

RAPPORT de CONTROLE le 28/06/2024

EHPAD ENTRE CHAMPS ET FORETS à MARLHES_42

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

Thématique: CSP 9 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : M.R. DE MARLHES

Nombre de places : 81 lits dont 4 lits en HT

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / 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 est en direction commune avec l'EHPAD "Les Genets d'Or" à St Genest Malifaux. L'organigramme de l'établissement date du mois de mars 2024 et est partiellement nominatif. En effet, le nom du directeur de l'EHPAD n'apparaît pas, ce qui ne permet pas de connaître la direction. De plus, l'EHPAD étant en direction commune, il serait intéressant de préciser les fonctions et les professionnels qui sont communs aux deux EHPAD. L'organigramme présente trois blocs : les différentes instances décisionnelles et de contrôle de l'EHPAD, le fonctionnement interne de l'EHPAD et les intervenants extérieurs en partenariat avec l'établissement.	Remarque 1 : En l'absence de précision du nom du directeur sur l'organigramme, il n'est pas possible de connaître la direction de l'EHPAD. Remarque 2 : En l'absence d'identification sur l'organigramme des fonctions et professionnels communs aux deux EHPAD, cela ne permet pas de se rendre compte du périmètre de la direction commune.	Recommandation 1 : Préciser le nom du directeur de l'EHPAD dans l'organigramme. Recommandation 2 : Identifier le périmètre de la direction commune en faisant apparaître les fonctions et les professionnels communs aux deux EHPAD.	1.1_ORGANIGRAMME2024_V2	R1: Le nom du directeur a été rajouté à l'organigramme R2: Les professionnels en commun sur les deux EHPAD ont été identifiés	Le nouvel organigramme remis présente le nom du directeur et les professionnels intervenants sur les deux EHPAD, les recommandations 1 et 2 sont levées.
1.2 Quels sont les postes vacants, au 1er mars 2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare avoir 14 postes vacants au 1er mars 2024 : -4 postes d'ASH, -5 postes d'agents hôteliers, -5 postes d'AS. En l'absence de précision sur les effectifs globaux par qualification, il est difficile d'apprécier l'ampleur des postes vacants. Par ailleurs, la qualification d'agent hôtelier n'est pas précisée. A la lecture du projet d'établissement 2017-2022, la qualification des professionnels sont soit ASHQ, soit agents services généraux. Enfin, il n'est pas précisé si ces postes vacants sont remplacés, ce qui ne permet pas de s'assurer d'une prise en charge de qualité des résidents.	Remarque 3 : En l'absence de précision quant au remplacement des postes vacants, il n'est pas possible de s'assurer de la prise en charge de qualité des résidents.	Recommandation 3 : Procéder au remplacement des postes vacants de façon pérenne, garantissant une prise en charge de qualité des résidents.		R3: La structure a identifié les postes vacants comme des postes "n'ayant pas de titulaires de la FPH" mais les postes sont bien occupés par des agents contractuels.	Il est pris en compte la déclaration de la direction. Les postes étant assurés par des remplaçants, la recommandation 3 est levée.
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	La Directrice appartient au corps des directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social (D3S). Elle est directrice des EHPAD "Entre Champs et Forêts" et de l'EHPAD "Les Genets d'Or". L'arrêté du CNG du 01/03/2023 le confirme.					
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	La directrice 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 EHPAD en direction commune bénéficient d'une astreinte administrative et d'une astreinte technique mutualisées. La procédure d'astreinte administrative a été transmise. Elle mentionne une convention de coopération inter établissements signée en 2017 qui assure la mise en place d'astreintes administratives communes aux deux EHPAD. Cependant, en l'absence de transmission de la convention, les engagements et les modalités d'intervention des professionnels assurant l'astreinte ne peuvent être connues. A la lecture des plannings d'astreinte, l'astreinte administrative repose sur 8 personnes (cadre de santé, agents administratifs et la Directrice) et l'astreinte technique repose sur les deux agents d'entretien qualifiés. La procédure astreinte administrative a été élaborée et validée par le CSE en décembre 2023. La procédure est complète et détaille ses modalités d'organisation et de fonctionnement.	Remarque 4 : En l'absence de transmission de la convention de coopération inter-établissement, les engagements et les modalités d'intervention des professionnels assurant l'astreinte ne peuvent être connues.	Recommandation 4 : Transmettre la convention de coopération inter-établissement afin de s'assurer de la sécurité juridique du personnel intervenant lors de l'astreinte administrative entre les deux EHPAD.	1.5_CONVENTIONCOOP_ASTREINTES	R4: La convention de coopération inter-établissement pour les astreintes mutualisées est jointes	Il a été remis la convention de coopération inter-établissements pour la mise en place d'astreintes administratives communes entre l'EHPAD "Entre champs et forêts" et l'EHPAD "Les Genets d'Or", daté du 30 mars 2017. La recommandation 4 est levée.
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	oui	Il a été remis 2 PV du CODIR (23/09/22, 23/04/24). Il était attendu la transmission des 3 derniers PV de CODIR. Les réunions de CODIR ne sont pas fréquentes : un des PV date du dernier trimestre 2022 et le second d'avril 2024. Par conséquent, l'établissement n'atteste pas de la tenue régulière de CODIR au sein de l'EHPAD, ce qui peut rendre difficile le suivi des différents projets et la diffusion d'informations au sein de l'établissement.	Remarque 5 : Le nombre des réunions de CODIR est extrêmement réduit, avec une fréquence insuffisante, ce qui peut rendre difficile le suivi des différents projets et la diffusion d'information au sein de l'établissement.	Recommandation 5 : Revoir la périodicité des CODIR afin d'en assurer sa régularité et contribuer à une meilleure transmission des informations.		R5. Les prochains CODIR auront lieu les : 23 septembre 2024 et 16 décembre 2024	La direction déclare organiser des prochains CODIR en septembre et en décembre 2024. Cependant, il apparaît que la fréquence des CODIR est assez longue et ne facilite pas le suivi au quotidien de l'EHPAD, l'état d'avancement des projets ainsi que la bonne transmission des informations entre les différents responsables de service. Par conséquent, la recommandation 5 est maintenue.
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	L'EHPAD n'a plus de projet d'établissement valide, contrairement à ce que prévoit l'article L311-8 CASF, le dernier PE remis couvrant la période 2017-2022. Toutefois, ce dernier a été analysé. Il en ressort que : -les mesures de coopération nécessaires à la réalisation des soins palliatifs ne sont pas suffisamment développées. Or, depuis la publication du décret n°2024-166 du 29 février 2024, ce sujet fait partie du contenu minimal du projet d'établissement. -le volet définissant la politique de prévention et de la lutte contre la maltraitance est absent du projet d'établissement. De même cette partie constitue le contenu minimal du PE, conformément au dit décret. Dans le cadre du renouvellement du projet d'établissement, la direction a transmis un extrait de la note méthodologique fait par un consultant extérieur pour procéder à la réécriture du PE. Toutefois, ce document n'est ni daté ni signé par la direction de l'établissement, ce qui ne permet de vérifier son engagement dans la mise en œuvre du nouveau projet d'établissement.	Ecart 1 : En l'absence de projet d'établissement valide, l'EHPAD Entre Champs et Forêts contrevient à l'article L311-8 CASF et au décret n°2024-166 du 29 février 2024. Remarque 6 : L'absence de transmission du document contractuel portant sur la révision du projet d'établissement par un prestataire externe ne permet pas de s'assurer de son engagement dans la démarche.	Prescription 1 : Elaborer le projet d'établissement de l'EHPAD Entre Champs et Forêts, en intégrant le contenu minimal du PE fixé par le décret n°2024-166 du 29 février 2024 et conformément à l'article L311-8 CASF. Recommandation 6 : Transmettre le document contractuel portant sur la révision du projet d'établissement par un prestataire externe afin d'attester de son engagement dans la démarche.	1.7_ACCOMPAGNEMENTRENOUVELLEMENT_PE_MARLHES 1.7_chartePEMARLHES	P1: Le projet d'établissement sera réécrit à l'automne 2024 pour une oducmnt publié en janvier 2025 R6: Nous vous transmettons les documents contractuels engagés avec le prestataire extéieur pour la réactualisation du PE	La direction a fait appel à un prestataire extérieur pour élaborer son projet d'établissement. Il a été remis 2 documents, l'un s'agissant de la charte d'accompagnement à l'élaboration du projet d'établissement du prestataire extérieur et l'autre étant la facture de cette prestation, ce qui atteste de la démarche entreprise par l'établissement. La recommandation 6 est levée. A la lecture de la charte d'accompagnement à l'élaboration du projet d'établissement, il est noté un retroplanning qui atteste du commencement des réunions autour du PE à l'automne 2024. Cependant, en l'absence de transmission des premiers travaux d'élaboration, la prescription 1 est maintenue.

1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	<div>oui</div>	Le règlement de fonctionnement remis a été adopté par le CA en octobre 2014 puis a fait l'objet de modifications en octobre 2016. Conformément à l'article R311-33 du CASF, le règlement de fonctionnement ne peut excéder 5 années. Par conséquent, le règlement de fonctionnement n'est plus valide. Par ailleurs, conformément à l'article L311-7 du CASF, il est attendu que la date de consultation du CVS soit renseignée au sein du règlement. Enfin, il est relevé l'absence de définition des mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles, ce qui contrevient à l'article R311-35 du CASF.	Ecart 2 : Le règlement de fonctionnement n'est pas actualisé, ce qui contrevient à l'article R311-33 CASF. Ecart 3 : En l'absence de date de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient à l'article L311-7 du CASF. Ecart 4 : En l'absence de précisions des mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles, le règlement de fonctionnement contrevient à l'article R311-35 du CASF.	Prescription 2 : Actualiser le règlement de fonctionnement maximum tous les 5 ans, conformément à l'article R311-33 du CASF. Prescription 3 : Consulter le CVS, concernant toutes mises à jour du règlement de fonctionnement, conformément à l'article L311-7 du CASF. Prescription 4 : Lors de l'actualisation du règlement de fonctionnement, intégrer les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles, conformément à l'article R311-35 du CASF.	<div>1.8_RF2024 1.8_PVCVS290424</div>	P2: Le RF est actualisé au premier trimestre 2024 P3: Le CVS a été consulté le 29/04/2024 pour leur présenter les mises à jour P4: Les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles sont intégrées dans le RF	Le règlement de fonctionnement remis a été adopté par le CA en date du 11/04/2024, après consultation du CVS lors de la séance du 29/04/2024. Les modifications apportées dans le règlement de fonctionnement telles que l'ajout des mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ont fait l'objet d'une consultation des membres du CVS, en atteste le PV de CVS du 29/04/24 transmis. Les prescriptions 2, 3 et 4 sont levées. Un point de vigilance est apporté concernant la facturation du marquage du linge. Il est rappelé conformément au décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures sur la transparence financière des ESSMS, que le marquage et l'entretien du linge personnel des résidents fait partie du tarif global.
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.	<div>oui</div>	Il a été remis la décision de faisant fonction de cadre de santé de Mme , à compter du 1/11/20 et durant toute la période de disponibilité de Mme à l'EHPAD de MARLHES.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	<div>oui</div>	Mme a suivi une formation de 28h en 2017, intitulée "Encadrement de proximité, comment manager les risques psycho-sociaux".					
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).	<div>oui</div>	Dr a été recrutée en qualité de médecin coordonnateur, en CDI à temps plein, à compter du 1er septembre 2022. Elle intervient à hauteur de 50% à l'EHPAD "Les Genets d'Or" et à hauteur de 50% à l'EHPAD "Entre Champs et Forêts", son planning remis l'atteste. Au regard de la capacité de l'EHPAD (81 lits) et conformément à l'article D312-156 du CASF, il est attendu que le MEDEC intervienne à hauteur de 0,6ETP.	Ecart 5 : Le temps de présence du MEDEC est insuffisant au regard de la capacité de l'EHPAD, ce qui contrevient à l'article D 312-156 du CASF.	Prescription 5 : Augmenter le temps de présence du MEDEC à hauteur de 0,6ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		P5: Les deux établissements en direction commune se partagent un médecin coordonnateur réparti comme suit: 50/50 par établissement. La qualité du travail accompli par le médecin coordonnateur à 50% auprès des résidents et des équipes ainsi que le contexte de pénurie médicale ne nous permettront pas d'être en conformité afin d'atteindre un temps de coordination à haute de 60%,	L'établissement a recruté un temps de MEDEC répartie à mi temps entre les deux EHPAD Entre champs et forêts et les Genets d'Or. Dans le cas d'un recrutement d'un second médecin, l'établissement cntreviendrait au décret n°2024-779 du 9 juillet 2024 qui stipule qu'un établissement ne peut recruter deux médecins quand la capacité est inférieure à 200 lits. Par conséquent dans la mesure ou l'établissement à un GMP inférieur à 800, il est accepté les 0,5ETP sur l'EHPAD Entre Champs et Forêts. La prescription 5 est levée.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	<div>oui</div>	Le MEDEC est titulaire d'un DU de coordination médicale en EHPAD obtenu en 2012.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	<div>oui</div>	La direction déclare qu'il n'y avait pas de MEDEC jusque fin 2022 et qu'en 2023 un nouveau directeur est arrivé. Il est précisé qu'une commission de coordination gériatrique est prévue en 2024. En l'absence d'organisation d'une commission de coordination gériatrique en 2022 et 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Ecart 6 : En l'absence d'organisation de la commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	Prescription 6 : Organiser annuellement la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		P6: la commission gériatrique est prévue le 16/12/2024	La direction déclare que la prochaine commission de coordination gériatrique est prévue pour le 16 décembre 2024. Cependant, il n'a pas été transmis de convocation avec l'ordre du jour de la séance, ne pouvant attester de sa réalisation prochaine. La prescription 6 est maintenue.
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022 et/ou 2023)	<div>oui</div>	Il a été remis le RAMA 2023, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF. Il est composé d'une première partie sur les données administratives et d'une seconde spécifique à la prise en charge des résidents. Les données quant aux chutes, contentions, dénutrition, hospitalisations et vaccinations apparaissent. De plus, des projets pour l'année 2024 ont été inscrits.					
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.	<div>oui</div>	Il était attendu la transmission des signalements réalisé par la direction auprès des autorités de tutelle. Toutefois, il a été remis le tableau de bord des FEI de 2023-2024. A sa lecture, il est relevé qu'aucun EI ne nécessitait d'être signalé aux autorités de tutelle conformément à l'article L331-8-1 CASF.					
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 2023 et 2024.	<div>oui</div>	Le tableau de bord des FEI de 2023-2024 remis est complet. Il relate la personne concernée par l'EI, la date de déclaration, le déclarant, la gravité, la description des faits, les conséquences, les mesures prises, le référent, le statut et l'historique/suivi. L'ensemble des EI est traité et/ou clôturé. Le délai de traitement est d'environ un mois suivant l'évènement survenu. L'établissement atteste du traitement et suivi des EI.					
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.	<div>oui</div>	Il a été remis le PV instituant les membres du CVS daté de janvier 2022, ainsi que la décision de la nouvelle composition du CVS afin d'être en conformité avec le décret du 25 avril 2023. Au regard de la nouvelle composition du CVS, le CVS est conforme à l'article D311-5 du CASF.					
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.	<div>oui</div>	La direction déclare que l'actualisation du RI du CVS était prévu au CVS du 29.04.2024. En l'absence du PV de CVS portant approbation du nouveau règlement intérieur du CVS, l'EHPAD ne peut attester être en conformité avec l'article D311-19 CASF.	Ecart 7 : En l'absence de transmission du règlement intérieur du CVS suite aux dernières élections, l'EHPAD contrevient à l'article D311-19 du CASF.	Prescription 7 : Transmettre le nouveau règlement intérieur suite à son approbation au CVS du 29/04/24, conformément à l'article D311-19 du CASF.	<div>1.18_RICVS2024 1.18_PVCVS29042024</div>	P7: nous vous transmettons le RI validé en CVS ainsi que le PV du CVS	Il a été remis le règlement intérieur du CVS ainsi que le PV de CVS du 29 avril 2024, attestant de son approbation par les membres du CVS. La prescription 7 est levée.
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022, 2023 et ceux réunis éventuellement en 2024	<div>oui</div>	Il a été remis 2 PV de CVS pour 2022 et 3 PV de CVS pour 2023. Lors des CVS de nombreux sujets sont évoqués et une bonne participation des familles et résidents peut être soulignée. De plus, les CR de CVS sont signés par son 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.	<div>oui</div>	Par l'arrêté préfectoral n°2009-472, l'EHPAD dispose de 4 lits d'hébergement temporaire.					
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.	<div>oui</div>	La direction déclare un taux d'occupation pour 2023 de 64,79% et pour le 1er trimestre 2024 un taux d'occupation de 77,75%.					

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	La direction déclare ne pas disposer de projet spécifique pour l'hébergement temporaire et "qu'un projet spécifique lui sera dédiée dans le prochain PE de 2024".	Ecart 8 : Il n'existe pas de projet de service spécifique à l'hébergement temporaire ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Prescription 8 : Rédiger un projet de service spécifique aux 4 lits d'hébergement temporaire, et l'intégrer au projet d'établissement conformément à l'article D312-9 du CASF et le transmettre.		P8: Un volet HT sera intégré au PE. Il sera d'autant plus actualisé qu'une nouvelle répartition sera faite entre l'EHPAD de Marlihes et l'EHPAD de St Genest Malifaux (2 lits d'HT par établissement	La direction déclare qu'un volet sur l'hébergement temporaire sera intégré dans le projet d'établissement. Cependant, il n'a pas été transmis de document préparatoire au projet de service de l'HT ne pouvant l'attester. La prescription 8 est maintenue.
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	La direction déclare ne pas disposer d'équipe dédiée pour les 4 lits d'hébergement temporaire, ce qui n'atteste pas que la prise en charge pour ce public soit organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.	Remarque 7 : L'absence de personnel dédié à la prise en charge des résidents accueillis sur les 4 lits d'hébergement temporaire, n'atteste pas d'une prise en charge spécifique et adaptée aux besoins des résidents.	Recommandation 7 : Organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli sur les 4 lits d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié.		R7: réalisation en groupe de travail lors de l'actualisation du PE à l'automne 2024	La direction déclare réaliser un groupe de travail autour de la question de la mise en place d'une équipe dédiée ou d'un référent à l'accueil des résidents en hébergement temporaire. Cependant, aucun document ne pouvant attester de cette réflexion n'a été transmis. La recommandation 7 est maintenue.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	oui	En l'absence d'équipe dédiée, l'EHPAD n'est pas concerné par la question.					
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 de l'EHPAD "Entre Champs et Forêts" daté de 2016. Conformément à l'article L311-7 du CASF, celui-ci ne peut excéder 5 années. De plus, en son sein, il n'est pas fait référence aux modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire, ce qui contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Rappel de l'Ecart 2 Ecart 9 : En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient à l'article D312-9 du CASF.	Rappel de l'Ecart 2 Prescription 9 : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et les intégrer dans le règlement de fonctionnement conformément à l'article D312-9 du CASF.		P9: le RF sera actualisé suite au travail réalisé avec les équipes pour l'actualisation du PE	En l'absence de transmission du règlement de fonctionnement de l'EHPAD actualisé en intégrant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'hébergement temporaire, la prescription 9 est maintenue.