

RAPPORT de CONTROLE le 19/12/2024

EHPAD FLEURS D'AUTOMNE à DECINES CHARPIEU_69

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

Thématique: CSP11 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : APEB

Nombre de places : 79 places dont 64 places HP - 11 places en AJ - 4 places en HT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments orobants	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 présente les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels de l'EHPAD et aussi avec des intervenants extérieurs (médecins traitants, bénévoles, cuisines, etc.). Il est partiellement nominatif et a été actualisé au 04/07/2023. A la lecture du document, il est relevé que la Directrice de l'EHPAD et actuellement remplacée temporairement par un autre Directeur.					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclaré 1 ETP d'aide-soignant diplômé vacant au 01/03/2024. Ce poste est aujourd'hui occupé par une professionnelle inscrite dans un parcours de formation.					
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).	Oui	Le Directeur remplaçant de l'EHPAD est titulaire d'un diplôme d'études supérieures spécialisées en management du secteur sanitaire et social ainsi que du certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale. Ces documents attestent du niveau de qualification du Directeur. En revanche, en l'absence de transmission des diplômes de la Directrice, titulaire du poste, l'établissement n'atteste pas qu'elle dispose des qualifications nécessaires.	Ecart 1 : En l'absence de transmission des justificatifs de diplôme de la Directrice de l'EHPAD, il n'est pas possible de vérifier son niveau de qualification et par conséquent l'EHPAD contrevient à l'article D312-176-6 du CASF.	Prescription 1 : Transmettre les justificatifs de qualification de la Directrice de l'EHPAD, conformément à l'article D312-176-6 du CASF.	1.3	En effet, le diplôme de la Directrice titulaire du poste n'était pas dans son dossier ni sous format informatique, ni en format papier. Nous savons qu'elle a été diplômée, mais elle a quitté les effectifs en octobre 2024. Le Directeur, qui la remplaçait, est devenu le directeur titulaire du poste.	Le communiqué de départ de la Directrice Générale de l' , également Directrice de l'EHPAD Fleurs d'Automne, a été remis. Il atteste de la déclaration de l'EHPAD concernant le départ de celle-ci.Suite à l'envoi du courriel du directeur de l'EHPAD, daté du 23/12/2023, suite à l'envoi de la décision définitive, il est bien noté que la gestion du personnel n'est pas en cause. Les qualifications du Directeur actuellement en poste étant conformes, la prescription 1 est levée.
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'annexe 1 - "fiche de fonctions et délégation de pouvoirs temporaire au directeur d'établissement des établissements et services annexe contractuelle" ainsi que le DUD de l'APEB (non nominatif) remis attestent de la mise en place d'une délégation de pouvoir à destination du Directeur. Les documents remis sont complets et conformes aux attentes réglementaires.					
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	Selon le planning d'astreinte de l'EHPAD, l'astreinte est assurée par l'assistante de direction et la cadre infirmière du vendredi 19h au vendredi suivant à 19h, ce qui concorde avec la procédure de gestion des astreintes remise. Cette procédure précise également les situations nécessitant le recours à l'astreinte et l'existence de deux types d'astreinte : une astreinte technique et une astreinte administrative.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	D'après les comptes rendus remis, le CODIR est mensuel : 23/04/2024, 21/05/2024 et 18/06/2024. Le CODIR réunit le Directeur, la cadre infirmière, l'assistante de direction, le MEDEC, la psychologue et la responsable qualité. Les comptes rendus sont bien formalisés et le CODIR aborde des sujets relatifs à la gestion de l'EHPAD, à son organisation et traite également de points se rapportant à la prise en charge des résidents.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement remis est complet. Il présente un projet de soin, un projet relatif à l'hébergement temporaire et à l'accueil de jour complet. Il couvre la période 2023-2028 et a été consulté par le CVS le 03/10/2023. En revanche, il ne présente pas les modalités de prévention et de lutte contre la maltraitance notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle. Le projet d'établissement ne présente pas la démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en place par l'établissement.	Ecart 2 : Le projet d'établissement ne traite pas de la lutte contre la maltraitance, contrairement à ce qui est prévu par les articles L311-8 et R311-38-3 du CASF.	Prescription 2 : Mettre à jour le projet d'établissement pour présenter la démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en place par l'établissement, conformément aux articles L311-8 et R311-38-3 du CASF.		Il sera présenté au CVS du 6 janvier 2025 une annexe au projet d'établissement dédiée, en cours de rédaction. Cette annexe sera rattachée au paragraphe dédié en page 9.	L'engagement de l'établissement à produire une annexe au projet d'établissement portant sur sa démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance est acté. Il est cependant dommage que le projet d'annexe, qui sera présenté prochainement au CVS le 06/01/2025, n'ait pas été transmis. Suite à l'envoi du courriel du directeur de l'EHPAD, daté du 23/12/2023, suite à l'envoi de la décision définitive, il est bien compris que le travail de réflexion va être mené en concertation avec les membres du CVS lors de sa séance du 06/01/2025. Le projet d'annexe ne pouvait donc être transmis. La prescription 2 est maintenue dans l'attente de l'intégration effective de cette annexe dans le projet d'établissement.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement remis couvre la période 2023-2028. Il est mentionné dans le document qu'il "sera arrêté après avis et consultation du Conseil de la Vie Sociale", mais aucun élément ne vient attester de sa consultation. Le règlement de fonctionnement est complet, mais il ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues. Il est également relevé que l'établissement n'autorise pas la présence d'animaux domestiques de façon permanente dans les chambres. Pour rappel et sauf avis contraire du CVS, les EHPAD doivent garantir aux résidents le droit d'accueillir leurs animaux de compagnie.	Ecart 3 : En absence de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient à l'article L 311-7 du CASF. Ecart 4 : Le règlement de fonctionnement ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues, ce qui est contraire à l'article R311-35 du CASF. Ecart 5 : En refusant, sans avis du CVS, l'admission des animaux de compagnie au sein de l'EHPAD, l'établissement contrevient à l'article L311-9-1 du CASF.	Prescription 3 : Consulter le CVS, concernant toutes les mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF. Prescription 4 : Fixer les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues dans le règlement de fonctionnement, conformément à l'article R311-35 du CASF. Prescription 5 : Consulter le CVS sur la question de l'admission des animaux de compagnie au sein de l'EHPAD, comme prévu par l'article L311-9-1 du CASF, et modifier le règlement de fonctionnement en conséquence.		Le règlement de fonctionnement va être mis à jour avec la mention manquante sur les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues. Le CVS sera consulté sur ce nouveau règlement et sur la question de l'admission des animaux de compagnie au sein de l'EHPAD en suivant la réglementation en vigueur à ce jour (attente de l'arrêté/décret) lors du CVS du 06 janvier 2025.	Il est bien pris note que le règlement de fonctionnement de l'EHPAD sera actualisé sur les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues. Il est également bien pris note de l'engagement de l'EHPAD d'assurer la consultation du CVS sur ce nouveau règlement de fonctionnement et sur la question de l'admission des animaux de compagnie au sein de l'EHPAD. Les prescriptions 3, 4 et 5 sont maintenues dans l'attente de la consultation effective du CVS sur le nouveau règlement de fonctionnement prévoyant les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues et sur l'admission des animaux de compagnie.

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'avenant n°1 du 01/07/2022 au contrat de travail à durée indéterminée de Mme infirmière à l'EHPAD a été remis. Cet avenant la promeut au poste d'infirmière chef et atteste que l'établissement dispose d'une IDEC.					
1.10 L'IDEC dispose-t-elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'attestation de présence de l'infirmière Chef à trois UE du master management des parcours et organisation sanitaires a été remise. Au total, l'infirmière Chef a bénéficié de 90 heures de formation. Par ailleurs, il est précisé qu'elle n'a pas terminé sa formation, celle-ci ne donnant pas satisfaction. Les documents remis le confirment. L'établissement veillera à ce que l'infirmière chef puissent bénéficier d'une autre formation afin de consolider ses acquis en matière de management d'équipe.					
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	Le contrat de travail à durée indéterminée du 19/06/2019 ainsi que les avenants n°1 et 2 de ce contrat de travail ont été remis. Ces documents attestent que l'EHPAD dispose depuis le 01/01/2020 (date de l'avenant n°2) d'un MEDEC à hauteur de 0,50 ETP. Le planning annuel du MEDEC remis confirme ce temps de travail. Il est déclaré que le MEDEC de l'EHPAD ne peut augmenter son temps de travail. En effet, ce dernier est présent à hauteur de 0,50 ETP au sein de l'hôpital Saint Jean de Dieu. Pour rappel, au vu de la capacité autorisée de l'EHPAD, le temps d'intervention du MEDEC ne peut être inférieur à 0,60 ETP.	Ecart 6 : Le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences de l'article D 312-156 du CASF.	Prescription 6 : Augmenter le temps de médecin coordonnateur à hauteur de 0,60 ETP, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D312-156 du CASF.		Nous avons bien la volonté d'augmenter le temps de présence du médecin coordonnateur de 0,5 à 0,6 ETP mais le médecin coordonnateur en poste n'est pas disponible étant déjà mi-temps chez un autre employeur.	Il est bien pris note de l'impossibilité d'augmenter de 0,10 ETP le temps de coordination médicale de l'EHPAD. La prescription 6 est toutefois maintenue dans l'attente, à l'avenir, d'un temps de coordination médicale au moins égale à 0,60 ETP au sein de l'EHPAD.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Le MEDEC de l'EHPAD est titulaire d'un diplôme universitaire en soins palliatifs et d'un diplôme universitaire de MEDEC en EHPAD. Ce dernier diplôme atteste du niveau de qualification du médecin pour exercer ses missions de coordination gériatrique.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	Deux invitations pour la commission de coordination gériatrique ont été remises : celle du 15/11/2022 et celle du 23/11/2023. Aucun compte rendu de commission de coordination gériatrique n'a été remis. Seule la feuille d'émargement de la commission du 23/11/2023 atteste de l'organisation de la commission pour cette année-là et aucune déclaration n'est effectuée concernant la commission de coordination de 2024. L'établissement n'atteste pas de l'organisation régulière de la commission de coordination gériatrique.	Ecart 7 : En l'absence de transmission des trois derniers comptes rendus de la commission de coordination gériatrique, l'établissement n'atteste pas de l'organisation régulière de la commission de coordination gériatrique et donc de sa conformité à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 7 : Transmettre les trois derniers comptes rendus de la commission de coordination gériatrique afin d'attester de son organisation annuelle, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	1.3.1 - 1.13.2 - 1.13.3	Documents joints. Il s'agit d'un résumé d'après les notes prises en séances.	Trois comptes rendus de la commission de coordination gériatrique ont été remis : 22/11/2022, 23/11/2023 et 05/11/2024. Les deux premiers documents présentent uniquement les points de l'ordre du jour. Le troisième est bien un compte rendu présentant les échanges sur les sujets abordés en séance. La prescription 7 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	Oui	Les RAMA 2022 et 2023 ont été remis. Le RAMA 2022 comporte des parties (cases/lignes) tronquées, ce qui ne permet pas leur lecture complète. Le RAMA 2023 ne présente pas l'établissement, ni la population accueillie (absence de GMP et PMP, nombre de résidents, équipe médicale et paramédicale, etc.). Enfin, les documents ne sont pas co-signés par le Directeur et le MEDEC de l'EHPAD. Ecart 8 : En l'absence de signature conjointe du RAMA par le Directeur d'établissement et le MEDEC, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Remarque 1 : En l'absence de présentation de l'établissement et de la population accueillie, le RAMA 2023 ne présente pas globalement les modalités de prise en charge et l'évolution de la dépendance et de l'état de santé des résidents. Ecart 8 : En l'absence de signature conjointe du RAMA par le Directeur d'établissement et le MEDEC, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Recommandation 1 : Intégrer la présentation de l'établissement (équipe de l'EHPAD) et la population accueillie (données relatives à la grille AGGIR, au PATHOS et autres données) dans le RAMA 2023. Prescription 8 : Faire signer conjointement le RAMA par le Directeur de l'EHPAD et le MEDEC, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	1.14.1	Nous prendrons en compte la recommandation pour la rédaction du RAMA 2024. En ce qui concerne la prescription 8, nous vous transmettons le RAMA 2023 signé par le Directeur et le MEDEC.	Il est bien pris note que l'établissement intégrera la présentation de l'établissement (équipe de l'EHPAD) et la population accueillie (données relatives à la grille AGGIR, au PATHOS et autres données) dans le RAMA 2024. Il est accusé réception du RAMA 2023 signé par le Directeur et le MEDEC de l'EHPAD. La recommandation 1 est maintenue dans l'attente de l'intégration effective de la présentation de l'établissement et de la population accueillie dans le RAMA 2024. La prescription 8 est levée.
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	Un tableau de bord retraçant les événements indésirables graves (EIG) ayant fait l'objet d'un signalement aux autorités administratives a été remis. Il présente 8 EIG signalés entre avril 2023 et mai 2024. La transmission de ce tableau atteste de la déclaration aux autorités de tutelles de tout dysfonctionnement grave dans la gestion et l'organisation de l'EHPAD, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers.					
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	Une capture d'écran du tableau de bord des EI/EIG du logiciel a été remise. Ce tableau présente notamment la typologie, la description des faits, leur gravité ainsi que leur état d'avancement. Il est aussi déclaré que les EI/EIG sont traités en réunion Qualité organisée tous les 15 jours. D'après le dépliant "déclaration d'un EI, accès à la gestion documentaire" remis au personnel de l'EHPAD afin de les inciter à déclarer, la réunion qualité évalue l'évènement, le traite et propose des actions correctives avant de réaliser un suivi de l'avancée des actions.					
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	Une affiche présentant les représentants des résidents et des familles ainsi que deux comptes rendus du CVS ont été remis : 29/11/2022 et 03/10/2023. La décision instituant le CVS n'a pas été remise et rien n'atteste que des élections se sont tenues récemment.	Ecart 9 : En l'absence de transmission de la décision d'institution du CVS, l'établissement n'atteste pas être conforme aux articles D311-4 et D311-5 du CASF.	Prescription 9 : Transmettre la décision d'institution du CVS afin d'attester de la conformité de l'EHPAD avec les articles D311-4 et D311-5 du CASF.	1.17 Attestation	Il est prévu de nouvelles élections du CVS le premier semestre 2025 en conformité avec la réglementation.	L'établissement s'engage à réaliser de nouvelles élections du CVS courant premier semestre 2025. A son issue, l'établissement veillera à établir, et à transmettre aux autorités administratives compétentes (Métropole de Lyon et Délégation Départementale ARS 69), la décision d'institution du CVS fixant le nombre et la répartition des membres titulaires et suppléants du conseil. La prescription 9 est maintenue.
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 règlement intérieur remis a été validé lors du CVS du 31/01/2023. En atteste le compte rendu de cette même date remis. Ce règlement est complet, mais présente quelques points de non-conformités : - Il précise que l'ordre du jour et les informations nécessaires au CVS sont communiqués minimum 8 jours avant la tenue du conseil, alors que la réglementation prévoit un délai minimum de 15 jours avant la tenue du CVS. - Il précise que les représentants des professionnels au CVS sont désignés par les délégués du personnel. Or, ces derniers sont réglementairement élus par l'ensemble des salariés de l'EHPAD.	Ecart 10 : Le règlement intérieur du CVS contrevient aux articles D311-13 et D311-16 du CASF.	Prescription 10 : Modifier le règlement intérieur du CVS afin qu'il soit conforme aux articles D311-13 et D311-16 du CASF.		Le règlement intérieur sera modifié pour être conforme et validé au CVS du 06/01/2025.	Dont acte. La prescription 10 est maintenue dans l'attente de la validation effective du règlement intérieur du CVS.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	Oui	10 comptes rendus de CVS ont été remis : 29/11/2022, 31/01/2023, 04/04/2023, 16/05/2023, 04/07/2023, 03/10/2023, 09/01/2024, 20/02/2024, 09/04/2024 et 01/07/2024. Aucun compte rendu du CVS n'est signé par le Président du CVS, ce qui est contraire à la réglementation et au règlement intérieur du CVS de l'EHPAD. Les comptes rendus sont bien formalisés et font état de points de présentation sur des sujets variés intéressant la prise en charge des résidents et des questions posées par les familles/résidents. A la lecture des comptes rendus du CVS du 29/11/2022 et du 03/10/2023, il est relevé que l'établissement effectue l'entretien et le marquage du linge gratuitement uniquement pour les nouveaux résidents arrivés à partir du 1er janvier 2023, excluant ainsi les résidents arrivés avant cette date. Pour rappel, l'entretien et le marquage du linge sont des prestations sociales de l'EHPAD qu'il convient d'accorder à tous les résidents, sans discrimination.	Ecart 11 : En excluant les résidents arrivés avant le 01/01/2023 des prestations sociales d'entretien et du marquage du linge, l'établissement contrevient à l'annexe 2-3-1 du CASF.	Prescription 11 : Assurer l'entretien et le marquage de linge gratuitement pour l'ensemble des résidents de l'EHPAD, tel que prévu par l'annexe 2-3-1 du CASF.		Nous avons suivi la législation suivante : " 2° Marquage et entretien du linge personnel des résidents. [...]Conformément au III de l'article 3 du décret n° 2022-734 du 28 avril 2022, ces dispositions entrent en vigueur le 1er janvier 2023, pour les contrats conclus à compter de cette date ou pour les documents individuels de prise en charge remis à compter de cette même date." "Nous n'avons pas d'objection spécifique à vous indiquer, ce que vous écrivez nous semble en effet à la fois juste et équilibré, nous mettant en mouvement sur des points d'amélioration ou de correction de nos pratiques et outils ; à l'exception de la question de la facturation de l'entretien et du marquage du linge pour laquelle nous n'avons pas la même compréhension (l'annexe 2-3-1 du CASF parle de la gratuité pour les nouveaux résidents seulement)." (Cf. 1.1_Lettre_de_reponse_inspection_ARS_2024%20.pdf)	L'établissement indique qu'il ne souhaite pas étendre la gratuité de l'entretien et du marquage du linge à l'ensemble des résidents. Ce qui entraîne une inégalité entre les « anciens » résidents, qui continuent à régler ces prestations sous forme optionnelle, et ceux ayant signé un contrat après le 1er janvier 2023, pour lesquels l'entretien du linge est inclus dans le forfait général de leur hébergement. Par courriel du 23/12/2024, l'établissement fait part de sa réflexion sur le sujet et de son positionnement. Conscient de l'inégalité de traitement entre résidents, il déplore les contraintes qui pèsent sur lui : "l'application de cette nouvelle règle à tous les résidents présenterait un surcoût direct (perte de recette) et indirect (surcharge de travail pour la lingère du jour au lendemain) conséquent que les prix de journée ne peuvent absorber : l'EHPAD étant habilité 100 % à l'aide sociale, l'évolution des tarifs est déterminée par la Métropole de Lyon". Au regard de la réglementation actuelle, la prescription 11 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 2024 ? Joindre le justificatif.	Oui	Selon l'arrêté ARS n°2024-14-0143 du 31/05/2024, l'EHPAD est autorisé pour 64 places d'hébergement permanent, 11 places d'accueil de jour et 4 places d'hébergement temporaire.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.	Oui	<p>Le taux d'occupation de l'hébergement temporaire est de 34 % en 2023 et de 36,95 % (cf. taux de présence réelle de l'hébergement temporaire, synthèse pilotage du 01/01/2024 au 31/03/2024) au premier trimestre 2024. Il est rappelé que depuis le 21/05/2024, l'établissement a réduit son nombre de places d'hébergement temporaire de moitié, passant de 8 places autorisées à 4 places.</p> <p>Le taux d'occupation en accueil de jour est de 59,48 % en 2023 et de 67,20% au premier trimestre 2024 (cf. taux de présence réelle de l'accueil de jour, synthèse pilotage du 01/01/2024 au 31/03/2024). D'après le planning des participants à l'accueil de jour de juillet 2024, ce service est ouvert 4 jours par semaines.</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	Le projet d'établissement remis présente un projet relatif à l'hébergement temporaire et à l'accueil de jour complet.					
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	<p>Il est déclaré que l'hébergement temporaire ne bénéficie pas d'une équipe dédiée.</p> <p>En revanche, l'accueil de jour dispose de deux professionnelles, d'une Aide Médico-Psychologique (AMP) et d'une personne non diplômée qui est engagée dans un processus diplômant (sans précision). Le planning de Mme (AMP) a été remis, mais pas celui de l'autre professionnelle, Mme (recrutée en mai 2024), ce qui ne permet pas d'attester que cette dernière est bien affectée à l'accueil de jour de l'EHPAD.</p>	<p>Remarque 2 : L'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les 4 places d'hébergement temporaire n'atteste pas que la prise en charge pour ce public est organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.</p> <p>Remarque 3 : En l'absence de transmission du planning de Mme recrutée en mai 2024, l'établissement n'atteste pas que cette dernière intervient effectivement sur l'accueil de jour.</p>	<p>Recommandation 2 : Organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli sur les 4 places d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié.</p> <p>Recommandation 3 : Transmettre le planning de travail de Mme afin d'attester de sa présence effective au sein de l'accueil de jour.</p>	2.4	<p>Nous avons bien en comptabilité des lignes mentionnées le personnel dédié à l'accueil temporaire. Les lits sont répartis dans l'établissement et non dans une unité dédiée, c'est pourquoi l'ensemble du personnel est concerné par la prise en charge des résidents en hébergement temporaire.</p> <p>L'ensemble du personnel est, par ailleurs, formé aux spécificités (pathologies, situations familiales particulières, dispositif HTSH, retour à domicile, ...) de l'accueil temporaire.</p>	<p>Il est bien pris note que les personnes accueillies en hébergement temporaire sont prises en charge de manière identique à celles accueillies en hébergement permanent. Pour autant, la mise en place d'un référent pour l'hébergement temporaire contribuerait à une meilleure prise en charge individuelle et une meilleure réponse aux besoins spécifiques des personnes accueillies en hébergement temporaire ainsi qu'à une meilleure coordination du parcours de soins, notamment pour préparer le retour au domicile du résident. Enfin, la mise en place d'un référent pour l'hébergement temporaire participerait à améliorer les relations avec les autres acteurs du soins.</p> <p>Par courriel du 23/12/2024, des éléments complémentaires sont apportés par l'établissement. Il est précisé que la référence de l'accueil de jour est assurée en binôme par la cadre infirmière et la psychologue : toutes deux connaissent chaque situation, elles animent la commission d'admission - en lien avec le médecin coordonnateur - et peuvent ainsi répondre aux besoins spécifiques de chaque personne, et assurer une bonne coordination du parcours de soins en lien avec les acteurs du domicile ("nous venons par exemple de rencontrer l'ESAD et nous sommes très actifs dans la coordination PA-PH du secteur où sont présents tous les acteurs locaux du soin"). Le retour à domicile est ainsi travaillé dès la préadmission pour garantir une prise en charge adaptée aux besoins du résident temporaire.</p> <p>La recommandation 2 est levée.</p> <p>Le planning annuel de Mme a été remis. Ce document atteste qu'elle intervient dans l'accueil de jour de l'EHPAD sur les mêmes jours que Mme (aide-soignante).</p> <p>La recommandation 3 est levée.</p>
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	Oui	L'accueil de jour bénéficie d'une Aide Médico-Psychologique (AMP) (cf. diplôme d'AMP remis) et d'une personne non diplômée qui est engagée dans un processus diplômant, mais aucun document attestant de sa formation en cours n'a été remis.	Remarque 4 : En l'absence de transmission du certificat d'inscription de Mme à une formation diplômante dans le soin, l'établissement n'atteste pas de sa formation en cours.	Recommandation 4 : Transmettre le certificat d'inscription de Mme à sa formation diplômante.	2.5	<p>Nous ne pouvons fournir un certificat d'inscription cependant vous trouverez un courrier en PJ attestant que Mme est inscrite sur une programme de formations.</p>	<p>Un courrier de l'EHPAD à l'intention de Mme ayant pour objet sa formation a été remis. Ce document confirme l'inscription à une formation de Mme H. et les perspectives d'obtenir le DEAS par VAE .</p> <p>La recommandation 4 est levée.</p>
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	<p>Le règlement de fonctionnement de l'hébergement temporaire et celui de l'accueil de jour ont été remis. Ces documents sont anciens, le premier est daté de 2013 et le deuxième de 2018. Il est noté que le règlement de fonctionnement de l'EHPAD ne prévoit pas les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour.</p> <p>Par ailleurs, il est relevé que le règlement de fonctionnement de l'accueil de jour ne mentionne pas certains points réglementaires :</p> <ul style="list-style-type: none">- la date de consultation du CVS ;- les dispositions relatives aux transferts et déplacements, aux modalités d'organisation des transports, aux conditions d'organisation de la délivrance des prestations offertes par l'établissement à l'extérieur ;- les mesures à prendre en cas de situations exceptionnelles ;- les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues. <p>Il en va de même pour le règlement de fonctionnement de l'hébergement temporaire qui :</p> <ul style="list-style-type: none">- ne présente pas sa date de consultation du CVS,- prévoit une facturation du marquage et de l'entretien du linge,- ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues,- n'autorise pas la présence d'animaux domestiques de façon permanente dans les chambres. <p>L'établissement sera vigilant à prendre en compte l'ensemble de ces remarques au moment de l'intégration des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire dans le règlement de fonctionnement globale de l'EHPAD.</p>	<p>Ecart 12 : En l'absence d'intégration des règlements de fonctionnement de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour dans le règlement de fonctionnement global de l'EHPAD, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.</p>	<p>Prescription 12 : Inclure dans le règlement de fonctionnement de l'EHPAD les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.</p>	<p>Il existe un règlement de fonctionnement pour chacun des 3 services (hébergement permanent, hébergement temporaire et accueil de jour) et non un règlement de fonctionnement global de l'EHPAD.</p> <p>Nous mettrons à jour en 2025 les 2 règlements avec la réglementation en vigueur.</p>	<p>L'établissement s'engage à actualiser le règlement de fonctionnement de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire en 2025.</p> <p>Par courriel du 23/12/2024, l'établissement fait part de son interrogation face à la prescription. Les éléments d'explication apportés justifient l'existence de trois règlements de fonctionnement distincts.</p> <p>La prescription 12 est levée.</p>	