

RAPPORT de CONTROLE le 22/05/2023

EHPAD BAUDELAIRE – CHANGE à ST JULIEN EN GENEVOIS _74

Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : **Contrôle sur pièces**
Thématique: **CSP/ Gouvernance et Organisation**
Organisme gestionnaire : CH ANNECY GENEVOIS
Nombre de places : 100 places en HP

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
Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document	Oui	Aucun organigramme propre à l'EHPAD "Baudelaire" n'a été remis. C'est l'organigramme du Centre Hospitalier d'Anncy Genevois (CHANGE) auquel est rattaché l'EHPAD Baudelaire qui a été transmis. Celui-ci est nominatif mais non daté. Le nom de l'EHPAD n'apparaît pas sur cet organigramme, ce qui ne permet pas d'identifier son organisation.	Remarque 1 : en l'absence de présentation de l'organisation de l'EHPAD, des personnels qui y sont affectés et des liens hiérarchiques et fonctionnels existants, sur l'organigramme du CHANGE ou dans un organigramme propre à l'EHPAD, la mission n'a aucune visibilité sur l'organisation mise en place au sein de l'EHPAD.	Recommandation 1 : élaborer un organigramme qui présente l'organisation de l'EHPAD, les personnels qui y sont affectés ainsi que les liens hiérarchiques et fonctionnels.	1.1 - R1 - Organigramme EHPAD Baudelaire 2023 1.1 - R1 - Organigramme médical EHPAD du CHANGE	L'organigramme détaillé a été réalisé. L'organigramme médical des EHPAD du CHANGE avait été réalisé dans le cadre du CPOM et présenté en instances.	L'organigramme général de l'EHPAD Baudelaire et l'organigramme médical des 2 EHPAD gérés par le centre hospitalier du CHANGE permettent de lever la recommandation 1 .
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare à la mission 23,2 ETP vacants, concernant exclusivement les personnels soignants : - 5,2 ETP d'IDE, - 17 ETP AS, - 1 ETP de Masseur-Kinésithérapeute. Le poste de Cadre de santé est également vacant. Il n'est pas indiqué les mesures prises pour résorber cette problématique RH, notamment si ces postes vacants font l'objet de remplacements par des personnels en intérim ou CDD. Une telle situation peut fragiliser l'équipe de soins et entraîner une dégradation de la qualité de la prise en charge des résidents.	Remarque 2 : le nombre élevé de postes vacants peut fragiliser l'équipe de soins et entraîner une dégradation de la qualité de la prise en charge des résidents.	Recommandation 2 : procéder au recrutement d'AS afin de stabiliser l'équipe soignante et assurer la prise en charge qualité et sécurisée des résidents.	1.2 - R2 - Projet social du CHANGE 2022-2026 1.2 - R2 - Diplôme ARTIGENE Cindy 1.2 - R2 - Diplôme BERTRAND Coralie 1.2 - R2 - Diplôme MOERMAN Mégane 1.2 - R2 - Diplôme YAYI Annie Flore AS 1.2 - R2 - Diplôme YAYI Annie Flore IDE 1.2 - R2 - Société intérim APPEL MEDICAL	1) Les difficultés d'attractivité et de fidélisation des personnels perdurent et s'accroissent en raison de plusieurs facteurs : -proximité de la Suisse ; -déficit d'attractivité de la gériatrie ; -meilleure attractivité du MCO lui-même en difficulté de recrutement et attirant les personnels en poste dans les EHPADs ; -coût de la vie élevé dans le département, notamment en matière de logement et de transport ; -difficulté de garde d'enfants sur la petite enfance, sur le périodulaire, sur les week-ends et les vacances scolaires ; -taux de chômage bas dans le département (pas de vivier de recrutement pour les postes non qualifiés). 2) Le projet social du CHANGE vise notamment à améliorer le processus de recrutement, accompagner à la prise de poste et fidéliser les personnels en : -construisant et diffusant une image attractive et intégrative de l'établissement ; -intégrant les managers de terrain dans le recrutement de leurs collaborateurs ; -développant un processus d'accueil et d'intégration pour créer un sentiment d'appartenance et faciliter l'intégration des nouveaux professionnels garantissant une meilleure traçabilité et exhaustivité des formations suivies par les professionnels 3) Nous vous adressons les diplômes d'intérimaires intervenant dans l'EHPAD qui ont été transmis par certaines agences d'intérim. En revanche, la société d'intérim "" dont sont issus plusieurs personnels intervenant à l'EHPAD nous a fait le retour suivant : "Conformément au code du travail, nous ne sommes pas en mesure de vous fournir ces informations directement ; Cependant je vous propose d'inviter l'organisme de contrôle à se tourner vers nous et nous présenter un fondement légal pour obtenir les informations qui concernent nos salariés intérimaires". Nous vous adressons la liste nominative des intérimaires et les coordonnées de la société.	Les éléments de contexte confirment la situation RH difficile de l'établissement. Plusieurs actions prises et axes de réflexion en cours en vue de résorber cette problématique sont présentés. La recommandation 2 est levée.
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif	Oui	L'établissement a transmis l'arrêté du CNG du 10/04/2019 plaçant directeur d'hôpital (hors classe), en position de détachement dans l'emploi fonctionnel de directeur du CH intercommunal d'Anncy-Genevois et CH du Pays de Gex, à compter du 13/05/2019, pour une durée de 4 ans. L'établissement a également fourni l'arrêté de prolongation du CNG, daté du 16/02/2023, qui précise qu'à compter du 13/05/2023, M. D., directeur d'hôpital (classe exceptionnelle), est maintenu en détachement pour une durée de 4 ans dans l'emploi fonctionnel de directeur des CH d'Anncy-Genevois et du Pays de Gex.					
1.4 Dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document	Oui	En réponse, il est déclaré que "l'arrêté de nomination du directeur général vaut délégation". La directrice générale adjointe possède une délégation de signature. En atteste la décision portant délégation de signature générale du 13/05/2019.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023	Oui	Une astreinte de direction existe. Elle repose sur le personnel de direction du CHANGE. L'établissement a transmis le calendrier d'astreinte de direction sur la période du 30/12/2022 au 30/06/2023. Il déclare qu'une "mallette de garde" regroupe les différentes procédures utilisées dans le cadre de la garde de direction, et que cette mallette est à destination des personnes d'astreintes. Les deux captures d'écran transmises en précisent la composition. Pour autant, la mission relève qu'aucune procédure d'astreinte n'est élaborée à l'intention des salariés de l'EHPAD pour leur expliquer les modalités et conditions de mise en œuvre de l'astreinte.	Remarque 3 : l'absence de procédure d'astreinte à l'attention des professionnels de l'EHPAD précisant les modalités d'organisation et de recours à l'astreinte de direction ne permet pas au personnel d'avoir une vision claire des sollicitations à réaliser en cas de difficulté.	Recommandation 3 : formaliser une procédure retraçant les modalités d'organisation et de recours à l'astreinte de direction à l'attention des professionnels de l'EHPAD.	1.5 - R3 - GH-MO-1136v2 Astreintes CS sam dim JF_SJ	La procédure d'astreinte de l'encadrement précise les modalités d'appel du cadre ou de l'administrateur pour le site de St Julien-en-Genevois, y compris pour les personnels de l'EHPAD Baudelaire.	La procédure d'astreinte existe. Elle est transmise comme élément probant. Elle n'appelle pas de remarque. La recommandation 3 est levée.
1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	L'établissement déclare que le CODIR se tient de manière hebdomadaire au niveau du CHANGE. En atteste les CODIR remis du 28/02/2023, 07/03/2023 et du 14/03/2023. A leur lecture, la mission relève que les sujets abordés lors de ces 3 CODIR ne concernent pas directement l'EHPAD.	Remarque 4 : l'absence de points traitants des sujets de gestion et d'organisation de l'EHPAD lors des CODIR du CHANGE ne donne pas de visibilité sur l'activité et la gestion de l'EHPAD.	Recommandation 4 : introduire dans les CODIR du CH des points relatifs à l'EHPAD.		Les 3 PV transmis en mars 2023 ne relaient pas de point concernant l'EHPAD Baudelaire. Toutefois, ceux-ci ne sont pas représentatifs de l'ensemble des CODIR hebdomadaires du CHANGE. Au même titre que toutes les offres du CHANGE, dès qu'un point d'actualité de l'EHPAD doit être abordé, il est systématiquement inscrit à l'ordre du jour.	Il est pris bonne note de la réponse. La recommandation 4 est levée.
1.7 Un Projet d'établissement à jour existe-t-il ? Joindre le document	Oui	L'établissement a remis le projet d'établissement 2022-2026 du CH de Anncy Genevois qui inclut le pôle gériatrie. Il y est fait plusieurs fois mention des EHPAD rattachés au CH, notamment l'EHPAD "Baudelaire".					
1.8 Un règlement de fonctionnement à jour existe-t-il ? Joindre le document	Oui	Le règlement de fonctionnement transmis est dédié à l'EHPAD "Baudelaire". Il date de janvier 2020. A sa lecture, la mission relève que le document n'est pas complet : - il n'indique pas l'organisation et l'affectation à usage collectif des locaux et bâtiments ainsi que les conditions générales de leur accès et de leur utilisation, - il ne précise pas les mesures relatives à la sûreté des biens, - il ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues. Le règlement de fonctionnement indique au point 1.1 - Régime juridique de l'établissement : "L'EHPAD Baudelaire est un service du pôle de gériatrie du Centre Hospitalier Anncy Genevois (CHANGE)." L'EHPAD est également identifié comme étant une "unité" du CH au point 1.2 - Projet d'établissement - Projet de vie. La mission rappelle que l'EHPAD est un établissement médico-social relevant du CASF et non une structure sanitaire rattachée au CH. Les termes "service du pôle..." et "unité du CH" sont donc inappropriés.	Ecart 1 : le règlement de fonctionnement ne correspond pas à l'ensemble des attendus de l'article R311-35 du CASF.	Prescription 1 : modifier le règlement de fonctionnement en y intégrant les éléments réglementaires fixés par l'article R311-35 du CASF.	1.8 - P1 - V2 Règlement fonctionnement EHPAD BAUDELAIRE modifié_20230615	Le règlement de fonctionnement a été modifié concernant le régime juridique de l'établissement et avec l'ajout des éléments réglementaires concernant la sécurité : 3-5 - Sécurité des biens et des personnes 3.5.1 Sûreté de l'établissement 3.5.2 Sécurité incendie 3.5.3 Organisation en mode dégradé	Il est pris bonne note des modifications apportées au règlement de fonctionnement de l'EHPAD. La prescription 1 est levée.
1.9 L'établissement dispose-t-il d'un(e) IDEC ? Joindre son contrat de travail pour le privé ou son arrêté de nomination pour le public	Oui	L'établissement déclare disposer d'un IDEC, qui n'a pas d'arrêté de nomination d'IDEC sur l'établissement, ce grade n'existant pas dans la fonction publique hospitalière. L'établissement a transmis la fiche de poste de l'IDEC. Celle-ci n'est pas signée. Aucun document n'a été remis qui atteste de la nomination de l'IDEC sur ses fonctions actuelles au sein de l'EHPAD.	Remarque 5 : en l'absence de transmission d'un document de nomination sur son poste, l'établissement n'atteste pas de la nomination de l'IDEC sur ses fonctions actuelles au sein de l'EHPAD.	Recommandation 5 : transmettre le document de nomination de l'IDEC sur ses fonctions au sein de l'EHPAD.	1.9 - RS - Fiche navette recrutement IDEC Baudelaire 25102017 - FAVRE Sophie 1.9 - RS - Entretien d'évaluation 27052019 - FAVRE Sophie	Transmission de la fiche navette de recrutement de mentionnant son poste d'IDEC de l'EHPAD Baudelaire (ex-Val de l'Aire), et de son entretien d'évaluation de 2019 faisant apparaître sa fonction et son lieu d'exercice à 100% sur l'EHPAD après la fermeture de l'USLD.	Les éléments transmis permettent d'attester que l'IDEC est bien affecté sur son poste actuel. La recommandation 5 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'établissement déclare que les missions liées à l'encadrement sont exercées par le cadre de santé, qui est diplômé d'un Institut de Formation des Cadres de Santé (IFCS). Ce poste est actuellement à pouvoir depuis le 01/02/2023. L'IDEC vient en soutien des équipes et a des missions plus logistiques. Concernant cette dernière, il est précisé qu'elle a suivi de nombreuses formations lui permettant d'être "co-référent" sur de nombreux sujets. A la consultation de l'historique des formations suivies par l'IDEC transmis, la mission relève que celle-ci a effectivement suivi deux formations (en 2019 et 2021) en lien avec l'encadrement des équipes.					
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 indiquer son temps de présence (les horaires)	Oui	L'établissement a remis l'arrêté du CNG du 01/07/2005 portant nomination du en qualité de médecin des hôpitaux dans le service gériatrie du CH d'Anncy. Selon les éléments transmis, "le temps de travail du médecin coordonnateur est conforme à la réglementation : 3 demi-journées hebdomadaires, soit 30% de son temps de travail." La mission s'attarde de cette déclaration. En effet, l'établissement étant autorisé pour 100 places, le temps de travail réglementaire du MEDEC au sein de l'EHPAD est de 0,80 ETP et non 0,30 comme déclaré.	Ecart 2 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences réglementaires de l'article D 312-156 CASF.	Prescription 2 : augmenter le temps de travail du médecin coordonnateur, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D 312-156 CASF.		Nous précisons que sur les 100 places autorisées, seuls 66 lits sont ouverts actuellement, ce qui nécessite réglementairement 0,60 ETP. Toutefois, le médecin coordonnateur actuel passera à 0,40 ETP au 01/07/2023. Des discussions sont en cours avec un personnel médical ayant une forte expérience dans tous les secteurs de la gériatrie, avec pour but d'aboutir à un recrutement sur le poste de médecin coordonnateur en 09/2023 à hauteur de 0,60 ETP réparti sur 4 jours. Le médecin coordonnateur actuel réduira alors son temps de présence sur l'EHPAD à 0,20 ETP. La présence médicale totale sera alors de 0,80 ETP.	Il est bien pris note de l'engagement de l'EHPAD d'augmenter le temps de travail du MEDCO en place et de compléter son temps de présence par 0,20 ETP par le recrutement d'un autre médecin. La prescription 2 est maintenue dans l'attente d'une présence médicale de MEDCO sur l'EHPAD à hauteur de 0,80 ETP.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs	Oui	Le MEDEC est titulaire de trois diplômes : - Diplôme d'Etat de Docteur en médecine, obtenu en 2001, - Diplôme d'Etude spécialisée de Médecine interne, obtenu en 2001, - Diplôme d'Etudes spécialisées complémentaires de gériatrie, obtenu en juin 2003.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	L'établissement déclare qu'il n'y a plus de commission gériatrique depuis 5 ans. Il explique cela du fait du manque de participants réguliers. Il n'y aurait plus que trois intervenants externes à l'EHPAD : un médecin traitant, un pédicure et une orthophoniste. Toujours selon l'EHPAD, les autres intervenants sont consultés par les résidents à leur cabinet. La mission rappelle que la réglementation prévoit la tenue de la commission de coordination gériatrique chaque année, afin d'organiser et coordonner l'intervention de l'ensemble des professionnels soignants salariés de l'EHPAD et des professionnels libéraux intervenants dans la structure.	Ecart 3 : en l'absence de mise en place de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF, qui prévoit que le médecin coordonnateur préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement.	Prescription 3 : mettre en place la commission de coordination de soins gériatriques en vertu de l'article D312-158 CASF.		Nous allons remettre en route au second semestre 2023 des réunions semestrielles de la commission de coordination gériatrique, présidée par le médecin coordonnateur, avec les personnels paramédicaux salariés de l'établissement (cadre de santé, IDEC, IDE, psychologue, masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute, pharmacienne), un représentant du CVS, le seul médecin traitant intervenant physiquement à l'EHPAD, la pédicure et l'orthophoniste libéraux.	La réponse démontre la volonté de l'établissement de relancer la tenue de la commission de coordination gériatrique. La prescription 3 est maintenue dans l'attente de la tenue effective au second semestre 2023 de la commission de coordination gériatrique.

1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier	Oui	L'établissement déclare qu'il n'y a pas de RAMA. Il fait cependant état d'un point semestriel au niveau du pôle gériatrie afin de permettre l'amélioration de la prise en charge des usagers. En complément, il a été transmis des documents synthétisant les thématiques abordées en lien avec les activités médicales annuelles sur l'EHPAD : compte rendu de la dernière conférence de pôle de gériatrie et la feuille de route 2022-2026. L'établissement précise également qu'à compter de 2023, les indicateurs relatifs aux activités médicales de l'EHPAD seront suivis dans le cadre du CPOM de l'EHPAD. La mission relève l'intérêt de ce travail qui devrait participer de l'amélioration de l'accompagnement des résidents. Pour autant, ces documents ne remplacent pas le rapport médical annuel, obligation réglementaire, qui retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents à l'échelle de l'EHPAD.	Ecart 4 : en l'absence de rédaction d'un RAMA, l'établissement contrevient à l'article D 312-158 CASF.	Prescription 4 : rédiger chaque année un RAMA conformément à ce qui est demandé par l'article D 312-158 CASF et transmettre le RAMA 2022 à la mission.		Au-delà du bilan du pôle de gériatrie réalisé chaque année dans le cadre des conférences de pôle, un Rapport Médical Annuel de l'EHPAD Baudelaire sera formalisé à compter de 2023, conformément à la réglementation.	le rapport médical annuel, obligation réglementaire, qui retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents à l'échelle de l'EHPAD., est donc attendu pour 2023. Donc acte. Dans l'attente, la prescription 4 est maintenue.
1.15 L'établissement dispose-t-il d'un registre ou tableau de bord recueillant l'ensemble des événements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG)?	Oui	L'établissement déclare disposer du logiciel qui lui permet la réalisation des FEI et leur archivage. Par ailleurs, il utilise un outil de suivis des déclarations d'EIGS. Pour autant, aucun document n'a été transmis à l'appui de la réponse, ce qui ne permet pas de vérifier l'effectivité du dispositif de gestion globale des EI/EIG/EIGS mis en place au sein de l'EHPAD (de la déclaration en interne, traitement de l'évènement, réponse apportée et analyse des causes de l'EHPAD).	Remarque 6 : en l'absence de transmission du tableau de bord des EI/EIGS/EIG se rapportant à l'EHPAD, la mission ne peut s'assurer que la culture de déclaration des EI/EIG/EIGS au sein de l'établissement est effective et que l'EHPAD dispose d'un dispositif de gestion globale et de suivi des signalements.	Recommandation 6 : transmettre à la mission le tableau de bord des EI/EIG/EIGS relatif à l'EHPAD (déclaration en interne, traitement de l'évènement, réponse apportée et analyse des causes de l'EHPAD).	1.15 - R6 - Tableau de bord FEI_Baudelaire	Le tableau de bord recensant tous les événements intervenus à l'EHPAD depuis 2020 est transmis. Il permet de rendre compte de l'effectivité de la culture de déclaration des EI/EIG/EIGS au sein de l'EHPAD par les professionnels, et de visualiser l'organisation mise en place autour de la gestion globale et du suivi des signalements, les réponses immédiates apportées et les actions correctives mises en place en fonction de la criticité des événements et des leurs conséquences.	Le tableau de suivi des EI, pour la période de 2020 à 2023, a été remis. Sa consultation permet de confirmer que l'établissement dispose d'un dispositif complet de gestion, suivie et analyse des EI/EIG et que la culture du signalement est bien développée dans la structure. La recommandation 6 est levée.
1.16 Le projet d'établissement intègre-t-il un volet spécifique à la politique de prévention de la maltraitance ?	Oui	Comme évoque à la question 1.7, l'EHPAD n'a pas élaboré de Projet d'établissement en propre. Pour autant, en réponse à la question, un document a été transmis. Il s'agit du "Mode opératoire pour le signalement des faits de maltraitance à l'égard des usagers", rédigé en 2016. Cette procédure est commune à l'ensemble des services du CH et établissements rattachés. Elle définit la maltraitance et fixe les modalités de signalement de situations ou de faits de maltraitance envers les usagers du CH, lorsqu'un professionnel en est témoin ou pense qu'un usager est victime de maltraitance ou de négligence. L'établissement déclare que les faits de maltraitance sont tracés dans le logiciel par l'intermédiaire des FEI. Il informe également qu'un groupe de travail a été constitué et se réunira en avril 2023 afin mettre en place une politique de la prévention de la maltraitance.					
1.17 Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) est-il régulièrement élu ? Joindre la composition du CVS en identifiant chaque catégorie de membres et joindre la décision s'y rapportant	Oui	Un document retraçant la composition du CVS de l'EHPAD, en date du 20/02/2023, a été transmis. Il présente chaque catégorie de membres du CVS comme suit : - 2 représentants des résidents, - 3 représentants des familles (dont un suppléant), ces sièges sont tous à pourvoir, - 2 représentants des représentants légaux (dont un suppléant), ces sièges sont tous à pourvoir, - un représentant des mandataires judiciaires, - 2 représentants des personnels, - 2 représentants de la direction (dont un suppléant), - le MEDEC - 2 représentants de l'équipe médico-soignante (dont un suppléant) ; le siège du titulaire est à pourvoir. L'établissement déclare procéder au moment du contrôle sur pièces à l'élection des représentants des familles. L'appel à candidatures remis le confirme. Par ailleurs, il est indiqué que le règlement intérieur du CVS devrait être modifié prochainement sur les conditions d'éligibilité des représentants des familles. Il est envisagé que l'EHPAD ne recourra pas "à une élection si le nombre de candidats est égal ou inférieur au nombre de sièges à pourvoir". A ce jour, cela n'est qu'à l'état de projet. La mission note pourtant que l'appel à candidatures reprend cette formulation alors que cela n'est pas prévu dans le règlement intérieur actuel du CVS. L'établissement ne peut donc "proposer à la personne ayant transmis sa candidature d'intégrer directement le CVS" en fonction du nombre de candidatures comme le précise l'appel à candidatures. Enfin, une irrégularité est relevée dans le projet de règlement intérieur du CVS. Il mentionne qu'en cas de partage des voix des candidats : " les candidats ayant la plus grande ancienneté dans l'EHPAD sont proclamés élus" ; la même logique d'ancienneté est appliquée en cas de partage de voix pour les représentants des familles. Or, dans ces deux cas, la réglementation précise qu'à " égalité de voix, il est procédé par tirage au sort entre les intéressés".	Remarque 7 : en intégrant directement dans le CVS des candidats pour être représentants des résidents et/ou des familles sans procéder à des élections, l'EHPAD ne respecte pas le règlement intérieur actuel du CVS. Remarque 8 : le projet de règlement intérieur du CVS ne respecte pas la réglementation pour répartir les voix des représentants des familles et des résidents.	Recommandation 7 : procéder à l'élection des membres du CVS comme prévu dans le présent règlement intérieur du CVS. Recommandation 8 : transmettre le projet de règlement intérieur du CVS modifié sur le point relatif au partage des voix des représentants des familles et des résidents afin qu'il respecte la réglementation en vigueur.	1.17 - R7 - Mail élection CVS 1.17 - R8 - V2 Projet règlement intérieur CVS BDA modifié_20230612	Les élections des représentants des familles vont être prochainement organisées selon le règlement intérieur en vigueur. Le projet de règlement intérieur du CVS a été modifié concernant le tirage au sort pour le partage des voix.	L'établissement a pris en compte les demandes de la mission. Les documents transmis sont probants. Les recommandations 7 et 8 sont levées.
1.18 Avez-vous fait une présentation aux membres du CVS concernant les nouvelles modalités d'organisation et des missions du CVS ? Joindre le justificatif	Oui	Une information sur la mise en vigueur du nouveau décret a été faite lors des CVS du 03/10/2022 et du 16/01/2023. Un groupe de travail émanant CVS a été mis en place pour identifier les évolutions réglementaires liées au décret du 25/04/2022. Il s'est réuni le 12/12/2022. L'EHPAD déclare que les travaux ont été suspendus dans l'attente de la désignation de nouveaux représentants des familles et de l'élection du nouveau président du CVS.					
1.19 Joindre les 3 derniers comptes rendus du CVS de 2022 et ceux de 2023.	Oui	Trois CVS se sont tenus en 2022. En attestent les comptes rendus remis des CVS du 10/01/2022, 09/05/2022 et 03/10/2022. En 2023, le CVS s'est réuni le 16/01/2023. Le prochain devrait se tenir en juin prochain. La lecture des comptes rendus du CVS témoigne que les points abordés en CVS sont variés et que les échanges entre les membres du CVS sont effectifs et riches.					
Prise en charge particulière au sein de l'EHPAD : UVP ou CANTOU, UPG							
2.1 Combien de lits sont autorisés et combien de lits sont occupés au 1er janvier 2023 ?	NC						
2.2 Disposez-vous d'une équipe dédiée de jour et de nuit à l'UVP ? Joindre justificatif + Indiquez la qualification des membres de l'équipe dédiée	NC						