

RAPPORT de CONTROLE le 12/09/2024

EHPAD DE L'HOPITAL LOCAL DE LA TOUR DU PIN à LA TOUR DU PIN_38

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

Thématique: CSP 10 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH DE LA TOUR DU PIN

Nombre de places : 86 places dont 68 places HP, 12 places HT (Alzheimer) et 6 places AJ (Alzheimer)

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analysé	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommendations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
1- Gouvernance et Organisation							
1.1 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	Oui	L'organigramme du Centre hospitalier la Tour du Pin (CHTP) a été remis. Le CH fait partie du organigramme est partiellement nominatif, mais n'est pas daté. Il présente l'ensemble des pôles du CH dont le pôle soins où sont situés les professionnels de l'EHPAD : équipe soins et accueil de jour, équipe de nuit et animation. La ligne hiérarchique de l'EHPAD est précisée : l'encadrement est assuré par une cadre supérieure de santé, et une cadre de santé,	Remarque 1 : l'absence de date sur l'organigramme de l'EHPAD ne permet pas de s'assurer que le document est régulièrement mis à jour.	Recommendation 1 : s'assurer de la mise à jour régulière de l'organigramme en le datant.		La cellule communication a été sollicitée pour dater le document actuel qui servira de référence pour les prochaines mises à jour.	Il est pris bonne note que le service communication du CH fera le nécessaire pour que l'organigramme soit mis à jour au fur et à mesure des évolutions d'organisation et de personnels. Toutefois, l'organigramme daté aurait pu être transmis comme élément probant.
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare au 1er mars 1,30 ETP vacants : - 0,80 ETP d'aide-soignant (AS), - 0,50 ETP d'agent de service hospitalier (ASH).					La recommandation 1 est maintenue dans l'attente de la transmission de l'organigramme daté.
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, daté du 09/07/2022, acte le détachement de du corps des directeurs d'établissement sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S), dans le corps des directeurs d'hôpitaux, aux CH de , de , de la Tour du Pin et de en qualité de directeur adjoint, directeur délégué des EHPAD du CH du CH de CH, pour une période de deux ans.					
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, compte tenu de l'appartenance du directeur au corps des D3S et de son détachement dans le corps des directeurs d'hôpitaux.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé du 2ème semestre 2023 ainsi que le planning prévisionnel du 1er semestre 2024.	Oui	Les plannings de garde de direction du , qui couvrent la période du 10/07/2023 au 30/09/2024, ont été remis. Ils attestent de l'organisation d'une astreinte au niveau de la direction du . Le tour de garde s'effectue entre les directeurs du , du lundi 8h au lundi suivant 8h. En revanche, aucune procédure formalisant le fonctionnement de l'astreinte et à l'attention des personnels n'a été remise, ce qui peut les mettre en difficulté sans consignes claires en cas de survenance d'un événement indésirable (EI) ou d'un événement indésirable grave (EIG) au sein de l'EHPAD.	Remarque 2 : l'absence de procédure organisant l'astreinte de direction à destination du personnel ne permet pas au personnel d'avoir une vision claire des sollicitations à réaliser auprès du cadre	Recommendation 2 : formaliser une procédure retraçant les actions à réaliser durant l'astreinte de direction à destination du personnel de l'EHPAD.		A ce jour, il n'y a pas de procédure délimitant les situations de déclenchements des astreintes : une astreinte cadre et direction est assurée en permanence et accessible pour tous les agents. La cellule qualité a été sollicitée pour la mise en place d'une procédure.	L'établissement s'engage à produire une procédure d'astreinte à l'attention des professionnels. La recommandation 2 est maintenue dans l'attente de la transmission de la procédure retracant les actions à réaliser durant l'astreinte de direction à destination du personnel de l'EHPAD.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Deux comptes rendus de Staff CHTP ont été remis : 13/03/2024 et 15/05/2024. Ce dernier aborde des sujets relatifs au fonctionnement et à l'organisation du CHTP. Un point sur l'hébergement temporaire de l'EHPAD est abordé lors du CODIR du 15/05/2024.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement du de 2022 à 2025 a été remis. Il comprend des projets liés aux EHPAD rattachés au CH ainsi qu'un volet palliatif pour l'ensemble des EHPAD du groupement.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement intérieur et de fonctionnement du CHTP de juillet 2023 a été remis. Il s'adresse à l'ensemble du personnel, des patients et des résidents du CH. Il est très complet et a été validé par le conseil de la vie sociale (CVS) le 26/04/2023.					
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 recrutement par voie de mutation de en qualité d'IDE en soins généraux et spécialisés du 02/11/2022 a été remise. En revanche, les arrêtés d'affectation ou les contrats de travail de (cadre supérieure de santé) et de (cadre de santé de l'EHPAD) n'ont pas été remis. Or, au vu de l'organigramme, ces dernières assurent l'encadrement de proximité des soins au sein de l'EHPAD.	Remarque 3 : en l'absence de transmission de l'arrêté de nomination ou du contrat de travail de la cadre supérieure de santé et de la cadre de santé, l'établissement n'atteste pas qu'elles exercent des missions d'encadrement des soins au sein de l'EHPAD.	Recommendation 3 : transmettre l'arrêté de nomination ou le contrat de travail de la cadre supérieure de santé et de la cadre de santé de l'EHPAD.	Contrat de Travail Convention de mise à disposition de		La convention de mise à disposition de Mme G. atteste que celle-ci est titulaire du grade d'infirmier cadre supérieur de santé paramédical au sein du CHPO. Le contrat de travail à durée indéterminée n°2022215 remis atteste que Mme M. est recrutée au sein du CHPO en qualité d'infirmière en soins généraux et spécialisé pour exercer les fonctions d'encadrante en unité de soins. La recommandation 3 est levée.
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	Deux certificats de réalisation de l'IDEC ont été remis, qui attestent de sa formation à l'encadrement : - "responsabilité des IDE en EHPAD et USLD" de 21h en 2023, - "IDEC/référent en EHPAD" de 63h en 2023-2024. En revanche, les diplômes de la cadre supérieure de santé et de la cadre de santé de l'EHPAD n'ont pas été remis.	Remarque 4 : en l'absence de transmission des diplômes de la cadre supérieure de santé et de la cadre de santé, l'EHPAD n'atteste pas de leur qualification.	Recommendation 4 : transmettre les diplômes de la cadre supérieure de santé et de la cadre de santé.	Diplôme Diplôme		Le diplôme de cadre de santé de Mme G. ainsi que le diplôme universitaire de Mme M. en gestion et management des services de santé attestent du niveau de qualification et de formation de la cadre supérieure de santé et de l'encadrante en unité de soins. La recommandation 4 est levée.
1.11 L'établissement dispose-t-il d'un MEDEC ? Son temps de travail est-il conforme à la réglementation ? Joindre son contrat de travail et son planning mensuel réalisé (le mois précédent).	Non	L'établissement ne répond pas à la question. Pour autant, l'organigramme du CH identifie un praticien Hospitalier/Chef de Service ainsi qu'un praticien Attaché Associé. Aucun élément ne permet d'attester que l'EHPAD bénéficie d'un poste de MEDEC.	Ecart 1 : en l'absence de réponse à la question, l'établissement n'atteste pas disposer d'un MEDEC à hauteur de 0,60 ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 1 : doter l'établissement d'un médecin coordonnateur à hauteur de 0,60 ETP, comme exigé par l'article D312-156 du CASF.		A ce jour, l'établissement ne dispose pas de temps médical permettant d'assurer les missions de médecin coordonnateur. Le Praticien Attaché Associé assure les missions de médecin traitant mais pas de médecin coordonnateur. L'établissement est toujours en recherche de recrutement.	L'établissement déclare qu'il ne dispose pas de temps de coordination médicale. L'établissement est en recherche de recrutement d'un MEDEC. La prescription 1 est maintenue, dans l'attente du recrutement effectif d'un médecin coordonnateur, à hauteur de 0,60 ETP.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Non	L'établissement ne répond pas à la question.	Ecart 2 : en l'absence de réponse de la part de l'établissement, ce dernier ne justifie pas qu'il bénéficie d'un MEDFC disposant des qualifications nécessaires au sens de l'article D312-158 du CASF.	Prescription 2 : transmettre les diplômes du ou des médecins intervenants au sein de l'EHPAD au titre de la coordination gériatrique.		L'établissement ne dispose pas de médecin assurant les fonctions de coordination.	L'établissement ne dispose pas de MEDEC. La prescription 2 est donc levée.
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	3 comptes rendus de la commission médicale d'établissement (CME) ont été remis (22/11/2023, 13/12/2023 et 26/03/2024). Il est bien pris note que les sujets concernant les EHPAD sont intégrés aux thèmes abordés en CME. Pour autant, la CME n'a pas vocation à remplacer la CCG qui est une obligation réglementaire qui s'impose aux EHPAD, et qui implique l'ensemble des équipes soignantes salariées et les professionnels libéraux (médicaux et paramédicaux). Selon la fiche-repère sur la CCG de la HAS, son objectif est "une meilleure coordination des soins entre les équipes internes et l'ensemble des professionnels libéraux "et de permettre une approche globale de la prise en soin des résidents en abordant des thématiques variées". Elle est également consultée sur le projet de soin, la politique du médicament, le contenu du dossier de soin, le RAMA, la politique de formation et le partenariat médico-social. L'établissement peut valablement mettre en place auprès de la CME et de la direction des soins, une CCG sur le modèle d'une sous-commission de la CME.	Ecart 3 : en l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevent à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 3 : organiser annuellement la commission de coordination gériatrique, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		A ce jour, l'établissement ne dispose pas de temps médical permettant d'assurer les missions de coordination. De ce fait, la commission gériatrique n'a pu être mise en place.	Il est bien pris note de la vacance du poste de MEDEC, dont l'une des conséquences est l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique. Il est rappelé l'intérêt de réunir cette commission régulièrement à la fréquence réglementaire (1 fois/an) et selon les modalités établies dans l'article D312-158 du CASF. Elle permet de partager, avec l'ensemble des acteurs du soin, un bilan d'activités en soins et de définir les orientations et objectifs en soins envisagés. Celle-ci peut très bien, malgré l'absence du MEDEC, être mise en place par la direction de l'EHPAD avec le concours de l'équipe encadrante des soins. La prescription 3 est maintenue, dans l'attente de l'organisation de la commission de coordination gériatrique, une fois par an.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	Non	L'établissement ne répond pas à la question. Il ne justifie donc pas de l'élaboration du rapport annuel d'activité médicale (RAMA). Il est rappelé que ce rapport retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. En son absence, l'EHPAD se prive d'un outil d'amélioration de la santé de ses résidents.	Ecart 4 : en l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement contrevient à l'article D312-158 du CASF.	Prescription 4 : rédiger le RAMA 2023 conformément à l'article D312-158 du CASF, et le transmettre.		Le est toujours en recherche pour le recrutement d'un Chef de Pôle de Gériatrie pour l'ensemble des EHPAD du groupement. Cumulé, à l'absence de temps médical pour assurer les missions de coordination, l'établissement n'est pas en mesure actuellement de rédiger le RAMA 2023.	L'établissement déclare qu'en l'absence de MEDEC, il n'est pas en mesure de rédiger le RAMA. Or, le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordonnateur mais le rapport des activités médicales de l'établissement et sa rédaction est pluridisciplinaire. Il peut être valablement élaboré même en l'absence du MEDEC mais de manière incomplète. La prescription 4 est maintenue.

1.15 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables (EI) et ou événements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés en 2023 et 2024.	Oui	L'établissement déclare qu'aucun EIG n'est survenu en 2023 et en 2024. Pour justifier de la déclaration de ses EIG aux autorités administratives, il transmet le signalement, volet 1 et 2, d'un EIG survenu en 2022 (événement du 18/11/2022).					
1.16 L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG : de la déclaration en interne, traitement de l'événement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, en 2023 et 2024.	Oui	Plusieurs documents ont été remis, dont : - la procédure : procédure de signalement et de gestion des EI (dont EIAS) ; - La procédure , déclaration d'EIG à l'ARS (expliquant les EIGS et les EIG du champ médico-social), - Le suivi des actions CREX/RMM/REMED 2022, - et le bilan des FSEOI de 2023 qui comprend le résumé de l'analyse et du plan d'action des EIG ayant fait l'objet d'une analyse. L'ensemble des documents remis atteste de la mise en place d'un dispositif de gestion, d'analyse et de suivi des EI/EIG au sein de l'EHPAD.					
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	Les résultats des élections en date du 21/04/2023 des représentants des résidents et des familles ainsi que le procès verbal les installant ont été remis. Pour rappel, il était demandé la transmission de la dernière décision instituant l'ensemble des membres des différents collèges du CVS (résidents, familles, représentants des professionnels,...).	Ecart 5 : en l'absence de remise de la dernière décision instituant l'ensemble des membres des différents collèges du CVS (résidents, familles, représentants des professionnels,...), l'établissement n'atteste pas être conforme à l'article D311-5 du CASF.	Prescription 5 : transmettre la dernière décision instituant l'ensemble des membres des différents collèges du CVS (résidents, familles, représentants des professionnels,...), afin d'attester de la conformité de l'établissement avec l'article D311-5 du CASF.		Une décision formalisant l'installation de l'ensemble des membres des différents collèges sera présentée au prochain CVS prévu le 17/09/24.	Il est pris note que la décision instituant le CVS sera présentée lors du CVS du 17/09/2024. Dans l'attente de transmission de la décision, la prescription 5 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 est déclaré que le règlement intérieur actualisé du CVS sera établi lors du CVS du 11/06/2024. En atteste la convocation du 29/05/2024 du CVS du 11/06/2024. Le compte rendu de ce CVS est donc attendu.	Ecart 6 : le règlement intérieur du CVS actualisé n'a pas été établi suite aux dernières élections du CVS, ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 6 : transmettre le compte rendu du CVS du 11/06/2024 attestant de la mise en conformité de l'EHPAD avec l'article D311-20 du CASF.	PV CVS 2024 06 11	Le compte-rendu de la séance du 11 juin 2024 est déposé sur collecte-pro.	La remise du compte rendu du CVS du 11/06/2024 atteste de la validation du nouveau règlement intérieur du CVS. La prescription 6 est levée.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	Oui	L'établissement a remis 9 comptes rendus de CVS : 08/03/2022, 16/06/2022, 21/09/2022, 29/11/2022, 22/02/2023, 26/04/2023, 06/06/2023, 24/10/2023 et 14/02/2024. A leur lecture, il est relevé que le CVS aborde des sujets nombreux intéressant la prise en charge des résidents, l'animation et les projets organisationnels de l'EHPAD. Certains CVS se font en présence de membres de la Commission des Usagers du CH. Par ailleurs, il est noté que le nombre des professionnels présents lors des réunions est particulièrement important. Cela crée un déséquilibre par rapport au nombre des représentants des usagers (résidents, familles et représentants légaux) présents. Ces derniers ne sont jamais majoritaires au sein des réunions. Cette situation ne constitue pas des conditions équilibrées d'un échange productif et peut entraver la libre expression des usagers. Il est aussi relevé que lors du CVS du 26/04/2023 le Président du CVS et son Vice-Président ont été élus à main levée, alors que la réglementation prévoit que le vote se fasse à bulletin secret.	Remarque 5 : le déséquilibre constaté entre les professionnels présents aux réunions du CVS et les représentants des résidents/familles ne permet pas de garantir la libre expression de ces derniers. Ecart 7 : en procédant à l'élection du Président du CVS et de son Vice-Président à main levée, l'établissement contrevient à l'article D311-9 du CASF.	Recommendation 5 : veiller à l'équilibre de la représentation entre les représentants de l'organisme et ceux des résidents/familles lors des réunions du CVS. Prescription 7 : élire le Président du CVS et son Vice-Président lors d'un scrutin secret, conformément à l'article D311-9 du CASF.		Le nombre de professionnels invités au CVS sera limité afin de veiller à un juste équilibre entre les représentants des personnes accueillies, les représentants des familles et les professionnels. De nouvelles élections seront organisées à bulletin secret lors du prochain CVS (17/09/24) pour élire le/la Président(e) et le/la Vice-Président(e).	Il est pris note des engagements de l'EHPAD concernant le respect de l'équilibre entre professionnels et représentants des résidents/familles lors des réunions du CVS et portant sur l'élection du Président du CVS. La recommendation 5 ainsi que la prescription 7 sont maintenues dans l'attente de la transmission du compte rendu du CVS du 17/09/2024.
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 ne transmet pas l'arrêté d'autorisation de l'EHPAD. L'arrêté ARS n°2022-14-0433 portant extension de la capacité autorisée de l'EHPAD (à disposition de la mission) atteste que l'EHPAD est autorisée pour : - 12 places en hébergement temporaire pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, - 6 places en accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.					
2.2 <u>Si hébergement temporaire</u> : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. <u>Si accueil de jour</u> : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.	Oui	Le taux d'occupation de l'hébergement temporaire est de 38,43% en 2023. Ce taux peut valablement s'expliquer par l'ouverture de cette activité le 30/04/2023. Le taux d'occupation de l'hébergement temporaire au 1er trimestre 2024 est de 59,89%. Concernant l'accueil de jour, la file active de l'accueil de jour remise par l'établissement indique 1167 journées réalisées en accueil de jour sur les 1476 journées ouvertes (jours ouverts sur l'année 2023, moins les 5 jours de fermetures du service), soit un taux de 79,06% (1167/1476). Sur le premier trimestre 2024, sur les 384 jours ouverts, l'établissement a réalisé 279 jours, soit un taux de 72,65 % (279/384).					
2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'ouverture de l'hébergement temporaire 2022-2023 a été remis. Il est très complet et conforme aux attentes. Le projet de l'accueil de jour est ancien, mis en place au 20/07/2017. Il est rappelé que ce projet de service s'inscrit obligatoirement dans le projet d'établissement de l'EHPAD actualisé tous les 5 ans. En conséquence le projet de service de l'accueil de jour a aussi vocation à être actualisé/révisé régulièrement afin d'être en adéquation avec les objectifs émis par le projet d'établissement.	Remarque 6 : le projet spécifique de service pour l'accueil de jour est ancien ce qui entraîne un décalage entre les objectifs du projet d'établissement et ceux de l'accueil de jour.	Recommendation 6 : actualiser le projet de service spécifique de l'accueil de jour afin que ce dernier soit en adéquation avec les objectifs du projet d'établissement.		Le projet de service spécifique à l'accueil de jour est en cours d'actualisation par la Direction des Soins. Echéance 1er trimestre 2025.	Dont acte. La recommendation 6 est maintenue, dans l'attente de l'actualisation du projet de service spécifique à l'accueil.
2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.	Oui	Les plannings de janvier de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire ont été remis. Une équipe dédiée est mise en place pour chacune des 2 modalités d'accueil. Deux ETP d'AS et 2,8 ETP d'ASH sont dédiés à l'accompagnement des personnes en hébergement temporaire. 1,60 ETP d'AS sont dédiés à l'accompagnement des personnes en accueil de jour de 9h10 à 17h00.					
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	Oui	Les diplômes des AS de l'hébergement temporaire et ceux de l'accueil de jour ont été remis. Ils attestent de leur niveau de qualification.					
2.6 Le règlement de fonctionnement prévoit-il les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire) ? Joindre le document.	Oui	Le règlement intérieur et de fonctionnement de l'EHPAD comprend une partie relative à l'hébergement temporaire. En revanche, le document ne prévoit pas les modalités de fonctionnement et d'organisation de l'accueil de jour.	Ecart 8 : en l'absence de définition des modalités d'organisation de l'accueil de jour, dans le règlement intérieur de fonctionnement de l'EHPAD, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	Prescription 8 : définir les modalités d'organisation de l'accueil de jour et les intégrer dans le règlement intérieur de fonctionnement de l'EHPAD en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.		Le règlement intérieur de l'EHPAD sera modifié afin d'inclure les modalités d'organisation de l'accueil de jour. Il sera présenté pour validation au prochain CVS du 17/09/24.	Il est bien pris note de la mise à jour du règlement de fonctionnement de l'EHPAD afin que ce dernier intègre l'organisation et le fonctionnement de l'accueil de jour. Le document sera présenté au CVS le 17/09/2024. La prescription 8 est maintenue, dans l'attente de la transmission du nouveau règlement de fonctionnement.

