

RAPPORT de CONTROLE le 08/11/2023

EHPAD DOCTEUR JEAN LIANDIER à VIC SUR CERE_15

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

Thématique: CSP 4 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CITES CANTALIENNES DE L'AUTOMNE

Nombre de places : 70 places : 66 places HP dont 28 en UVP et 4 places en HT

Questions	FICHES déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Numéro de fichier des éléments analysés	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, daté du 01/01/2023, est nominatif. L'établissement est sous direction commune avec l'EHPAD la Forêt. L'organigramme remis présente les liens hiérarchiques. Il présente l'organisation de l'EHPAD en 2 pôles : pôle soins/pôle hébergement, restauration/services généraux. Il met également en évidence les roulements des équipes (ASH, AS/AMP, AS de nuit et IDE).					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare 2 postes vacants d'AS, sans pour autant renseigner le nombre d'ETP correspondants.					
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	Le Directeur de l'EHPAD est inscrit au Master Management des parcours et organisations sociales et médico-sociales, qui une formation diplômante de niveau 7. L'établissement a remis l'attestation de présence du Directeur à l'UE1 de cette formation.					
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	L'établissement déclare qu'il n'y a actuellement pas de DUD.	Ecart 1 : le directeur ne dispose pas de document unique de délégation, par conséquent l'EHPAD Docteur Jean Landier contrevient à l'article D312-176-5 du CASF.	Prescription 1 : élaborer le document unique de délégation de l'EHPAD Docteur Jean Liandier pour le directeur, conformément à l'article D312-176-5 du CASF.	Délégation de pouvoirs et signatures	Document transmis	Le document de délégation de pouvoirs et de signature entre le Directeur général de l'association et le directeur des EHPAD Jean Liandier et La Forêt remis précise clairement les compétences et missions confiées par délégation au directeur de l'EHPAD Jean Landier. Il est daté du 20 septembre 2023. La prescription 1 est levée.
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 administrative commune aux 2 EHPAD sous direction commune est mise en place. En attestent les calendriers trimestriels des 6 premiers mois de 2023 et la procédure d'astreinte remis. L'astreinte repose sur le Directeur, les IDEC des 2 EHPAD et l'adjointe de direction de l'EHPAD La Forêt. La mission relève que le calendrier d'astreinte de la période du 31/03/2023 au 09/06/2023 comporte une erreur : Mme est indiquée comme IDEC de l'EHPAD La Forêt alors qu'il s'agit en réalité de Mme (plus présente au sein de l'établissement).					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Un CODIR est mis en place, mais ne se réunit pas de manière régulière (17/05/2023, 01/06/2023, 27/06/2023). Participent à ces CODIR : le Directeur, l'IDEC, l'animatrice et l'assistante de direction de l'EHPAD. Les sujets abordés concernent la gestion courante de l'EHPAD ainsi que des thématiques relatives aux résidents.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2014-2018. L'établissement aurait dû l'actualiser depuis 5 ans. L'EHPAD déclare que l'écriture du nouveau projet d'établissement est en cours "au vu de l'évaluation que doit avoir l'établissement durant le 1er trimestre 2024". Cette réécriture du projet d'établissement arrive bien tardivement et aucun élément probant n'a été transmis. Le projet d'établissement 2014-2018 ne comporte pas de projet de soins. Il est aussi noté à la lecture du projet d'établissement qu'il ne comporte pas de fiches actions déclinant les objectifs fixés. Il conviendra que le prochain projet d'établissement intègre une démarche prospective reposant sur la définition d'objectifs d'évolution à 5 ans, déclinés en fiches actions.	Ecart 2 : en l'absence d'éléments attestant la réécriture de son projet d'établissement, l'établissement ne justifie pas qu'il est en conformité avec l'article L311-8 du CASF. Ecart 3 : le projet d'établissement ne comporte pas de projet général de soins, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 1 du CASF. Remarque 1 : le projet d'établissement ne comporte pas de fiches action, déclinant les objectifs d'évolution à 5 ans, ce qui ne permet pas leur mise en place et leur suivi.	Prescription 2 : transmettre à la mission tout élément de preuve (rétroplanning, comptes rendus des groupes de travail et du COPIL,...) relatif à l'élaboration en cours du projet d'établissement, afin de s'assurer que le processus de remise en conformité de l'établissement avec l'article L311-8 du CASF est bien en cours. Prescription 3 : intégrer dans le prochain projet d'établissement le projet général de soins, conformément à l'article D312-158 alinéa 1 du CASF. Recommandation 1 : intégrer dans le prochain projet d'établissement des fiches actions déclinant les objectifs d'évolution, précisant notamment pour chaque action, l'échéance de mise en œuvre, les indicateurs de réussite, la personne responsable de l'action et les étapes intermédiaires.	Projet d'établissement VI	Document transmis	Aucun élément d'information n'est apporté pour expliquer quand l'actualisation du projet d'établissement a eu lieu et ses modalités d'élaboration. Néanmoins, il est transmis le projet d'établissement en cours de l'EHPAD qui couvre la période 2023-2027. Le document est daté du 11/10/2023. Le projet d'établissement correspond bien aux attendus posés par la réglementation. Il présente notamment le projet général de soins et un plan d'action, en fin de documents qui définit les objectifs fixés sur la période 2023-2027 et détaille les actions de mise en œuvre. Les prescriptions 2 et 3 sont levées ainsi que la recommandation 1.

1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement remis précise qu'il "a été adopté par le Bureau de l'Association « Les Cités Cantaliennes de l'Automne ». Il est daté du 13 mai 2013. Il a été communiqué pour information aux CVS". Il précise également qu'il "est valable pour une durée de 5 ans." Or, ce dernier n'a pas été actualisé depuis, alors qu'il aurait dû être mis à jour en 2018 puis en 2023. Pour autant, le compte rendu du CVS du 24/05/2022 mentionne "l'évolution du règlement de fonctionnement", sans autre précision. Si évolution du règlement de fonctionnement il y a eu, aucun document l'attestant n'a été transmis à la mission.	Ecart 4 : en l'absence d'actualisation du règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient à l'article R311-33 du CASF.	Prescription 4 : Actualiser le règlement de fonctionnement conformément à l'article R311-33 du CASF et le transmettre à la mission.	CCA Règlement de fonctionnement VI	Document transmis	Le règlement de fonctionnement, transmis comme élément probant, confirme qu'il a bien été mis à jour en août 2023 et actualisé au regard des attendus réglementaires. Toutefois, il est noté qu'en bas de page, il est indiqué "validé en CVS le XXX". L'établissement veillera à faire valider le document par le CVS du 06/12/2023 et actualiser ensuite la mention dans le document. La prescription 4 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 a transmis l'avenant au contrat de travail à durée indéterminée du 18/10/2022 de l'IDEC. Cet avenant prévoit la mise en place d'un jour de télétravail de l'IDEC, le jeudi. Les autres jours de travail restent inchangés.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'EHPAD déclare que l'IDEC est en cours de certification. La formation est organisée par , mais aucun document probant n'a été transmis.	Remarque 2 : en l'absence de transmission de justificatif de formation, l'établissement ne n'atteste pas de la certification en cours de l'IDEC.	Recommandation 2 : transmettre à la mission l'attestation de formation en cours de l'IDEC.		Sur l'année 2024 au plan de formation est prévu une formation sur le management pour l'ensemble des IDEC de l'association	il est pris bonne note de la déclaration de l'établissement. L'IDEC bénéficiera donc en 2024 d'une formation sur le management, organisée pour l'ensemble des IDEC de l'association. Néanmoins, l'attestation de formation attendue correspondant à la formation suivie par l'IDEC et organisée par la n'a pas été transmise. La recommandation 2 est donc maintenue. L'attestation de formation pour la formation suivie par l'IDEC organisée par est à transmettre.
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 déclare qu'il ne dispose pas de MEDEC. Il est rappelé que la réglementation prévoit 0,60 ETP de MEDEC pour un établissement comprenant 66 places.	Ecart 5 : en l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 5 : doter l'établissement d'un médecin coordonnateur, à hauteur de comme exigé par l'article D312-156 du CASF.	Avenant Contrat	Document transmis	Les éléments de réponse n'éclairent pas sur le recrutement d'un médecin coordonnateur à hauteur de 0,60 ETP au sein de l'EHPAD Le Liandier. L'avenant au contrat de travail, à durée indéterminée initial du 28 août 2023 de Monsieur , daté du 13 octobre 2023, remis, atteste du recrutement en août dernier d'un médecin dont l'établissement d'affectation est le siège social de l'association et mentionne son engagement dans un cursus de formation "DIU médecine de la personne âgée" sur la période du 1er novembre 2023 au 30 juin 2024 et dans les 3 ans la formation "DIU coordination en gériatrie", ce qui laisse supposer qu'il s'agit d'un médecin recruté sur des fonctions de coordination médicale. Pour autant, en l'absence de transmission du contrat de travail initial de ce médecin, il n'est pas possible de savoir s'il s'agit d'un médecin coordonnateur recruté pour l'EHPAD Le Liandier. S'il s'agit du "directeur médical" qui intervient dans l'ensemble des établissements de l'association sans MEDEC, évoqué dans le cadre du contrôle sur pièces pour d'autres EHPAD de l'association, cela aurait mérité d'être précisé clairement en réponse ainsi que les modalités d'organisation et d'intervention de ce "directeur médical" au sein des EHPAD sans MEDEC afin de permettre de porter une appréciation sur ce dispositif, qui est au demeurant une initiative intéressante. L'établissement n'attestant pas qu'il a recruté un médecin coordonnateur, la prescription 5 est maintenue. Transmettre le contrat de travail initial du docteur et apporter des précisions sur les missions du directeur médical au sein de l'EHPAD Le Liandier.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	En l'absence de MEDEC, l'établissement n'est pas concerné par la question 1.12.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	L'EHPAD déclare qu'en l'absence de MEDEC, aucune commission de coordination gériatrique n'a été organisée. La mission rappelle que l'objectif de la commission de coordination gériatrique est d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. En ce sens, la direction peut tout à fait avec le concours de l'IDEC organiser une commission de coordination gériatrique.	Ecart 6 : en l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 6 : mettre en place la commission de coordination de soins gériatriques en vertu de l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Le Médecin coordinateur a prévu la mise en place, sur l'année 2024, de commission gériatrique	Il est pris bonne note de la déclaration de l'établissement et de la mise en place de la commission gériatrique en 2024. La prescription 6 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Oui	L'établissement déclare être en attente de recrutement d'un directeur médical pour la rédaction d'un RAMA, qui devrait être présent en juillet 2023. Néanmoins, la mission rappelle que ce document dont la rédaction annuelle est obligatoire peut tout à fait, même partiellement, être édité par le Directeur avec le concours de l'IDEC.	Ecart 7 : en l'absence de rédaction d'un RAMA, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 7 : transmettre le RAMA 2022 rédigé par le directeur médical, conformément à l'article D312-158 du CASF.		Pas de direction médicale présente sur l'année 2022	Il est rappelé que la rédaction du RAMA peut être initiée même partiellement, par le Directeur avec le concours de l'IDEC, en l'absence de MEDEC. La prescription 7 est maintenue dans l'attente de la production du RAMA 2022.

1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG des 6 derniers mois.	Oui	L'établissement indique que la responsable qualité nouvellement arrivée "a lancé une démarche sur le sujet pour répondre aux attentes obligatoires". La mission en conclut qu'à ce jour, l'EHPAD ne signale pas les EI/EIG aux autorités de contrôle. Il est rappelé que l'établissement a l'obligation de signaler "tout dysfonctionnement grave dans sa gestion ou son organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge".	Ecart 8 : en l'absence de signalement d'EI et EIG sur les 6 derniers mois, l'EHPAD Docteur Jean Landier n'atteste pas informer sans délai, les autorités administratives compétentes, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, d'affecter la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 CASF.	Prescription 8 : informer sans délai, les autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptibles d'affecter la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 CASF.		La création de tableaux de gestion des EI a été fait. Ils sont transmis a la responsable médico social et qualité du groupe qui en réfère aux autorités si nécessaire	La décision de transmettre aux autorités de contrôle les signalements internes faits au sein des établissements repose donc sur la responsable médico-social et qualité du groupe, qui centralise les EI/EIG de l'ensemble des établissements de l'association. Dont acte. La prescription 8 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'évènement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions pour l'année 2022.	Oui	L'établissement déclare qu'un dispositif de gestion globale des EI/EIG est en cours de réalisation suite à l'arrivée de la responsable qualité. L'établissement précise que pour le moment un simple retour aux personnels concernés est effectué. L'EHPAD ne dispose donc pas à ce jour de démarche/dispositif de signalement et de gestion des EI/EIG, ce qui pose la question de la sécurité des résidents au sein de l'EHPAD Docteur Jean Landier.	Ecart 9 : l'absence depuis plusieurs années d'un dispositif de recueil, d'analyse et de suivi des EI/EIG, susceptibles de menacer ou compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes accueillies, contrevient aux articles L331-8-1 du CASF et R331-8 à 10 et L311-3 du CASF.	Prescription 9 : doter l'établissement d'un dispositif de gestion des EI/EIG afin de respecter les articles R331-8 à 10 du CASF et de garantir la sécurité des usagers en conformité aux articles L311-3 et L331-8-1 du CASF.	CCA.DO.AMC.02_courrier_resident_pour_EI / CCA.DO.AMC.02_formulaire_declaration_EI / CCA.DO.AMC.02_chartes_incitation_EI / CCA.PR.AMC.01_Gestion_des_EI_au_sein_de_EHPAD_et_du_SI / CCA.DO.AMC.0	documents transmis	Le dispositif de gestion/suivi des EI/EIG est en cours d'élaboration par la responsable qualité de l'association. Les procédures remises datées de juin 2023 expliquent bien les différentes phases des signalements et posent les bases du dispositif de gestion/suivi des EI/EIG. La prescription 9 est levée.
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	L'établissement déclare qu'il n'a pas été en mesure de procéder aux élections des membres représentants des familles et des personnes accueillies au CVS, faute de candidats. Il n'a pour autant transmis, ni documents prouvant que l'appel à candidatures a été effectué auprès des familles et des résidents, ni PV de carence comme l'exige la réglementation. La mission s'interroge quant à la bonne information des résidents et familles sur le rôle et les missions du CVS. L'établissement fait savoir que des rencontres et un espace d'échanges d'information sont organisés auprès des familles et résidents. Ces derniers constituent de fait une autre forme de participation des résidents et des familles. Il est rappelé à l'établissement que la constitution d'un CVS est obligatoire pour les EHPAD et ne peut être remplacée par autre forme de participation.	Remarque 3 : en l'absence de transmission des documents relatifs à la préparation des élections du CVS, l'établissement n'atteste pas avoir procédé à l'appel à candidatures et à la bonne information des missions du CVS auprès des résidents et de leurs familles. Ecart 10 : en l'absence de PV de carence relatif aux fonctions de représentants des résidents et des familles non pourvus, l'établissement contrevient à l'article D311-7 du CASF. Ecart 11 : en l'absence de CVS, l'établissement contrevient aux articles D311-3 à D311-20 du CASF.	Recommandation 3 : transmettre tout document relatif à la préparation des élections des membres du CVS. Prescription 10 : rédiger et transmettre le PV de carence pour les fonctions de représentation non pourvues, concernant les représentants des résidents et des familles, conformément à l'article D311-7 du CASF. Prescription 11 : constituer un CVS conformément aux articles D311-3 à D311-20 du CASF.		Le prochain CVS a lieu le 06/12/2023. Actuellement une démarche est en cours pour l'élection des différents membres	Il est pris acte qu'une démarche est en cours pour procéder à l'élection des différentes catégories de membres du CVS. Des documents probants auraient néanmoins été bienvenus. L'établissement n'a donc pas souhaiter rédiger de procès-verbal de carence. Dont acte. La prescription 10 est levée. La recommandation 3 et la prescription 11 sont maintenues. Il est attendu la transmission de tout document attestant de la tenue des élections des différentes catégories de membres du CVS (résidents, familles et professionnels), des résultats de l'élection ainsi que le compte rendu du CVS du 06/12/2023.
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	En l'absence d'élection des membres du CVS, l'établissement n'a pas effectué la mise à jour du règlement intérieur du CVS.	Ecart 12 : en l'absence de la mise en place d'un règlement intérieur encadrant le CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-19 du CASF.	Prescription 12 : élaborer un règlement intérieur du CVS conformément à l'article D311-19 du CASF.		Suite à l'élection des membre du CVS un règlement intérieur du CVS sera proposé	Le règlement intérieur du CVS sera donc actualisé suite aux prochaines élections du CVS. La prescription 12 est maintenue.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	L'établissement a transmis 3 comptes rendus de "CVS" : 24/05/2022, 04/11/2022 et 14/06/2023. Faute d'être constitué, le CVS ne s'est pas réuni trois fois en 2022. Au vu des éléments de réponse présentés précédemment, la mission considère qu'il s'agit des comptes rendus des rencontres et de l'espace d'échanges d'information organisés auprès des familles et résidents.	Ecart 13 : en l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF.	Prescription 13 : réunir le CVS au moins 3 fois par an, conformément à l'article D 311-16 du CASF.		Les dates en 2023 du groupe d'expression des usagers et des familles (en attendant officialisation du CVS) en 2023 : 14/06/2023 - 06/09/2023 - 06/12/2023 Pour l'année 2024 voici les dates bloquées : 07/03/2024 - 18/07/2024 - 05/12/2024	Il est bien noté que le CVS devrait se réunir trois fois en 2024 et que les dates sont d'ores et déjà programmées. La prescription 13 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	L'établissement déclare 4 places autorisées en hébergement temporaire.					
2.2 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont occupés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	Oui	L'établissement déclare qu'aucune place en hébergement temporaire n'est occupée et qu'il ne reçoit que des demandes pour de l'hébergement permanent. La mission s'interroge sur l'utilisation des quatre places en hébergement temporaire et sur la communication de l'EHPAD auprès de ses partenaires de l'existence de cette offre d'hébergement. Cette situation interroge dans la mesure où elle entraine un risque d'utilisation de fait des places d'hébergement temporaire en place d'hébergement permanent.	Remarque 4 : la non occupation durable des 4 places d'hébergement temporaire interroge sur le respect de la répartition de capacité HT/HP telle que prévue par l'arrêté d'autorisation du 05/07/2019 et l'information sur l'existence de cette offre sur le territoire	Recommandation n°4 : transmettre tout élément justifiant de la bonne utilisation des places d'hébergement temporaire et permanent.	<u>Projet d'établissement EHPAD - VI - CCA</u>	Aujourd'hui aucune demande n'a été reçue concernant de l'hébergement temporaire sur l'année 2023. La construction de ce projet d'accompagnement va se faire sur 2024 pour répondre aux obligations demandées. Projet qui sera inclus dans les projets d'établissement transmis	Il est bien noté que la situation d'absence d'utilisation des places d'HT n'est pas du fait de l'établissement et que des mesures seront prises pour 2024 pour permettre l'occupation de ces places. La recommandation 4 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	Le projet d'établissement n'est plus valide et ne comporte pas de projet spécifique à l'hébergement temporaire. Le projet spécifique de l'hébergement temporaire devra être intégré au projet d'établissement comme le prévoit la réglementation.	Ecart 14 : il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 14 : 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 déclaration de l'établissement est erronée. Le projet d'établissement actualisé qui couvre la période 2023-2027 ne présente pas de projet de service spécifique pour les 4 places d'HT. Il conviendra de compléter le document sur ce point avant d'être soumis à la consultation du CVS le 16 décembre prochain. La prescription 14 est maintenue. Il est attendu la transmission du projet de service spécifique pour l'HT.
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'établissement déclare que du fait de l'architecture de l'EHPAD, il n'y a pas d'équipe dédiée à l'hébergement temporaire. La mission s'étonne de cette déclaration. En effet, l'architecture de l'établissement ne peut et ne doit pas s'opposer à un accompagnement spécifique et individualisé des personnes accueillies.	Remarque 5 : l'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les 4 places d'hébergement temporaire, n'atteste pas que l'organisation de la prise en charge pour ce public soit organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.	Recommandation 5 : organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli sur les 4 places d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié.		Les éléments de réponse sont peu précis. La recommandation 5 est maintenue dans l'attente de la transmission d'éléments probants attestant que la prise en charge du public accueilli sur les 4 places d'HT est organisée et formalisée avec du personnel dédié.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	Oui	L'établissement n'ayant pas d'équipe dédiée à l'accompagnement des personnes en hébergement temporaire, il 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	L'établissement n'a pas prévu les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil temporaire dans le règlement de fonctionnement.	Ecart 15 : 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 15 : définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et l'intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.		La prescription 15 est maintenue et renvoie à la prescription 14 maintenue.