

RAPPORT de CONTROLE le 26/01/2024

EHPAD DU CHAVS SITE PONT DE VEYLE à PONT DE VEYLE_01

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

Thématique: CSP 7/ Gouvernance et Organisation
Organisme gestionnaire : CH AIN VAL DE SAONE
Nombre de lits : 108 lits HP et 3 lits en HT avec 2 places 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>L'EHPAD Pont de Veyle est géré par le Centre hospitalier Ain Val de Saône (CHAVS), tout comme 4 autres EHPAD (Maison Bouchacourt à Saint-Laurent-sur-Saône (127 lits) et la Résidence d'Urfé à Bagé-Le-Chatel (95 lits) ; EHPAD Thoissey (165 lits) ; EHPAD La rivière d'Argent (69 lits)).</p> <p>Le contrôle porte sur l'EHPAD du site de Pont de Veyle qui dispose de 108 lits d'hébergement permanent, 3 lits d'hébergement temporaire et 2 places d'accueil de jour.</p> <p>L'organigramme du CH Ain Val de Saône non daté a été remis. Il se compose de 4 pôles dont le pôle soins, piloté par un directeur des soins.</p> <p>Selon l'organigramme, deux "encadrantes soignantes" sont affectées à l'EHPAD. Il est indiqué qu'elles ont pour responsables hiérarchiques deux cadres supérieures de santé sans précision sur leur secteur d'intervention (sanitaire ou médico-social).</p> <p>Toutefois, selon le tableau des effectifs financés sur les différents budgets que l'établissement a transmis concernant la question 1.2 (il est non daté). Il est précisé que :</p> <ul style="list-style-type: none">- Madame A cadre supérieure de santé intervient à 0,4 à l'EHPAD et 0,6 à l'hôpital (SMR/médecine) ;-Monsieur G, cadre supérieur de santé, intervient à 0,3 à l'EHPAD ; <p>En revanche aucun temps n'est prévu pour l'USLD.</p> <p>-Madame R, IDEC intervient à l'EHPAD à temps plein. Mais cela ne se vérifie pas dans l'organigramme puisque celle-ci est positionnée sur l'activité de médecine et le SMR.</p> <p>Enfin, il n'existe pas d'organigramme spécifique à l'EHPAD ce qui ne permet pas d'appréhender l'organisation propre de ce dernier et d'identifier ses interlocuteurs privilégiés (ex : médecin coordonnateur, psychologue...).</p>	<p>Remarque 1 : En l'absence d'organigramme spécifique à l'EHPAD, son organisation n'est pas lisible et ne permet pas d'identifier les cadres et autres interlocuteurs de cette structure.</p> <p>Remarque 2 : L'absence de cohérence dans les documents concernant l'affectation du personnel par service ne permet pas d'assurer la fiabilité des données transmises.</p>	<p>Recommandation 1 : Rédiger un organigramme spécifique à l'EHPAD du CHAVS, site de Pont de Veyle, et notamment en identifiant l'équipe de cadres de l'EHPAD (IDEC, psychologue...) et leur liens entre eux.</p> <p>Recommandation 2 : Préciser la répartition des affectation des cadres de santé et cadres supérieurs de santé entre service afin que l'organigramme soit cohérent avec le tableau des effectifs financés par budget.</p>		<p>Les services de médecine/SSR, USLD et EHPAD du site de Pont de Veyle sont identifiés sous leur appellation : N1 (médecine/SSR/EHPAD), N2 (USLD, EHPAD) et N3 (EHPAD).Il en est de même pour l'unité de vie protégée : coquelicots et le service dédié au SSIAD/ESAD. Le nom du/de la cadre de santé, reponsable de chacun de services d'EHPAD, apparait dans le pôle soins de l'organigramme. Les cadres supérieurs de santé exercent leur fonction dans leur champ de compétence définir, auprès de l'ensemble de ces services. propreont une réparation de leur compétence sur l'ensemble des compétences une compétence fonctionnelle transversale. En dehors du pôle soins, l'organigramme modifié (transmis comme pièces justificatives complémentaires) permet d'identifier le nom et affectation des psychologues. Etant entendu que les professionnels et en particulier les responsables identifiés gardent une compétence transversale sur l'ensemble du site.</p>	<p>L'organigramme remis est le même que lors du 1er questionnaire. Les modifications recomandées n'ont pas été prises en compte. Ainsi, les fonctions de psychologue, IDEC et cadre de santé, kinésithérapeute ne sont pas identifiées. S'agissant de la répartition des cadres entre EHPAD, USLD et médecine, elle n'est pas définie au sein de l'organigramme.</p> <p>Les recommandations 1 et 2 sont maintenues.</p>
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	<p>Le Centre hospitalier Ain Val de Saône a remis un tableau intitulé "postes vacants EHPAD de Pont de Veyle" dont la date d'actualisation n'apparaît pas.</p> <p>D'après ce tableau, l'EHPAD a 5,5ETP de postes vacants :</p> <ul style="list-style-type: none">- 2 ETP d'IDE ;- 1 ETP d'ASHQ de nuit ;- 2,5 ETP d'AS. <p>- 1ETP de qualicien avec une quote-part de 0,18ETP sur l'EHPAD.</p> <p>Aucune information concernant le remplacement de ces professionnels n'a été transmis.</p>	<p>Remarque 3 : Le manque de professionnels soignants et infirmiers peut entraîner des difficultés dans la prise en charge des résidents.</p>	<p>Recommandation 3 : Procéder au remplacement des postes vacants de façon pérenne, afin de garantir une prise en charge de qualité des résidents.</p>		<p>Le tableau de suivi des postes vacants a été mis à jour et ajouté aux pièces justificatives. Le poste de reponsable qualité/gestion des risques est désormais pourvu. Deux IDE ont été recrutées depuis la transmission du tableau de suivi initial.</p>	<p>A la lecture du document mis à jour, les postes vacants indiqués concernent 1,5ETP AS sachant que de nombreux ASH sont des faisant fonction d'AS, 1ETP IDE, 2?86 ETP ASH. La situation s'est légèrement améliorée. Dans l'attente de la poursuite de recrutement d'AS diplômés, la recommandation 3 est maintenue.</p>
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>D'après l'arrêté de nomination en date du 08 février 2019 du Centre national de gestion, Monsieur M. est nommé directeur du Centre Hospitalier Ain-Val de Saône.</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.	oui	<p>Le directeur du Centre Hospitalier intercommunal, relevant de la Fonction publique hospitalière, n'est pas concerné par le document unique de délégation.</p> <p>Toutefois, il a été transmis la délégation de signature du directeur du CH, spécifique à chacun des directeurs adjoints du CH AVS, en date du 1er janvier 2022.</p>					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	oui	<p>Une astreinte administrative existe. Son organisation est définie dans une "convention de service de garde administrative : astreintes direction", qui permet de sécuriser l'intervention des différents intervenants dans le cadre de la mutualisation entre les EHPAD de Thoissey ; EHPAD de Montmerle ; EHPAD de Pont de Veyle ; la Résidence d'Urfé ; la Maison Bouchacourt et la Résidence Docteur Perret. Un planning de l'astreinte a également été transmis pour le premier trimestre 2024, le roulement est bien établi.</p>					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	<p>Trois CR de CODIR ont été transmis (5 et 10 octobre 2023 et 8 janvier 2024).</p> <p>La structuration des CR est très claire et permet d'identifier les actions à mettre en œuvre et les décisions prises.</p>					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	<p>Il a été remis un projet d'établissement couvrant la période 2013 - 2017, celui-ci n'est plus valide ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF. Aucune information n'a été transmise concernant la rédaction d'un nouveau PE.</p>	<p>Ecart 1 : En l'absence de projet d'établissement valide, l'EHPAD de Pont de Veyle contrevient à l'article L311-8 du CASF.</p>	<p>Prescription 1 : Elaborer le projet d'établissement conformément à l'article L311-8 du CASF.</p>		<p>Le projet d'établissement 2023-2027 a été finalisé, il est ajouté aux documents justificatifs</p>	<p>Le PE du CH a été transmis. Il intègre un projet spécifique à la gérontologie concernant ses activités d'USLD, EHPAD et SSIAD. La prescription 1 est levée.</p>
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	<p>L'EHPAD Pont de Veyle dispose d'un règlement de fonctionnement qui est commun aux 3 sites du CH Ain Val de Saône (Pont de Veyle, Thoissey et Montmerle), il est daté de mai 2023.</p> <p>A sa lecture, aucune date de consultation du CVS concernant le règlement de fonctionnement n'est notée, ce qui contrevient à l'article L311-7 du CASF.</p> <p>De plus, le règlement n'est pas complet. En effet, il ne traite pas de tous les items prévus à l'article R311-35 du CASF :</p> <ul style="list-style-type: none">-Absence de l'organisation et du fonctionnement des locaux privés et collectifs ainsi que la sécurité des personnes ;-Absence des modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues. <p>Enfin, les modalités en cas de situations exceptionnelles traitent uniquement des plans des locaux. Alors que les différentes situations (risque infectieux, canicule, incendie, ...) sont attendues.</p>	<p>Ecart 2 : En l'absence de conformité du règlement de fonctionnement, l'EHPAD Pont de Veyle contrevient aux articles L311-7 et R311-35 CASF.</p>	<p>Prescription 2 : Compléter le règlement de fonctionnement, notamment avec l'ensemble des items de l'article R311-35 CASF puis, le présenter au CVS, conformément à l'article L311-7 CASF et le transmettre.</p>		<p>Le règlement de fonctionnement a été mis à jour et présenté lors du CVS du 13/10/2023. Document ajouté aux pièces justificatives complémentaires .</p>	<p>Le règlement de fonctionnement qui a été transmis est intitulé règlement de fonctionnement pour l'hébergement temporaire. Il est toutefois généraliste et traite des items fixés à l'article R311-35 CASF. Il est également fait mention d'une présentation au CVS en octobre 2023. La prescription 2 est levée même si son titre devra être revu.</p>

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	Le directeur du CH Ain Val de Saône déclare que les services d'EHPAD Pont de Veyle sont divisés en 3 services (EHPAD, médecine/SSR et USLD) et que chacun des services est géré par une cadre ou une IDEC. A la lecture de l'organigramme, il est relevé que deux "encadrantes soignants" gèrent chacune un étage où se situe des places d'EHPAD : -Madame R, IDEC au niveau 1 médecine/SSR ; -Madame D, cadre de santé au niveau 2 EHPAD et USLD ; -Madame F, IDEC au niveau 3 EHPAD. En revanche, ces données ne sont pas cohérentes avec le tableau des effectifs budgétés transmis auparavant. En effet, Madame R est budgétisée sur l'EHPAD tandis que Madame D est budgétisée uniquement sur l'USLD. Concernant Madame F, celle-ci n'apparaît pas sur le tableau des effectifs budgétés. Il a été remis les contrats de travail de deux IDEC et la décision de titularisation de la cadre de santé sur le site Pont de Veyle à compter du 2/02/23.	Rappel remarque 2.	Rappel recommandation 2.		
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif.	oui	Sur les "3 encadrants soignants" une seule infirmière est titulaire du diplôme de cadre de santé (obtenu en 2021), les deux autres sont faisant fonctions d'IDEC puisqu'aucune formation qualifiante portant sur la coordination des soins en EHPAD n'a été transmise. Il serait intéressant dans le cadre de leur parcours professionnel qu'elles suivent une formation en management et coordination des soins.	Remarque 4 : Les IDEC en poste n'ont pas été formés leur permettant d'assurer des missions d'encadrement et de coordination des soins.	Recommandation 4 : Encourager les IDEC dans un processus de formation pour acquérir des compétences managériales et de coordination des soins en EHPAD.	Mme DEROT a suivi un parcours de formation managériale lors de son récent passage à l'institut de formation des cadres de santé. Par ailleurs, l'établissement va enregistrer le prochain départ en retraite d'une des encadrantes qui sera remplacée par un cadre de santé actuellement en IFCS. S'agissant des autres encadrants soignants, une planification d'entrée en IFCS est prévue en 2025 dans le cadre du plan de formation (études promotionnelles).	Il est noté que les IDEC pourront bénéficier en 2025 d'une formation qualifiante à l'école des cadres. La recommandation 4 est levée.
1.11 L'établissement dispose-t-il d'un MEDEC ? Son temps de travail est-il conforme à la réglementation ? Joindre son contrat de travail et son planning mensuel réalisé (le mois précédent).	oui	Il a été remis l'arrêté portant nomination d'un praticien hospitalier au centre hospitalier de Saint-Laurent-Sur-Saône. Cependant, il n'est pas précisé la quotité de travail du MEDEC sur l'EHPAD le Pont de Veyle.	Ecart 3 : En l'absence de précision de la quotité de travail du MEDEC sur l'EHPAD, l'établissement ne peut attester d'un temps d'intervention suffisant du médecin coordonnateur et conforme à l'article D312-156 CASF.	Prescription 3 : Préciser le temps de présence du MEDEC sur l'EHPAD Pont de Veyle et transmettre tout document attestant d'un temps de MEDEC suffisant conformément à l'article D312-156 du CASF.	Le temps de travail dédié aux missions dévolues au médecin coordonnateur du site de Pont de Veyle représente 0.4 ETP. Les fonctions de médecin coordonnateurs ne sont toutefois pas assurées en raison du placement en congés de longue durée du praticien concerné. Ces missions sont toutefois assurées, avec l'aval des services ad hoc de l'ARS, par le médecin coordonnateur du site de Thoissey, s'agissant de la validation de la coupe PATHOS et de la validation des GMP ou encore de la tenue des commissions de coordination gériatrique.	La direction explique qu'une partie des missions du médecin coordonnateur assurant en théorie 0,4ETP est confiée par le médecin coordonnateur du site de Thoissey. Cette organisation ne peut être que ponctuelle car le temps de médecin coordonnateur est très insuffisant pour un EHPAD de plus de 100 lits. En effet, l'article D312-156CASF prévoit 0,8 ETP médecin coordonnateur. En conséquence, il est attendu que l'EHPAD recrute un médecin coordonnateur pour le site de pot de Veyle. La prescription 3 est maintenue.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	Le médecin est titulaire d'une capacité de médecine en gériatrie obtenue en 2006.				
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	La direction déclare ne pas avoir pu réaliser de commission gériatrique jusqu'à présent en raison de l'arrêt prolongé du médecin coordonnateur. La première réunion est prévue le 9 février 2024. De plus, la direction précise que le CH-AVS dispose de nombreuses instances (CME, CSIRMT,...) pouvant remplir les missions de la commission gériatrique. Or, il est rappelé conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF qu'une commission gériatrique doit se tenir à minima une fois par an sur l'établissement.	Ecart 4 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD de Pont de Veyle contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 4 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF et transmettre le CR de la prochaine réunion.	Le compte rendu de la commission de coordination gériatrique qui s'est réunie le 9 février dernier a été ajouté aux pièces justificatives complémentaires	Dont acte, la prescription 4 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	oui	La direction a remis le rapport du directeur qui accompagne l'EPRD pour l'année 2022 relatif aux 3 sites du CH-AVS. Le document inclut quelques éléments relatifs à l'organisation médicale du site de Pont de Veyle, le taux d'occupation et le niveau de dépendance. Toutefois, ce document ne peut pas se substituer au RAMA 2022 compte tenu des éléments manquants (les modalités de prise en charge, l'absence d'objectifs propres à l'amélioration de la prise en charge et à la coordination des soins au sein de l'EHPAD, ...) conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF. Il est attendu que ce document soit rédigé par le médecin coordonnateur.	Ecart 5 : En l'absence du RAMA élaboré grâce aux données médicales issues du logiciel soins, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 CASF.	Prescription 5 : Rédiger et structurer le rapport de l'activité médicale, notamment à partir des données du logiciel de soins, signé par le MEDEC et le directeur conformément à l'article D312-158 alinéa 10 CASF.		En l'absence de RAMA, la prescription 5 est maintenue.
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 depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	oui	Il a été remis le tableau de bord des EI commun aux 3 sites du CH-AVS, couvrant la période allant de septembre 2023 à décembre 2023. Or, il était attendu ce document sur une période couvrant l'année 2022 et 2023. Au regard du nombre de déclarations d'EI, l'établissement atteste de la pratique de la déclaration des EI en interne. Sur la base des EI qui ont été communiqués l'établissement n'a pas eu recours aux signalements fait aux autorités de tutelles. Cela s'explique, conformément à l'arrêté du 28 décembre 2016, que les EI déclarés ne nécessitaient pas un signalement aux autorités.				
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, depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	oui	Il a été transmis le même document qu'au 1.15. Il est relevé que l'établissement ne met pas en œuvre le dispositif de gestion globale des EI/EIG, de sa déclaration à l'analyse. Le tableau est incomplet. En effet, ce tableau ne retrace pas les mesures prises et l'analyse faite des événements afin d'éviter que cela ne se reproduise. Enfin, il est noté un délai de traitement de certains EI/EIG particulièrement long, à raison de 4 à 5 mois après la déclaration, ne permettant pas une prise en compte efficace.	Remarque 5 : Les EI ne font pas l'objet d'une analyse des actions ni d'une analyse des causes afin d'éviter qu'une même situation ne perdure ou se reproduise. Remarque 6 : Le délai de traitement (plusieurs mois) de certains EI/EIG ne permet pas de mettre en œuvre des actions correctives rapides, au risque qu'une situation se répète.	Recommandation 5 : Veiller à réaliser une analyse des causes ainsi qu'une évaluation des actions correctives, permettant d'éviter qu'une situation ne perdure. Recommandation 6 : Veiller à procéder au traitement régulier et dans un délai raisonnable des EI/EIG afin d'éviter qu'une même situation se reproduise.	Les événements indésirables sont analysés au cours des COVIRIS qui ont lieu par fréquence mensuelle. Par ailleurs, lorsque l'EI signalé le requiert, il fait l'objet d'un CREX	Ont été transmis une procédure sur le signalement des EI/EIG, le règlement intérieur du CREX. Ces documents ne permettent de montrer que les délais d'instruction des EI sont raisonnables et que les EI en 2022 et 2023 ont fait l'objet de CREX. En conséquence, les recommandations 5 et 6 sont maintenues.
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	Il a été transmis la décision de composition du CVS à la suite des élections du 27 avril 2023. Le CVS est commun aux 3 EHPAD du CH-AVS (Pont-de-Veyle, Thoissey et Montmerle). A sa lecture, le CVS est conforme aux attendus réglementaires. Il se compose de 4 représentants des usagers, 4 représentants des familles, 2 représentants des professionnels, 3 représentants du Conseil de surveillance, 1 représentant des mandataires judiciaires, 1 représentant des bénévoles, le médecin coordonnateur, 1 représentant des membres de l'équipe médico-soignante et 3 représentants élus de la commune.				
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	L'EHPAD de Pont de Veyle a remis le PV du CVS du 03 juin 2022, qui est antérieur aux dernières élections du 27 avril 2023. Par conséquent, il ne fait pas mention de l'élaboration d'un nouveau règlement intérieur du CVS à la suite des élections. En revanche à la question 1.19, il a été remis le PV de CVS du 13/10 qui atteste de l'approbation du nouveau RI du CVS, conformément à l'article D311-19 CASF.				

1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023.	oui	L'EHPAD de Pont de Veyle a remis 3 CR de CVS pour 2023 (3/02, 2/06 et 13/10). A la lecture des PV, le CVS traite de sujets divers (finances, RH, animation,...) et de nombreux échanges avec les familles sont présents. Il est relevé que le CR du 13/10/23 n'est pas signé par le président du CVS.	Remarque 7 : L'absence de signature du président du CVS sur le dernier CR, ne permet pas d'attester de l'approbation des relevés de CR par le président.	Recommandation 7 : Veiller à ce que le président du CVS signe l'ensemble des CR de CVS.		Le compte rendu du CVS du 13 octobre 2023 a été signé par la présidente du CVS, le compte rendu du 2 février 2024 est en cours de finalisation et sera également signé par la présidente.	Dont acte, la recommandation 7 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 2023 ? Joindre le justificatif.	oui	Conformément à l'arrêté d'autorisation n°2020-14-0097, l'EHPAD de Pont de Veyle dispose de 3 lits dédiés à l'hébergement temporaire, ainsi que de 2 places d'accueil de jour.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023. Joindre le justificatif.	oui	La direction déclare avoir 2 lits sur 3 en hébergement temporaire d'occupées. Or, il était attendu le taux d'occupation de l'HT pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023. Concernant l'accueil de jour, la direction affirme que l'EHPAD de Pont de Veyle ne dispose pas d'accueil de jour. Or, à la lecture de l'arrêté d'autorisation l'établissement dispose de 2 places en accueil de jour. L'établissement ne met pas en œuvre dans son intégralité son arrêté d'autorisation. Dans ces conditions, il est nécessaire que la direction se rapproche des services de la direction de l'autonomie et de la délégation départementale de l'Ain afin de régulariser cette situation.	Remarque 8 : En l'absence de précisions sur le taux d'occupation (TO) des 3 lits d'hébergement temporaire, il n'est pas possible de mesurer l'activité de l'HT. Ecart 6 : En l'absence de mise en œuvre de l'arrêté d'autorisation n°2020-14-0097 portant sur l'autorisation de 2 places d'Aj, l'établissement contrevient à son arrêté d'autorisation.	Recommandation 8 : Transmettre le taux d'occupation des 3 lits d'HT pour 2022 et les 6 premiers mois de 2023. Prescription 6 : Régulariser l'absence de mise en œuvre de l'autorisation d'accueil de jour.		Le taux d'occupation des lits d'hébergement temporaire était de 65.57% pour l'année 2022 et de 65.75% pour le premier semestre 2023. L'établissement dispose bien d'un accueil de jour (le projet d'accueil de jour est joint aux pièces justificatives complémentaires)	Le taux d'occupation de l'hébergement temporaire reste faible.Il convient de mettre en place un plan de promotion de cette activité et notamment en partenariat avec les médecins prescripteurs. La recommandation 8 est levée. Concernant l'accueil de jour de 2 places sur le site de Pont de veyle, l'établissement a transmis son rapport budgétaire 2024 dans lequel est annoncé une prévision d'activité de l'Aj à hauteur de 69,52% (maintien de 2023). La prescription 6 est levée.
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	L'établissement a remis le projet de service spécifique à l'hébergement temporaire daté de novembre 2023. Ce projet précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'HT conformément à l'article D312-9 du CASF. En revanche, il n'a pas été remis de projet relatif à l'accueil de jour.	Rappel écart 6.	Rappel prescription 6.		Le rapport d'orientation budgétaire ajouté aux pièces justificatives précise l'activtés de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour	
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	L'EHPAD de Pont de Veyle déclare que les 3 lits d'HT sont intégrés dans les services d'hébergement permanent, et par conséquent, ne font pas l'objet d'une équipe dédiée. L'EHPAD n'apporte pas d'éléments attestant d'une prise en charge organisée pour les résidents accueillis sur les 3 lits d'hébergement temporaire.	Remarque 9 : L'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les 3 lits d'hébergement temporaire, ne permet pas d'e proposer une organisation spécifique pour ce public une organisation spécifique et adapté aux besoins de ces résidents.	Recommandation 9 : Envisager une organisation spécifique de la prise en charge du public accueilli dans le cadre de l'autorisation des 3 lits d'hébergement temporaire.		Mme et Mme sont deux des professionnels figurant dans le tableau de suivi des effectifs spécifiquement dédiés à l'accompagnemt des résidents en hébergement temporaire.	Le projet institutionnel de l'HT met en avant l'impossibilité d'avoir une équipe dédiée à l'HT puisque les 3 lits sont ventilés sur différentes unités. La recommandation 9 est levée.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	non	En l'absence d'équipe dédiée, l'établissement n'a pas remis les diplômes des professionnels.					
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	L'EHPAD de Pont de Veyle a remis le règlement de fonctionnement qui est commun aux 3 sites du CH-AVS (Pont de Veyle, Thoissey et Montmerle), daté de mai 2023. Au sein de ce document, il est uniquement précisé le nombres de lits dédiés à l'hébergement temporaire et à l'accueil de jour. Par conséquent, le règlement de fonctionnement de l'EHPAD ne prévoit pas les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil temporaire, contrairement aux attendus de l'article D312-9 CASF.	Ecart 7 : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour, dans le règlement de fonctionnement, l'EHPAD de Pont de Veyle contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 7 : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire ainsi que de l'accueil de jour et les intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.			Ont été remis deux projets institutionnels sur l'Aj et l'HT. La prescription 7 est levée.