

RAPPORT de CONTROLE le 04/12/2023

EHPAD VILANOVA à CORBAS_69

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

Thématique: CSP 4/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ACSH (ASSOC. CHRETIENNE DE SERVICE AUX HANDICAPES)

Nombre de places : 108 places dont 106 places HP et 2 places en HT

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'organigramme remis est nominatif, daté de mars 2023. Il présente les différents pôles de l'EHPAD : hôtelier, financier, RH, médical et santé. Les liens hiérarchiques et fonctionnels sont bien spécifiés sur l'organigramme.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement ne dispose pas de MEDEC. Il déclare que le poste sera pourvu en octobre 2023. L'établissement évoque la situation particulière qu'il rencontre concernant les 6 IDE de l'établissement : celles-ci refusent de transformer leur CDD en CDI.			1,2 les postes vacants à VILANOVA document de juin 23 complété à jour ce 8 11 23 Dans la rubrique 3		Bien que ce point n'ait pas fait l'objet de prescriptions ou de recommandations, des informations actualisées sur les effectifs sont apportées : un nouveau médecin coordonnateur est présent à 0,80 ETP. Son temps de travail est complété par une activité en libérale (à 0,20 ETP). Ce médecin non diplômé en gériatrie suivra une formation (DU de gérontologie) en 2024. L'établissement a également intégré une nouvelle gouvernante pour la gestion des équipes ASH, lingerie et entretien. Il est aussi évoqué le départ du FF cadre de santé au 31/10/2023, pour faute grave.
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	La Directrice est titulaire du diplôme de Directeur des établissements sanitaires et sociaux (D3S), de niveau 7.					
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 DUD, daté du 04/01/2022, a été remis. Il est conforme aux attendus réglementaires.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	Oui	L'établissement a transmis l'annexe 2 du livret d'accueil des salariés remis à leur arrivée, qui indique le numéro de l'astreinte et précise les situations techniques et autres situations qui nécessitent la saisine du cadre d'astreinte. Les périodes d'astreinte sont précisées : elles s'échelonnent de 17h à 22H et de 6h à 9h, en semaine et le week-end de 6h à 22h (24/24 pour problèmes techniques). L'astreinte n'est donc pas assurée de 22h du soir à 6h du matin (hors problèmes techniques) en semaine, ni le week-end. Or, il est rappelé que les périodes de l'astreinte s'effectuent en continu dès la fin du temps de présence réglementaire dans la structure jusqu'à la reprise le lendemain matin et en continu le week-end et jours fériés. L'établissement ne dispose pas de calendrier d'astreinte, celui-ci étant intégré au planning des professionnels de l'EHPAD. Celui de de juillet 2023 a été remis et permet d'attester que 3 professionnels l'assurent, le cadre de santé, le responsable RH et la gouvernante, à tour de rôle.	Remarque 1 : L'absence d'astreinte en continu en semaine et week-end de 17h à 6h (ou 9h) et le week-end/jours fériés de 6h à 6h (ou 9h) ne permet pas d'assurer la continuité de la fonction de direction, ce qui peut mettre en péril la sécurité des résidents.	Recommandation 1 : assurer sans discontinuité l'astreinte la nuit (17h à 6h/semaine et 6h à 6h/week-end).		Seuls la RH, le CDS, et la GOUVERNANTE occupent la mission d'astreinte à tour de rôle. L'astreinte est joignable de 18h00 à 8h le matin en semaine et 24/24H le week-end. l'astreinte est prévenue à 6h le matin pour les problématiques non urgentes pour ne pas réveiller inutilement le personnel d'astreinte (n'étant que 3 à se partager le mois).	Les compléments de réponse apportés attestent que le temps d'astreinte est assuré en continu de 18h à 8h du matin en semaine et WE/jours fériés. La recommandation 1 est levée.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	L'établissement a transmis les feuilles d'émargement des CODIR du 12, 15 et 22 juin 2023. Il n'a pas transmis les comptes rendus correspondant. L'absence de rédaction de comptes rendus des temps d'échanges institutionnels entre le Directrice et les professionnels "clé" de la structure objective un management non formalisé.	Remarque 2 : l'absence de compte rendu des réunions du CODIR objective un management non formalisé et ne permet pas de rendre comptes des décisions prises en CODIR.	Recommandation 2: rédiger systématiquement les comptes rendus des réunions a l'issue de chaque CODIR.		Dorénavant une prise de note se fera au dos de la feuille d'émargement. Ceci à partir du jeudi 2 novembre, date à laquelle je me dois de répondre à votre attention.	Il est pris acte de l'engagement de la direction de l'EHPAD. Toutefois, il est rappelé que la rédaction des compte-rendus de CODIR a pour but de répondre à un besoin de formalisme et de sécurisation des décisions prises. La recommandation 2 est maintenue. Transmettre les comptes rendus des réunions du CODIR de novembre 2023.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2020-2025. Il ne fait pas état de sa consultation par le CVS. Il est relevé que le document présente des objectifs sur les 5 ans, qui ne sont pas déclinés dans un plan d'actions, ce qui ne permet pas de connaître les modalités de mise en œuvre et de suivi effectives des objectifs du projet d'établissement.	Ecarts 1 : En l'absence de mention de la consultation du projet d'établissement par le CVS, l'EHPAD n'atteste pas qu'il respecte l'article L311-8 du CASF. Remarque 3 : Le projet d'établissement ne présente pas de fiches action déclinant les objectifs du projet d'établissement, ce qui ne permet pas de connaître les modalités de mise en œuvre et de suivi effectives des objectifs du projet d'établissement.	Prescription 1 : préciser dans le projet d'établissement la date de sa consultation par le CVS, l'EHPAD, conformément à l'article L311-8 du CASF. Recommandation 3 : compléter le projet d'établissement en précisant sous forme de fiches-actions qui déclinent les objectifs du projet.		Je suis arrivée après l'élaboration de ce projet d'établissement 2020 - 2025. Par contre pour l'exercice du CPOM validé et signé par vos soins vous trouverez bien notifié à l'intérieur les 3 axes d'amélioration stratégique défendu par l'établissement : qualité dans l'accompagnement des résidents, politique en faveur des RH, l'action de l'EHPAD dans son environnement. Ensuite les actions à remplir dans chaque service. "Pour le service médical avec un axe dénutrition, augmentation des PPI, amélioration du circuit du médicament. Pour le service rh répondre aux enjeux de formation et le notifier comme enjeu principal, développement des CDI sur les emplois vacants. Pour l'EHPAD VILANOVA, développer les mesures concernant le DA directives anticipées et l'accompagnement fin de vie. Recours aux soins HAD. Pour l'EHPAD développer une liste d'attente pour améliorer son score en T.O. Pour le RSE développer le tri sélectif. Pour ma part une formation à l'outil s'est avérée indispensable si l'on veut s'inscrire dans une démarche d'action, être en mesure de la critiquer pour avancer. La formation avec les changements de personnel n'a pu débuter que ce 11 octobre 2023. L'intervenant a parfaitement souligné les absences d'information qui sont regrettables et ne valorisent pas du tout ce qui est pourtant déjà entrepris. Nous avons à scanner actuellement Plus de 50 DA directives anticipées, nous avons grâce à lui compris qu'il fallait récupérer les n° INS pour obtenir ensuite et récupérer le n° DMP. Nous sommes dans la grappe qui travaille sur le sujet avec l'autorisation ARS pour le faire.	Il est intéressant effectivement d'articuler les objectifs du projet d'établissement avec les objectifs inscrits dans le CPOM. Pour autant, les objectifs du projet d'établissement nécessitent d'être déclinés dans des fiches action afin de faciliter la mise en œuvre et le suivi effectif des objectifs du projet d'établissement, de manière indépendante du suivi du CPOM. Aucune réponse n'est apportée sur la consultation du projet d'établissement par le CVS. La prescription 1 est maintenue. La recommandation 3 est maintenue.

1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement remis a été validé et consulté par les différentes instances de l'EHPAD en 2023. Il est conforme aux attendus réglementaires. A sa lecture la mission relève que les représentants du personnel au CVS sont désignés, alors que ces derniers doivent être élus.	Ecart 2 : Les représentants des professionnels au CVS ne sont pas élus conformément à l'article D311-13 du CASF.	Prescription 2 : Procéder aux élections des représentants des professionnels au CVS conformément à l'article D311-13 du CASF et transmettre la décision instituant ce CVS.	Vous trouverez à l'attention des résidents et des familles le document "Lettre d'appel à candidature pour le CVS Vilanova 2022" déposé en rubrique 3 AINSI que le document Q02 T02 01 élection CVS 17 10 22 dans cette même rubrique éclairant le lecteur sur la procédure . Où il est écrit dans notre Règlement intérieur que nous pouvons voter à main	Après avoir "désigné" les dits représentants du CVS et précisé que l'élection était terminée nous avons effectivement démarré nos CVS. Attention à ne pas interpréter mon propos. Je souhaite m'exprimer sur le MOT ELECTION - effectivement les membres du CVS sont élus. J'insiste et je vous assure que nous avons bien procédé à une élection conforme aux dispositions de la loi n°2002 du 2 janvier et au décret N°2004 - 287 du 25 mars 2004 que l'établissement prend en annexe 1. DIFFUSEE Le 11 aout pour le 15 septembre 2022. Il s'agissait après une crise institutionnelle forte de reprendre contact avec l'ensemble des représentants des familles . Rien n'était formalisé avec la crise. J'ai à votre disposition un CR pour les 13/4 17/8, 17/10 et 5/12/2022 de l'année 2022 pour vous expliquer ce cheminement puis ceux de 2023 c'est à dire les 5/4 et 27/9/2023. Je respecte les 3 CVS annuels à programmer. Mais cela n'a été possible qu'après avoir effectué ce travail.	Les très nombreux éléments de réponse transmis ne confirment pas que l'établissement a procédé aux élections des représentants des professionnels au CVS comme le prévoit la réglementation. - Les 2 règlements intérieur du CVS remis, l'un daté d'octobre 2022 et l'autre de novembre 2023, sont identiques. Le plus récent n'a pas fait l'objet d'une actualisation ni sur la composition du CVS, ni sur les missions du CVS, qui ont pourtant évolué depuis le décret d'avril 2022. Il précise que le CVS est composé "du personnel par les délégués du personnel". - Le CVS du 17 octobre 2022 mentionne les différents représentants du CVS : résidents, familles, CA, mairie, et aussi "un délégué du personnel. Personne chargée de prendre note des échanges et des réponses formulées pour rédiger le futur compte rendu". Le rôle du représentant du personnel semble ne pas avoir été compris : il est présent au CVS non pour prendre des notes mais pour entendre la parole des usagers, participer aux échanges dans le respect de la place de chacun. - les 2 comptes rendus du CVS du 5 avril et du 27 septembre 2023 ne mentionnent pas la présence de représentants du personnel. La prescription 2 est maintenue. Procéder aux élections des représentants des professionnels de l'EHPAD au CVS et transmettre le procès-verbal d'élection correspondant.
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'établissement a transmis le contrat de travail à durée indéterminée de l'IDEC, daté du 01/03/2021, qui ne spécifie pas qu'elle est recrutée sur les fonctions d'IDEC mais comme IDE. Son contrat ne prévoit donc pas ses fonctions de coordination et d'encadrement au sein de l'EHPAD.	Remarque 4 : L'IDEC en poste n'a pas de contrat de travail prévoyant les fonctions de coordination.	Recommandation 4 : Régulariser le contrat de travail de l'IDEC en précisant qu'elle est bien affectée sur des fonctions de coordination.		Le salarié dont nous parlons a du quitter ses fonctions de FF faisant fonction de cadre de sante coordinateur. Nous recherchons actuellement un cadre de santé diplômé au plus vite. Le médecin coordonnateur est arrivé entre temps le MARDI 11 OCTOBRE. Dr . Elle accompagne les équipes pour répondre à leurs questions.	Cette recommandation n'a plus lieu d'être, la FF de cadre de santé ayant été licenciée. La recommandation 4 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'établissement déclare que l'IDEC dispose d'une capacité de coordination et qu'une formation complémentaire est programmée. Pour autant, l'établissement n'a transmis aucun document probant correspondant.	Remarque 5 : Aucun justificatif n'a été transmis permettant d'attester que l'IDEC dispose bien d'une capacité de coordination et qu'elle va suivre une formation complémentaire.	Recommandation 5 : Transmettre les documents attestant que l'IDEC dispose d'une capacité de coordination et de son inscription à une formation complémentaire.		L'IDEC a quitté ses fonctions le 31 octobre 2023. Mme de me rappelle qu'il est indispensable que je le souligne comme un effet indésirable pouvant être préjudiciable à l'EHPAD. Il est vrai que le cadre de santé qui doit le remplacé n'est pas encore recruté.	Cette recommandation n'a plus lieu d'être, la FF de cadre de santé ayant été licenciée. La recommandation 5 est levée.
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'établissement déclare que les fonctions de MEDEC seront pourvus en octobre 2023. La proposition d'embauche de l'établissement au MEDEC du 01/06/2023 transmise le confirme. Le MEDEC sera présent à 0,80 ETP au sein de l'établissement.				Le Mardi 11 octobre le Dr est bien arrivée ; elle occupe ses fonctions à 0,80 ETP- il s'agit d'un médecin généraliste installée en cabinet où elle conservera 0,20 ETP et sera présente pour nous à 0,80 ETP. Ci-joint Annexe 2 (le contrat de travail) et Annexe 3 sa présence sur le planning. Elle sera présente du MARDI au JEUDI en présentiel et le VENDREDI en télétravail.	
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	L'établissement déclare ne pas être concerné par la question. Pour autant, les diplômes ou attestations de réussite du futur MEDEC, présent à compter d'octobre 2023, n'ont pas été transmis.	Remarque 6 : En l'absence de transmission des qualifications du futur MEDEC, l'établissement n'atteste pas qu'il dispose d'une formation spécifique à la coordination des soins gériatrique.	Recommandation 6 : Transmettre les qualifications du futur MEDEC qui attestent ses fonctions de coordination gériatrique.		Dr notre médecin FF de médecin coordonnateur est arrivée le 11 octobre 2023. Nous financerons en 2024 (une seule inscription possible autour du mois de mai 2024 pour un programme à distance de la sur un an de sept 24 à sept 25). Elle ne dispose que de son diplôme de médecine générale. A exercé la fonction de medco à la résidence la CALIFORNIE d'Oullins d'avril 2022 à nos jours.	Il est bien noté que l'établissement s'engage à faire suivre une formation qualifiante en gériontologie (DU de gériontologie) au médecin généraliste recruté pour occuper la fonction de MEDEC en 2024. Pour autant, aucun élément probant n'est joint. La recommandation 6 est maintenue. Transmettre tout document attestant de l'inscription du MEDEC à la formation DU en gériontologie, dispensée par la Sorbonne en distanciel en 2024/2025.
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	Seul le compte rendu de la commission de coordination gériatrique du 30/06/2022 a été remis. La mission en conclut que la commission de coordination gériatrique ne se réunit pas chaque année, alors que c'est une obligation.	Ecart 3 : La commission de coordination gériatrie ne se réunit pas chaque année, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 3 : Réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an, en vertu de l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		L'établissement n'a jamais eu l'occasion de présenter ce travail avec le précédent médecin coordonnateur(DR) qui est parti en 2021. Après son remplacement, le Dr nous avons pu organiser sur l'année 2022 réunir une première commission gériatrique le 30.06.2022. Une réussite et nous nous en félicitons. elle était conduite conjointement avec la présence de 2 Médecins traitants, des kinésithérapeutes, de l'ergothérapeute de notre établissement, de la psychologue, du docteur de l'équipe mobile d'hygiène, du pharmacien de l'EHPAD du responsable du laboratoire ... Vous trouverez ci-joint l'ensemble des pièces ci- rapportant. Ce qui me sera impossible c'est de vous donner 3 PV ! Pour la suite nous avons du chercher un médecin coordonnateur. Dr devrait réussir à l'organiser avant cette fin d'année 2023.	La réponse éclaire sur l'absence de tenue régulière ces dernières années de la commission de coordination gériatrique. L'établissement s'engage à la réunir à nouveau dès 2023. La lettre d'invitation aurait pu néanmoins être transmise comme élément probant. La prescription 3 est maintenue. Transmettre le compte rendu de la commission de coordination gériatrique 2023.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Oui	L'établissement déclare qu'il n'a pas édité le RAMA 2022 suite au départ fin septembre 2022 du MEDEC. Il conviendra que le prochain MEDEC, qui arrive en octobre 2023, élabore le RAMA 2022, ce qui contribuera à l'accompagner dans sa prise de fonctions.	Ecart 4 : En l'absence de rédaction du RAMA 2022, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 4 : Rédiger et transmettre le RAMA 2022, conformément à l'article D312-158 du CASF.		Il me parait très difficile de réclamer un document non élaboré par le précédent MEDCO alors qu'elle est arrivée sur la fin 2023. Je comprends que cela l'aiderait... Certes. J'ai pour ma part, au moins permis à déclencher EN URGENCE et DES SON ARRIVEE une formation pour lui permettre de savoir comment récupérer les indicateurs de la conduite projet et permettre à TOUS les MEMBRES DU CODIR d'en faire autant en poursuivant sur place une formation de deux jours les 30 et 31 octobre derniers qui n'avait pas été ré-initiée avec tous les changements de personnel. Son RAMA est attendu BIEN ENTENDU avec impatience sur le bilan 2023 sur l'ensemble de l'analyse des points que j'attends - Quid de l'état de la dénutrition, son analyse, des chutes, de l'accompagnement de la douleur à l'EHPAD, des mesures d'accompagnement pour la fin de vie, des scans de l'enregistrement des DA directives anticipées (S0 à enregistrer) QUID des n° INS à récupérer et de la saisie des DMP. Bref, nous travaillons de façon active pour y arriver et ne pas perdre de temps.	La difficulté pour le MEDEC de rédiger le RAMA 2022 est tout à fait compréhensible, compte tenu de son arrivée récente en 2023. Il est bien noté que l'établissement met tout en œuvre pour lui permettre de réaliser celui de 2023. La prescription 4 est levée.
1.15 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	Pour toutes réponses, l'établissement a transmis le relevé de tous les EI/EIG des six derniers mois survenus à l'EHPAD. La consultation du document fait ressortir que les EI/EIG, du 02/05, 22/03 et du 18/01 nécessitaient un signalement aux autorités administratifs.	Ecart 5 : En l'absence de signalement sans délai de tout dysfonctionnement grave dans son organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, l'EHPAD contrevient à l'article L331-8-1 CASF.	Prescription 5 : Signaler sans délai, aux autorités compétentes, tout dysfonctionnement susceptible d'altérer la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 CASF		Merci pour votre alerte, nous allons relire les EI/EIG du 2/5 , 22/3 et 18/1 pour le comprendre. Nous allons recontrôlé ces déclarations pour bien être observant à l'avenir.	Il est effectivement important que la direction de l'EHPAD soit vigilante à assurer les signalements d'EIG aux autorités de contrôle. Cette bonne pratique doit aussi être connue des professionnels de l'établissement. La formation et des actions de sensibilisation et rappel sont les outils sur lesquels la direction peut s'appuyer. La prescription 5 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 pour l'année 2022.	Oui	L'établissement déclare ne pas détenir de tableau de bord des EI/EIG. Il indique à en réponse à la question précédente que ces derniers sont tracés via le logiciel de soins . Ils sont traités, analysés et font l'objet d'intervention et discussion lors des relèves avec le cadre de santé.					

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	<p>L'établissement a procédé à l'élection de son nouveau CVS le 17/10/2022. Il est composé de :</p> <ul style="list-style-type: none">- 3 représentants des résidents et 2 suppléants,- 2 représentants des familles,- la Directrice,- du cadre de santé et/ou de la gouvernante,- du MEDEC,- un membre du CA,- un délégué du personnel. <p>Le compte rendu remis indique que le président et son suppléant ont été élus à main levée et non à scrutin secret et à la majorité des votants, comme le prévoit la réglementation. Il est également relevé que les représentants des professionnels sont les délégués du personnel et n'ont pas été élus pour être membres du CVS.</p>	<p>Ecart 6 : en l'absence d'élection au scrutin secret et à la majorité des votants du Président du CVS et de son suppléant, l'établissement contrevient à l'article D311-9 du CASF.</p> <p>Ecart 7 : Les représentants des professionnels du CVS ne sont pas élus, ce qui contrevient à l'article D311-13 du CASF.</p>	<p>Prescription 6 : procéder à l'élection du Président du CVS et de son suppléant, au scrutin secret et à la majorité des votants, conformément à l'article D311-9 du CASF.</p> <p>Prescription 7 : Procéder aux élections des représentants des professionnels du CVS conformément à l'article D311-13 du CASF.</p>		<p>Prescription 6 : procéder à l'élection du président du CVS et de son suppléant, au scrutin secret et à la majorité des votants, Le caractère "secret" que vous évoquez m'interpelle quand dans votre salle à peine 5 personnes s'étaient mobilisées parmi nos résidents et familles. Elles avaient de concert décidé devant les urnes de faire état de leur décision. Ma question : que faire si vous n'avez personne qui se mobilise demain ? ou si personne ne veut respecter ce "secret" ?</p> <p>Prescription 7 : oui excellente prescription.</p> <p>Ma question, peut-on procéder à une session de CVS si le nombre des résidents et des familles est inférieur aux membres officiels des représentants de l'EHPAD ? doivent aujourd'hui y participer : le MEDCO qui doit y être présent, la ou le directeur, la gouvernante, le cadre de santé, si en plus je rajoute le personnel et que je me retrouve qu'avec deux résidents, un président et une vice présidente. ceci fera 4 pour la constitution du CVS représentant les résidents élus et le président avec son vice président contre 6 personnes représentant l'EHPAD Voir plus si les salariés membres du CSE y sont associés. merci pour votre réponse.</p>	<p>Il est bien noté que le choix a été fait d'élire le Président et le Vice-Président à main levée et non à bulletin secret et que cela est acté dans le règlement intérieur du CVS.</p> <p>Par ailleurs, l'établissement pose la problématique du nombre des différentes catégories de représentants au CVS et la difficulté devant laquelle il se trouve de respecter la réglementation qui impose que "le nombre de représentants des résidents et des familles soit supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil". Le raisonnement présenté n'est pas juste. En effet, c'est le nombre retenu des représentants des résidents et des familles qu'il faut prendre en compte pour déterminer le nombre des autres représentants au CVS, ce qui permet ainsi de respecter la règle de la majorité +1. Le CVS de l'EHPAD Vilanova comptant 6 représentants de résidents/familles au total, les autres membres (toutes catégories confondues) ne peuvent excéder 5 personnes, parmi les catégories suivantes : représentant des professionnels employés (au moins 1), représentant de l'organisme gestionnaire (au moins 1), le médecin coordonnateur de l'établissement et 1 représentant des membres de l'équipe médico-soignante.</p> <p>Le CVS en place doit donc comprendre, outre les 6 représentants des résidents/familles, 2 représentants de l'organisme gestionnaire, déjà présents désignés comme "invités de la fonction publique territoriale"/CCAS, le MEDEC (nouvellement arrivé) et le cadre de santé (quand il sera recruté) et le représentant des professionnels employés (pas de représentation actuellement et non élu à ce jour).</p> <p>La directrice, qui a voix consultative et non délibérative et la gouvernante ne font pas partie des représentants du CVS, listés à l'article D311-5 du CASF.</p> <p>La prescription 6 est levée. La prescription 7 est maintenue et renvoi à la prescription 2. Même élément probant attendu.</p>
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	<p>Le règlement intérieur du CVS a été adopté par le CVS lors de la séance du 17/10/2021. A sa lecture, il est relevé que l'article 2 relatif aux missions et au rôle du CVS est restrictif au regard de la réglementation.</p>	<p>Remarque 7 : le règlement intérieur du CVS ne reprend pas l'intégralité du rôle et des missions du CVS.</p>	<p>Recommandation 7 : compléter le règlement intérieur du CVS en précisant l'ensemble des missions et rôle du CVS.</p>	1,18Règlement_in_térieurr_du_CVS_du_8_11_2023.pdf	<p>Relire le Rôle du CVS inscrit dans la rédaction du règlement intérieur notifié après l'élection. Joindre en annexe le règlement intérieur. C'est le président lui-même qui l'avait approuvé à la suite de son élection. Voyant votre question demeurer insistante sur le complément que vous attendez, je m'engage à le rédiger tenant compte de ces dernières recommandations pour plus de détails à suggérer à l'ordre du jour de notre prochain CVS et de vous l'adresser en retour. Cependant - travailler à ce rédactionnel me prendra un peu de temps, je vous propose une peu plus de temps pour réexaminer le document - qu'un retour sous 8 jours comme vous me donnez. Et j'en suis désolée...Ceci sera notifié que conformément à l'article Art. D.311-15 le conseil exerce les attributions suivantes : 1° il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service notamment sur les droits et libertés des personnes accompagnées, sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les prestations proposées par l'établissement ou services, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les logements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge ; 2° il est associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement ou du service mentionné à l'article L.311-8, en particulier son volet portant sur la politique de prévention de lutte contre la maltraitance ; 3° il est entendu lors de la procédure d'évaluation, est informé des résultats et associé aux mesures correctives à mettre en place...</p>	<p>Au regard de l'argumentaire présenté, il convient que le règlement intérieur soit à minima actualisé pour être en cohérence avec les évolutions sur la composition et les missions du CVS.</p> <p>La recommandation 7 est levée.</p>
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	<p>Trois comptes rendus ont été transmis, datés du17/08/2022, du 05/12/2022 et du 05/04/2023. Il est noté que le CVS ne s'est pas réuni trois fois en 2022 et que la Directrice signe les comptes rendus. Il est rappelé que seul le Président doit signer les relevés du CVS.</p>	<p>Ecart 8 : En l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF.</p> <p>Ecart 9 : En faisant signer le compte rendu du CVS par la Directrice en plus du Président, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.</p>	<p>Prescription 8 : Veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an, conformément à l'article D 311-16 CASF.</p> <p>Prescription 9 : Faire signer les comptes rendus de CVS par le Président du CVS uniquement, conformément à l'article D311-20 du CASF.</p>		<p>Relire les explications que je porte à votre attention en prescription 2. il y a une histoire qui est celle de VILANOVA. On ne pouvait pas aller plus vite que cela. Faire 3 CVS est généralement toujours respecté. Votre Prescription 9 : Les comptes rendus du CVS seront dorénavant signé par le Président et uniquement par lui. Malheureusement, ils ne les rédigent jamais, et je pensais très sincèrement que l'ordre du jour étant préparé en commun avec le directeur me donnait toute la latéralité pour le signer en commun avec le Président. Ce point étant revu, je resterais le secrétaire. Je laisserai à l'avenir le Président signer seul.</p>	<p>Il est pris bonne note que l'histoire de l'établissement explique que le CVS ne se soit pas tenu régulièrement jusqu'à présent et que le principe des 3 séances annuelles est acté.</p> <p>Concernant la rédaction des comptes rendus du CVS, il est indiqué en réponse "qu'ils ne les rédigent jamais" sans préciser de qui il s'agit. Il est rappelé que le relevé de conclusions de chaque séance doit être établi par le secrétaire de séance, désigné par et parmi les représentants des résidents présents ou les représentants des familles. Si ces dernières ne souhaitent pas s'investir dans ce travail, le texte précise que l'administration de l'établissement peut assister le CVS pour rédiger les comptes rendus. Il est bien compris que c'est la directrice qui assure. Pour autant, la rédaction des comptes rendus n'est pas à associer à la signature des comptes rendus. Il revient bien au président du CVS seul de les signer. L'engagement de l'établissement sur ce point est acté.</p> <p>La prescription 8 et la prescription 9 sont levées.</p>
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	<p>L'établissement a transmis son CPOM 2022-2026. Il est autorisé pour 2 places en HT.</p>					
2.2 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont occupés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	Oui	<p>Pour toute réponse, l'établissement a transmis la décision tarifaire 2023 de l'établissement qui ne présente pas le nombre de lits occupés au 01/01/2023.</p>	<p>Ecart 10 : En l'absence d'information sur le nombre de places occupées en hébergement temporaire au 01/01/2023, l'établissement ne peut attester du respect de son autorisation, tel que prévus par l'article D312-9 du CASF.</p>	<p>Prescription 10 : renseigner le nombre de places occupées en hébergement temporaire au sein de l'EHPAD Vilanova, afin de s'assurer du respect de l'autorisation de l'établissement, tel que prévu par l'article D312-9 du CASF.</p>		<p>L'autorisation qui concerne l'hébergement temporaire à VILANOVA est bien de 2 places. Nous en avons discuté à et l'ARS sur le fait de conserver ou pas ces deux places en temporaire. ceci entraine une grosse perte de chiffre d'affaires pour nous. Pour votre information, nous avons construit un véritable rapprochement avec nos partenaires hospitaliers proches pour nous faire identifier avec plus de régularité pendant toute l'année 2022 et 2023. Malheureusement le résultat, même aidé, n'a pas porté ses fruits à peine 49 % de T.O. sur 2022. Nous en avons parlé et souhaitons bénéficier d'un mouvement vers de l'HEBERGEMENT PERMANENT. Nous attendons la réponse de l'ARS et du GRAND LYON METROPOLE pour passer de 106 à 108 places en hébergement PERMANENT.</p>	<p>La réponse met en évidence que l'établissement connaît des difficultés pour assurer l'occupation des 2 places d'HT, malgré les actions réalisées et le rapprochement avec les centres hospitaliers, potentiels adresseurs. Dans ce contexte, le maintien ou non de ces places se pose effectivement. Il est bien noté que la question a été évoquée avec les autorités de contrôle et qu'une réponse est attendue par l'établissement.</p> <p>La prescription 10 est levée.</p>
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	<p>L'établissement déclare que l'hébergement temporaire répond aux mêmes prestations qu'en accueil dans le cadre d'un hébergement permanent. Pourtant, au regard des besoins des personnes en hébergement temporaire qui sont différents de ceux des résidents en hébergement permanent, l'élaboration d'un projet spécifique pour l'hébergement temporaire s'impose.</p>	<p>Ecart 11 : Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.</p>	<p>Prescription 11 : Rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le projet d'établissement en vertu de l'article D312-9 du CASF.</p>		<p>Plus d'actualité suite réponse de la prescription 10.</p>	<p>dont acte.</p> <p>La prescription 11 est levée.</p>

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	Compte tenu du nombre de places autorisées en accueil temporaire, l'établissement n'est pas concerné par la question 2.4.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	Oui	compte tenu du nombre de places autorisées en accueil temporaire, l'établissement n'est pas concerné par la question 2.5.					
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	A la lecture du règlement de fonctionnement remis, la mission relève qu'il ne prévoit pas les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire.	Ecart 12 : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 12 : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et l'intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.		Le projet d'établissement accueille tous les résidents avec la même réflexion dans la conduite d'un projet individuel personnalisé. cependant ce n'est plus d'actualité pour nous en raison de la demande qui vient d'être faite à l'ARS Mme et au Mme et M. .	dont acte. La prescription 12 est levée.