

RAPPORT de CONTROLE le 18/12/2023

EHPAD PIERRE VALADOU à LE ROUGET PERS_15

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

Thématique: CSP 5/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CITES CANTALIENNES DE L'AUTOMME

Nombre de places : 86 places dont 84 places HP dont 13 en UVP et 2 places en HT en UVP

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / 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	L'EHPAD Pierre Valadou est sous direction commune avec l'EHPAD Villa Sainte Marie. L'établissement a remis l'organigramme de l'EHPAD. Il est daté du 09/06/2023 et n'est pas nominatif. Il présente à la fois l'organisation de l'EHPAD et celle du siège de l'organisme gestionnaire de l'EHPAD.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare 4 ETP vacants au 17/08/2023 : - 0,20 ETP de MEDEC, - 3 ETP d'IDE, - 0,20 ETP d'ergothérapeute, - 0,70 ETP d'AS. Il informe également que des départs en formation sont prévus d'ici fin août 2023 pour certains AS ou ASMS sans pour autant indiquer le nombre d'ETP concerné.					
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 est titulaire d'un Diplôme d'études supérieures spécialisées management du secteur sanitaire et social, qui lui vaut la collation du grade de mastaire. Ce diplôme est de niveau 7.					
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 du 30/04/2021 remis est très complet et conforme aux attendus réglementaires.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	Oui	L'établissement a remis le calendrier de l'astreinte des deux premiers trimestres de l'année 2023. L'astreinte est commune aux 2 EHPAD sous direction commune et repose sur les IDEC des EHPAD ainsi que le Directeur. La procédure d'astreinte n'a pas été transmise, ce qui ne permet pas s'assurer de son existence et d'apprécier son contenu.	Remarque 1 : en l'absence de transmission de la procédure organisant l'astreinte administrative de direction, la mission n'est pas en mesure d'en apprécier le contenu et de vérifier que le personnel connaît les motifs de saisine du cadre d'astreinte et les actions à réaliser en cas de difficulté.	Recommandation 1 : formaliser une procédure définissant le cadre général de l'astreinte (motifs de saisine, personnels d'astreinte, actions à réaliser, etc.).		Une procédure d'astreinte commune aux EHPAD La Villa Sainte-Marie et Pierre Valadou est en cours (direction et astreintes communes). Elle a été actualisée en janvier 2024.	La procédure d'astreinte commune aux EHPAD Villa Sainte-Marie et Pierre Valadou a été présentée. Elle définit bien son organisation et son fonctionnement (les cadres d'astreinte, périodes couvertes, situations de recours...). La recommandation 1 est levée.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Un Codir est organisé de manière régulière au sein de l'EHPAD (24/04/2023, 23/05/2023 et 12/06/2023). Il réunit le Directeur, l'IDEC et l'assistante de Direction. L'agent technique et l'animatrice sont, quant à eux, invités de manière régulière, en fonction des sujets traités. Des CODIR d'encadrement et stratégique se tiennent également au niveau du siège associatif.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement est en cours de finalisation : validation en cours du directeur général et validation des instances du personnel prévues fin 2023. Cependant il ne fait pas état de sa consultation par le CVS, alors que c'est une obligation réglementaire. Le futur projet d'établissement comprend plusieurs projets : notamment ceux relatifs aux soins, à l'UVP, la prévention contre la maltraitance. toutefois, il est relevé qu'il ne prévoit pas de projet spécifique à l'hébergement temporaire. Cela ne garantit pas que la prise en charge des personnes âgées accueillies sur les places d'hébergement temporaire soit adaptée à leurs besoins. Par ailleurs, la dimension prospective du projet d'établissement est notée. En effet, le document présente bien les objectifs de l'EHPAD à 5 ans, déclinés en fiches action pour leur mise en œuvre.	Ecart 1 : sans mention de la consultation du projet d'établissement par le CVS, l'EHPAD n'atteste pas qu'il est conforme à l'article L311-8 du CASF. Ecart 2 : Il n'est pas intégré de projet spécifique de service concernant l'hébergement temporaire dans le futur projet d'établissement, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 1 : mentionner dans le projet d'établissement la date de consultation par le CVS (et procéder si besoin à cette consultation/si pas encore faite) afin d'être en conformité avec l'article L311-8 du CASF. Prescription 2 : compléter le futur projet d'établissement en y intégrant le projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire en vertu de l'article D312-9 du CASF.		Le document de travail sur l'élaboration du projet d'établissement été validé par la DG et présenté en CSE en fin d'année 2023. Avec l'arrivée d'une nouvelle Direction d'Etablissement début novembre 2023, le CODIR établissement renseignera le document et élaborera un rétroplanning afin d'associer l'équipe pluridisciplinaire à la définition des objectifs. Le projet d'établissement sera également inscrit à l'ordre du jour du CVS lorsqu'il sera élu. Les éléments spécifiques pour l'hébergement temporaire y seront ajoutés en cours d'élaboration.	Il est déclaré que les travaux d'actualisation du projet d'établissement sont en cours et qu'ils intégreront un projet de service spécifique à l'hébergement temporaire. Dont acte. La trame du projet d'établissement élaborée par le siège associatif a été remise. Elle reste à être individualisé sur certains points. Il est déclaré que l'équipe pluridisciplinaire travaillera à la définition des objectifs du projet d'établissement alors qu'il est relevé qu'ils sont déjà fixés au point 10 du plan d'actions. L'établissement sera vigilant à permettre aux professionnels de participer activement à la définition de ces objectifs. Les prescriptions 1 et 2 sont levées.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	L'établissement a transmis le projet de règlement de fonctionnement et déclare qu'il fera l'objet d'une approbation lors du prochain groupe d'expression des usagers qui se réunira le 12/09/2023. Il est rappelé que l'EHPAD doit être obligatoirement doté d'un CVS et que le règlement de fonctionnement doit lui être soumis pour validation. Le projet de règlement de fonctionnement est complet mais il est toutefois relevé qu'il ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues. Enfin, le document présente plusieurs annexes dont une annexe qui informe de manière détaillée la réglementation relative au CVS.	Ecart 3 : en l'absence de consultation du règlement de fonctionnement par le CVS, l'EHPAD contreviendrait à l'article L 311-7 du CASF. Ecart 4 : le projet de règlement de fonctionnement ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues, ce qui contrevient à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 3 : assurer la consultation régulière du règlement de fonctionnement par le CVS pour toute mise à jour du document, conformément à l'article L311-7 du CASF. Prescription 4 : actualiser le projet de règlement de fonctionnement en y intégrant les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues, conformément à l'article R311-35 du CASF.		Le nouveau règlement de fonctionnement a été présenté et validé durant l'été 2023. Il est en place dès ce jour sur l'EHPAD. Il est disponible à l'affichage et dans un classeur consultable librement à l'accueil par les salariés, les résidents, les familles et le CVS. Son actualisation se fera courant du premier semestre 2024 en y intégrant les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues pour répondre à l'article R311-35 du CASF.	La réponse de l'établissement n'est pas satisfaisante dans la mesure où il n'est pas précisé la date de consultation du règlement de fonctionnement pour avis du CVS. Il est pris note de l'engagement de l'établissement à modifier son règlement de fonctionnement dans les six mois. Le délai de mise en œuvre de la prescription paraît toutefois bien long. Les prescriptions 3 et 4 sont maintenues, dans l'attente de l'actualisation du projet de fonctionnement et de sa validation par le CVS. Pour autant, il n'est pas attendu la transmission d'éléments probants.
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 bénéficie d'une IDEC à temps plein, présente depuis le 20/01/2021. En atteste le contrat de travail à durée indéterminée de l'IDEC remis.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	L'IDEC de l'établissement est titulaire d'un diplôme de cadre de santé, obtenu en 2018.					

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 être en recherche d'un MEDEC et qu'un médecin a postulé sur le poste, à temps partiel, sans précision sur le temps de travail du MEDEC. Pour rappel, au regard de la capacité autorisée de l'EHPAD, la présence du MEDEC doit être de 0,60 ETP.	Ecart 5 : en l'absence de médecin coordonnateur à 0,60 ETP sur l'EHPAD Pierre Valadou, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 5 : doter l'EHPAD Pierre Valadou d'un médecin coordonnateur à hauteur de 0,60 ETP, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.		Le CPOM en cours prévoit seulement 0,25 ETP de MEDEC. A noter qu'un médecin coordonnateur superviseur pour les CCA. La mission du médecin coordonnateur répond 312-58 du CASF. L'EHPAD travaille de plus en en lien étroit avec tous les médecins du Rouget et de Saint Mamet. La recherche de MEDEC est toujours en cours.	Il est bien compris, au regard de la réponse apportée, mise en perspective avec des retours faits dans le cadre d'autres contrôles sur pièce d'EHPAD gérés par l'association, que le médecin superviseur intervient sur plusieurs établissements du groupe associatif, pour pallier l'absence des médecins coordonnateurs. Son temps d'intervention sur l'EHPAD Pierre Valadou est donc de fait limité, en-deçà du temps réglementaire fixé. Pour autant, cette situation de secours permet d'assurer a minima les missions de MEDEC dans l'établissement. Néanmoins, cette solution doit rester transitoire, dans l'attente du recrutement d'un MEDEC. Pour ces raisons, la prescription 5 est levée.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Au regard de la réponse précédente, 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'établissement déclare ne pas avoir mis en place la commission de coordination gériatrique faute de MEDEC. Il précise être en attente de recrutement d'un MEDEC. 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 avec le concours de l'IDEC aurait pu l'organiser.	Ecart 6 : 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.	Prescription 6 : organiser annuellement une commission de coordination gériatrique, conformément à l'article D 312-158 alinéa 3 du CASF.		Le Dr , Médecin coordonnateur superviseur des CCA a en charge l'animation de la commission gériatrique. Une commission sera organisée au cours du premier semestre 2024.	Il est pris note de l'organisation de la commission de coordination gériatrique au cours du premier semestre 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 explique qu'il n'a pas rédigé le RAMA en raison de l'absence de MEDEC.	Ecart 7 : en l'absence de la rédaction annuelle du RAMA, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF	Prescription 7 : rédiger chaque année le RAMA, conformément à l'article D312-158 du CASF.		Le RAMA 2022 n'a pas été retrouvé par la nouvelle direction. Il sera donc élaboré et transmis ultérieurement	L'absence du RAMA prive l'établissement d'un outil d'analyse et d'amélioration de la qualité des soins. Il convient donc de l'élaborer prochainement. La prescription 7 est levée.
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 a transmis un document Excel intitulé "Tableau récapitulatif des événements indésirables" 2023, qui présente seulement 4 incidents/risques d'incendie survenus sur 8 mois dans l'établissement (de 86 places) sans détail sur l'événement, sa gravité et sans préciser s'il a fait l'objet d'une déclaration aux autorités de tutelle. Il n'a pas été transmis les signalements des EI/EIG des 6 derniers mois aux autorités de contrôle comme demandé.	Ecart 8 : en l'absence de documents prouvant le signalement d'EI et EIG aux autorités de contrôles sur les 6 derniers mois, l'EHPAD n'atteste pas de l'information, sans délai, aux autorités, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents, tel que prévu à l'article L331-8-1 CASF.	Prescription 8 : transmettre tout document probant attestant de l'information, sans délai, aux autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans la gestion et l'organisation de l'EHPAD, susceptible d'affecter la prise en charge des résidents, conformément à l'article L331-8-1 CASF.		Dans le cadre de l'arrivée de la nouvelle directrice une sensibilisation des salariés a été faite par le biais de la procédure sur la déclaration des EI/EIG. La charte d'incitation sera également insérée dans le bulletin de salaire du mois de mars 2024. La nouvelle directrice n'a pas retrouvé les éléments demandés. Néanmoins une procédure sera mise en place pour 2024 sur l'Etablissement pour suivre les signalements.	Les éléments de réponse mettent en évidence la fragilité de l'EHPAD en matière de signalement des EI/EIG. Il est bien noté le travail débuté par la nouvelle Directrice de l'établissement par la rédaction d'une procédure et la sensibilisation des professionnels. Les efforts fournis doivent être poursuivis afin de sécuriser le dispositif de signalement des EI/EIG aux autorités de tutelle. 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 a transmis le "tableau récapitulatif des EI" de 2022. Le tableau ne précise pas pour les 18 événements qui y sont tracés (2 risques incendie et 16 incidents) la nature de l'évènement, ni les mesures prises pour corriger l'EI. Il ne retrace pas non plus les conclusions de l'évènement analysé. Le tableau par ces imprécisions ne permet pas de s'assurer que le traitement et la gestion des EI/EIG est effective au sein de l'EHPAD.	Ecart 9 : en ne disposant pas d'un outil de recueil et de suivi des EI/EIG/EIGS complet et détaillé, l'EHPAD n'atteste pas qu'il dispose d'un dispositif de gestion/suivi des EI/EIG complet et il n'atteste pas qu'il garantit la sécurité des résidents, au titre de l'article L311-3 du CASF.	Prescription 9 : compléter le tableau des EI/EIG afin de garantir la déclaration et le traitement des EI/EIG/EIGS et sécuriser la prise en charge des résidents, au titre de l'article L311-3 du CASF.			L'établissement n'a pas apporté de réponse. Néanmoins, dans la continuité du point précédent, la direction doit compléter les mesures prises pour développer le signalement en interne par l'élaboration d'un tableau de gestion et de suivi de l'ensemble des EI/EIG déclaré par les professionnels (de la déclaration en interne, du traitement de l'évènement, et de la réponse apportée à l'analyse des causes). 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 n'a pas de "véritable CVS" depuis plusieurs années. Il est évoqué la difficulté rencontrés par l'EHPAD pour le constituer "avec des membres élus tant au niveau des résidents que des familles". Des réunions où sont invités "l'ensemble des résidents et toutes les familles qui le souhaitent" sont toutefois organisées. Il est déclaré qu'en 2023, lors de la 1ère réunion avec les familles/résidents, les résidents/familles présents ont fait le choix de "mettre en place un groupe d'expression des usagers plutôt que d'élire un nouveau CVS. Trois dates de réunions ont été arrêtées pour 2023 (14/06/2023, 19/09/2023 et 28/11/2023). Il est rappelé que la constitution d'un CVS est obligatoire pour les EHPAD et ne peut être remplacée par autre forme de participation. Il revient à la direction de l'EHPAD de favoriser les candidatures aux élections et de montrer l'intérêt d'établir un CVS réglementaire en informant sur les missions et le fonctionnement de l'instance et sur l'intérêt du CVS notamment de garantir le respect des droits des résidents/familles. Le CVS est le lieu d'expression et d'échanges des résidents/de leurs familles et des équipes professionnelles en lien avec la direction et il est garant du respect des droits des personnes les plus vulnérables. Enfin, il est rappelé que le CVS est une instance que rend des avis sur des points énumérés par la réglementation.	Ecart 10 : en l'absence de mise en place d'un CVS, l'établissement contrevient aux articles D311-3 à D311-20 du CASF.	Prescription 10 : constituer un CVS, conformément aux articles D311-3 à D311-20 du CASF.		La nouvelle Directrice a fait le constat de l'absence de CVS sur l'EHPAD. Une réunion du groupe d'Expression Famille s'est tenue le 20/12/2023 afin de présenter le rôle du CVS et son obligation sur l'EHPAD ainsi que les modalités d'organisation des élections du CVS. Le calendrier des élections a été planifié et elles se tiendront le 29/03/24.	Il est pris bonne note de l'enclenchement du processus électoral des membres du CVS et de l'information des familles sur le rôle et les missions de cette instance. La prescription 10 est levée.
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 de CVS constitué, il n'existe pas de règlement intérieur de CVS.	Ecart 11 : 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 11 : élaborer un règlement intérieur du CVS, conformément à l'article D311-19 du CASF.		Le règlement intérieur sera élaboré une fois le CVS élu et mis en place.	L'EHPAD s'engage à élaborer le règlement intérieur du CVS une fois ce dernier élu. La prescription 11 est levée.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	les deux comptes rendus de réunions de "CVS" de 2022 (08/06 et 10/11) ont été consultés. Une réunion avec les résidents/familles a été organisée le 14/06/2023. L'ordre du jour a été remis, mais pas le compte rendu.	Ecart 12 : en l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF.	Prescription 12 : réunir le CVS au moins 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 du CASF.		Les dates de réunion seront fixées lors de la réunion d'installation du CVS.	L'établissement déclare que les dates des réunions seront fixées à l'installation du CVS. La prescription 12 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 ne pas avoir ce type d'accueil au sein de l'EHPAD et ne pas être concerné par les questions 2.1 et suivantes. Pour autant, la mission rappelle qu'au vu de l'arrêt de renouvellement d'autorisation n°2016-6638 du 01/12/2016 l'établissement est bien autorisé pour deux places 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	La mission s'interroge sur l'utilisation des deux places en hébergement temporaire. Elles sont soit transformées de fait en hébergement permanent, soit non utilisées.	Ecart 13 : l'absence d'occupation effective des 2 places d'hébergement temporaire n'est pas conforme à l'arrêté d'autorisation du 01/12/2016.	Prescription 13 : respecter la capacité autorisée de l'hébergement complet (84 places) et l'hébergement temporaire (2 places) de l'EHPAD, et transmettre tout élément justifiant de la bonne affectation des places d'hébergement temporaire.		Une nouvelle direction (commune à l'EHPAD La Villa Sainte-Marie) est en poste depuis le 2/11/2023. Elle mettra en œuvre la bonne affectation des places et les éléments de preuve seront fournis dès sa mise en place de l'HT.	L'engagement de la direction d'assurer la bonne affectation de l'hébergement temporaire est pris en compte. La prescription 13 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 ne comprend pas de projet spécifique à l'accueil temporaire des usagers.	Cf. écart 2.	Cf. prescription 2.		Les éléments spécifiques liés à l'HT seront intégrés dans le futur projet d'établissement.	Dont acte. La prescription 2 est levée.
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	Au vu du nombre de places autorisées (2 places), l'établissement n'est pas concerné par la question 2.4.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	Oui	Au vu du nombre de places autorisées (2places), 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	L'établissement n'a pas prévu les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil temporaire dans le règlement de fonctionnement.	Écart 14 : 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 14 : 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.		Les modalités d'organisation de l'HT seront élaborées et intégrées dans le règlement de fonctionnement au cours d'ici la fin du premier semestre 2024	Il est pris note de l'engagement de l'établissement à modifier son règlement de fonctionnement dans les six mois, afin qu'il présente modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire. La prescription 14 est levée.