

RAPPORT de CONTROLE le 28/03/2024

EHPAD VILLA SAINT JEAN à SAINT JEAN DES OLLIERES\_63

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

Thématique: CSP 6 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ITINOVA

Nombre de places : 57 places : 56 places en HP dont 5 place en Alzheimer et mal. app. + 1 place en HT

Questions	Fichiers déposés OUI /	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 Villa Saint Jean est en direction commune avec le SSR Auvergne "Basse Vision & Le Lien". L'organigramme remis est partiellement nominatif et a été modifié le 28/08/2023 (cf. page de garde du document). Il présente bien les liens hiérarchiques entre les professionnels de l'EHPAD. L'organigramme identifie également, de manière détaillée, les différents types de professionnels qui interviennent dans la structure.					
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	Oui	L'établissement déclare un poste vacant, correspondant à un poste d'aide-soignant à temps plein. Il est déclaré qu'un recrutement sur le poste vacant est envisagé à court terme et que des entretiens sont en cours.					
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	Le Directeur est titulaire de plusieurs diplômes de niveau 7 : - un DESS en santé, protection sociale et vieillissement (1998), - un diplôme de l'école supérieure de commerce de Clermont-Ferrand de grade master (2014).					
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 dispose d'une délégation de pouvoirs. Ce document est conforme aux attendus réglementaires.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	Oui	La procédure d'astreinte et le planning d'astreinte du premier semestre 2023 ont été remis. La procédure présente les actions nécessitant le recours à l'astreinte et indique que cette dernière a pour objectif de pallier l'absence de représentant de la direction sur place dans l'établissement.  Selon le planning d'astreinte remis, trois personnes sont chargées d'assurer l'astreinte : l'adjointe de direction, l'IDEC et le Directeur.					
1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? Joindre les 3 derniers PV	Oui	Un CODIR est organisé de manière régulière toutes les deux semaines. Les comptes rendus des 12/09/2023, 28/09/2023 et le 12/10/2023 ont été remis. Leur contenu est bien formalisé. Le CODIR aborde des sujets qui concernent la gestion de l'EHPAD, 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.	Oui	Le projet d'établissement couvre la période 2014-2018. Il est ancien et il n'est pas fait mention de son actualisation en cours ou à venir.  A la lecture du document, il est relevé plusieurs insuffisances au regard des attendus d'un projet d'établissement : le projet d'établissement ne présente pas, entre autres, le projet général de soins de l'EHPAD et le projet spécifique de l'hébergement temporaire et de l'accueil en UVP des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou autres maladies apparentées.  Par ailleurs, le projet d'établissement ne présente pas de dimension prospective : pas d'orientations sur les 5 ans qu'il couvre et pas de fiches actions les déclinant.	<b>Ecart 1</b> : en l'absence d'actualisation du projet d'établissement et en l'absence d'intégration dans le document du projet de soins, et du projet spécifique de l'hébergement temporaire, l'EHPAD contrevient aux articles L311-8 et D312-158 alinéa 1, D312-9 du CASF.  <b>Remarque 1</b> : le projet d'établissement ne comporte pas de projet spécifique à l'unité Alzheimer, ce qui ne permet pas d'identifier les modalités de prise en charge de ce public.	<b>Prescription 1</b> : élaborer le prochain projet d'établissement conformément aux dispositions des articles L311-8 et D312-158 alinéa 1, D312-9 du CASF.  <b>Recommandation 1</b> : intégrer dans le prochain projet d'établissement un projet spécifique pour l'accompagnement des résidents en unité Alzheimer.		Le projet d'établissement sera élaboré dans l'année 2024, avec un contenu spécifique sur l'accompagnement des résidents porteurs de la maladie d'Alzheimer et apparentés.	Il est bien noté l'engagement de l'établissement d'établir en 2024 son projet d'établissement (PE). Pour autant, aucun élément de preuve n'est produit pour attester du démarrage des travaux d'actualisation du PE ou tout du moins de la réflexion est engagée. Il est rappelé que l'établissement est dépourvu, depuis plus de 5 ans, de PE, alors que celui-ci doit être envisagé comme le principal outil de pilotage stratégique de l'établissement. Il est dommage que l'établissement n'ait pas été en mesure d'apporter des éléments indiquant le lancement de l'actualisation du projet d'établissement.  <b>La prescription 1 et la recommandation 1 sont maintenues dans l'attente de l'élaboration du prochain projet d'établissement.</b>
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	Oui	Le règlement de fonctionnement remis ne comporte pas de date d'actualisation. Par ailleurs, il ne fait pas état de sa consultation par le CVS. A sa lecture, il est relevé qu'il ne prévoit pas les mesures à prendre en cas de situations exceptionnelles et qu'il ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.	<b>Ecart 2</b> : en l'absence d'inscription dans le règlement de fonctionnement de la date de son actualisation et de sa consultation par le CVS, l'EHPAD n'atteste pas de sa conformité avec les articles R311-33 et L311-7 du CASF.  <b>Ecart 3</b> : en l'absence de mention dans le règlement de fonctionnement des mesures à prendre en cas de situations exceptionnelles et des modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues, l'établissement contrevient à l'article R311-35 du CASF.	<b>Prescription 2</b> compléter le règlement de fonctionnement, en précisant sa date d'actualisation et de consultation par le CVS, conformément aux articles R311-33 et L311-7 du CASF.  <b>Prescription 3</b> : actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant l'ensemble des éléments fixés par l'article R311-35 du CASF.	1.8_VSj_cr_cvs_30102023	Abordé en CVS le 30/10. Cf. point 4 du compte-rendu	Le document probant remis est en décalage avec les attendus des 2 prescriptions. En effet, lors du CVS du 30/10/2023 le Directeur présente une modification introduite dans le règlement de fonctionnement de l'EHPAD sur le point relatif "aux prestations assurées par la maison" (partie IV). Il ne s'agit d'une information qui ne vaut pas consultation des membres du CVS. De plus, rien ne permet de confirmer que les mentions dans le règlement de fonctionnement sur les mesures à prendre en cas de situations exceptionnelles et les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues ont bien été intégrées dans le document.  <b>Les prescriptions 2 et 3 sont maintenues dans l'attente que le règlement de fonctionnement soit complété, et que sa date d'actualisation soit mentionnée ainsi que la date de sa consultation par le CVS.</b>
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	L'établissement a remis l'avenant au contrat de travail de Mme , promue au poste de "cadre infirmier surveillant Chef" à temps plein et pour une durée indéterminée, à compter du 01/07/2019.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	Oui	La cadre infirmière surveillante chef est titulaire d'un Master en droit, économie et gestion mention droit public.					

<b>1.11</b> 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	<p>L'établissement a remis une convention de collaboration dans le cadre le l'exercice libéral entre un médecin gériatre et l'EHPAD "Villa Saint Jean". Cette convention propose les services d'un MEDEC libéral pour couvrir le poste de MEDEC à raison de 250 € par prestation de 3,5h effectuée. Elle précise également qu'elle n'est valable que pour un an à partir du 01/07/2019. Elle n'est pas signée par les deux parties.</p> <p>Deux notes d'honoraires concernant les mois de juillet et août 2023 ont été remises. Elles mentionnent l'intervention de ce médecin au sein de l'EHPAD et dans les même conditions d'intervention présenté par la convention de 2019. Au total, sur juillet puis août 2023, le médecin est intervenu à hauteur de 0,26 ETP par mois. Il est relevé que ce temps d'intervention n'est pas réglementaire au regard de la capacité autorisée de l'établissement. En effet, ce dernier doit être présent à hauteur de 0,40 ETP minimum chaque mois.</p> <p>Enfin à la lecture de la convention, il est noté qu'elle ne mentionne pas le temps d'activité du MEDEC sur l'établissement ni l'encadrement des actes de prescription médicale auprès des résidents de l'établissement.</p>	<p><b>Remarque 2</b> : en l'absence de transmission d'une convention de collaboration entre le MEDEC et l'établissement, en cours et signée, l'EHPAD ne justifie pas que l'intervention actuelle du MEDEC au sein de l'établissement est juridiquement encadrée.</p> <p><b>Ecart 4</b> : le temps de présence du médecin coordonnateur dans l'établissement n'est pas conforme aux exigences de l'article D 312-156 du CASF.</p> <p><b>Ecart 5</b> : en l'absence de mention dans le contrat, liant le MEDEC à l'établissement, précisant le temps d'intervention du MEDEC et les modalités des actes de prescriptions médicales, l'EHPAD contrevient à l'article D312-159-1 du CASF.</p>	<p><b>Recommandation 2</b> : transmettre la convention de collaboration encadrant l'intervention actuelle du médecin au sein de l'EHPAD, à jour et signée.</p> <p><b>Prescription 4</b> : augmenter le temps de médecin coordonnateur à hauteur de 0,40 ETP, au regard de la capacité autorisée et conformément à l'article D312-156 du CASF.</p> <p><b>Prescription 5</b> : s'assurer que le médecin coordonnateur dispose d'un contrat prévoyant son temps d'intervention sur l'établissement et l'encadrement des actes de prescriptions médicales, conformément à l'article D312-159-1 du CASF.</p>	1.11_VSJ_conv_medco_2019	Nous n'envisageons pas de modifier notre convention de collaboration avec le Dr . En 2019, il a arrêté sa collaboration comme salarié, pour prendre sa retraite de son cabinet libéral. Il a souhaité poursuivre avec notre établissement, mais nous lui avons refusé de signer un nouveau contrat de travail. Dès lors, nous n'avons trouvé que cet accord d'un an pour éviter de nous retrouver sans médecin coordonnateur. Il a signé la convention jointe. Puis, en 2020, il a finalement annoncé qu'il poursuivait dans ce cadre conventionnel avec nous. En raison de son âge (79 ans), il n'est pas possible d'augmenter son temps passé dans l'EHPAD aujourd'hui.	<p>Il est bien noté que l'établissement n'envisage pas d'augmenter le temps de présence du MEDEC, qui est donc en-deçà du temps de travail de MEDEC réglementaire. La convention de collaboration liant l'EHPAD au MEDEC est signée. Toutefois, il est noté qu'au point 8/durée de la convention, il est écrit "la présente convention prendra effet à la date de signature entre les parties. Elle est conclue pour un an". De nouvelles conventions de collaboration auraient donc du être signées depuis juillet 2019 ou l'établissement aurait du modifier l'article 8 pour introduire une tacite reconduction de l'engagement. Ce qui n'a pas été fait.</p> <p>L'établissement veillera lorsque le MEDEC actuellement en poste partira en retraite de recruter un MEDEC pour 0,4 ETP.</p> <p><b>La recommandation 2 et la prescription 5 sont levées.</b></p> <p><b>La prescription 4 est maintenue dans l'attente du recrutement d'un nouveau MEDEC à hauteur de 0,4 ETP.</b></p>
<b>1.12</b> Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Le MEDEC sous convention est titulaire d'un DU de MEDEC des EHPAD.					
<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	Oui	L'établissement a remis deux ordres du jour de la commission de coordination gériatrique 06/05/2021 et 06/12/2022. Aucun compte rendu de commission de coordination gériatrique n'a été remis. L'établissement n'atteste pas de la mise en place effective de la commission de coordination gériatrique sur ces années-là.	<b>Ecart 6</b> : en l'absence de transmission des comptes rendus des commissions gériatriques du 06/05/02021 et du 06/12/2022, l'établissement n'atteste pas de l'effective mise en place de la commission de coordination gériatrique ces années-là, tel que le prévoit l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<b>Prescription 6</b> : transmettre les comptes rendus des commissions de coordination gériatrique 2021, 2022 et 2023, afin d'attester de sa mise en place effective au sein de l'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	1.13_VSJ_cr_com_geriatrique_06052021	En effet, pas de compte-rendu en 2022. Un diaporama de présentation des nouveaux PPA a été retrouvé. Il est joint.	Il est bien compris que la commission de coordination est tenue mais qu'aucun compte rendu n'est réalisé. Une marge de progrès est attendue en terme de formalisation des échanges tenus lors des réunions de la commission de coordination gériatrique afin d'en garder une trace.
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	Oui	Le RAMA 2022 a été remis. Il est conforme aux attendus règlementaires.					
<b>1.15</b> L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des évènements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG)? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	Oui	<p>L'établissement a remis deux documents : une série de fiches de déclarations internes d'EI/EIG manuscrites de 2022 et une extraction du logiciel Ageval, rassemblant les EI/EIG déclarés en interne en 2023.</p> <p>Aucune fiche de signalement d'EIG et EIGS aux autorités administratives de contrôle n'a été remise pour les années 2022 et 2023. Pourtant, à la lecture de ses documents, plusieurs évènements en 2023 concernent des EIG qui auraient mérités d'être signalés aux autorités administratives de contrôle :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 3 faits de violences d'un résident envers des professionnels (n° 2341, 2340, 2290).</li><li>- un fait de violence d'un résident envers un autre résident (n°2285),</li><li>- une disparition d'un résident ayant fait l'objet de la alerte de la gendarmerie (n° 2037).</li></ul>	<b>Ecart 7</b> : en l'absence de transmission des signalements de certains EIG recensés en 2022 et 2023, l'établissement n'atteste pas qu'il signale sans délai aux autorités administratives les dysfonctionnement grave dans son organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers et contrevient à l'article L331-8-1 CASF.	<b>Prescription 7</b> : signaler sans délai aux autorités compétentes tout dysfonctionnement susceptible d'altérer la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 CASF.	1.15_EIG&EIGS_itinova	Le cahier d'astreintes a été mis à jour du document joint, ainsi que du fichier de déclaration des EIG de l'ARS et d'un lien vers le portail de télédéclaration des EIGS.	La procédure réalisée par le service qualité d'ITINOVA sur les EIG et EIGS est très complète. Il convient maintenant que l'EPAD mette en œuvre les principes et règles à tenir présentés dans le document.
<b>1.16</b> L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG : de la déclaration en interne, traitement de l'évènement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions, depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	Oui	L'établissement a remis sont extraction Ageval renseignant l'ensemble des EI/EIG de l'année 2023. Ce document présente la déclaration de l'évènement, son traitement, les mesures immédiates prises, mais il n'est pas fait état de l'analyse des causes des EI/EIG.	<b>Remarque 3</b> : l'absence d'analyse des causes des EI/EIG ne permet pas de conduire une réflexion complète afin d'éviter qu'un même évènement ne se reproduise au sein de l'EHPAD.	<b>Recommandation 3</b> : veiller à organiser un suivi régulier des EI/EIG en mettant en place une analyse des causes des évènements qui se produisent, permettant notamment la construction d'un plan d'action adapté en réponse aux EI/EIG.		Le logiciel a été déployé en 2023, il est désormais le seul moyen de transmettre des EI. Un EI n'est classé que lorsqu'il a fait l'objet d'un traitement spécifique par l'équipe de direction.	dont acte .
<b>1.17</b> 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	L'établissement a remis la composition du CVS, qui est incomplète. En effet, elle ne présente pas le(s) représentant(s) de l'organisme gestionnaire.	<b>Ecart 8</b> : en l'absence de transmission de la composition complète du CVS (comprenant le(s) représentant(s) de l'organisme gestionnaire), l'établissement n'atteste pas de sa conformité à l'article D311-5 du CASF.	<b>Prescription 8</b> : transmettre la composition complète du CVS (comprenant le(s) représentant(s) de l'organisme gestionnaire) afin d'attester de la conformité de l'établissement avec l'article D311-5 du CASF.	1.17_20230629_Affiche_résultats_élection_CVS	Précision apportée par l'OG : la directrice du pôle personnes âgées est représentante de l'OG dans tous les CVS.	Il est bien noté que la directrice du pôle PA de l'association gestionnaire assurera sa représentation au CVS.
<b>1.18</b> 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	La dernière élection du CVS s'est tenue le 28/06/2023 (cf. composition du CVS remis). Le CVS n'a pas été réuni depuis et l'établissement a remis l'ordre du jour du CVS du 30/10/2023, qui comprend l'approbation du nouveau règlement intérieur.	<b>Ecart 9</b> : en l'absence de mise à jour du règlement intérieur du CVS, suite aux élections de juin 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D311-19 du CASF	<b>Prescription 9</b> : transmettre le compte rendu du CVS d'octobre 2023 afin de vérifier l'approbation du règlement intérieur de l'instance et que l'EHPAD est en conformité avec l'article D311-19 du CASF.	1.18_VSJ_cr_cvs_30102023	Cf. point 2 du compte-rendu	Le compte rendu remis du CVS d'octobre 2023 atteste bien que le règlement intérieur de l'instance a été validée lors de cette réunion.
<b>1.19</b> Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	Oui	4 comptes rendus de CVS ont été remis : 07/04/2022, 01/09/2022, 13/12/2022 et 10/05/2023. Le CVS de décembre 2022 a été annulé. Un seul CVS s'est donc tenu pour l'instant en 2023 et il semble peu probable (compte tenu de la date de la réponse au contrôle sur pièces) que 2 CVS aient pu se tenir d'ici la fin de l'année.	<b>Ecart 10</b> : en l'absence d'organisation de 3 CVS par an, l'EHPAD contrevient à l'article D311-16 du CASF.	<b>Prescription 10</b> : veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 du CASF.	1.19_VSJ_cr_cvs_30102023 1.19_VSJ_cr_cvs_21122023	Les deux derniers CVS ont eu lieu le 30/10 et le 21/12. Ils sont joints.	Les comptes rendus du CVS de l'année 2023 confirment que l'instance se réunit 3 fois par an.
<b>2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)</b>	Oui						
<b>2.1</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	Oui	Selon l'arrêté n°2016-7007 remis, l'établissement est autorisé pour 57 places : 56 places en HP dont 5 places en Alzheimer et mal. app. et 1 place en HT.					
<b>2.2</b> Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023.  Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2022 et pour les 6 premiers mois de 2023.  Joindre le justificatif.	Oui	L'établissement déclare que son taux d'occupation 2022 (issu de l'ERRD) s'établit à 86,81 % et pour le 1er semestre 2023 à 49 journées / 136 jours = 36,03 %". Aucun élément probant n'est transmis pour appuyer sa déclaration.	<b>Ecart 11</b> : en l'absence de transmission d'éléments confirmant les taux d'occupation en hébergement temporaire déclarés, l'établissement n'atteste pas du respect de son autorisation.	<b>Prescription 11</b> : remettre tout élément probant confirmant que l'occupation de l'hébergement temporaire respecte l'autorisation de l'établissement.	2.2_VSJ_recap_HT_2022_et_se m1_2023 Factures : 2.2_06-23, 2.2_01-23, 2.2_07-22, 2.2_08-22, 2.2_03-22, 2.2_04-22, 2.2_09-22, 2.2_10-22, 2.2_11-22, 2.2_06-22, 2.2_11-22, 2.2_03-23	Récapitulatif de l'occupation de la place sur 2022 et le 1er semestre 2023 et ajout des factures correspondantes.	Les éléments probants sont remis et confirment que la place d'HT accueille bien des personnes âgées pour des séjours allant de quelques jours à presque un mois, en continu.
<b>2.3</b> L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.	Oui	L'établissement déclare qu'il n'y a pas de projet spécifique à l'hébergement temporaire. La prise en charge et la réponse aux besoins spécifiques des personnes accueillies en hébergement temporaire n'est donc pas formalisée.	<b>Cf. écart 1.</b>	<b>Cf. prescription 1.</b>		Le projet d'établissement comportera un volet hébergement temporaire.	Dont acte.
							<b>Renvoi à la prescription 1 maintenue.</b>

<b>2.4</b> L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.	Oui	L'établissement ne dispose pas d'équipe dédiée à l'hébergement temporaire.					
<b>2.5</b> Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	Oui	Au vu de la réponse 2.4, l'établissement n'est pas concerné par la question 2.5.					
<b>2.6</b> 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'hébergement temporaire.	<b>Ecart 12</b> : en l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire dans le règlement de fonctionnement, l'établissement contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	<b>Prescription 12</b> : Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et l'intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.		Un ajout sera réalisé au règlement de fonctionnement.	Il est dommage qu'un projet précisant les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire n'aient pas été déjà transmis.  <b>La prescription 12 est maintenue. Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et l'intégrer dans le règlement de fonctionnement.</b>