

RAPPORT de CONTROLE le 24/05/2024

EHPAD COROLLE à CHAMBERY_73

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

Thématique: CSP 9 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CCAS CHAMBERY

Nombre de places : 20 places soit 10 lits HT et 10 places en AJ

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
1- Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	oui	<p>Avant 2018, le CCAS de Chambéry était titulaire d'un accueil de jour "Corolle" de 10 places. Conformément à l'arrêté n°2018-11-0025, le CCAS a décidé de transférer 10 lits d'hébergement temporaire de l'EHPAD Les Clématis à l'EHPAD Corolle (ex-accueil de jour Corolle).</p> <p>Ainsi l'EHPAD Corolle dispose de 10 lits hébergement temporaire et 10 places d'accueil de jour à Chambéry sur un site unique. De fait, en devenant un EHPAD, l'EHPAD Corolle est désormais un établissement médico-social et relève des obligations de l'article L312-1 alinéa 6 CASF.</p> <p>L'organigramme de l'EHPAD Corolle est propre aux 20 lits, son fonctionnement n'est pas mutualisé avec l'EHPAD Les Clématis.</p> <p>En revanche, il n'intègre pas le médecin coordonnateur intervenant à l'EHPAD.</p>					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare ne pas avoir de poste vacant au 1er mars 2024.					
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	<p>En application du deuxième alinéa de l'article D. 312-176-10 du CASF, une liste définie par les ministres en charge des affaires sociales et des collectivités territoriales, les grades, les corps et les emplois permettant de diriger des établissements ou service médico-sociaux dans un CCAS, par dérogation aux articles D. 312-176-6 et D. 312-176-7. La qualification de la directrice de l'EHPAD Corolle "grade infirmier en soins généraux" ne correspond pas à la liste arrêtée par les ministres en charge des affaires sociales et des collectivités territoriales. Ainsi, l'EHPAD contrevert à l'article D312-176-10 CASF.</p>	Ecart 1 : La directrice de l'EHPAD Corolle n'est pas titulaire des qualifications requises à l'article D312-176-10 du CASF.	Prescription 1 : Engager la directrice de l'EHPAD dans une formation lui permettant d'acquérir les qualifications requises conformément à l'article D312-176-10 du CASF.		<p>L'engagement de la directrice sur une formation qualifiante sera étudié au niveau CCAS, en lien avec ladite directrice.</p> <p>En complément, il est à noter que le recrutement de la personne occupant actuellement le poste s'est fait, à l'époque, sur le choix du meilleur candidat. L'établissement ne dispose que d'un seul IDE à 0,75 ETP, ce qui contraint l'établissement à recruter sur le poste de directeur un profil IDE en charge d'assurer la continuité des soins sur le 0,25 ETP restant et sur les temps d'absence de l'IDE (absences programmées ou imprévues). La tension du marché de l'emploi sur les profils soignants et cadres de santé est une autre réalité à prendre en compte dans les possibilités de recruter les profils conformes aux exigences légales.</p>	<p>Vos observations sont prises en compte. Il n'en demeure pas moins que la qualification de la directrice de l'EHPAD Corolle "grade infirmier en soins généraux" ne correspond pas à la liste arrêtée par les ministres en charge des affaires sociales et des collectivités territoriales. Ainsi, l'EHPAD contrevert à l'article D312-176-10 CASF.</p> <p>La prescription 1 est maintenue.</p>
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.	non	<p>Les agents de la fonction publique territoriale ne sont pas mentionnés par l'article D. 312-176-10 du CASF. Les articles D 312-176-5 à D. 312-176-9 de ce code leur sont donc normalement applicables. [...] Alors, les contractuels et titulaires de la fonction publique territoriale sont soumis à l'obligation de détenir un DUD pour diriger un EHPAD.</p> <p>Il est attendu la transmission de la subdélégation de pouvoirs du directeur du CCAS à la directrice de l'EHPAD Corolle, conformément à l'article D312-176-5 du CASF.</p>	Ecart 2 : En l'absence de transmission de la subdélégation de pouvoirs du directeur du CCAS à la directrice de l'EHPAD Corolle, l'EHPAD Corolle contrevert à l'article D312-176-5 du CASF.	Prescription 2 : Elaborer la subdélégation de pouvoirs du directeur du CCAS à la directrice de l'EHPAD Corolle conformément à l'article D312-176-5 du CASF et la transmettre.	3.1_Q.1-4_referentiel-poste-directrice-corolle.doc	<p>Dans le cadre d'un contrôle de la Cour Régionale des Comptes au premier semestre 2024, il a été rappelé qu'au sein des CCAS seul le directeur pouvait avoir une délégation de signature et de responsabilités.</p> <p>Dans le respect des articles R 123-23 et R 123-21 du CASF, vous trouverez ci-joint le document faisant état des délégations de missions et de compétences accordées à la directrice de l'EHPAD (référentiel de poste).</p>	<p>Dont acte, cependant le directeur du CCAS peut accorder des subdélégations.</p> <p>L'établissement a remis un document portant sur les délégations de signature. La prescription 2 est levée.</p>
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>La procédure transmise concernant l'organisation et le fonctionnement de l'astreinte de direction est complète. Il est précisée l'amplitude horaire de l'astreinte, les modalités d'intervention et les outils mis à disposition de l'agent d'astreinte. La procédure précise les professionnels participants à l'astreinte, il sont 9 professionnels (l'équipe de direction des 2 EHPAD soit le directeur, directrice adjointe, responsable hôtelier, cadre de santé/DEC, les directrices des 2 résidences autonomie et la directrice de l'EHPAD Corolle).</p> <p>L'astreinte de direction est organisée entre les différentes structures du CCAS. La procédure mentionne cette mutualisation et le périmètre défini est le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> -EHPAD Les Clématis (85 lits), -EHPAD Les Charmilles (75 lits), -EHPAD Corolle (20 lits), -Résidence autonomie "La Calamine" (74 logements), -Résidence autonomie "Ma Joie" (54 logements), ce qui représente 308 lits. <p>Le planning d'astreinte de direction a été transmis pour 2023 et pour le 1er semestre 2024, il fait état d'un roulement de l'astreinte équilibré. Toutefois, le nombre important de lits (308) répartis sur 5 établissements constitue une lourde charge et responsabilité. Dans ce cadre, la capacité à gérer une telle astreinte pour tous les directeurs est posée et notamment pour la directrice de l'EHPAD Corolle, responsable de la gestion de 20 lits.</p>	Remarque 1 : Le nombre important de lits à gérer lors de l'astreinte pose question sur la capacité des différents professionnels à répondre aux diverses sollicitations dans des temps raisonnables et de manière pertinente.	Recommendation 1 : S'assurer que tous les professionnels assurant l'astreinte soient en capacité de répondre aux diverses sollicitations dans des temps raisonnables et de manière pertinente.	3.1_Q1.5_aAstreintes-direction-generale.doc 3.1_Q1.5_astreintes-nuit-établissements-geronto.doc 3.1_Q1.5_règlement-astreintes-geronto.doc	<p>Aujourd'hui, après plus de 10 ans de fonctionnement de l'astreinte, le système en place est efficient et nous n'avons dénoté aucun dysfonctionnement en termes de délais et de traitement.</p> <p>Par ailleurs, l'astreinte des responsables d'établissement est doublée par une astreinte de l'équipe de direction du CCAS.</p> <p>Les différents documents cadrant l'organisation des différentes astreintes sont joints à l'envoi de nos réponses.</p>	<p>L'ensemble de vos observations concernant l'astreinte est pris en compte. La recommandation 1 est levée.</p>
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	non	<p>La direction déclare ne pas être concerné par la question. Autrement dit, il n'existe pas d'équipe de direction à l'EHPAD Corolle, toutefois, il est nécessaire qu'il existe un lieu d'échange entre les professionnels et que l'IDE en charge de l'EHPAD participe aux réunions de filières du CCAS. Il est attendu la transmission des CR.</p>	Remarque 2 : En l'absence de transmission des CR de réunions d'une part entre les différents professionnels au sein de l'EHPAD Corolle et d'autre part, au sein de la filière gérontologique du CCAS regroupant les différents établissements et services médico-sociaux.	Recommendation 2 : Transmettre les supports des réunions d'échange entre les différents professionnels de l'EHPAD Corolle et ceux des réunions de filières du CCAS regroupant les différents établissements et services médico-sociaux.	Dossier nommé : 3.1_comptes_rendus_réunions.doc + 3.1_Q.1-6_commission-transversale-usagers.doc	<p>Les comptes-rendus de réunion de l'équipe de Corolle sont joints à nos réponses.</p> <p>Par ailleurs, le CCAS dispose de sa propre organisation de gouvernance : l'EHPAD Corolle, au regard de sa nature d'activité, est envisagé comme un établissement contribuant au maintien à domicile de ses usagers (tant pour l'accueil de jour que pour l'hébergement, exclusivement temporaire). Aussi, la coordination se fait entre la directrice de l'établissement et la directrice des services à la Personne (N+1 dans l'organisation) au travers de réunions régulières dont les comptes-rendus sont également joints à nos réponses.</p> <p>Par ailleurs, une organisation interne permet une supervision des situations complexes au niveau de la direction du secteur, doublée d'une commission transversale de suivi des situations (l'objectif étant de fluidifier les parcours entre le domicile et les établissements dans une logique de parcours de l'usager). La procédure de cadrage est également jointe à notre réponse.</p>	<p>Les précisions apportées par le CCAS sur les modalités de gouvernance de l'EHPAD Corolle sont prises en compte. La recommandation 2 est levée.</p>

1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Il a été remis le projet de service spécifique à l'accueil de jour daté de mai 2013 et le projet de service spécifique à l'hébergement temporaire daté de 2014. Ces documents n'ont pas été révisés depuis plus 10 ans, ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF. De plus, lors du transfert des 10 lits d'hébergement temporaire de l'EHPAD Les Clématis à l'EHPAD Corolle en 2018, il déjà était attendu la rédaction d'un projet d'établissement de l'EHPAD Corolle.	Ecart 3 : En l'absence d'un projet d'établissement validé à l'EHPAD Corolle, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF et au décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux.	Prescription 3 : Mettre à jour le projet d'établissement conformément à l'article L311-8 du CASF et au décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux.	Le projet de service est bien en cours d'actualisation, avec les premiers groupes de travail engagés en décembre 2023. Corolle étant en cours de renégociation de son CPOM, ce point a été discuté lors des échanges avec les services de l'ARS en juin 2024 : la délégation territoriale s'est engagée à nous transmettre un modèle de projet de service spécifique à l'hébergement temporaire. La finalisation du document est actuellement prévue pour le dernier trimestre 2024.	Dont acte. Dans l'attente de la finalisation de la rédaction du PE de l'EHPAD Corolle, la prescription 3 est maintenue .	
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Concernant l'hébergement temporaire, le règlement de fonctionnement remis a été adopté par le Conseil d'Administration du CCAS de Chambéry le 31 août 2021, celui-ci est conforme aux articles R311-33 et R311-35 du CASF. Concernant l'accueil de jour, le règlement de fonctionnement remis a été adopté par le Conseil d'Administration du CCAS de Chambéry le 31 août 2021, celui-ci est conforme aux articles R311-33 et R311-35 du CASF .					
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	A la lecture de l'organigramme, 2 infirmières coordonnatrices sont présentes sur l'établissement : -Mme B, infirmière coordonnatrice de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour, -Mme S, infirmière coordonnatrice d'accueil de jour. Il a été remis la décision de titularisation du CH de Chambéry (fonction publique hospitalière) datée de 2001 de Mme B. Toutefois, dans la mesure où le CCAS de Chambéry est son nouvel employeur, il est attendu son nouveau contrat de travail ou la décision de mise à disposition/ détachement de Mme B. De plus, il a été remis une décision de titularisation du CCAS de Mme V en qualité d'infirmière en soins généraux à compter du 1er avril 2023 "soins à domicile". Or, à la lecture de l'organigramme de l'EHPAD Corolle ce professionnel n'apparaît pas mais figure Mme S.	Remarque 3 : En l'absence de transmission du nouveau contrat de travail ou de la décision de mise à disposition/ détachement de Mme B au CCAS de Chambéry, l'EHPAD Corolle ne peut attester qu'elle fait partie des effectifs. Remarque 4 : En l'absence de cohérence entre l'organigramme de l'EHPAD Corolle daté de décembre 2023 et la décision de titularisation de l'infirmière en charge de la coordination de l'accueil de jour sur l'organigramme.	Recommendation 3 : Transmettre le contrat de travail ou la décision de mise à disposition/ détachement de Mme B, infirmière coordonnatrice à l'EHPAD Corolle. Recommendation 4 : Mettre à jour le nom de l'infirmière en charge de la coordination de l'accueil de jour sur l'organigramme.	3.1_Arrêté_Détachement_FPH_IDE.doc 3.1_Q01-T01-01-1.1_organigramme.doc	Concernant l'IDE coordinatrice de Corolle, Mme B., le document conforme est joint à nos réponses. L'organigramme était effectivement dans sa version précédente : il a été remis à jour (changement d'IDE coordinatrice de l'accueil de jour)	Comme attendu, l'établissement a transmis la décision du CCAS portant sur la fin du détachement pour intégration de Mme B. La recommendation 3 est levée . L'établissement a mis à jour le nom de l'infirmière coordinatrice à l'accueil de jour, la recommendation 4 est levée .
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	non	La direction a répondu que l'infirmière coordonnatrice ne dispose pas de formation spécifique à l'encadrement pour les 10 lits d'hébergement temporaire.					
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	Dr V a été recrutée en CDD à compter du 22/05/23 pour une durée de 2 ans. Il est précisé dans son contrat de travail qu'elle exerce au sein de l'EHPAD Les Charmilles, Les Clématis et l'EHPAD Corolle. La direction de l'EHPAD a précisé la répartition du temps de travail du médecin, elle exerce à hauteur de 0,1ETP au sein de l'EHPAD Corolle. L'EHPAD Corolle relevant du I de l'article L312-1 du CASF, le ratio d'encadrement du médecin coordinateur tel que prévu à l'article D312-156 du CASF lui incombe. Dans la mesure où la capacité autorisée de l'EHPAD Corolle est de 20 lits/places, il est attendu que le médecin intervenne à hauteur de 0,4ETP.	Ecart 4 : Le temps d'intervention du médecin coordinateur est insuffisant, ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 4 : Augmenter le temps d'intervention du MEDEC à hauteur de 0,4ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.	Les temps de travail ont été définis avec vos services à la création de Corolle et convenus sur 0,1 ETP de médecin coordinateur. Nous sommes satisfaits de voir que l'ARS préconise une augmentation de cette proportion de temps de travail qui nous paraît légitime bien que complexe à mettre en oeuvre au regard des tensions sur le marché de l'emploi (nous avions indiqué la durée de la vacance de ce poste dans nos réponses au premier questionnaire). Enfin, il est à noter que la tension sur ces métiers a des conséquences directes sur les profils recrutés : en effet, le seul médecin que nous avons pu recruté n'avait pas de compétences en gérontologie, d'où son cursus en cours depuis sa prise de fonction.	L'EHPAD Corolle est atypique puisqu'il s'agit d'une structure spécifique à l'accueil temporaire. De fait, en devenant un EHPAD, l'EHPAD Corolle est désormais un établissement médico-social et relève des obligations de l'article L312-1 alinéa 6 CASF. Toutefois, ce statut n'est pas adapté à son activité. Une réflexion concernant une évolution de son statut est à envisager. La prescription 4 est maintenue .	
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	La direction déclare que le MEDEC est en cours de réalisation du DIU de gérontologie. Toutefois, aucun justificatif d'inscription n'a été transmis ne pouvant l'attester.	Remarque 5 : En l'absence de transmission de l'inscription à la formation DIU gérontologie, le médecin coordinateur n'atteste pas d'une formation spécifique à la coordination gériatrique.	Recommendation 5 : Transmettre l'attestation d'inscription à la formation DIU gérontologie du médecin coordinateur.	La convention fait foi jusqu'à l'obtention du DIU (session se déployant d'octobre 2023 au 30 juin 2024). A ce jour et jusqu'à fin juin au moins, nous ne sommes pas en mesure de produire d'autres justificatifs.	L'établissement a transmis la convention de formation. La recommendation 5 est levée .	
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	non	La direction déclare qu'il n'y a pas de commission de coordination gériatrique organisée au sein de l'établissement "au regard de la nature exclusivement temporaire des résidents de Corolle". Toutefois, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF, il s'agit d'une obligation légale pour un EHPAD d'organiser une commission de coordination gériatrique impliquant des professionnels salariés et libéraux. Compte-tenu, des objectifs de l'accueil temporaire, il serait intéressant de faire participer à la commission de coordination les acteurs du domicile : SSIAID, SPASAD. Par ailleurs et conformément aux recommandations des bonnes pratiques de la HAS, il peut être procéder la mutualisation de la commission de coordination gériatrique avec d'autres EHPAD dès lors que le médecin coordinateur et d'autres professionnels interviennent dans ces mêmes établissements.	Ecart 5 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD Corolle contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 5 : Organiser une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF et prendre en compte les particularités de l'EHPAD Corolle en mutualisant cette commission avec un EHPAD du CCAS où le médecin coordinateur intervient.	L'aspect temporaire de l'accueil remet en question la pertinence de ce type de dispositif. Dans le cadre des négociations CPOM en cours, le médecin coordinateur de nos services a mis en exergue le manque d'efficacité de ce type de réunion dans le sens où les seuls partenaires qui se rendent présents sont déjà des partenaires avec lesquels il y a un dialogue régulier.	L'EHPAD Corolle est atypique puisqu'il s'agit d'une structure spécifique à l'accueil temporaire. De fait, en devenant un EHPAD, l'EHPAD Corolle est désormais un établissement médico-social et relève des obligations de l'article L312-1 alinéa 6 CASF. Une réflexion concernant une évolution de son statut est à envisager. La prescription 5 est maintenue .	
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	non	La direction déclare ne pas avoir élaboré de RAMA au regard de l'absence de MEDEC sur la période du 30/09/2021 et le 22/05/2023. Au regard de la date de prise de poste du MEDEC, il est attendu l'élaboration du RAMA 2023, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Ecart 6 : En l'absence de rédaction du RAMA 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Prescription 6 : Rédiger le RAMA 2023 conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Le temps de travail actuel du médecin ne lui permet pas d'établir le RAMA 2023	Il est attendu l'élaboration du RAMA 2023, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF. La prescription 6 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	Il a été remis 2 EI de 2023 transmis à l'ARS : -l'un concernant une erreur d'administration de traitement, -l'autre concernant une chambre qui ne peut être occupée du à des problématiques d'égout. Les signalements transmis par l'établissement attestent d'une pratique de signalement aux autorités de tutelle des EI/EIG.					

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'événement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, en 2023 et 2024.	oui	Il a été remis une procédure intitulé "Événement indésirable/anomalie : modalités de signalement, de gestion et de traitement." Cette procédure décrit les modalités de gestion et de traitement des EI/EIG et les modalités de signalements aux autorités de tutelle. Deux tableaux de bord ont été transmis datés de 2023 et 2024. L'un est spécifique à l'accueil de jour et l'autre à l'hébergement temporaire. Les tableaux de bord sont organisés de la même manière, soit par thème (bâtiments, maltraitance, facturation, effectif personnel...). Il est présente la date de survenance de l'EI, la qualification du déclarant, le motif, la description, les conséquences, les actions, la gravité, la fréquence, le visa du responsable, la réponse apportée et la clôture de l'EI. Au regard du traitement et suivi des événements survenus, l'établissement atteste s'être doté d'un dispositif de gestion des EI/EIG.						
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	Dans le cadre de l'arrêté n°2018-11-0025, l'EHPAD Corolle est un établissement médico-social et relève des obligations de l'article L312-1 alinéa 6 CASF. Par conséquent l'EHPAD est soumis à l'article D311-3 du CASF, il est donc attendu la mise en place d'un CVS au sein de l'EHPAD Corolle. La direction déclare concernant l'hébergement temporaire que "des enquêtes de satisfaction sont systématiquement remises aux familles des résidents et usagers au terme de leur séjour" et concernant l'accueil de jour que "une enquête annuelle est réalisée auprès des usagers". Pour preuve, la direction a remis les synthèses des retours de l'HT (août 2022 à septembre 2023) et de l'AJ (juin 2023). Les retours sont recensés au niveau du service Pôle Qualité Prévention du CCAS pour traitement et analyse une fois par an.	Ecart 7 : En l'absence de mise en place d'un CVS, l'EHPAD Corolle contrevient à l'article D311-3 du CASF.	Prescription 7 : Mettre en place un CVS au sein de l'EHPAD Corolle, conformément à l'article D311-3 du CASF.		Le statut juridique de Corolle a été fixé par vos services à défaut d'autres statuts possibles. Certaines règles semblent très mal s'y inscrire, notamment celle d'un CVS compte tenu de la courte durée d'accueil des résidents et du périmètre couvert (pour rappel, l'hébergement est ouvert à tout le département de la Savoie, l'accueil de jour, à l'agglomération). Nous tenons à rappeler que les enquêtes de satisfactions ont vocation à faire remonter les informations pour s'inscrire dans l'esprit de la loi 2002-2.	L'EHPAD Corolle est atypique puisqu'il s'agit d'une structure spécifique à l'accueil temporaire. De fait, en devenant un EHPAD, l'EHPAD Corolle est désormais un établissement médico-social et relève des obligations de l'article L312-1 alinéa 6 CASF. Une réflexion concernant une évolution de son statut est à envisager. La prescription 7 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.	non	En l'absence de mise en place d'un CVS, l'EHPAD Corolle n'a pas élaboré de règlement intérieur du CVS.	Rappel écart 7.	Rappel prescription 7.				
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	non	En l'absence de mise en place d'un CVS au sein de l'EHPAD Corolle, l'établissement contrevient à l'article D311-3 du CASF.	Rappel écart 7.	Rappel prescription 7.				
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	Par l'arrêté n°2018-11-0025, l'établissement est autorisé pour 10 lits d'hébergement temporaire et 10 places d'accueil de jour.						
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	La direction a remis la file active pour 2023 qui est de 62 patients et pour le 1er trimestre 2024 la file active est de 37 patients. Concernant l'hébergement temporaire, la direction n'a pas remis le taux d'occupation, ce qui ne permet pas d'apporter d'appréciation quand à l'activité de cette offre.	Remarque 6 : En l'absence de transmission du taux d'occupation de l'hébergement temporaire, il n'est pas possible d'apporter une appréciation sur l'activité de cette offre.	Recommendation 6 : Transmettre le taux d'occupation de l'hébergement temporaire afin d'apprécier l'activité de l'HT au regard de l'arrêté d'autorisation.	3.1_Annexe_activite_realisee_Corolle.doc	Le taux d'occupation de l'Hébergement Temporaire est de 75,29% en 2023 (annexe activité jointe avec nos réponses).	dont acte, la recommandation 6 est levée.	
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt-il) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	non	L'établissement n'a pas répondu à la question. Toutefois, à la question 1.7, la direction a remis le projet de service spécifique à l'accueil de jour ainsi que celui spécifique à l'hébergement temporaire.	Rappel écart 3.	Rappel prescription 3.				
2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt-il) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.	oui	Il a été remis le planning de l'hébergement temporaire qui atteste d'une équipe dédiée. Sont présents chaque jours 2 agents d'accompagnement, 3 aides-soignants de jour et 1 infirmière de jour, ainsi que 1 aide-soignant pour la nuit. Concernant l'accueil de jour, il intervient une infirmière à temps partiel ainsi que 3 aides-soignantes.						
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	oui	Il a été remis le diplôme du MEDEC, de la directrice, 2 infirmières, 9 aides-soignants et le diplôme d'une aide médico-psychologique.						
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.	non	L'établissement n'a pas répondu à la question. Toutefois, à la question 1.8, la direction a remis le règlement de fonctionnement spécifique à l'accueil de jour et celui spécifique à l'hébergement temporaire. Au sein de ces règlements de fonctionnement, il est défini les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil temporaire, conformément aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.						