

RAPPORT de CONTROLE le 10/06/2025

EHPAD VIVRE ENSEMBLE à ST PIERRE EN FAUCIGNY_74

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

Thématique: CSP 13/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : E.P.A. VIVRE ENSEMBLE

Nombre de lits : 79 lits HP dont 24 lits UV

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommendations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
1- Gouvernance et Organisation							
1.1 Au préalable, veuillez transmettre l'organigramme pour une meilleure compréhension de l'organisation de l'EHPAD et si nécessaire, joindre tout autre document complémentaire.	OUI	<p>L'EHPAD Vivre ensemble, situé à St Pierre en Faussigny est en direction commune avec le Centre hospitalier Alpes Léman (CHAL), les hôpitaux d'Andrevetan, de Reignier et de Dufresne Sommeiller depuis le 1er août 2024, (cf. arrêté de nomination du 09/09/2024 de Madame B).</p> <p>Il apparaît que l'EHPAD Vivre Ensemble s'est vu accordé une autorisation d'augmentation de sa capacité de 30 lits, suite à la réduction de capacité de l'EHPAD de Reignier, à compter de la date de livraison du nouveau bâtiment, estimée à 2021 (cf. arrêté n°2019-14-0120 et n°19-04-498). Toutefois, l'établissement n'a pas installé à ce jour, les 30 lits supplémentaires devant lui-même se doter d'un nouveau bâtiment. Il est donc nécessaire que l'établissement informe la délégation départementale de la Haute Savoie pour régularisation de son autorisation. En conséquence, la capacité réellement installée à ce jour est de 59 lits d'hébergement permanent, dont 12 lits en unité de vie protégée et 2 lits d'hébergement temporaire. Un arrêté de prorogation de caducité est en cours d'élaboration par les services de l'ARS.</p> <p>Deux organigrammes ont été transmis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'organigramme de la direction commune entre les 5 établissements daté du 10 décembre 2024, permettant notamment d'identifier Monsieur L, directeur général de la direction commune, Madame sur les fonctions de directrice déléguée de l'EHPAD Vivre Ensemble et Madame , l'adjointe de direction de l'EHPAD ; - l'organigramme général de l'EHPAD Vivre ensemble, non daté et partiellement nominatif. Ce dernier se découpe en 7 sous-sections : la direction permettant d'identifier le directeur général de la direction commune et directeur du CHAL ; la directrice déléguée à l'EHPAD Madame , l'adjointe de direction ; le corps médical intégrant les fonctions de médecin coordonnateur ; les services supports logistiques relevant de l'hôpital d'Andrevetan (ressources humaines et services techniques) ; le service généraux (hôtelier et blanchisserie) ; l'unité de soins avec les IDE qui encadrent les soignants de jour et de nuit ; le service sociaux-éducatif qui se compose de la psychologue, l'animateur et l'animateur physique adaptée et le pôle accueil et finances. <p>Il apparaît l'absence d'infirmière coordinatrice, ce qui interroge les modalités d'organisation de l'encadrement et de la coordination des soins.</p> <p>Enfin, en n'identifiant pas nominativement le médecin coordonnateur, l'organigramme apparaît incomplet</p>	<p>Remarque n°1 : En l'absence d'identification d'un IDEC ou Cadre de santé, l'organisation de la coordination de l'équipe soignante est interrogée.</p> <p>Remarque n°2 : En l'absence d'identification nominative du médecin coordonnateur, l'organigramme est incomplet.</p>	<p>Recommandation n°1 : Organiser les modalités de coordination de l'équipe de soins au sein de l'EHPAD et identifier l'IDEC au sein de l'organigramme.</p> <p>Recommandation n°2 : Identifier nominativement le médecin coordonnateur au sein de l'organigramme.</p>		<p>L'organigramme est actuellement mis à jour où seront intégrées les remarques formulées d'ici septembre 2025.</p>	<p>S'agissant de la recommandation n°1 : L'établissement n'apporte aucun élément de réponse et de preuve concernant l'organisation des modalités de coordination de l'équipe de soins en l'absence d'identification d'un poste d'IDEC. La recommandation n°1 est donc maintenue.</p> <p>S'agissant de la recommandation n°2 : l'EHPAD Vivre Ensemble s'engage à intégrer le docteur sur les fonctions de médecin coordonnateur au sein de l'organigramme d'ici au mois de septembre 2025. La recommandation n°2 est levée.</p>
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er juillet 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ? Préciser si ces postes sont remplacés et indiquer les modalités de remplacement (intérim, CDD, etc.).	OUI	<p>L'EHPAD Vivre ensemble déclare avoir 2,5 ETP vacants au 1er juillet 2024, soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 ETP aide-soignant, 1 ETP ASH, 0,5 ETP psychologue. <p>L'établissement déclare par ailleurs qu'à défaut de candidats, les postes sont occupés par des professionnels en CDD, complétés par des heures supplémentaires proposées aux agents ainsi que par de l'intérim lorsque nécessaire.</p>					
1.3 Le directeur dispose-t-il du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).	OUI	<p>L'EHPAD Vivre Ensemble a remis l'arrêté de nomination de Madame sur les fonctions de directrice adjointe aux Centres hospitaliers Alpes Léman, Reignier, Andrevetan, Dufresne-sommeiller et l'EHPAD Vivre Ensemble depuis le 15 avril 2024.</p>					
1.4 Pour les établissements privés à but lucratif, ou associatifs, ou publics territoriaux : Le directeur dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document. Pour les établissements publics autonomes ou hospitaliers : le directeur dispose-t-il d'une délégation de signature ?	OUI	<p>L'EHPAD Vivre Ensemble relève de la Fonction publique hospitalière, en conséquence, la directrice n'est pas concernée par le document unique de délégation.</p> <p>Toutefois, l'établissement a remis la décision n°2024-05 du 1er août 2024, portant délégation de signature à Mme B pour la direction des EHPAD, ainsi que la décision n°2024-06D, portant délégation de signature à l'adjointe de direction, en l'absence de Madame , pour assurer la direction déléguée de l'EHPAD Vivre Ensemble.</p>					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé du 1er semestre 2024 ainsi que le planning prévisionnel du 2ème semestre 2024.	OUI	<p>L'EHPAD Vivre Ensemble déclare que l'astreinte administrative est mutualisée avec l'hôpital d'Andrevetan, dans le cadre de la direction commune.</p> <p>L'établissement a remis la décision n°2024-d03 portant délégation de signature du directeur général dans le cadre des astreintes de direction. 7 responsables d'astreinte sont concernés par la délégation de signature, 2 directrices dont Madame B, une cadre supérieure, une adjointe de direction, la responsable des ressources humaines de l'hôpital d'Andrevetan, la responsable des achats et de la logistique de l'hôpital d'Andrevetan et deux cadres de santé.</p> <p>L'EHPAD a également remis le calendrier de l'astreinte administrative pour l'année 2024 permettant d'identifier le responsable d'astreinte quotidien.</p> <p>Toutefois, l'établissement n'a pas remis de procédure de l'astreinte administrative permettant d'accompagner les agents en poste dans leur déclenchement de l'astreinte.</p>	<p>Remarque n°3 : En l'absence de procédure définissant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'astreinte administrative, les agents en poste peuvent se retrouver en difficulté dans le déclenchement de cette dernière.</p>	<p>Recommandation n°3 : Elaborer une procédure définissant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'astreinte administrative afin d'accompagner les agents en poste dans son déclenchement.</p>		<p>L'EHPAD a fait évoluer ses modalités d'astreinte. La procédure est donc à adapter avec la nouvelle organisation (septembre 2025)</p>	<p>L'établissement déclare avoir fait évoluer les modalités d'astreinte, or, il n'est pas précisé les modifications apportées sur l'organisation de l'astreinte administrative.</p> <p>De plus, l'établissement s'engage à élaborer la procédure d'astreinte administrative au cours du mois de septembre 2025. Dans l'attente de la formalisation de cette procédure, la recommandation n°3 est maintenue.</p>
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place au sein de l'EHPAD ? joindre les 3 derniers comptes rendus.	OUI	<p>L'EHPAD Vivre ensemble déclare qu'un temps d'échange, non formalisé est organisé tous les 15 jours entre la directrice et l'adjointe de direction. Il serait intéressant d'associer le médecin coordonnateur à ces temps d'échange, en l'absence d'IDEC.</p> <p>Il apparaît par ailleurs, que Madame participe au CODIR commun au CHAL, cf. PV des 19 novembre, 26 novembre, 3 décembre 2024, transmis dans le cadre du contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Edelweiss. A leur lecture, le CODIR traite de la vie institutionnelle, l'activité et son organisation, les événements indésirables, etc., avec parfois des sujets spécifiques aux EHPAD, tels que la prolongation des CPOM, le projet de retrancrire certains protocoles sous forme de bande dessinée afin de vulgariser leur contenu, à destination notamment des professionnels non-diplômés, l'organisation de l'encadrement à la suite des départs de plusieurs professionnels.</p>	<p>Remarque n°4 : Le médecin coordonnateur n'est pas associé aux temps d'échange entre la directrice et son adjointe.</p>	<p>Recommandation n°4 : Associer le médecin coordonnateur au temps d'échange bimensuel, avec la directrice et son adjointe.</p>		<p>Le médecin coordonnateur a des points réguliers avec l'adjointe de direction.</p> <p>Un point mensuel sera réalisé par le trio Directrice/adjointe et médecin coordonnateur dès la rentrée</p>	<p>L'établissement s'engage à instaurer un temps d'échange mensuel entre la directrice, son adjointe et le médecin coordonnateur. En conséquence, la recommandation n°4 est levée.</p>
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? joindre le document.	OUI	<p>L'EHPAD Vivre Ensemble a remis le document de travail du nouveau projet d'établissement. L'établissement s'est engagé à porter le nouveau projet d'établissement à la validation des instances au cours du mois de mars 2025.</p> <p>A la lecture du document de travail, sont développées l'histoire de l'établissement, l'organisation des locaux, la répartition des professionnels ainsi que les missions qui leurs sont dévolues, les instances de l'établissement ainsi qu'une partie du projet d'extension et de reconstruction de l'EHPAD. Il est donc nécessaire que l'établissement poursuive la rédaction du nouveau projet d'établissement, conformément à ce que prévoient les articles L311-8 et D311-38-3 CASF.</p>	<p>Ecart n°1 : En l'absence de finalisation de la rédaction du nouveau projet d'établissement, l'EHPAD Vivre ensemble contrevient aux articles L311-8 et D311-38-3 CASF.</p>	<p>Prescription n°1 : Finaliser la rédaction du nouveau projet d'établissement de l'EHPAD Vivre Ensemble, conformément aux articles L311-8 et D311-38-3 CASF et le transmettre.</p>	Projet Etablissement 2025-2029 VD	<p>Le projet d'établissement 2025/2029 a été finalisé et validé aux instances en mars et avril 2025</p>	<p>L'EHPAD Vivre Ensemble a remis le projet d'établissement 2025-2029, qui a été finalisé. A sa lecture, le PE intègre le projet de vie sociale, le projet de soins (prévention de la dénutrition, prévention des chutes, prévention et lutte contre la douleur, accompagnement de la fin de vie, la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, etc.), ainsi que le projet social. Le projet d'établissement 2024-2029 est complet. La prescription n°1 est levée.</p>

1.8 Est-ce qu'au sein du projet d'établissement, vous avez identifié une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance comme le prévoit le décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des ESMS ? Transmettre le projet d'établissement intégrant cette partie et les documents annexes de l'établissement s'y rapportant.	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble étant en cours d'élaboration de son nouveau projet d'établissement, n'a pas défini la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance, contrairement à ce que prévoit l'article D311-38-3 CASF. L'établissement a remis la charte de bientraitance affichée au sein de l'établissement.	Ecart n°2 : En l'absence de définition de la politique et de prévention et de lutte contre la maltraitance, au sein du projet d'établissement, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevient à l'article D311-38-3 CASF.	Prescription n°2 : Définir la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance au sein du projet d'établissement, conformément à l'article D311-38-3 CASF.	Projet Etablissement 2025-2029 VD	La politique a été formalisée et intégrée dans le projet d'Etablissement 2025/2029 fourni en annexe	L'établissement a intégré deux volets portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance au sein du projet d'établissement 2025-2029 : - le premier volet intitulé "politique de bientraitance et de prévention de la maltraitance" décrit les outils et démarches existantes : affichage au sein de l'EHPAD, sensibilisation des nouveaux professionnels, formation annuelle sur l'éthique la bientraitance et les postures professionnelles, les partenariats avec des équipes mobiles spécialisées (gériatrique, soins palliatifs, psychiatrie), déclarations des EIG, suivi des situations sensibles en lien avec les instances, temps d'échanges avec les résidents et les familles et des objectifs tels que le suivi d'indicateurs liés aux signalements et la révision annuelle de la politique de lutte contre la maltraitance ; - le second volet porte sur le plan de prévention de la maltraitance avec pour objectifs la réalisation de la cartographie des risques de maltraitance, une autoévaluation annuelle, l'analyse des incidents avec retour d'expérience et l'ajustement des plans de formation et des procédures. En conséquence, l'établissement a défini sa politique de prévention et de lutte contre la maltraitance et s'engage dans la réalisation d'un travail de repérage, de cartographie des risques. La prescription n°2 est levée.
1.9 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? joindre le document.	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble a remis le règlement de fonctionnement, actualisé après consultation du conseil de la vie sociale du 16 décembre 2024. Cependant, le règlement de fonctionnement est incomplet en l'absence de définition de l'organisation des locaux communs et des locaux privés (réservés aux résidents ou au personnel) ainsi qu'en l'absence de définition des modalités en cas d'urgence (incendie, vague de chaleur, risque d'épidémie, etc.), contrairement à ce que prévoit l'article R311-35 CASF.	Ecart n°3 : En l'absence de définition de l'organisation des locaux privés et communs et de l'absence des modalités en cas de situation exceptionnelle, le règlement de fonctionnement et incomplet, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevient à l'article R311-35 CASF.	Prescription n°3 : Compléter le règlement de fonctionnement avec l'organisation des locaux privés et communs ainsi qu'avec les modalités en cas de situation exceptionnelle, conformément à l'article R311-35 CASF.	REGLEMENT_de_fonctionnement_EVE_2024.pdf	Le règlement de fonctionnement a été mis à jour et validé aux instances de décembre 2024. Il sera mis à jour cet automne pour une présentation aux instances d'octobre 2025	Dans l'attente de l'actualisation du règlement de fonctionnement, au cours du 2e semestre 2025, l'établissement a de nouveau remis le règlement de fonctionnement daté de décembre 2024. En conséquence, les modalités de rétablissement des prestations et la description de l'organisation des locaux (privés et communs), n'ont pas encore été intégrées au règlement de fonctionnement, contrairement à ce que prévoit l'article R311-33 CASF. La prescription n°3 est maintenue.
1.10 L'établissement dispose-t-il d'un IDEC et/ou d'un cadre de santé ? joindre son contrat de travail pour le privé ou son arrêté de nomination pour le public.	OUI	L'EHPAD Vivre ensemble ne dispose pas de poste d'IDEC. En effet, l'établissement déclare avoir choisi en 2018, de transformer le poste d'IDEC en poste d'adjoint de direction en englobant "les missions d'un cadre de santé ainsi que d'un attaché d'administration afin de répondre aux besoins de l'organisation de l'EHPAD et à la grandeur de l'équipe". Or, en ne disposant pas du diplôme infirmier d'Etat, les fonctions de cadre de santé ne peuvent être assurées que par un professionnel diplômé tel que prévu à l'arrêté du 18 août 1995 relatif aux cadres de santé, ce qui n'est pas le cas de Madame , titulaire du CAFERUIS. L'EHPAD a remis le contrat de travail de Madame , pour une durée indéterminée depuis le 1er janvier 2019, occupant les fonctions d'adjointe de direction. Dans le cadre d'un bon fonctionnement d'EHPAD, la coordination de l'équipe paramédicale et des soins paramédicaux est nécessaire, notamment au regard de l'augmentation prochaine de 30 lits et de l'évolution réglementaire instaurant la fonction d'IDEC en EHPAD.	Remarque n°5 : L'absence d'identification d'un infirmier coordinateur, interroge les modalités de coordination et de vérification de la qualité des soins dispensés par l'équipe paramédicale.	Recommendation n°5 : Identifier un infirmier coordinateur afin de coordonner les soins et de vérifier la qualité des soins dispensés par l'équipe paramédicale.			En l'absence de réponse de la part de l'établissement, à la recommandation n°5 cette dernière est maintenue.
1.11 L'IDEC ou le cadre de santé dispose-t-il d'une formation spécifique à l'encadrement : relative au parcours de formation d'IDEC en EHPAD ou le diplôme de cadre de santé ? Joindre le justificatif.	OUI	L'EHPAD Vivre ensemble a remis le certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement de la responsable d'unité d'intervention sociale de Madame , adjointe de direction, daté du 8 janvier 2010.	Rappel de la remarque n°5	Rappel de la recommandation n°5			
1.12 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 le contrôle sur pièces).	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble dispose d'un médecin coordonnateur mis à disposition par le Centre hospitalier Alpes Léman, à hauteur de 0,2 ETP, soit les lundis matin et les jeudis après-midi. En conséquence, l'établissement ne dispose pas d'un temps de coordination médical suffisant, contrairement à ce que prévoit l'article D312-156 CASF. L'établissement a remis la convention de mise à disposition du docteur Bo, depuis le 1er juillet 2023. Initialement, le docteur intervenait à hauteur de 0,1 ETP. Depuis le 31 août 2023, il intervient à hauteur de 0,2 ETP au sein de l'EHPAD Vivre Ensemble.	Ecart n°4 : En l'absence d'un temps de coordination médical suffisant, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevient à l'article D312-156 CASF.	Prescription n°4 : Augmenter le temps de coordination médicale à hauteur de 0,4 ETP conformément à l'article D312-156 CASF.	Convention_MAD_DR.pdf	Le temps du médecin coordonnateur a été augmenté à 40% (cf convention de mise à disposition)	L'établissement a remis l'avenant n°1 à la convention de mise à disposition du docteur Bo, entre le CHAL (Centre hospitalier Alpes Léman) et l'EHPAD Vivre Ensemble. Depuis le 1er mars 2025, il intervient à hauteur de 0,4 ETP au sein de l'EHPAD, conformément à ce que prévoit l'article D312-156 CASF. La prescription n°4 est levée.
1.13 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? joindre le ou les justificatifs.	OUI	L'EHPAD Vivre ensemble a remis les justificatifs de qualification de Monsieur : - la spécialité de médecin généraliste depuis le 4 mars 1997, - une capacité en gérontologie depuis le 24 juillet 2000, - un diplôme de plaies et cicatrisation daté du 11 septembre 2000 ; - une capacité de médecine d'urgence. Les qualifications du docteur Bo sont conformes à ce que prévoit l'article D312-157 CASF.					
1.14 La commission de coordination gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle annuellement ? Joindre les 3 derniers procès-verbaux.	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble n'organise pas de commission de coordination gériatrique, contrairement à ce que prévoit l'article D312-158 alinéa 3 CASF. Pour rappel, la commission de coordination gériatrique a pour but de coordonner l'ensemble des professionnels intervenants dans la prise en charge des résidents, libéraux et salariés, soit médecin, infirmiers, aide-soignant, pédicure-podologue, pharmacien, biologiste, orthophoniste, kinésithérapeute. En dehors de la présentation du RAMA et des objectifs concernant les soins définis pour l'année en cours, les thématiques pouvant être traitées sont le matériel mis à disposition dans le cadre de la prise en charge, la coordination dans l'utilisation des logiciels de soins, l'organisation de la prise en charge etc.	Ecart n°5 : En l'absence d'organisation d'une commission de coordination gériatrique annuelle, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 CASF.	Prescription n°5 : Organiser une commission de coordination gériatrique annuelle conformément à l'article D312-158 alinéa 3 CASF.	Bien pris acte	Dans l'attente de l'organisation d'une commission de coordination gériatrique annuelle, conformément à ce que prévoit l'article D312-158, alinéa 3 CASF, et de la transmission du PV s'y rapportant, la prescription n°5 est maintenue.	
1.15 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2023).	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble a édité le RAMA 2024 à partir du logiciel de Soins . A sa lecture, le document est incomplet puisque non signé conjointement par la directrice et le MEDEC, d'une part et très partiellement complété, d'autre part. En conséquence, le RAMA 2024 ne permet pas d'établir un état de santé et de dépendance des résidents et de l'organisation de la prise en charge (conventions, partenariats), afin de définir des objectifs dans l'amélioration de la prise en charge des résidents. Par ailleurs, le faible remplissage du RAMA interroge le niveau d'appropriation du logiciel de soins par les professionnels, pouvant être corrélé avec l'absence d'IDEC.	Ecart n°6 : En l'absence de rédaction d'un rapport de l'activité médicale complet et signé conjointement par la directrice et le MEDEC, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevient à l'article D312-158, alinéa 10 CASF et le transmettre après signature conjointe par la directrice et le médecin coordinateur.	Prescription n°6 : Compléter le rapport de l'activité médicale 2024, conformément à l'article D312-158, alinéa 10 CASF et le transmettre après signature conjointe par la directrice et le médecin coordinateur.		Bien pris acte	S'agissant de la prescription n°6, l'établissement n'a pas remis le RAMA 2024 complété contrairement à ce que prévoit l'article D312-158, alinéa 10 CASF. La prescription n°6 est maintenue.
			Remarque n°6 : La faible complétude du RAMA interroge le niveau d'appropriation du logiciel soins par les agents.	Recommendation n°6 : S'assurer de la bonne appropriation du logiciel soins, par les agents, dans le cadre de la rédaction du RAMA.			S'agissant de la recommandation n°6 : L'établissement n'apporte pas d'élément de preuve s'agissant de la formation des agents et de leur accompagnement dans l'utilisation du logiciel de soins. En conséquence, la recommandation n°6 est maintenue.
1.16 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EIG transmis aux autorités de contrôle réalisés en 2023 et 2024.	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble a signalé 2 épidémies aux autorités de tutelle au cours des années 2023 et 2024. Cela concerne deux épidémies de COVID et la présence de légionelle.					

1.17 L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG comportant : la déclaration en interne, le traitement de l'événement, l'analyse des causes et le plan d'action pour y remédier ? Joindre tout document le prouvant, dont le tableau de bord des EI/EIG de 2023 et 2024.	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble a remis le tableau de bord des EI/EIG déclarés au cours des années 2023 et 2024, synthétisant les déclarations réalisées à partir de FEI papiers. A la lecture du tableau de bord, 4 EI/EIG ont été déclarés en 2023 et 2 EI/EIG ont été déclarés en 2024. Cependant, le tableau de bord est incomplet puisqu'il ne définit pas le descriptif de l'EI ainsi que les mesures immédiates et l'analyse des causes. Il apparaît notamment un "débordement" de la part d'un professionnel de nuit le 5 avril 2024 pour lequel il n'est pas possible d'apprécier le traitement réalisé par la direction. Par ailleurs, le faible nombre de déclarations ne permet pas d'attester de la formation des professionnels à la déclaration des EI/EIG.	Remarque n°7 : Le faible nombre d'EI/EIG déclarés au cours des années 2023/2024 interroge la mise en oeuvre régulière de formation à la déclaration des EI/EIG des professionnels et à la conduite à tenir (qui déclare, quoi, quand, comment et l'utilisation de la FEI). Remarque n°8 : Le tableau de bord des EI/EIG est incomplet en l'absence du descriptif de l'EI/EIG, des mesures immédiates et de l'analyse des causes.	Recommendation n°7 : Diffuser la culture de la gestion du risque notamment en organisant très régulièrement des formations sur la déclaration des EI/EIG à l'ensemble des professionnels. Recommendation n°8 : Compléter le tableau de bord des EI/EIG avec la description de l'EI/EIG, les mesures immédiates et l'analyse des causes et transmettre le tableau du 1er semestre 2025 et la FEI se rapportant à l'EI du 5 avril 2024.		Bien pris acte	En l'absence de transmission d'éléments de preuve concernant les recommandations n°7 et n°8, ces dernières sont maintenues.
1.18 Transmettre la dernière décision instituant le CVS. Joindre le document.	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble a remis la décision du Conseil de la vie sociale datée du 1er avril 2023. A sa lecture, le CVS se compose de : - 7 représentants des résidents et des familles ; - 3 représentants du conseil d'administration, dont la directrice et son adjointe ; - 1 représentant du conseil municipal ; - 4 représentants du personnel ; - 1 secrétaire de séance. Toutefois, la décision d'institution du Conseil de la vie sociale ne fait pas de distinction des représentants des résidents et des représentants des familles, il n'est donc pas possible d'attester que l'établissement s'est doté d'au moins 2 représentants des résidents, conformément à ce que prévoit l'article D311-5 CASF. De plus, la directrice est identifiée sur les fonctions de représentante du conseil d'administration, avec voix délibérative, alors qu'elle dispose d'une voix consultative en tant que directrice de l'EHPAD, conformément aux articles D311-5 et D311-9 CASF. Enfin, aucun des membres du CVS n'est explicitement identifié en tant que "représentant de l'organisme gestionnaire", contrairement à ce que prévoit l'article D311-5 paragraphe I CASF.	Ecart n°7 : En l'absence de distinction des représentants des résidents et des représentants des familles du CVS, il n'est pas possible d'attester que le CVS dispose, au minimum de deux représentants des résidents, l'EHPAD contrevent à l'article D311-5 CASF. Ecart n°8 : En l'absence d'identification de la directrice avec une voix consultative, au sein du Conseil de la vie sociale, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevent aux articles D311-5 et D311-9 CASF. Ecart n°9 : En l'absence d'identification d'un représentant de l'organisme gestionnaire, au sein du CVS, l'EHPAD contrevent à l'article D311-5 paragraphe I CASF.	Prescription n°7 : Distinguer les représentants du CVS, au sein de la décision l'instituant, afin d'identifier les représentants des résidents, des représentants des familles, conformément à l'article D311-5 CASF. Prescription n°8 : Identifier la directrice avec une voix consultative au sein du Conseil de la vie sociale, conformément aux articles D311-5 et D311-9 CASF. Prescription n°9 : Identifier un représentant de l'organisme gestionnaire au sein du Conseil de la vie sociale, conformément à l'article		Les prochains PV du CVS seront modifiés en conséquence	La décision d'institution du Conseil de la vie sociale, n'a pas été modifiée pour prendre en compte chacun des membres, conformément à l'article D311-5 CASF, et précisément : - les représentants des résidents ; - les représentants des familles ; - la directrice avec voix consultatives ; - au moins un représentant de l'organisme gestionnaire, avec voix délibérative (excluant la directrice). Dans cette attente, les prescription n°7, n°8 et n°9 sont maintenues.
1.19 Transmettre la dernière mise à jour du règlement intérieur du CVS ainsi que le procès-verbal du CVS s'y rapportant.	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble a remis le règlement intérieur du Conseil de la vie sociale. Toutefois, aucune date relative à l'approbation du règlement intérieur du CVS, par ses membres, ne permet de vérifier la consultation du CVS, telle que le prévoit l'article D311-19 CASF.	Ecart n°10 : En l'absence de date de consultation du règlement intérieur du Conseil de la vie sociale, par ses membres, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevent à l'article D311-19 CASF et transmettre le PV de CVS s'y rapportant.	Prescription n°10 : Consulter le CVS sur l'élaboration de son règlement intérieur, conformément à l'article D311-19 CASF et transmettre le PV de CVS s'y rapportant.		Le règlement intérieur du CVS sera présenté lors de la prochaine séance du CVS	Dans l'attente de la transmission du PV de CVS se prononçant sur l'approbation de son règlement intérieur, la prescription n°10 est maintenue.
1.20 Joindre pour 2023 et 2024, l'ensemble des procès-verbaux des réunions du CVS.	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble a remis 4 PV du CVS : 21 avril, 10 novembre 2023, 17 avril, 4 juillet 2024. Dans l'attente de la transmission du PV de CVS du 16 décembre 2024, il n'est pas possible d'attester que l'établissement ait réuni le CVS 3 fois pour la même année, contrairement à ce que prévoit l'article D311-16 CASF. A la lecture des différents PV du CVS, la direction présente l'avancée du projet de construction d'un nouveau bâtiment, intégrant un PASA, avec une fin de chantier prévisionnelle pour fin 2026. La direction présente également la démarche d'évaluation HAS, la négociation du CPOM, le plan d'aide à l'investissement, la mise en place de ticket repas pour les invités. Cependant, les thématiques traitées par le CVS sont incomplètes en l'absence de présentations des résultats de l'enquête de satisfaction annuelle à ses membres, contrairement à ce que prévoit l'article D311-15 CASF.	Ecart n°11 : En l'absence de 3 réunions de CVS annuelle, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevent à l'article D311-16 CASF. Ecart n°12 : En l'absence de présentation des résultats de l'enquête de satisfaction annuelle aux CVS, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevent à l'article D311-15 CASF.	Prescription n°11 : Transmettre le PV de CVS du 16 décembre 2024, attestant de l'organisation de 3 PV de CVS pour cette période, conformément à l'article D311-16 CASF. Prescription n°12 : Présenter annuellement les résultats de l'enquête de satisfaction au CVS, accompagnés d'un plan d'actions, conformément à l'article D311-15 CASF.	PV_CVS_16_décembre_2024.pdf PV_CVS_avril_2025.pdf	Les PV de deux derniers CVS sont transmis en annexe : décembre 2024 et avril 2025	S'agissant de la prescription n°11 : L'EHPAD Vivre Ensemble a remis le PV de CVS du 16 décembre 2024. En conséquence l'établissement a réuni le CVS à trois reprises en 2024. La prescription n°11 est levée. S'agissant de la prescription n°12 : La direction a restitué les résultats de l'enquête de satisfaction 2024, aux membres du CVS, le 23 avril 2025. Globalement il apparaît que les usagers sont satisfaits de leur prise en charge. Pour autant, l'établissement n'a pas présenté de plan d'action afin d'améliorer les points suivants : améliorer le traitement du linge, la participation au projet personnalisé, etc. Dans l'attente de la présentation du plan d'action permettant d'améliorer les conditions de prise en charge des résidents, la prescription n°12 est maintenue.
2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)							
2.1 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour l'année 2023 et le 1er semestre 2024. Si accueil de jour : transmettre la file active pour l'année 2023 et le 1er semestre 2024. Joindre les justificatifs.	OUI	Conformément à l'arrêté n°2020-4-022 et n°20-00227 du 6 janvier 2020, l'établissement dispose de 2 lits d'hébergement temporaire. L'EHPAD Vivre Ensemble déclare avoir réalisé un taux d'occupation de : 66,85 % des 2 lits d'hébergement temporaire au cours de l'année 2023 ; 72,60% au cours du 1er semestre 2024.					
2.2 L'accueil de jour et/ou l'hébergement temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique actualisé ? Joindre le document.	OUI	L'EHPAD Vivre Ensemble ne s'est pas doté d'un projet de service spécifique à l'hébergement temporaire, contrairement à ce que prévoient les articles L311-8 et D312-9 CASF. Il s'engage par ailleurs à élaborer un projet de service de l'HT au cours du premier trimestre 2025. Pour rappel, il est notamment attendu que le projet de service de l'HT définit les objectifs de l'hébergement temporaire, les modalités d'admission, la durée de séjour, les modalités d'organisation de la prise en charge des résidents et l'organisation du retour à domicile, le cas échéant.	Ecart n°13 : En l'absence de projet de service de l'hébergement temporaire, l'EHPAD Vivre Ensemble contrevent aux articles L311-8 et D312-9 CASF et le transmettre.	Prescription n°13 : Elaborer le projet de service de l'hébergement temporaire, conformément aux articles L311-8 et D312-9 CASF et le transmettre.		Bien pris acte	Dans l'attente de l'élaboration du projet de service de l'hébergement temporaire, au sein du projet d'établissement, la prescription n°13 est maintenue.
2.3 L'accueil de jour dispose-t-il d'une équipe dédiée ? L'hébergement temporaire dispose-t-il d'une équipe dédiée, ou à défaut, un référent identifié ? Joindre la composition des équipes (qualifications et quotités de travail) et la fiche de poste du référent hébergement temporaire.	OUI	Compte tenu du faible nombre de lits d'hébergement temporaire, l'EHPAD Vivre Ensemble n'est pas concerné par la question 2,3.					