

RAPPORT de CONTRÔLE le 03/10/2024

EHPAD LE PRE DE CHAMP LONG à VESSEAUX _07

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

Thématique: CSP 9 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ASSOCIATION GROUPE SOS SENIORS

Nombre de places : 52 places dont 50 places HP dont en 12 UVP et 2 places en HT en UVP

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 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	Oui	L'organigramme de l'EHPAD remis est nominatif et a été mis à jour le 13/03/2024. Il présente les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les personnels de l'EHPAD.					
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare deux postes vacants mais sans précision sur les fonctions correspondantes.	Remarque 1 : en l'absence d'identification des deux postes vacants, la mission n'est pas en mesure de porter une appréciation sur l'organisation de l'EHPAD.	Recommendation 1 : identifier et transmettre les fonctions correspondant aux deux postes vacants au sein de l'EHPAD.		Les deux postes vacants au moment de l'enquête étaient : Le médecin coordonnateur (poste toujours vacant). Un poste d'ASD (pourvu ce jour)	Les informations attendues sont transmises. La recommandation 1 est levée.
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	La Directrice est titulaire d'un Master en "sciences humaines et sociales à finalité recherche et professionnelle", mention sciences de l'éducation spécialité responsable de l'évaluation, de la formation, de l'encadrement, obtenu en 2014 (niveau 7).				Annexe 1 : liste des domaines/activités/actes délégués au directeur d'établissement	
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	Le DUD de l'EHPAD, daté du 21/12/2023, a été remis. Il mentionne que "le délégué délègue au délégué les domaines/activités/actes listés en annexe". Or, cette annexe n'a pas été transmise. En son absence l'établissement n'atteste pas de la conformité de son DUD.	Ecart 1 : en l'absence de remise de l'annexe prévoyant les domaines/activités/actes, l'établissement n'atteste pas que le DUD répond aux attentes de l'article D312-176-5 du CASF.	Prescription 1 : transmettre l'annexe du DUD prévoyant les domaines/activités/actes délégués au Directeur, afin d'attester que l'établissement est conforme à l'article D312-176-5 du CASF.	Annexe DUD		La liste des domaines/activités/actes délégués à la directrice de l'EHPAD qui constitue l'annexe du DUD est remise. Les domaines faisant l'objet d'une délégation de compétences sont conformes. La prescription 1 est levée.
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé le 2ème semestre 2023 ainsi que le planning prévisionnel du 1er semestre 2024.	Oui	Des astreintes techniques et administratives sont mises en place de 18h à 8h en semaine et 24h/24h le week-end et jours fériés. En attestent les procédures de la garde administrative et de la garde technique remises. Les calendriers prévisionnels des astreintes administratives du 2e semestre 2023 et du 1er semestre 2024 indiquent que l'astreinte repose sur 5 directeurs du groupe, dont le Directeur Général Sud du groupe SOS Séniors. L'astreinte est répartie de manière équitable entre ces 5 directeurs. Leurs coordonnées sont affichées dans les structures.					
		Il est bien pris note que le remplacement du directeur de l'EHPAD durant ses périodes de congés est assuré par l'organisme gestionnaire et que le directeur reste joignable durant ses congés.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Seuls deux comptes rendus ont été remis (07/02/2024 et 28/02/2024). Deux fichiers "releve_de_decisions_codir_20.03.2024" et "releve_de_decisions_codir_17.02.2024" sont identiques à celui nommé "releve_de_decisions_codir_7.02.2024". En l'absence de transmission de ces relevés de décision, la mission n'est pas en mesure d'apprécier leur contenu. Néanmoins, les comptes rendus remis sont bien formalisés et le CODIR aborde des sujets relatifs à la gestion de l'EHPAD, à son organisation et traite également de points se rapportant à la prise en charge des résidents.	Remarque 2 : en l'absence de transmission des relevés de conclusion des CODIR du 17/02/2024 et du 20/03/2024, la mission n'est pas en mesure d'en apprécier le contenu.	Recommendation 2 : transmettre les relevés de conclusion des CODIR du 17/02/2024 et du 20/03/2024.	Nous vous remettons les deux comptes rendus en pièces jointes	les relevés de conclusion des CODIR du 17/02/2024 et du 20/03/2024 ne sont pas joints. Il s'agit des comptes rendus du CODIR du 14/02/2024, remis deux fois. Toutefois, au regard des documents remis (3 comptes rendus du CODIR de février 2024), il est confirmé qu'un CODIR est bien mis en place au sein de l'établissement et que les points abordés en séance concernent des sujets relatifs à la gestion de l'EHPAD, à son organisation et traite également de points se rapportant à la prise en charge des résidents. La recommandation 2 est levée.	
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	L'établissement n'est pas doté actuellement d'un projet d'établissement. Seule la trame type du projet d'établissement du groupe a été remise. Le document présente les modalités d'élaboration du projet d'établissement. Il est relevé qu'il n'est pas prévu d'associer les professionnels à la définition des objectifs du projet d'établissement par notamment la mise en place de groupe de travail. Cela ne contribue pas à les fédérer autour des enjeux et objectifs du groupe.	Ecart 2 : l'établissement n'a pas élaboré son projet d'établissement, ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 2 : élaborer le projet d'établissement conformément à l'article L311-8 du CASF.	Rétro-planning – projet d'établissement	La personnalisation du projet d'établissement sera réalisée en équipe. Vous trouverez en pièce jointe le rétro-planning de l'élaboration de ce projet. Ce rétro-planning tient compte de la consolidation de l'équipe d'encadrement.	L'élaboration du projet d'établissement est programmé d'octobre 2024 à mars 2025. Le diagramme de Gant, rétroplanning de la démarche le confirme. Un tableau Excel intitulé « Organisation des groupes de travail pour le PE 2025-2030 » est également transmis comme élément probant. Ce document met en évidence l'existence d'un COPIL et de plusieurs groupes de travail pour réfléchir à des thématiques identifiées. La prescription 2 et la recommandation 3 sont levées.
		Il est indiqué que la trame remise sera complétée par l'établissement d'ici fin 2024 en raison du recrutement annoncé d'un MEDEC. Certains objectifs sont déjà fixés par le groupe, mais l'établissement a la possibilité d'en rajouter.		Remarque 3 : les modalités d'actualisation du projet d'établissement, définies dans le document (trame type projet d'établissement), ne prévoient pas la mise en place de groupes de travail avec les professionnels, ce qui ne permet pas de les fédérer autour des enjeux et objectifs du projet d'établissement, tels que le préconise l'HAS dans sa recommandation des bonnes pratiques professionnelles (HAS/ANESM - RBPP "élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service", décembre 2009).			
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement remis a été mis à jour le 12/12/2022 et présenté au CVS le 31/01/2023. Le document n'est pas complet : il ne présente pas les horaires de visite de l'EHPAD et ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.	Ecart 3 : le règlement de fonctionnement ne présente pas les conditions générales d'accès à l'EHPAD et ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'EHPAD lorsqu'elles ont été interrompues, ce qui contrevient à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 3 : actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les conditions générales d'accès à l'EHPAD et les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'EHPAD lorsqu'elles ont été interrompues, conformément à l'article R311-35 du CASF.	Règlement de fonctionnement (version juin 2024)	Les conditions générales d'accès à l'EHPAD sont décrites dans le paragraphe 4.3.2 <i>Locaux collectifs</i> ainsi que dans le 4.1.3, rubrique « visites ». Une mise à jour du règlement de fonctionnement a été réalisée au mois de juin 2024. Nous vous faisons parvenir la dernière version du règlement de fonctionnement. Une seconde mise à jour est prévue afin d'y inclure les prestations comme recommandé.	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD a été revu. Il est toutefois dommage que les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'EHPAD lorsqu'elles ont été interrompues n'aient pas été établies.
		L'EHPAD bénéficie d'un encadrant d'unité de soins à temps plein et pour une durée indéterminée depuis le 05/06/2023. En atteste le contrat de travail remis.					La prescription 3 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						
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	Un certificat de réalisation, daté du 04/04/2024, est remis. Il est relatif à la formation "FORMATION MANAGEMENT - IDEC-GOUV". Il est constaté que l'encadrant d'unité de soins n'a pas suivi l'intégralité de cette formation de 42h, mais seulement 66,67 % de la formation. De plus, le suivi détaillé de l'assiduité e-learning indique un total de 12 minutes de connexion. L'établissement n'atteste donc pas que l'encadrant de l'unité de soins a suivi la formation dans son intégralité.	Remarque 4 : l'encadrant de l'unité de soins n'ayant pas suivi l'intégralité de la "formation management/IDEC gouv", il ne justifie pas avoir accompli toute la formation spécifique à l'encadrement.	Recommendation 4 : transmettre des informations permettant d'attester que l'encadrant de l'unité de soins a bénéficié d'une formation complète au management des soins.	Programme de formation – encadrement IDEC	Une nouvelle IDEC est arrivée en date du 02/09/2024. Une formation d'encadrement est prévue le 20/01/2025. Vous trouverez en pièce jointe le programme de cette formation.	Il est acté que l'IDEC, arrivée récemment, bénéficiera d'un parcours formation au management sur 6 jours au total en début d'année 2025. Le document présentant les objectifs des 3 modules ainsi que les thématiques du parcours l'atteste. 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	L'établissement ne dispose pas de MEDEC. L'offre d'emploi publié le 29/02/2024 atteste de la recherche de l'EHPAD. L'établissement déclare qu'une candidature est en cours.	Ecart 4 : en l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 4 : doter l'établissement d'un médecin coordonnateur, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.	Annonce Médecin Coordonnateur	Une annonce est toujours postée sur différents sites de recrutement, elle est mise à jour tous les mois. Vous retrouverez en pièce jointe le contenu de l'annonce en question	L'établissement ne dispose pas encore d'un MEDEC. La publication du poste, datée du 4 septembre 2024, est remise comme élément attestant de la recherche en cours. La prescription 4 est maintenue, dans l'attente du recrutement effectif d'un médecin coordonnateur.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Il est bien pris note que l'établissement s'engage à accompagner le futur médecin dans une formation qualitative, si besoin. Toutefois, aucun élément de preuve n'est transmis.	Remarque 5 : En l'absence d'information sur le niveau de qualification du futur médecin coordonnateur que l'établissement compte engager, il n'est pas attesté que ce médecin est qualifié pour assurer la coordination des soins au sein de l'EHPAD.	Recommendation 5 : transmettre le(s) diplôme(s) et qualifications en gérontologie du médecin recruté sur les fonctions de MEDEC.		L'offre mentionne ce diplôme et qualification, nous vous ferons parvenir ces documents dès le recrutement du prochain médecin coordonnateur	En l'absence de recrutement d'un nouveau MEDEC, l'établissement n'est pas en mesure de répondre à la recommandation. Néanmoins, l'EHPAD sera vigilant à recruter un médecin qualifié en gérontologie, comme cela est précisé dans l'annonce de recherche de MEDEC. La recommandation 5 est levée. Il n'est pas attendu de document en retour.
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	L'établissement déclare que les commissions de coordination gériatriques (CCG) précédentes n'ont pas fait l'objet de comptes rendus. Il est aussi déclaré que la CCG se réunira le 19/11/2024. Aucun élément n'est remis pour confirmer la tenue effective des réunions de la CCG passées et de celle à venir.	Ecart 5 : en l'absence de transmission d'informations sur l'organisation effective de la commission de coordination gériatrique les années passées et pour 2024, l'EHPAD n'atteste pas de conformité à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 5 : transmettre tout document (ordre du jour, convocation liste d'émargement, documents de présentation, etc.) permettant d'attester de la tenue de la commission de coordination gériatrique les années passées et le compte rendu de celle organisée en novembre 2024, afin d'attester que l'établissement se conforme à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Ordre du jour CCG	Vous trouverez en pièce jointe l'ordre du jour de la commission de coordination gériatrique qui aura lieu au mois de novembre 2024.	Il est bien noté que la commission de coordination gériatrique se tiendra le 19/11/2024. L'ordre du jour est remis. L'objet de la réunion est centré sur le circuit du médicament. La prescription 5 est levée.

1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	Oui	Le RAMA 2022 remis est complet. Il est déclaré que le RAMA 2023 est en cours d'élaboration.						Le RAMA 2023 est transmis. Le document dresse le bilan soins de l'année sur plusieurs thématiques.
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	Plusieurs documents ont été remis dont deux présentations de l'utilisation du logiciel de déclaration Blue Kangoo, la charte de signalement, la "liste non exhaustive d'EIG à signaler" ainsi que la fiche de signalement d'épidémie de COVID (IRA). Selon la déclaration de l'EHPAD, 2 EIG se sont produits en 2023 et ont été signalés à l'ARS. Hormis, la fiche de signalement de l'IRA, la mission n'a pas été destinataire d'autres signalements.	Ecart 6 : en l'absence de transmission des signalements à l'ARS de tous les EIG survenus en 2023, l'établissement n'atteste pas être conforme à l'article L331-8-1 du CASF.	Prescription 6 : transmettre l'ensemble des signalements des EIG de 2022 et 2023 afin d'attester la conformité de l'établissement à l'article L331-8-1 du CASF.				Un signalement effectué auprès de l'ARS concernant un événement survenu le 08/08/2023 est remis. La prescription 6 est levée.
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	Les documents remis confirment que l'établissement assure bien le recueil des EI/EIG, de leur traitement et analyse, notamment en comité de retour d'expérience. Le traitement de l'ensemble des événements est effectué sur la plateforme du logiciel Blue Kangoo.						
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	Le résultat des élections du CVS du 10/06/2022 a été remis. Sont élus : - deux représentants des résidents, dont un suppléant, - deux représentants des familles, dont un suppléant, - deux représentants des professionnels, Le document ne mentionne pas le représentant de l'organisme gestionnaire. Par ailleurs, le CVS est commun à l'EHPAD et à la résidence autonomie. toutefois, le résultat des élections ne distingue pas les représentants du CVS de l'EHPAD et ceux du CVS de la résidence autonomie.	Ecart 7 : en l'absence de transmission de la liste complète instituant les membres de chaque collège du CVS et sans indication de l'établissement de rattachement pour les membres du CVS (EHPAD ou résidence autonomie), l'EHPAD n'atteste pas être conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 7 : transmettre la décision instituant l'ensemble des membres de chaque collège du CVS en distinguant les élus du CVS de l'EHPAD et ceux de la résidence autonomie, afin d'attester de la conformité de l'établissement à l'article D311-5 du CASF.		De nouvelles élections vont être effectuées afin d'obtenir 2 collèges distincts pour l'EHPAD ainsi que pour la résidence autonomie. Cette élection sera réalisée sur le mois de novembre 2024.		En réponse, il est déclaré que l'établissement s'engage à organiser en novembre 2024 les élections des membres du CVS. Il est dommage qu'aucun document probant n'ait été remis comme par exemple des documents d'information aux résidents, aux familles et aux professionnels. La prescription 7 est maintenue, dans l'attente de la tenue effective des élections du CVS afin d'attester de sa composition.
1.18 Suite à la nouvelle élection du CVS, avez-vous procédé à l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS ? Joindre le PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur.	Oui	Le règlement de fonctionnement a été adopté lors du CVS du 28/07/2022. Le compte rendu de ce CVS remet le confirme. Néanmoins, à la lecture du règlement intérieur transmis également, il est relevé la mention "le chef d'établissement peut également siéger en qualité de représentant de l'organisme gestionnaire". Or, il est rappelé que le directeur siège au CVS avec voix consultative, en sa qualité de directeur. L'organisme gestionnaire peut valablement désigner le Directeur Général Sud du groupe pour le représenter au sein du CVS.	Ecart 8 : en intégrant dans le règlement intérieur du CVS la possibilité que le Directeur de l'établissement soit présent à double titre au CVS, comme représentant de l'organisme gestionnaire et Directeur, le règlement intérieur du CVS contrevient aux articles D311-5 et D311-9 du CASF.	Prescription 8 : nommer au moins un représentant de l'organisme gestionnaire, pour que le Directeur siège au CVS avec un seul titre et avec voix consultative, conformément aux articles D311-5 et D311-9 du CASF.		Il existe un représentant du personnel (agent technique), la directrice n'est effectivement pas représentante mais bien avec avis consultatif uniquement. Le règlement intérieur du CVS sera modifié pour ôter cette mention et sera remis à jour en lien avec les nouvelles élections au mois de novembre.		Il est bien noté que la directrice siège avec voix consultative au CVS et qu'un agent technique y est présent comme représentant des professionnels. Par ailleurs, aucune information n'est apportée sur la représentation de l'organisme gestionnaire au CVS. La prescription 8 est maintenue, dans l'attente de la désignation d'au moins un représentant de l'organisme gestionnaire.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	Oui	4 comptes rendus du CVS ont été remis : 28/07/2022, 14/02/2023, 22/11/2023 et 27/03/2024, ce qui n'atteste pas que le CVS s'est réuni 3 fois en 2022 et 2023. Le CVS du 27/03/2024 prévoit l'organisation de deux autres CVS le 02/07/2024 et 25/10/2024. Les feuilles d'émarginage des deux derniers CVS n'ont pas été remises.						
2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)								
2.1 Combien de lits en HT et/ou places en AI sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	Oui	Il est remis le procès-verbal de la visite de conformité de l'établissement qui s'est tenue en 2012, qui précise l'ouverture des 50 places en hébergement permanent et des 2 places en hébergement temporaire (HT). L'arrêté de renouvellement d'autorisation n°2019-14-0232 (à disposition de l'ARS) atteste que l'EHPAD est autorisé pour deux places d'hébergement temporaire pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies apparentées.						
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	Le taux d'occupation de l'hébergement temporaire est très faible. De l'ordre de 5,62% d'occupation en 2022 et 25,82 % d'occupation en 2023. Le taux d'occupation déclaré est faible. Il conviendrait que l'établissement communique sur cette offre d'accompagnement auprès de ses partenaires (CH, médecins traitants, intervenants libéraux, assistants de service social, etc.) afin de répondre aux besoins du territoire.	Remarque 6 : en présentant un taux d'occupation de l'hébergement temporaire en 2022 et 2023 faible, l'établissement n'atteste pas qu'il utilise ce dispositif d'accueil temporaire de manière efficiente.	Recommendation 6 : pourvoir l'ensemble des 2 places disponibles en hébergement temporaire afin de garantir une offre de soins et d'accueil efficiente.		La solution d'hébergement temporaire sera remise en avant en 2025 afin de pourvoir ces deux places et garantir un taux d'occupation élevé sur l'année.		La réponse n'est pas explicite. Il n'est apporté aucun éclairage sur le taux d'occupation faible en 2023 et peu élevé de 2024. Par ailleurs, il est bien compris que l'établissement compte relancer l'utilisation des 2 places d'HT en 2025. Cela suppose donc qu'en 2024 l'utilisation de ces 2 places d'HT n'est ni optimale, ni efficiente. La recommandation 6 est maintenue.
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	Oui	Il est déclaré que "l'hébergement temporaire est encadré par le contrat de séjour qui prévoit ce type de séjour (notamment les conditions de facturation)". Il est effectivement important que le contrat de séjour explicite clairement et de manière détaillée cette offre d'accueil. Pour autant, cela n'exclut pas l'établissement d'élaborer également le projet de service de l'hébergement temporaire, afin de donner de la lisibilité sur le dispositif aux résidents eux-mêmes, leurs familles et également aux professionnels. Cette modalité particulière de prise en charge peut donc se limiter à une présentation dans le contrat de séjour expliquant notamment les conditions de facturation. Le projet de service de l'HT doit décrire l'accompagnement des personnes accueillies de manière complète, de l'admission jusqu'à la sortie et présenter de manière exhaustive : les objectifs opérationnels de l'HT, les modalités d'admission, de séjour, d'organisation de la sortie et du retour à domicile, le projet d'accompagnement personnalisé, le programme d'actions de soutien des aidants, la prévention et l'éducation à la santé, l'organisation interne au sein de la structure, l'équipe et son dimensionnement, l'inscription dans les dispositifs de coordination gérontologique et dans le réseau des partenaires locaux (sociaux, médico-sociaux et sanitaires).	Ecart 9 : en l'absence de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire, l'établissement contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 9 : rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le projet d'établissement, en vertu de l'article D312-9 du CASF.		La personnalisation du projet d'établissement sera réalisée en équipe sur la base du rétro-planning mentionné précédemment. Nous notons d'y intégrer un projet pour l'hébergement temporaire.		Il est pris acte de l'engagement de l'établissement de rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera dans le projet d'établissement. Il est rappelé que la réglementation le prévoit explicitement (article D312-9 du CASF). La prescription 9 est maintenue.
2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-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'hébergement temporaire de l'EHPAD ne bénéficie pas d'équipe dédiée.						
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	Oui	Au regard de la réponse à la question 2.4, l'établissement n'est pas concerné par la question 2.5.						
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	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD ne prévoit pas l'organisation et le fonctionnement de l'hébergement temporaire.	Ecart 10 : en l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 10 : définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et les intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Règlement de fonctionnement (version juin 2024)	Le règlement de fonctionnement s'applique pour les résidents d'HP comme HT sans distinction, c'est indiqué dans le préambule dans le paragraphe suivant : Ce règlement de fonctionnement vous est remis pour vous permettre, ainsi qu'à vos proches, de mieux connaître l'établissement. Il est applicable à toute personne présente dans l'établissement sans aucune distinction. Il s'applique ainsi à tous les résidents d'hébergement permanent comme temporaire et aux bénéficiaires de l'accueil de jour		Il est bien compris que le règlement de fonctionnement de l'EHPAD s'applique aux résidents de l'HP comme à ceux de l'HT. Néanmoins, même si, sur certains points, les conditions de vie et de prise en charge au sein de la structure sont identiques pour ces 2 catégories de personnes, il n'en demeure pas moins que les spécificités de l'accueil temporaire doivent être présentées dans le règlement de fonctionnement. Conformément à l'article D 312-9 du CASF, l'hébergement temporaire doit disposer d'un projet de service spécifique, construit autour de la personne accueillie et de l'aider, prévoir ses modalités d'organisation et de fonctionnement et inscrire ses modalités dans le règlement de fonctionnement. La prescription 10 est maintenue.

