

RAPPORT de CONTROLE le 28/11/2024

EHPAD RESIDENCE BAYARD - LES ABRETS à LES ABRETS EN DAUPHINE _38

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

Thématique: CSP 11/ Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : EHPAD

Nombre de places : 86 places dont 76 places HP et 4 places en HT avec 6 places AJ

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart(s) / 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 dénommé sur l'organigramme "Résidence Bayard" est en direction commune avec le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM/EAM) Jean Jannin. L'organigramme se décline en plusieurs volets : - l'organigramme du "comité de direction", daté de juillet 2023, qui présente les responsables de l'EHPAD, du FAM et des fonctions supports, - l'organigramme des fonctions support transversales, daté de juin 2024, - l'organigramme des accompagnements de l'EHPAD, de juin 2024 et celui du FAM, daté de novembre 2023. La ligne hiérarchique de l'EHPAD est décliné pour le pôle soin. Les organigrammes sont nominatifs et régulièrement mis à jour.					
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 01/03/2024, 0,50 ETP vacant de psychologue.					
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 09/07/2011 nomme M , directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social, directeur adjoint au centre hospitalier des Cévennes Ardochoise, en qualité de directeur de l'EHPAD des Abrets-en-Dauphine (EHPAD Résidence Bayard les Abrets). Le directeur est également titulaire du CAFDES, diplôme 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 Directeur appartient au corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière. 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 planning d'astreinte réalisé du 2ème semestre 2023 ainsi que le planning prévisionnel du 1er semestre 2024.	Oui	Les tableaux des astreintes et les plannings de direction du second semestre 2023 et du premier semestre 2024 ont été remis. Selon ces documents, une astreinte administrative et une astreinte technique sont organisées et mutualisées avec le FAM. Sur la période du 01/07/2023 au 26/06/2024, l'astreinte administrative repose sur les responsables accompagnement, des finances, des ressources humaines, de la vie sociale, des soins et le Directeur des structures. Le tableau des astreintes renseigne le numéro unique par lequel joindre l'astreinte administrative. La procédure de recours aux astreintes administratives et techniques, remise également, est complète. Elle présente notamment les périodes couvertes par l'astreinte (les week-ends et jours fériés et de 17h30 à 8h30 en semaine), le numéro unique de l'astreinte administrative ainsi que les situations déclenchant l'appel à l'astreinte.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Le tableau de suivi des réunions de direction a été remis. Au regard de chaque CODIR pour l'année 2024, plusieurs éléments sont indiqués : la date de réunion (18/01/, 01/02, 15/02, 14/03, 11/04, 25/04, 06/06, 04/07), les thématiques et sujets traités, les actions et les réponses apportées ainsi que leur état d'avancement. Les sujets abordés en réunions de direction sont relatifs à la gestion et à l'organisation de l'EHPAD.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le projet d'établissement remis couvre la période 2019-2024. Il est complet et présentes des objectifs sous la forme d'une fiche action pour chaque thématique abordée (éthique, animations, soins, etc.), ce qui permet de faciliter le suivi de leur mise en œuvre. Il est rappelé que lors de son actualisation, le projet d'établissement devra également intégrer les nouvelles réglementations issues des articles L311-8 et D311-38-3 CASF.					
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement remis est complet. En revanche, il ne présente pas sa date d'actualisation, ni de consultation par le CVS. Il indique que les animaux ne sont pas autorisés à séjourner de manière permanente, sauf autorisation du Directeur. Pour rappel depuis avril 2024, la réglementation prévoit que les EHPAD garantissent aux résidents le droit d'accueillir leurs animaux de compagnie, sauf avis contraire du CVS.	Ecart 1 : en l'absence de mention de la date d'actualisation du règlement de fonctionnement et de la date de sa consultation par le CVS, l'établissement n'atteste pas être conforme aux articles R311-33 et L311-7 du CASF. Ecart 2 : en refusant l'accueil des animaux de compagnies des résidents sans avis du CVS, l'établissement contrevient à l'article L311-9-1 du CASF.	Prescription 1 : préciser la date d'actualisation du règlement de fonctionnement ainsi que la date de consultation par le CVS dans le document, afin d'attester de sa conformité avec les articles R311-33 et L311-7 du CASF. Prescription 2 : consulter le CVS concernant l'accueil des animaux de compagnie des résidents et inscrire la décision dans le règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-9-1 du CASF.	1.8 - Convocation du CVS du 9 décembre 2024 1.8 - Convocation du CVS du 9 décembre 2024	Un CVS est convoqué le 9 décembre 2024 pour valider le règlement de fonctionnement et recueillir l'avis des membres du CVS sur l'accueil de animaux de compagnie. S'agissant de l'accueil des animaux de compagnie, l'article L311-9-1 du CASF dispose que le droit d'accueillir les animaux de compagnie est garantie dans les conditions "définies par arrêté du ministre chargé des personnes âgées". En l'absence de publication de l'arrêté précité, l'établissement a considéré que les dispositions légales étaient insuffisamment précises pour pouvoir être appliquées, notamment s'agissant des mesures d'hygiène et de sécurité et des catégories d'animaux qui peuvent être accueillies. L'établissement prend note de l'interprétation divergente de la mission d'inspection et a inscrit ce point à l'ordre du jour du prochain CVS. Il est pris bonne note que le règlement de fonctionnement de l'EHPAD sera soumis au CVS lors de sa séance de décembre 2024. L'ordre du jour de ce CVS comprend bien un point sur l'actualisation du règlement de fonctionnement et la consultation du CVS sur l'accueil des animaux de compagnie. Concernant l'accueil des animaux de compagnie en EHPAD, il est rappelé que la loi n° 2024-317 « Bien vieillir » a été définitivement adoptée par le Sénat le 27 mars 2024 et a conduit à l'introduction de l'article L311-9-1 dans le CASF. La réglementation garantit donc aux résidents le droit d'accueillir leurs animaux de compagnie. Des réserves sont toutefois posées qui permettent aux directeurs d'EHPAD de refuser l'accueil des animaux de compagnie si le résident n'a pas la capacité d'assurer les besoins physiologiques, comportementaux et médicaux de ces animaux. Il est aussi fait mention du respect des conditions d'hygiène et de sécurité définies par arrêté du ministre chargé des personnes âgées, qui déterminera les catégories d'animaux qui peuvent être accueillis et les limitations de taille pour chacune de ces catégories. En l'absence de parution de cet arrêté, les CVS peuvent d'ores et déjà se positionner sur le principe de l'accueil ou non des animaux de compagnie, au vu des éléments précisés dans l'article L311-9-1 du CASF. Ainsi, désormais, sauf avis contraire du CVS, le droit des résidents à être hébergés en EHPAD avec leurs animaux de compagnie est désormais garanti sous réserve de pouvoir « assurer les besoins » de ces animaux et de « respecter les conditions d'hygiène et de sécurité». Les prescription 1 et 2 sont levées.	
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 du 05/08/2014 de Mme au grade d'infirmière en soins généraux et spécialisés a été remise. D'après l'attestation de formation d'IDEC en EHPAD de Mme remise en question suivante, celle-ci occupe les fonctions d'IDEC au sein de l'EHPAD. La décision de recrutement par voie de mutation Mme au grade de cadre de santé paramédical filière infirmière à compter du 01/07/2023 a été remise. Ce document atteste de l'effectivité du management des soins de l'EHPAD.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	Mme dispose d'une formation spécifique à l'encadrement infirmier. Son attestation de formation d'IDEC en EHPAD du 05/07/2018 le confirme. L'attestation de réussite au diplôme de cadre de santé de Mme n'a été remis. Toutefois, il est transmis son relevé de notes concernant les modules de 1 à 6 ayant la mention admis au diplôme de cadre de santé.					
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 est déclaré que le MEDEC de l'EHPAD est présent à hauteur de 0,20 ETP, alors que le temps réglementaire de MEDEC est de 0,60 ETP. Il a aussi indiqué que le MEDEC "sera atteint par la limite d'âge en fin d'année 2024". La remise de son contrat de travail ainsi que de son certificat de réception au doctorat d'Etat de Docteur en médecine confirment la déclaration. En effet, le MEDEC, âgé de 72 ans est en droits de faire valoir ses droits pour la retraite. Pour le moment, il est déclaré que les recherches pour le remplacer sont infructueuses.	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 : recruter un nouveau MEDEC à hauteur de 0,60 ETP au sein de l'EHPAD afin de remplacer celui en partance et pour répondre aux attentes de l'article D312-156 du CASF.	1.11 Copie de la publication du poste de MEDEC sur le site choisir le service public	L'établissement a publié le poste de MEDEC. L'annonce reprend les exigences de l'article D312-156 du CASF.	La publication de l'offre d'emploi de médecin coordonnateur au sein de l'EHPAD est transmise. Elle fait bien apparaître le temps réglementaire prévu pour le MEDEC (0,60 ETP) et précise les qualifications requises. Il est relevé que le poste sera à pourvoir au 1er janvier 2025. La prescription 3 est maintenue, dans l'attente du recrutement effectif d'un médecin coordonnateur.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Le médecin intervenant au sein de l'EHPAD ne dispose pas des qualifications nécessaires pour assurer les fonctions de médecin coordonnateur.	Ecart 4 : le MEDEC présent dans l'établissement n'a pas les qualifications nécessaires pour exercer la fonction de médecin coordonnateur, ce qui contrevient à l'article D312-157 du CASF.	Prescription 4 : s'assurer que le prochain médecin coordonnateur recruté disposera des qualifications nécessaires à l'exercice de ses fonctions ou qu'il s'engagera dans une démarche de formation qualifiante, conformément à l'article D312-157 du CASF.	Cf. 1.11 Copie de la publication du poste de MEDEC	L'établissement a publié le poste de MEDEC. L'annonce reprend les exigences de l'article D312-157 du CASF.	Dont acte. La prescription 4 est maintenue dans l'attente du recrutement d'un nouveau médecin coordonnateur.

1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	L'EHPAD déclare que la commission de coordination gériatrique ne s'est pas réunie entre 2019 et 2023. Hormis la période de pandémie, l'établissement n'apporte pas d'élément expliquant l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique sur cette période. Seul le compte rendu de la commission de coordination gériatrique du 21/11/2023 a été remis. Le compte rendu de la commission de coordination gériatrique du 21/11/2023 est complet et atteste de la présence de plusieurs intervenants libéraux médicaux et paramédicaux au sein de la commission contribuant ainsi à la coordination des soins au sein de l'établissement.	Ecart 5 : la commission de coordination gériatrie ne se réunit pas régulièrement, contrairement à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 5 : réunir la commission de coordination gériatrique, au moins une fois par an, en vertu de l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	1.13 - Convocations de la commission de coordination gériatrique 2024 du 26 novembre 2024	Depuis 2023, l'établissement a remis en place un fonctionnement régulier de la commission de coordination gériatrique.	Il est bien compris que la commission de coordination gériatrique se réunit à nouveau depuis 2023. Le compte rendu de celle de 2023 avait bien été remis. La prescription 5 est levée.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	Oui	Les RAMA 2022 et 2023 ont été remis. Ils présentent l'évolution de l'état de santé et de dépendance des résidents ainsi que leurs modalités d'accompagnement. En revanche, ils ne sont pas co-signés par le Directeur de l'EHPAD. Pour rappel, et même s'il fait partie des missions du médecin coordonnateur, le RAMA n'est pas le rapport du médecin coordonnateur, mais le rapport des activités médicales de l'établissement et sa rédaction est pluridisciplinaire. Le Directeur de l'EHPAD cosigne le rapport.	Ecart 6 : en l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et le Directeur de l'EHPAD, l'établissement contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Prescription 6 : faire signer conjointement le RAMA par le MEDEC et le Directeur de l'EHPAD, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.		L'établissement modifiera sa pratique à compter du RAMA 2024	Il convient effectivement que l'établissement se conforme dorénavant à la réglementation relative à la signature du RAMA. La prescription 6 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 en 2023 et 2024.	Oui	L'établissement déclare qu'il n'a pas signalé d'EI/EIG en 2023 et en 2024.					
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	Les tableaux de suivi des EI de 2023 et de 2024, ainsi que la procédure de déclaration des EI et la charte de confiance en cours d'élaboration, pour encourager la déclaration des EI, ont été remis. Les tableaux comportent beaucoup d'informations dont : la date de l'événement, la description de l'événement, ses conséquences et sa gravité, les mesures prises, le(s) référent(s), son historique et son suivi. Il est néanmoins relevé que les conséquences et les mesures prises ne sont pas toutes renseignées dans le tableau et aucune analyse des causes n'y est présentée. En tout état de cause, l'établissement atteste bien disposer d'un dispositif de gestion global des EI/EIG, mais ce dernier reste perfectible. En effet, il est déclaré que l'établissement a mis en place des fiches de déclarations dématérialisées via le logiciel de soins NetSoins en juillet 2023. A la suite d'une auto-évaluation de la mise en place de cette gestion, l'établissement identifie aujourd'hui deux axes à mettre en œuvre pour améliorer le dispositif de déclaration : encourager les professionnels à déclarer et former les professionnels à l'analyse des causes. Il est relevé que la mise en place de la procédure et de la charte de confiance est cohérente avec les actions à mettre en place et contribuera à leur réalisation.	Remarque 1 : en l'absence de données détaillées sur les conséquences et les mesures prises pour tous les événements indésirables, le tableau de suivi manque de précisions dans sa rédaction. Remarque 2 : l'absence d'analyse des causes des EI/EIG ne permet pas à l'établissement de garantir la prévention de survenue ou de continuité d'un risque.	Recommandation 1 : améliorer la traçabilité des conséquences des événements indésirables et détailler les actions correctives mises en œuvre dans le tableau de suivi des EI/EIG. Recommandation 2 : veiller à réaliser l'analyse des causes ainsi que l'évaluation des actions correctives des EI et EIG, afin d'éviter qu'une situation ne perdure ou ne se reproduise.		L'établissement poursuit sa politique d'acculturation des équipes à la déclaration et à l'analyse des EI. Une formation sur l'analyse des causes est envisagée au plan de formation 2025. Le délai d'adoption du plan de formation 2025, programmé au CSE du lundi 2 décembre prochain, ne permet pas d'associer d'éléments de preuve.	Il est bien noté que la pratique du signalement au sein de l'établissement est en cours de développement avec un impact dès 2025. Les recommandations 1 et 2 sont maintenues, dans l'attente de l'amélioration effective de la traçabilité des conséquences des EI, l'analyse des causes et l'évaluation des actions correctives des EI/EIG et leur retranscription dans le tableau de suivi 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 décision d'institution du CVS du 06/09/2023 a été remise. Elle est complète et atteste de la conformité de la composition du CVS.					
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	Le compte rendu du CVS du 20/10/2022 a été remis. Il mentionne l'adoption du règlement intérieur du CVS.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	Oui	7 comptes rendus de CVS ont été remis : 07/04/2022, 08/09/2022, 20/10/2022, 30/03/2023, 12/10/2023, 25/04/2024 et 06/06/2024. Il est noté que le CVS du 07/04/2022 a été annulé faute de quorum. Ainsi, le CVS ne s'est pas réuni trois fois en 2022 et en 2023. Les comptes rendus sont bien formalisés et font état de points de présentation sur des sujets variés intéressant la prise en charge des résidents et des questions posées par les familles/résidents. Par ailleurs, il est relevé qu'ils sont tous signés par la secrétaire de séance et la Présidente du CVS. Il est rappelé que seule la Présidente signe les comptes rendus.	Ecart 7 : en l'absence d'organisation de 3 CVS en 2022 et en 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF. Ecart 8 : en faisant signer le compte rendu du CVS par la secrétaire de séance en plus du Président, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 7 : veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 du CASF. Prescription 8 : faire signer les comptes rendus par le seul Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.	1.19.1 à 1.19.3 - CR des CVS réunis en 2024 1.19.3 - CR du CVS du 10/10/2024	En 2024, l'établissement a été attentif à respecter les 3 réunions du CVS (éléments probants = PV des réunions des 3 CVS) La pratique en matière de signature des comptes rendus a été modifiée	Les comptes rendus de CVS remis comme éléments probants confirment que le CVS en 2024 s'est bien réuni 3 fois et que la règle de signature des comptes rendus par le seul président du CVS est respectée à partir de la réunion d'octobre 2024. Les prescription 7 et 8 sont levées.
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	Selon l'arrêté ARS de renouvellement d'autorisation n°2016-7917, l'établissement est autorisé pour 86 places dont 76 places en hébergement permanent, et 4 places en hébergement temporaire et 6 places en accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et autres maladies apparentées.					
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023 et 1er trimestre 2024. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023 et 1er trimestre 2024. Joindre le justificatif.	Oui	Selon l'EHPAD, le taux d'occupation de l'hébergement temporaire en 2023 est de 90,27% et de 95,05% au premier trimestre 2024. La file active de l'accueil de jour en 2023 était de 26 personnes et de 17 personnes au premier trimestre 2024. D'après le compte rendu du CVS du 25/04/2024, le taux d'occupation de l'accueil de jour en 2023 est de 66,99% et connaît une augmentation depuis 2022 (52,31%), mais "peine à retrouver un taux d'occupation équivalent à celui antérieur à la crise sanitaire".					
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	Il est noté que le projet d'établissement ne comporte pas de projet de service de l'hébergement temporaire. Il convient d'intégrer au projet d'établissement plusieurs données se rapportant à l'hébergement temporaire, notamment ses objectifs opérationnels, les modalités d'admission, de séjour, d'organisation de la sortie et du retour à domicile, le projet d'accompagnement personnalisé, le programme d'actions de soutien des aidants, la prévention et l'éducation à la santé, l'organisation interne au sein de la structure, l'équipe dédiée à l'hébergement temporaire et son dimensionnement, l'inscription dans les dispositifs de coordination gérontologique et dans le réseau des partenaires locaux (sociaux, médico-sociaux et sanitaires). Actuellement, il est déclaré que le projet de l'accueil de jour est inclus dans le projet d'établissement, mais de manière dispersée dans le document. Il est déclaré qu'un travail de refonte du projet de l'accueil de jour est en cours, notamment afin de le "rendre plus appropriable". Le document de travail correspondant a été remis. Celui-ci devra être complété, notamment au regard des éléments présentés précédemment. Enfin, il est rappelé que les projets de service de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour peuvent être intégrés au projet d'établissement sous forme d'annexes au document.	Ecart 9 : il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire et celui de l'accueil de jour n'est pas complet, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 9 : rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire et compléter celui de l'accueil de jour, qui s'intégreront par la suite dans le projet d'établissement, en vertu de l'article D312-9 du CASF.	2.3 Note méthodologique pour la rédaction du projet d'établissement	Un groupe de travail est dédié à la rédaction de ces deux projets dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement 2025-2029.	Dont acte. La prescription 9 est maintenue, dans l'attente de l'élaboration effective du projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire et de celui de l'accueil de jour complété, à intégrer dans le prochain projet d'établissement.
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	L'accueil de jour de l'EHPAD bénéficie d'une équipe dédiée de 3 AMP et d'une AS. Il n'est pas précisé si l'hébergement temporaire bénéficie d'une équipe dédiée.	Remarque 3 : en l'absence de précision sur le personnel dédié à l'hébergement temporaire, l'établissement n'atteste pas que la prise en charge pour ce public soit organisée et adaptée aux besoins des personnes accueillies sur cette modalité d'accueil.	Recommandation 3 : organiser et formaliser la prise en charge du 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.		Cette question sera abordée par le groupe de travail dédié du projet d'établissement	Il est bien noté que l'établissement s'engage à revoir et repenser la prise en charge du public accueilli en hébergement temporaire, afin de l'adapter aux besoins des personnes accueillies sur cette modalité d'accueil. La recommandation 3 est maintenue, dans l'attente de l'organisation et la formalisation de la prise en charge du public accueilli sur les 4 places d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	Oui	Les diplômes et attestations de formation de l'AS et des AMP de l'accueil de jour ont été remis et attestent de leur niveau de qualification. Il est noté que l'AS, Mme et l'AMP, Mme sont également assistantes en soins gérontologiques.					
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 de fonctionnement de l'EHPAD ne prévoit pas l'organisation et le fonctionnement de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire.	Ecart 10 : 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 11 : 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.		L'établissement mettra à jour le règlement de fonctionnement après la rédaction des projets de service.	La réponse fait état de l'engagement de l'établissement à mettre à jour le règlement de fonctionnement après la rédaction des projets de service. La prescription 11 est maintenue, dans l'attente de la définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour et de leur intégration dans le règlement de fonctionnement.

