

RAPPORT de CONTROLE le 04/07/2024

EHPAD ENSOULEIADO à NYONS_26

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

Thématique: CSP 8 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH DE NYONS

Nombre de places : 112 places dont 92 en HP, 14 places en UVP dont 2 HT, 6 places en AJ et un 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'organigramme du CH de Nyons a été remis. Il a été mis à jour le 12/02/2024. Les EHPAD du CH, dont l'Ensouleiado, sont positionnés au sein du service de soins, d'hébergement et médicotechniques. L'organigramme indique la présence d'un MEDCO, d'une cadre de santé, d'une IDEC et d'une secrétaire médical au sein de l'EHPAD.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Non	L'EHPAD ne répond pas à la question. Aucun document n'a été remis, ce qui suppose qu'il ne dispose pas de postes vacants.					
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	L'arrêté du CNG du 27/06/2022 de prise en charge par voie du détachement dans le corps des D3S de ., directeur d'hôpital, rattaché administrativement au CH de Bourg-Saint-Maurice, est remis. L'arrêté est pris pour une durée de cinq ans. Le directeur est nommé en qualité de directeur des CH de Nyons et de Buis-Les-Baronnies, à compter du 01/08/2022. Le contrat de travail à temps plein et à durée indéterminée, daté du 23/01/2024, du Directeur délégué a été remis. Ce dernier est par ailleurs titulaire du CAFDES.					
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 n'est pas concerné par cette question.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2024.	Oui	Au total, 6 cadres du CH de Nyons partagent l'astreinte de manière équilibrée selon le planning 2024 remis. La procédure "d'astreinte administrative et d'appel au cadre" organise l'astreinte 24h/24 les week-ends et jours fériés ainsi que de 17h à 8h en semaine, en cas d'absence non programmée et d'urgence 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	Trois comptes rendus du CODIR du CH de Nyons ont été remis (12/02/2024, 19/02/2024 et 26/06/2024). Ils 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.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Non	Le projet d'établissement de l'EHPAD Ensouleiado n'a pas été remis.	Ecart 1 : en l'absence de transmission du projet d'établissement de l'EHPAD, l'établissement contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 1 : transmettre le projet d'établissement de l'EHPAD afin d'attester du respect de l'article L311-8 du CASF.	1.7 Projet d'établissement 2007-2011	L'actualisation du projet d'établissement est prévue pour 2024	Le projet d'établissement de l'hôpital local de Nyons est remis. Il s'agit d'un document ancien, qui remonte à plus de 12 ans (période couverte 2007-2011). Il est déclaré que l'actualisation du projet d'établissement est prévue cette année en 2024. L'EHPAD de l'hôpital s'est donc trouvé pendant plus de 12 ans sans disposer de projet de service. Aucun élément d'explication n'est apporté pour justifier l'absence de projet d'établissement sur une aussi longue période. La prescription 1 est maintenue dans l'attente de la transmission du projet projet d'établissement de l'hôpital de Nyons intégrant le projet de service de l'EHPAD Ensouleiado.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement remis est complet. Il a été mis à jour le 12/09/2022. toutefois, il ne fait pas état de sa consultation par le CVS. Par ailleurs, le point relatif au CVS n'a pas été actualisé et ne prend pas en compte les évolutions liées aux missions du CVS, son organisation et son fonctionnement, suite au décret du 25/04/2022.	Ecart 2 : en l'absence de mention dans le règlement de fonctionnement de l'EHPAD de sa consultation par le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L 311-7 du CASF. Remarque 1 : en l'absence d'actualisation du règlement de fonctionnement sur le point relatif au CVS, le règlement de fonctionnement n'est pas à jour.	Prescription 2 : mentionner dans le règlement de fonctionnement la date de sa consultation par le CVS, ou si besoin assurer au préalable la consultation du CVS, afin d'être en conformité avec l'article L311-7 du CASF. Recommandation 1 : actualiser le règlement de fonctionnement sur le point relatif au CVS en prenant compte la nouvelle réglementation.		Le règlement de fonctionnement sera actualisé et présenté au CVS plus tard le 13 décembre 2024	L'établissement s'engage donc à mettre en œuvre les mesures correctrices attendues (actualisation du règlement de fonctionnement sur les points relatifs au CVS et mention de la date de consultation par le CVS) en fin d'année 2024. dont acte. La prescription 2 et la recommandation 1 sont maintenues, dans l'attente de la transmission du nouveau règlement de fonctionnement.
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	La décision de titularisation, datée du 23/06/2023, de la Cadre de santé paramédicale à l'hôpital de Nyons, a été remise. Cette décision atteste de sa présence au sein de l'hôpital. Le contrat de travail à durée déterminée et à temps plein de l'IDEC a également été remis. Il est relevé que le document comporte une erreur de dates : le contrat est conclu du 01/12/2023 au 29/02/2023. De plus, seule la première page du contrat de travail a été joint ; le document n'est pas complet.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	Le diplôme de cadre de santé de la cadre de santé a été remis. En revanche, aucun diplôme ni attestation de formation n'a été transmis pour l'IDEC.	Remarque 2 : l'IDEC en poste ne dispose pas de formation lui permettant d'assurer ses missions d'encadrement sans difficulté.	Recommandation 2 : soutenir l'IDEC dans un processus de formation pour acquérir des compétences managériales.		L'accompagnement de Mme recrutée IDEC depuis le 01/12/2023 est en cours avec les formation suivantes: - Optimiser votre codage PATHOS et GIR: véritable enjeux financier en EHPAD" - Prévenir la violence intra équipe - Management/ IDE coordinateur (trice)/faisant fonction Cadre de santé prévue en 2025	Il est bien pris note de l'engagement de l'établissement. Pour autant, aucun document probant (certificat de réalisation ou confirmation d'inscription, etc.) attestant de l'effectivité des formations mentionnées n'a été remis. La recommandation 2 est maintenue dans l'attente de la transmission des justificatifs d'inscription et/ou de formation de l'IDEC.
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	Le contrat de travail à durée déterminée, couvrant la période du 01/01/2024 au 30/06/2024, de Mme le Docteur . a été remis. Il précise qu'elle est recrutée en qualité de praticienne hospitalière contractuelle à l'hôpital de Nyons et qu'elle exercera ses fonctions dans les services de l'EHPAD l'Ensouleiado sur 5 demie journées, soit environ 0,50 ETP. Le temps de travail du MEDEC apparait en-deçà des 0,80 ETP prévus pour un EHPAD d'une capacité de 112 places.	Ecart 3 : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences de l'article D 312-156 du CASF.	Prescription 3 : augmenter le temps de médecin coordonnateur, à 0,80 ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		L'établissement fait face à une pénurie de recrutement médical	La réponse évoque le "problème de pénurie de recrutement médical" auquel l'établissement est confronté, sans apporter d'autres explications et ne précise pas si le docteur va être reconduit dans ses fonctions, au-delà du 30/06/2024 avec une augmentation de son temps de travail (pour se rapprocher des 0,80 ETP réglementaires). La prescription 3 est maintenue.

1.12 Dispose-t-il d’une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	La décision du Conseil départemental de l'ordre des médecins de la Drôme du 18/12/2006 a été remise. Elle atteste que le Dr est autorisée à faire état de la qualité de médecin qualifiée spécialiste en gériatrie.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Non	L'établissement ne répond pas à la question.	Ecart 4 : en l'absence de réponse, l'établissement n'atteste pas organiser la commission de coordination gériatrique de manière annuelle, telle que prévue par l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 4 : transmettre les trois derniers comptes rendus de la commission de coordination gériatrique afin d'attester de son organisation annuelle, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		Tous les points relevant de la gériatrie sont étudiés en CME-Directoire.	Il est bien compris que la commission de coordination gériatrique (CCG) n'est pas mise en place, et que les points relatifs à la gériatrie sont étudiés en CME-Directoire. Toutefois, les objectifs poursuivis par ces 2 instances ne sont pas identiques et à ce titre, la CME ne peut se substituer à la CCG. Ainsi, le CASF fixe que la CCG implique l'ensemble des équipes soignantes salariées (IDE, psychologue, ergothérapeute/psychomotricien, kinésithérapeutes, etc.) et des professionnels libéraux (médecins traitants, orthophonistes, kinésithérapeutes, podologues, etc.). Et, la HAS, dans sa fiche-repère sur la CCG, précise que la CCG a " <i>pour objectif une meilleure coordination des soins entre les équipes internes et l'ensemble des professionnels libéraux et permet une approche globale de la prise en soin des résidents en abordant des thématiques variées</i> ". Il convient donc que l'établissement prenne en compte la dimension médico-sociale de la CCG et l'instaure auprès de la CME et de la direction des soins afin de mobiliser la communauté hospitalière autour de la prise en charge des personnes âgées par une gouvernance adaptée. La prescription 4 est maintenue dans l'attente de la transmission de tout document attestant de la mise en place effective de la commission de coordination gériatrique concernant l'EHPAD, notamment le compte rendu de la commission de coordination gériatrique de 2024.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Oui	Le "bilan annuel 2022 et programme d'actions pour 2023" a été remis. Ce document est intéressant dans la mesure où il présente des données concernant l'amélioration de la prise en charge des résidents notamment au travers des PAP, des soins palliatifs, etc. Toutefois, il ne répond pas aux exigences du RAMA en termes de données relatives à la prise en charge du résident (escarres, chutes, troubles cognitifs, nutrition, etc.). Les données du document peuvent valablement être valorisées et servir de base pour élaborer le RAMA de l'EHPAD.	Ecart 5 : en l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 5 : rédiger le RAMA, conformément à l'article D312-158 du CASF.		Un RAMA est actuellement en cours d'élaboration par le médecin coordonnateur	Il est bien noté que le RAMA est encours d'élaboration par le MEDEC. Toutefois, il est rappelé que le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordonnateur mais le rapport des activités médicales de l'établissement et sa rédaction est pluridisciplinaire.en cours par le MEDEC. Toutefois, il est rappelé que le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordonnateur mais le rapport des activités médicales de l'établissement et sa rédaction est pluridisciplinaire. Dans l'attente de la transmission du RAMA 2023, la prescription 5 est maintenue.
1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2022 et en 2023.	Oui	Le volet 1 et 2 d'un EIG, daté du 31/10/2022, ont été remis. Aucun autre événement n'a été signalé aux autorités administratives en 2022 et 2023 pour une capacité de 112 résidents, ce qui interroge quant à la pratique de signalement de l'établissement.	Ecart 6 : avec un seul signalement aux autorités administrative sur la période 2022 et 2023, pour 112 places, l'EHPAD n'atteste pas assurer de manière complète et continue dans le temps l'information sans délai, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, tel que prévu à l'article L331-8-1 CASF.	Prescription 6 : informer, sans délai, les autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion et son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 CASF.	1.15 Extraction déclaration FEI 2022 et 2023		L'établissement a remis en réponse l'extraction des déclarations des EI/EIG de 2022 et de 2023. Ces documents font ressortir plusieurs événements qui auraient du faire l'objet de déclaration aux autorités de contrôle : plusieurs fait de violence de résidents envers d'autres résidents ou de professionnels, des actes de malveillance (intrusion le 15/08/2023 et le 06/07/2023, avec plainte déposée) et deux sorties inopinées de résidents (le 16/06/2023 et le 32/06/2023) ayant nécessité le recours aux forces de l'ordre. Ces événements n'ont pas été signalés aux autorités administratives compétentes, alors qu'au regard de l'article 1 de l'arrêté du 28/12/2016 relatif à l'obligation de signalement des structures médico-social, cela aurait du être fait. L'établissement veillera à assurer le signalement des EIG aux autorités de contrôle. La prescription 6 est maintenue.
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 en 2022 et en 2023.	Oui	Une procédure et un protocole ont été transmis, alors qu'il était demandé le tableau de bord de gestion et suivi des EI/EIG de l'établissement, présentant le détail du signalement de l'EI/EIG en interne, le traitement de l'évènement et la réponse apportée à l'analyse des causes. Il est relevé que les documents indiquent que les professionnels déclarent les EI/EIG sur la plateforme .	Remarque 3 : en l'absence de transmission de l'extraction logicielle ou le tableau de bord des EI/EIG, la mission ne peut porter une appréciation sur la mise en place du dispositif de gestion globale de l'établissement.	Recommandation 3 : transmettre l'extraction du logiciel ou le tableau de bord des EI/EIG comportant l'ensemble des EI/EIG déclarés en interne en 2022 et 2023.	1.15 Extraction déclaration FEI 2022 et 2023		L'extraction des déclarations des EI/EIG de 2022 et de 2023 a été remise. Ce tableau renseigne la description de l'Ei et le résultat de concertation (mesures correctives immédiates). Aucune analyse des causes n'est renseignée dans ce tableau. L'établissement veillera à les incrémenter afin de faciliter le suivi et les évaluations des mesures prises et contribuer à la diminution du risque qu'un événement se reproduise, comme par exemple les sorties inopinées de résident, qui sont fréquentes. L'extraction du logiciel étant remise, la recommandation 3 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.	Non	L'établissement ne répond pas à la question.	Ecart 7 : en l'absence de transmission de la dernière décision instituant le CVS, l'établissement n'atteste pas que sa composition est conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 7 : transmettre la dernière décision instituant chaque membre du CVS et leur collège d'appartenance afin d'attester de la conformité de l'établissement avec l'article D311-5 du CASF.		Des élections conformes à la réglementation seront organisées au plus tard le 13 décembre 2024	Il est bien noté que l'établissement s'engage à réaliser les élections du CVS en décembre 2024. La prescription 7 est maintenue dans l'attente de la transmission de la décision d'institution du CVS identifiant chaque membre et chaque collège, suite à l'élection du CVS qui se tiendra en fin d'année.
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.	Non	L'établissement ne répond pas à la question.	Ecart 8 : en l'absence de transmission du compte rendu du CVS établissant le règlement intérieur du CVS, l'établissement n'atteste pas être conforme avec l'article D311-19 du CASF.	Prescription 8 : transmettre le compte rendu du CVS établissant le règlement intérieur du CVS, conformément à l'article D311-19 du CASF.		Règlement intérieur en cours de finalisation, il sera présenté au CVS du 13 septembre 2024pour validation.	Il est pris bonne note que le règlement intérieur du CVS est en cours de réalisation. Le document aurait pu être valablement transmis comme élément probant. La prescription 8 est maintenue dans l'attente de la transmission du compte rendu du CVS attestant de l'approbation de son règlement intérieur.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et de 2023	Oui	L'établissement a transmis 8 comptes rendus de CVS : 09/02/2022, 18/05/2022, 28/09/2022, 22/02/2023, 17/05/2023, 13/09/2023, 23/11/2023 et 06/12/2023. Il est noté qu'une séance exceptionnelle s'est tenue le 19/01/2022. La consultation des comptes rendus appelle les remarques suivantes : - CVS du 09/02/2022 : il est précisé qu'il n'est pas exclu que l'on puisse se représenter aux élections du CVS, alors que l'on a plus de proche à la maison de retraite. Cette affirmation est étonnante dans la mesure où en cas de décès d'un résident, la personne de sa famille, membre du CVS, n'a pas vocation à continuer sa mission au-delà de son mandat. - CVS du 18/05/2022 : le compte rendu précise que "l'organisation d'élections pour désigner les représentants des résidents et des proches n'est pas obligatoire" et M V. "propose de ne rien changer au fonctionnement actuel du CVS jusqu'à l'éclaircissement de certains points de ce décret". Or, la réglementation impose que les représentants des résidents et des familles soient élus par vote à bulletin secret à la majorité des votants.	Ecart 9 : le fait d'accepter qu'un représentant des familles au CVS qui perd son proche/résident puisse se représenter au CVS contrevient à l'article D311-11 du CASF. Ecart 10 : le fait d'affirmer que l'élection des représentants des résidents et des familles n'est pas obligatoire contrevient à l'article D311-10 du CASF.	Prescription 9 : se conformer à l'article D311-11 du CASF. Prescription 10 : respecter le principe de l'élection des représentants des résidents et des familles, conformément à l'article D311-10 du CASF.		les pratiques seront mise en conformité et communiquées lors des prochains CVS	L'établissement s'engage à assurer l'élection des représentants des résidents et des familles et à ce que le représentant des familles au CVS qui perd son proche/résident ne se représente pas au CVS. Il est aussi rappelé que le(s) représentant(s) des professionnels de l'EHPAD est élu parmi l'ensemble des professionnels de la structure, il ne s'agit plus des représentants des personnels. Les prescriptions 9 et 10 sont maintenues. Il est attendu le règlement intérieur du CVS qui prendra en compte ses obligations réglementaires.
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 2024 ? Joindre le justificatif.	Oui	Il a été remis les tableaux comparatifs des bilans d'activité 2022/2024 de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour. L'arrêté n°2019-14-0137 de l'EHPAD (à disposition à l'ARS) indique que l'établissement est autorisé pour 112 places dont 92 en HP, 14 places en UVP dont 2 HT, 6 places en AJ et un PASA.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023. Joindre le justificatif.	Oui	L'établissement répond de manière partielle à la question en transmettant uniquement la file active de l'accueil (AJ) de jour en 2023 : 17 personnes l'ont fréquentées en 2023. Le document ne permet pas d'identifier le nombre de journées effectuées en AJ pour chaque personne l'ayant fréquentée. Par ailleurs, les tableaux comparatifs des bilans d'activité 2022/2024 de l'hébergement temporaire (HT) et de l'AJ ainsi que "le bilan annuel (2022) et programme d'action (2023)" mettent en évidence des taux d'occupation moyens : - le taux d'occupation de l'HT en 2022 est de 34,52% et en 2023 il s'élève à 56,85 %, - le taux d'occupation de l'AJ en 2022 est de 54,45 %, contre 48,25% en 2023.					
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.	Non	L'établissement ne répond pas à la question.	Ecart 11 : en l'absence de réponse, l'établissement n'atteste pas qu'il existe un projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire et un projet de service pour l'accueil de jour, comme prévus par l'article D312-9 du CASF.	Prescription 11 : transmettre le projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire et celui de l'accueil de jour, qui s'intègrent dans le projet d'établissement, tel que prévu par l'article D312-9 du CASF.		Le projet de service sera élaboré avec le projet d'établissement avant fin 2024	Il est pris acte de la déclaration de l'EHPAD. La prescription 11 est maintenue dans l'attente de la transmission du projet de service de l'hébergement temporaire.
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	Les plannings des équipes ont été émis. Ils attestent que l'accueil de jour bénéficie d'une équipe dédiée. Ce n'est pas le cas pour l'hébergement temporaire. Il est relevé que l'AMP, dédiée à l'accueil de jour, est présente en continu. Les autres professionnels intervenants à l'accueil de jour (ergothérapeute, psychomotricienne, APA et l'animatrice sportive) ont des temps d'interventions très faibles auprès des personnes fréquentant l'accueil de jour.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	Oui	Les documents remis attestent de la qualification de l'équipe dédiée à l'accueil de jour.					
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.	Non	L'établissement ne répond pas à la question. A la lecture du règlement de fonctionnement remis, il est relevé qu'il ne prévoit pas le fonctionnement et l'organisation de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour.	Ecart 12 : en l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 12 : définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour et les intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.		La mise en conformité du règlement de fonctionnement sera faite avant fin 2024	La mise en conformité du règlement de fonctionnement sur les points relatifs aux modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire est prévue de manière pour la fin d'année 2024. La prescription 12 maintenue, dans l'attente de la transmission du nouveau règlement de fonctionnement, intégrant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire .