

RAPPORT de CONTROLE le 14/02/2024

EHPAD CH CREST à CREST_26

Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : **Contrôle sur pièces**
Thématique: CSP 7/ Gouvernance et Organisation
Organisme gestionnaire : CH DE CREST
Nombre de lits : 149 lits dont 137 lits HP + 4 lits en HT + 8 places en AJ et 14 places au PASA

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'arrêté n°2023-14-0095 prévoit que l'EHPAD de Crest, dans un délai de 3 ans, réunisse ses deux structures à Sainte Marie. Aujourd'hui, il existe deux entités géographiques : le site de Sainte Marie (125 lits EHPAD + 8 places d'accueil de jour) et le site de Rochecourbe (16 lits). L'établissement a remis l'organigramme de l'EHPAD du CH de Crest portant sur les deux sites qui sont bien identifiés et distincts sur l'organigramme. Le directeur de l'EHPAD de Crest est un directeur délégué qui a sous sa responsabilité les deux sites. L'organigramme remis est daté de décembre 2023. Il est nominatif sur les postes de direction et des cadres. Les liens hiérarchiques et fonctionnels sont bien représentés. Le site de Sainte Marie dispose de deux cadres de santé. La première cadre de santé gère le PASA, et deux unités et la seconde gère l'accueil de jour et les deux autres unités. Les professionnels paramédicaux et les secrétaires médicales sont communs aux deux sites. Les kinésithérapeutes sont rattachés hiérarchiquement à la directrice des soins. L'organigramme est clair et lisible.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	L'établissement déclare avoir au 12/02/24, 8ETP vacants : - 1ETP de médecin coordonnateur ; il s'agit du poste de l'ancienne de cheffe de pôle de la gériatrie. Un gériatre, cheffe de service (présidente de la CME) est encore en poste et assure pour partie les missions de médecin coordonnateur ; - 1ETP d'infirmier ; - 6ETP ASHQ. La direction précise que les 6 ETP d'ASHQ sont remplacés par des contractuels, pour les autres postes des annonces ont été publiés.					
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	D'après l'arrêté de nomination en date du 13 novembre 2023 du Centre national de gestion, est nommé directeur adjoint du Centre Hospitalier de Crest à compter du 1er décembre 2023.					
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 directeur adjoint du Centre Hospitalier, relevant de la Fonction publique hospitalière, n'est pas concerné par le document unique de délégation. Il exerce donc au titre des responsabilités que lui confère la réglementation, au titre de l'article L315-17 du CASF et de l'article L6143-7 du CSP.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	oui	Il a été transmis la procédure de garde administrative conjointe aux CH de Crest et daté de janvier 2024 et leur planning d'astreinte sur l'année 2023. A la lecture du planning d'astreinte, il est relevé que 8 professionnels assurent l'astreinte, le roulement est bien établi. Concernant la procédure de garde administrative, celle-ci est complète. Dans le cadre de la direction commune entre le CH de Crest et , la garde administrative est mutualisée. Les administrateurs de garde peuvent être des personnels des centres hospitaliers de Crest, . Il est définit les modalités de fonctionnement, les horaires, les personnes participant à l'astreinte et les procédures à suivre pour répondre aux urgences. Il est précisé le nom des professionnels d'astreinte. Pour le CH de Crest il s'agit de cadre supérieure de santé, attaché aux affaires générales et référent achats du centre hospitalier. L'organisation et le fonctionnement de l'astreinte tels que présentés sont satisfaisants.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	La direction a remis 3 CR de CODIR (13/12/23 et 10/01 et 22/01/24). Le nom de 8 professionnels apparaissent sans précision sur leur fonction. Seul le nom du directeur délégué et de la cadre supérieure de soins apparaissent sur l'organigramme. En conséquence, la composition de l'équipe de direction n'est pas connue. Le CODIR n'est pas propre à l'EHPAD, il s'agit d'une réunion commune au CH de Crest. Il serait intéressant d'organiser une réunion de pilotage regroupant les cadres de l'EHPAD afin de permettre de traiter des sujets spécifiques à cette structure d'autant plus dans le cadre du regroupement des deux sites.	Remarque 1 : En l'absence de participation des cadres de l'EHPAD au CODIR, il n'y a pas d'instance permettant de les réunir et de traiter des sujets spécifiques à l'EHPAD de Crest, notamment dans le cadre du nouvel établissement.	Recommandation 1 : Organiser une instance propre à l'EHPAD de Crest réunissant les cadres permettant d'assurer la gestion quotidienne et le pilotage de proximité du futur établissement.	1.6_CR BUREAU DE POLE 11.07.2023 1.6_CR BUREAU DE POLE 25.04.2023 1.6_CR REUNION 05.01.2024	Le bureau de Pôle est l'instance permettant de réunir l'encadrement médical et les cadres soignants et administratif afin de traiter des sujets spécifiques à l'EHPAD de Crest dans le cadre d'un pilotage de proximité de cet établissement.	L'établissement a complété sa réponse en précisant l'instauration d'un bureau de pôle permettant de réunir l'encadrement médical , soignant et administratif permettant de réunir les 2 sites afin d'assurer un pilotage du futur EHPAD. La recommandation 1 est levée.

1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	La direction déclare que le PE s'appuie sur des orientations stratégiques définies fin 2021 et que celui-ci est toujours en voie de finalisation. Il a été transmis le PE en cours d'élaboration et une extraction du PE relatif au volet EHPAD qui couvre la période 2023-2027. S'agissant du projet d'établissement du CH, il couvre la période 2022 - 2026. A la lecture de la table des matières du projet d'établissement, celui-ci est complet au regard de l'article L6143-2 CSP. S'agissant de l'extraction faite du volet EHPAD, il a été présenté au CVS le 5 février 2024. Les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs sont définies dans le projet d'établissement du CH de Crest, ce qui est conforme à l'article L311-8 du CASF. De plus, les actions déclinées en objectifs sont clairement définies dans le volet spécifique à l'EHPAD.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	L'établissement a transmis le règlement de fonctionnement à la question 2.6. La direction déclare l'avoir mis à jour en janvier 2024 et avoir été validé par le CVS le 5/02/24. La direction précise que le Conseil de Surveillance du CH de Crest, lors de sa séance de mars 2024 devra l'approuver. A la lecture du règlement de fonctionnement, celui-ci est complet conformément à l'article R311-35 du CASF.					
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	Il a été remis l'arrêté de nomination de IDEC sur le site de (16 lits) à temps plein depuis le 1er février 2017. A la lecture de l'organigramme, il est relevé que deux cadres de santé sont affectées sur le site Sainte Marie (125 lits). Or, aucun document n'a été transmis les concernant. Cela ne permet pas d'attester que le site de St Marie dispose de personnel encadrant soignant.	Remarque 2 : En l'absence de transmission d'arrêté de nomination des cadres de santé sur le site de Sainte Marie, l'établissement ne peut attester disposer de cadre de santé dans ses effectifs.	Recommandation 2 : Transmettre les arrêtés de nomination des deux cadres de santé ou tout autre document attestant qu'elles assurent des missions d'encadrement et de coordination des soins sur le site de Sainte Marie.	1.9_CREST-N.INFO-651 Cadre de santé EHPAD - 1.9_CREST-N.INFO-709 Cadre de santé EHPAD - 1.9_Décision de titularisation et avancement de grade 1.9_Décision de titularisation et avancement de grade 1.9_Livret de Famille de	Ont été déposées sur la plateforme les décisions de titularisations des deux cadres de l'EHPAD (,) et les notes de services d'affectation de ces deux cadres à l'EHPAD.	L'ensemble des décisions de titularisation des cadres de santé est pris en compte permettant de lever la recommandation 2 .
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	La direction a remis l'attestation de formation de 112 heures d'infirmière coordonnatrice daté du 29 octobre 2018. Il n'a pas été remis de documents relatifs aux cadres de santé sur le site de Sainte Marie.	Rappel remarque 2	Rappel recommandation 2	1.10_Diplome cadre de santé - 1.10_Diplome cadre de santé - 1.10_Fiche de poste cadre de santé EHPAD	Les deux cadres ont suivi avant leur nomination la formation réglementée de cadre de santé, dont la réussite est attestée par l'obtention de leurs diplômes	
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 de nomination du comme cheffe de service de l'EHPAD (également présidente de la CME et médecin au service médecine polyvalente) à compter du 1er avril 2022 qui apparaît dans l'organigramme en temps que responsable de l'unité fonctionnelle. Par ailleurs, le poste de chef de pôle de gériatrie était occupé jusqu'au 31 décembre 2023 par le . Cette dernière a démissionné le 31 décembre 2023. L'établissement déclare avoir 1,1ETP de temps médical dédié à l'EHPAD toutefois aucun document ne vient justifier cet effectif. Aujourd'hui, cet effectif n'est pas au complet suite à la démission de la cheffe de pôle. Le temps de coordination affecté sur les 2 sites n'est pas connu et ne peut être vérifié.	Ecart 1 : Suite à la démission de la cheffe de pôle gériatrie, l'EHPAD n'est plus en mesure d'attester d'un temps de coordination suffisant sur l'EHPAD du CH de Crest conformément à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 1 : Recruter un médecin coordonnateur à 0,8 ETP conformément à l'article D312-156 du CASF et préciser la répartition du temps de coordination entre les deux médecins intervenant sur l'EHPAD, sachant que le est praticien en médecine polyvalente.	1.11_Copie de publication de poste MEDEC ligne 111- 1.11_Copie mail transmis à l'ARS publication postes - 1.11_Décision changement affectation -MEDEC	Une erreur s'était glissée dans le fichier déposé précédemment. En effet, n'est plus affectée en médecine polyvalente. Depuis le 01/07/2021, elle est affectée à 100 % sur l'EHPAD. Un poste de MEDEC a été publié et réactualisé le 6/03/2024. Un mail a été transféré à l'ARS concernant la publication des postes de praticiens hospitaliers pour l'ensemble des postes du . (Le poste du CH de Crest est présent sur la ligne 111 sur le fichier joint) Actuellement, le poste de MEDEC est assuré dans sa totalité par . Dès l'arrivée d'un médecin coordonnateur sur l'EHPAD de Crest, la répartition de la coordination sera la suivante : 1 médecin : 60 % coordination 1 médecin : 40 % coordination Soit 1 ETP réservé uniquement pour la coordination. Le décret n°2022-731 du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour personnes âgées et au temps minimum de présence du médecin coordonnateur relève le temps minimal requis de médecin coordonnateur en EHPAD à 0.8 pour un capacitaire entre 100 et 199 places. L'EHPAD du CH de Crest est actuellement à 137 places.	Il a été transmis la décision de changement d'affectation-régularisation du en date du 24 janvier 2024 actant de la réalisation de son temps plein à la Tour. Les fonctions de médecin coordonnateur sont assurées par ce médecin dans l'attente de l'arrivée d'un prochain gériatre. En effet, un temps plein de gériatre a été publié. La prescription 1 est levée.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	La médecin cheffe du service EHPAD est titulaire d'un DU de médecin coordonnateur en EHPAD obtenu en 2021.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	La direction déclare que la commission gériatrique a cessé de fonctionner dû à la nette diminution des interventions des médecins généralistes attirés à l'EHPAD. L'établissement ne réalise pas de commission de coordination gériatrique, or il est rappelé conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF qu'une commission de coordination gériatrique doit se tenir au minimum 1 fois par an.	Ecart 2 : En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 2 : Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Conformément aux dispositions réglementaires, l'EHPAD du CH de Crest va réunir en septembre 2024 une commission de coordination gériatrique qui sera présidée par le médecin coordonnateur. Le médecin sera donc au centre des échanges entre les différents professionnels de santé. (Intervenants libéraux, équipe soignante, pharmacien, direction)	Dans l'attente de la mise en place de la commission de coordination gériatrique en 2024 et de la transmission du compte-rendu, la prescription 2 est maintenue .
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	oui	L'établissement déclare ne pas avoir pu réaliser de RAMA 2022 en raison d'un effectif médical incomplet. En revanche, il a été transmis le RAMA de 2023, de nombreuses données y sont présentes. Sur le fond, le contenu du RAMA peut être enrichi notamment en intégrant des axes stratégiques pour l'année suivante. De plus, le RAMA n'est pas signé conjointement par le MEDEC et le Directeur, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Remarque 3 : En l'absence d'identification des axes de travail à développer, le RAMA 2022 paraît insuffisant. Ecart 3 : En absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et le directeur d'établissement, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Recommandation 3 : Inclure les axes stratégiques de travail concernant le soin pour l'année à venir. Prescription 3 : Signer conjointement le RAMA 2022 par le MEDEC et la directrice d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	1.14_RAMA signé	Les axes stratégiques de travail concernant le soin pour l'année à venir seront indiqués dans le rapport d'activités médicales annuel de 2024. Le RAMA 2023 a bien été signé par le directeur de l'établissement et le MEDEC,	Le RAMA a été signé conjointement par le medec et directeur d'EHPAD. La prescription 3 est levée. Il est pris en compte que les axes stratégiques de travail concernant la santé des résidents seront intégrés dans le prochain RAMA. La recommandation 3 est levée.
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	L'établissement déclare procéder au signalement d'EI/EIG pour l'EHPAD, le dernier ayant été signalé en 2019 auprès de l'ARS. De plus, il a été remis une synthèse des EI sur 2022-2023 et les plans d'actions mis en œuvre suite aux événements. Le document remis manque de précision dans la description des EI/EIG. Il aurait été intéressant d'avoir le descriptif des EI/EIG afin de s'assurer que ceux-ci ne nécessitaient pas de faire un signalement auprès des autorités de tutelles.	Remarque 4 : En l'absence de description détaillée des événements indésirables, la synthèse manque de précision dans sa rédaction.	Recommandation 4 : Enrichir la synthèse en décrivant davantage les EI.	1.15_Synthèse EI EHPAD 2022.2023	Les EI de l'EHPAD font l'objet d'un traitement entre le service qualité du centre hospitalier de Crest et l'encadrement et les équipes de l'EHPAD dans le cadre des dispositifs du système qualité et gestion des risques du centre hospitalier de Crest.	Dont acte, la recommandation 4 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, depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	oui	Il a été remis la même synthèse des EI de 2022-2023 qu'à la question 1.15. Cette synthèse met en avant les actions mises en œuvres à la suite de la survenu de l'évènement, le plan d'action, le pilote, l'échéance et si celui-ci est clôturé. Cela atteste d'un traitement global des EI/EIG.					
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	La direction a remis la dernière décision instituant le CVS daté de 2021. Il est énoncé que de nouvelles élections sont prévus en mars 2024. Il est rappelé que le décret du 25 avril 2022 est opposable à l'EHPAD depuis le 1er janvier 2023. En l'absence de nouvelle composition du CVS à la date du contrôle, l'établissement contrevient aux articles D311-9 et D311-10 du CASF.	Ecart 4 : En l'absence d'élection des membres du CVS, l'EHPAD contrevient aux articles D311-5 et D311-10 du CASF.	Prescription 4 : Procéder dans les plus brefs délais à de nouvelles élections du CVS conformément aux articles D311-5 et 10 du CASF et transmettre le PV des élections.	1.17_CR CVS 05.02.2024 1.17_Ordre du jour du CVS 05022024 1.17_Courrier famille-residents-élections-appel à candidature-CVS- EHPAD 1.17_Courrier vote pour élections des représentants des familles - liste des candidats 1.17_Affiche élections CVS familles mars24 1.17_Affiche élections CVS résidents mars24	Les élections du CVS sont en cours. La composition des membres du CVS a été approuvée lors de la dernière réunion du CVS qui a eu lieu le 5/02/2024. Le calendrier des élections a également été présenté lors de cette réunion,	L'établissement n'a pas transmis la décision instituant les nouveaux membres du CVS. Sur la base du CR du CVS du 5 février 2024, la composition telle qu'indiquée n'est pas conforme à l'article D311-5 CASF. En effet, le CVS doit comporter un représentant des professionnels employés par l'établissement dans les conditions prévues à l'article D. 311-13 et non des représentants syndicaux ; un représentant des membres de l'équipe médico-soignante et non tous les cadres de santé, animatrice. Par ailleurs, ce même article stipule que le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil ce qui n'est pas le cas dans cette composition. La prescription 4 est maintenue.
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	Il a été transmis le règlement intérieur du CVS de 2018 ainsi que celui de 2024. La direction déclare que le règlement intérieur daté de février 2024 sera présenté au CVS en mai 2024 à la première réunion du CVS. Il est attendu le PV de CVS permettant de prouver l'approbation du CVS du nouveau règlement intérieur conformément à l'article D311-19 du CASF.	Ecart 5 : A la suite de l'élection du CVS (qui est en cours) le règlement intérieur est à approuver par ce dernier conformément à l'article D311-19 du CASF.	Prescription 5 : Soumettre à approbation du CVS le nouveau règlement intérieur à la suite de ses prochaines élections, conformément à l'article D311-19 du CASF et transmettre le PV d'approbation du RI.	1.18_Proposition ordre du jour du CVS 27052024	La prochaine réunion du CVS se tiendra le 27 mai 2024. L'approbation du règlement intérieur est inscrite à l'ordre du jour prévisionnel. <i>(Proposition d'ordre du jour de la réunion du CVS du 27/05/2024 jointe : en attente de concertation du Président(e) des résidents et familles élu(e) avant transmission de l'ordre du jour définitif)</i>	Dont acte, la prescription 5 est levée.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	oui	Il a été remis 3 CR de CVS pour 2022 et 3 CR de CVS pour 2023. A la lecture des PV, le CVS traite de sujets divers (CPOM médico-social, RH, animation,...) et de nombreux échanges avec les familles sont présents. De plus, il est relevé que l'ensemble des CR de CVS est signé par le Président conformément à l'article D311-20 du CASF.					
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	Il a été remis l'arrêté d'autorisation n°2015-4121 qui porte autorisation pour 4 lits en hébergement temporaire et 8 places en 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 que le taux d'occupation pour l'accueil de jour est de 66% en 2022 et de 77% en 2023. Concernant l'hébergement temporaire, le taux d'occupation est de 40% pour 2022 et de 44% pour 2023. Il est attendu que la direction développe un plan de promotion de cette activité afin d'améliorer le taux d'occupation des 4 lits d'hébergement temporaire.	Remarque 5 : L'établissement est actuellement en sous-occupation par rapport à la capacité autorisée.	Recommandation 5 : Promouvoir le développement des 4 lits d'hébergement temporaire et les 8 places d'accueil de jour en rédigeant notamment un plan d'actions relatif à cet objectif.	2.2_Taux d'occupation AJ et HT Février et Mars 2024	Un plan d'action sera rédigé pour promouvoir le développement des 4 lits d'hébergement temporaire et les 8 places d'accueil de jour, Le taux d'occupation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire a été calculé pour les mois de janvier et février 2024. Actuellement, les 8 places d'accueil de jour sont prises. Certes, le taux d'occupation ne révèle pas un taux à 100 % mais cela s'explique par l'absence des personnes inscrites en accueil de jour pour des raisons médicales. Pour l'hébergement temporaire, il est à noter que certains résidents entrés pour un hébergement temporaire voient leur séjour se prolonger et être transformé en hébergement définitif au regard de leur état de santé et de dépendance. Ces transformations ont un impact négatif sur le taux d'hébergement temporaire.	Il est pris en compte l'engagement de mettre en place un plan d'action permettant de promouvoir le développement des 4 lits d'HT. Il est attendu la transmission de ce plan. S'agissant de l'accueil de jour, il est noté que l'AJ fonctionne bien mais que le taux d'occupation peut être impacté par les absences des bénéficiaires pour des raisons de santé. La recommandation 5 est maintenue concernant l'hébergement temporaire.
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'accueil de jour dispose d'un projet de service spécifique, celui-ci détaille les missions de ce type d'accueil, la manière dont se déroule la prise en charge et les objectifs de la prise en charge. Il a été transmis pour l'hébergement temporaire le contrat de séjour relatif à ce type d'hébergement. Cependant, le contrat de séjour ne peut s'apparenter à un projet de service spécifique à l'HT. En conséquence, en l'absence de projet spécifique à l'HT, l'EHPAD contrevient à l'article D312-9-III du CASF.	Ecart 6 : Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire ce qui contrevient à l'article D312-9-III du CASF.	Prescription 6 : Rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera au projet médico-social en vertu de l'article D312-9-III du CASF.	2.3_ projet de service -hébergement temporaire	Au même titre que le projet de service l'accueil de jour, l'EHPAD de Crest est doté d'un projet de service pour son hébergement temporaire,	Le projet de service relatif à l'hébergement temporaire a été transmis. La prescription 6 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	L'accueil de jour dispose d'une ASG à temps plein. L'établissement déclare à la question 2.5 qu'en l'absence de celle-ci son remplacement est assuré par l'une des 2 ASG intervenant au PASA. De plus, la cadre de santé réalise l'entretien d'accueil pour toute admission à l'accueil de jour et des rencontres régulières sont proposées par le médecin avec les patients pour assurer le suivi des prises en charge. L'hébergement temporaire ne dispose pas d'une équipe dédiée, ce qui ne permet pas d'attester d'une prise en charge organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.	Remarque 6 : L'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les 4 lits d'hébergement temporaire, n'atteste pas d'une prise en charge organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.	Recommandation 6 : Organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli au sein des 4 lits d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié.	2.4_Convention tripartite	La prise en charge des 4 lits d'hébergement temporaire est organisée conformément aux effectifs définis dans la convention tripartie (page 4 du document joint).	Le projet de service de l'HT remis indique que l'équipe qui prend en charge les personnes accueillies en hébergement temporaire est la même que celle pour les résidents en hébergement permanent : médecin coordinateur, cadre de santé, infirmiers, aide-soignante, agent de service hospitalier qualifié, kinésithérapeute, professeur d'activités adaptées animateur, psychologue, secrétaires. Toutefois, les objectifs poursuivis ne sont pas les mêmes que ceux de l'EHPAD. Et l'HT permet de : faire un bilan de la situation au domicile, en lien avec l'entourage et les différents acteurs du domicile, préparer le retour à domicile : augmentation de aides humaines et en matériel, commencer à préparer l'entrée en EHPAD : la personne accueillie connaît les lieux, le personnel et le fonctionnement de l'EHPAD. A ce titre, il est conseillé d'identifier un encadrant soignant- référent de l'HT permettant de garantir ces objectifs. La recommandation 6 est levée.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	oui	Il a été remis le diplôme de l'ASG dédiée à l'accueil de jour et des deux autres aides-soignantes susceptibles de la remplacer en son absence. De plus, il a été remis le diplôme de l'ergothérapeute.					

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	Il a été remis le règlement de fonctionnement propre à l'EHPAD du CH de Crest. Celui-ci ne définit pas les modalités d'organisation de fonctionnement de l'AJ, ni de l'hébergement temporaire, ce qui contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Ecart 7 : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 7 : Définir les modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire et l'intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9-III du CASF.	2.6_REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT 2024-2029	L'EHPAD du centre hospitalier de Crest a intégré dans son règlement de fonctionnement les modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire (page 9 à 13 du document déposé).	Le nouveau règlement de fonctionnement en date du 5 février 2024 intègre désormais un chapitre spécifique pour l'accueil temporaire. La prescription 7 est levée.
--	-----	--	---	--	--	--	--