contrairement à ce que prévoient les articles D312-9 et L311-7 CASF. Il est attendu que le règlement de fonctionnement définisse notamment la durée maximale de séjour, les critères d'admission et de fin de prise en charge, les prestations dont bénéficient les usagers de l'hébergement temporaire.	Ecart n°16 : En l'absence de définition des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire au sein du règlement de fonctionnement, l'EHPAD Docteur Reynaud contrevient aux articles D312-9 et L311-7 CASF.	Prescription n°16 : Définir les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire au sein du règlement de fonctionnement conformément aux articles D312-9 et L311-7 CASF, notamment, la durée maximale de séjour, les critères d'admission et de fin de prise en charge, les prestations dont bénéficient les usagers de l'hébergement temporaire	En cours		Dans l'attente de l'intégration des modalités de fonctionnement et d'organisation des lits d'hébergement temporaire au sein du règlement de fonctionnement, conformément aux articles D312-9 et L311-7 CASF, la prescription n°16 est maintenue.

