

## RAPPORT de CONTROLE le 14/03/2023

### EHPAD CHATEAUVIEUX à SAINT SYMPHORIEN D OZON\_69

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

Thématique: CSP 7 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE

Nombre de places : 102 places dont 100 places HP et 2 places en HT

Questions	Fichiers déposés OUI /	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
<b>1- Gouvernance et Organisation</b>							
<b>1.1</b> L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.	oui	Le directeur est un directeur territorial qui pilote deux EHPAD : Chateauvieux (102 lits) et St Anne (70 lits). Il a été remis l'organigramme de l'EHPAD qui est nominatif sur les postes de direction, cependant il n'est pas daté. L'absence de date ne permet pas de s'assurer de son actualisation. L'organigramme est divisé en deux pôles : soins et administratif. Les liens hiérarchiques entre les différents agents sont représentés. Il est relevé que le PASA n'apparaît pas sur l'organigramme.	<b>Remarque 1 :</b> L'absence de date sur l'organigramme de l'EHPAD ne permet pas de s'assurer que le document est régulièrement mis à jour. <b>Remarque 2 :</b> En l'absence d'inscription du PASA sur l'organigramme, l'ensemble des activités de l'EHPAD n'est pas représenté.	<b>Recommandation 1 :</b> Mettre à jour régulièrement l'organigramme en le datant. <b>Recommandation 2 :</b> Intégrer le PASA sur l'organigramme.	1.1 R.R1 ORGANIGRAMME CHATEAUVIEUX 20240416	<b>Réponse R1:</b> La fonction de directeur n'est plus territorial. Le directeur est à temps plein sur l'établissement. <b>Réponse R2:</b> L'organigramme est mis à jour au fil de l'eau en fonction des arrivées et des départs. La mention de la date de mise à jour est indiqué dorénavant en haut à gauche. <b>Réponse R 2:</b> Les différents services sont indiqués dans le nouvel organigramme (Y compris le PASA)	L'organigramme modifié a été transmis. Il intègre désormais les différentes unités dont le PASA. Il est pris en compte l'engagement de la direction de mettre à jour régulièrement l'organigramme. <b>Les recommandations 1 et 2 sont levées.</b>
<b>1.2</b> Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare avoir au 12/02/24, 4 postes vacants : -1ETP d'ASD, -1ETP d'ASH, -0,6ETP de MEDEC, -0,7ETP de serveur.					
<b>1.3</b> 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 d'un Master 2 en direction organisation et stratégie des structures sociales et médico-sociales, ce qui répond aux qualifications telles que le prévoit l'article D312-176-6 CASF concernant un directeur exerçant une chefferie d'établissement de plus de 25 lits.					
<b>1.4</b> 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 a reçu délégation de pouvoirs du président Habitat et Humanisme soin en 2022. Un tableau présente l'ensemble des pouvoirs qui lui sont délégués.					
<b>1.5</b> Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	oui	Il a été remis le planning d'astreinte de l'EHPAD. L'astreinte est mutualisée avec l'équipe de direction de l'EHPAD St Anne (70 lits). Participant à l'astreinte le directeur de l'EHPAD Chateauvieux, la cadre de santé, l'adjointe de direction ainsi que la directrice de l'EHPAD St Anne et la cadre de santé. Le roulement est bien établi. La procédure d'astreinte est daté du 11/05/23, elle est opérante et à destination du personnel.					
<b>1.6</b> Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV	oui	Il a été remis les CR de CODIR pour le mois de janvier et février 2024 qui attestent d'une réunion hebdomadaire. Sont présents le directeur, la cadre de santé, la psychologue et l'adjointe de direction. Les sujets traités sont divers (RH, soins, bâtiments, animation).					

1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	<p>Le projet d'établissement remis couvre la période 2021-2024 comme l'indique la page de couverture. Or le pied de page indique une autre période 2019 - 2023. De plus, au sein du document plusieurs références à cette période de validité du PE est relevé. Il est rappelé en vertu de l'article L311-8 que le PE est établi pour une durée maximale de cinq ans. En conséquence, le PE n'est plus valide.</p> <p>La partie sur la politique de prévention de la maltraitance est partiellement développée. En effet, il n'est pas précisé les moyens de repérage des risques de maltraitance et ne prévoit pas de plan de formation des professionnels pour prévenir les risques de maltraitance. Par ailleurs, il n'est pas fait référence à la consultation du CVS comme le prévoit l'article L311-8 du CASF.</p> <p>Enfin, le PE ne comporte pas de synthèse des objectifs du PE sous forme de plan d'actions.</p>	<p><b>Ecart 1 :</b> En l'absence de projet d'établissement valide, l'EHPAD contrevent à l'article L311-8 du CASF.</p> <p><b>Remarque 3 :</b> Le projet d'établissement ne traite que partiellement de la maltraitance en EHPAD.</p> <p><b>Ecart 2 :</b> En l'absence de consultation du projet d'établissement par le CVS, l'EHPAD contrevent à l'article L311-8 du CASF.</p> <p><b>Remarque 4 :</b> Le projet d'établissement ne comporte pas de fiches action, ce qui ne permet pas un suivi des objectifs du projet d'établissement.</p>	<p><b>Prescription 1 :</b> Se doter d'un PE actualisé conformément à l'article L311-8 du CASF et transmettre le rétro-planning sur le processus d'élaboration du PE.</p> <p><b>Recommandation 3 :</b> Intégrer dans le projet d'établissement les moyens de repérage des risques de maltraitance et le plan de formation des professionnels pour prévenir les risques de maltraitance.</p> <p><b>Prescription 2 :</b> Présenter le projet d'établissement au CVS afin qu'il soit consulté conformément à l'article L311-8 du CASF.</p> <p><b>Recommandation 4 :</b> Formaliser, dans le projet d'établissement, les objectifs déclinés notamment sous forme de fiches action, comprenant les objectifs, les échéances, les indicateurs de résultat, la personne responsable, et les étapes intermédiaires.</p>	<p>-1.7 R.P1 240301 Réunion générale projet de service</p> <p>-1.7 R.P1 240329 Réunion Projet de service Mimosas Rosiers</p> <p>-1.7 R.P1 240412 Réunion Projet de service Magnolia</p>	<p><b>Réponse P 1:</b> Le PE initial a effectivement été élaboré pour la période 2019 -2023 il a été mis à jour par la précédente direction afin d'être en cohérence avec le CPOM se terminant en 2024. L'équipe actuelle a lancé le projet de redaction du futur projet d'établissement d'ici à la fin de l'année 2024. Les premières réunions pour les projets de services sont en cours, voir Compte Rendu en annexe.</p> <p><b>Réponse R 3:</b> Recommandation bien notée cette composante sera intégrée au prochain PE.</p> <p><b>Réponse P 2:</b> Préscription bien notée sera fait pour le prochain PE</p> <p><b>Réponse R 4:</b> Recommandation bien notée cette composante sera intégrée au prochain PE.</p>	<p>Concernant le renouvellement du projet d'établissement, l'établissement a débuté sa révision concernant l'organisation des soins.</p> <p>Par ailleurs, l'établissement s'engage à intégrer un chapitre spécifique à la définition de sa politique en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance ainsi qu'à formaliser des fiches actions reprenant l'ensemble des objectifs du PE.</p> <p>De même, la direction s'engage à consulter le CVS sur le PE.</p> <p>Dans l'attente de la finalisation de la rédaction du PE en fin d'année, les prescriptions 1, 2 et les recommandations 3, 4 sont maintenues.</p>
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	<p>Il a été remis le règlement de fonctionnement de l'EHPAD. Il est noté sur le document "version CVS nov 2015" qui correspond à la dernière consultation du CVS. Or, en vertu de l'article R311-33 du CASF, le règlement de fonctionnement est à réactualiser tous les 5 ans ce qui n'a pas été le cas depuis 2015.</p> <p>De plus, le règlement n'est pas complet. En effet, il ne traite pas de tous les items prévus à l'article R311-35 du CASF. Sont manquants les items suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ne sont pas détaillées,</li> <li>-Absence des modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.</li> </ul>	<p><b>Ecart 3 :</b> Le règlement de fonctionnement n'a pas été actualisé depuis 2015, en conséquence l'établissement contrevent à l'article R311-33 du CASF.</p> <p><b>Ecart 4 :</b> Le règlement de fonctionnement ne traite pas de l'ensemble des items prévus à l'article R311-35 du CASF.</p>	<p><b>Prescription 3 :</b> Actualiser le règlement de fonctionnement tous les 5 ans comme prévu par l'article R311-33 du CASF.</p> <p><b>Prescription 4 :</b> Actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les éléments manquants (les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles, les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues) fixés par l'article R311-35 du CASF.</p>	<p><b>Réponse P3:</b> la mise à jour du règlement de fonctionnement est en cours. Le projet est en PJ et sera soumis au prochain CVS</p> <p><b>Réponse P4:</b> Cf document joint</p>	<p>L'établissement a transmis le document de travail portant sur la mise à jour du règlement de fonctionnement de l'EHPAD. Ainsi, l'établissement atteste mettre à jour le RF, la <b>prescription 3 est levée</b>.</p> <p>A sa lecture, il est constaté que les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ne sont pas précisées. <b>La prescription 4 est donc maintenue</b>.</p>	
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 direction a recruté une cadre de santé en CDI et à temps plein le 16 mai 2022.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	La cadre de santé est titulaire du diplôme de cadre de santé obtenu en 2020.					
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	<p>Le poste de MEDEC est vacant depuis le 1er juillet 2023 suite au départ à la retraite du médecin. Toutefois, la direction précise que ce même médecin conserve un temps de médecin traitant au titre du renouvellement des prescriptions médicales sur l'établissement à hauteur de 0,2ETP. Dans ce cadre, il est attendu des éléments de précision concernant les modalités de sa rémunération au regard du tarif de l'EHPAD. A ce titre, aucun avenant à son contrat de travail ou contrat d'exercice libéral a été transmis permettant de définir les modalités de son intervention ainsi que celles de sa rémunération.</p> <p>Il est attendu que l'établissement précise les suites données à la candidature d'un médecin coordonnateur. (PV de CODIR)</p> <p>En tout cas, lors du contrôle, l'établissement ne peut pas justifier de l'intervention d'un MEDEC à hauteur de 0,8ETP pour 102 lits conformément à ce que prévoit l'article D312-156 du CASF.</p>	<p><b>Ecart 5 :</b> En l'absence de contrat d'exercice ou d'avenant au contrat du Dr ., l'établissement contrevent à l'article R313-30-1 du CASF</p> <p><b>Ecart 6 :</b> En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevent à l'article D312-156 du CASF.</p>	<p><b>Prescription 5 :</b> Se doter d'un contrat d'exercice libéral ou d'un avenant au contrat de travail encadrant les 0,2ETP de Medecin traitant intervenant à l'EHPAD.</p> <p><b>Prescription 6 :</b> Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur à hauteur de 0,8ETP, comme exigé par l'article D312-156 du CASF et transmettre le contrat de travail du médecin nouvellement recruté.</p>	<p>- 1.11 R.P6 CT 02.01-02.08.24 - 1.11 R.P6 CT 01.07-31.12.23</p> <p>- 1.11 R.P7 CT 03.04-25.07.24</p>	<p><b>Réponse P 5:</b> Cf. pieces jointes contrat du Dr.</p> <p><b>Réponse P 6:</b> Le Dr. a commencé son contrat en CDD pour l'instant Cf. Piece jointe. Les discussions sont engagées pour une poursuite en CDI suite à l'obtention d'un DU en cours. Il est bien noté la nécessité d'un 0,8 ETP, en fonction des discussion l'objectif sera de s'en approcher malgré le non financement de cette mesure.</p>	<p>Le contrat de travail à durée déterminée et à temps partiel du Dr a été transmis et couvre la période du 2 janvier au 2 juillet 2024. Le temps partiel est fixé à 52 heures mensuelles. <b>La prescription 5 est levée</b>.</p> <p>Le Dr a été recruté sur un contrat à durée déterminée du 3 avril au 25 juillet 2024 pour 14H hebdomadaires.</p> <p>Le temps de médecin coordonnateur reste insuffisant sur la période où les Dr. et Dr. interviennent. <b>La prescription 6 est maintenue</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	En l'absence de MEDEC, l'établissement n'est pas concerné par la question.					
<b>1.13</b> La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	Il a été transmis les CR des commissions gériatriques de 2018, 2019 et 2022. De nombreux professionnels sont présents (médicaux et paramédicaux), un ordre du jour est établi. Pour 2022, une présentation des données du RAMA a été présentée aux professionnels.					
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	oui	Il a été remis le RAMA 2022, celui-ci est complet. De nombreuses données sont présentes et les objectifs pour 2023 déclinés. Cependant, il n'est pas signé conjointement par le MEDEC et le directeur, ce qui contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	<b>Ecart 7 :</b> En l'absence de signature conjointe du RAMA par le MEDEC et la directrice, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	<b>Prescription 7 :</b> Signer conjointement le RAMA 2022 par le MEDEC et la directrice d'établissement, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 CASF.	2022 RAMA signé	<b>Réponse P7:</b> Fait	Dont acte, la <b>prescription 7</b> est levée.
<b>1.15</b> L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables (EI) et ou évènements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EI/EIG réalisés depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	oui	Il a été transmis 1 signalement fait auprès du centre de pharmacovigilance daté de janvier 2023 et 4 signalements auprès de l'ARS (1 en 2022 et 3 en 2023). Ces signalements réalisés en 2023 attestent d'une pratique du signalement auprès des autorités de tutelle par les professionnels.					
<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	La direction déclare être doté d'un dispositif de gestion global des EI/EIG, et traiter de manière hebdomadaire les évènements indésirables lors des CODIR. Toutefois, il était attendu le tableau de bord des EI/EIG pour 2022 et 2023, permettant de vérifier de cette mise en place. De plus l'établissement a transmis un document intitulé "protocole : notification et traitement des évènements indésirables" celui-ci décrit comment déclarer un EI et son traitement par "l'instance en charge du traitement de l'EI" (CODIR). Ce protocole est incomplet, il ne définit pas ce qui doit être déclarer comme EI, ni ne mentionne l'obligation de signalement auprès des autorités de tutelle conformément à l'article L331-8-1 du CASF.	<b>Remarque 5 :</b> En l'absence de transmission du tableau de bord des EI/EIG, l'établissement n'atteste pas de la mise en place d'un dispositif de recueil, d'analyse et de suivi des EI/EIG, permettant le développement de la démarche qualité et gestion des risques.	<b>Recommandation 5 :</b> Transmettre le tableau de bord des EI et EIG depuis de 2023 et 2024, afin de s'assurer de la mise en place d'une gestion globale des EI/EIG permettant de développer la démarche qualité et gestion des risques.	liste_evenement_inde sirable_20240417_11 3825	<b>Réponse R5:</b> En PJ le relevé de l'ensemble des EI/EIG déclaré et suivi dans le logiciel de soin.	Dont acte, la <b>recommandation 5</b> est levée.
<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	Il a été transmis la décision de composition du CVS à la suite des élections du 28 octobre 2021. Il est rappelé que le décret du 25 avril 2022 est opposable à l'EHPAD depuis le 1er janvier 2023. En l'absence de nouvelle composition du CVS à la date du contrôle, l'établissement contrevient aux articles D311-5 et D311-10 du CASF.	<b>Ecart 8 :</b> En l'absence d'élection des membres du CVS, l'EHPAD contrevient aux articles D311-5 et D311-10 du CASF.	<b>Prescription 8 :</b> Procéder dans les plus brefs délais à de nouvelles élections du CVS conformément aux articles D311-5 et 10 du CASF et transmettre le PV des élections.		<b>Réponse P 8 :</b> Les élections sont annoncées auprès des familles pour le dernier trimestre 2024. L'établissement tiendra à disposition le PV une fois celles-ci validées. La date des elections sera definie lors du CVS prévu le 13 mai prochain.	Dans l'attente de l'organisation des élections des membres du CVS, la <b>prescription 8</b> est maintenue.
<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	Il a été transmis le règlement intérieur du CVS daté du 7 décembre 2021. Cependant, il était attendu le PV de CVS permettant de prouver l'approbation du CVS au règlement intérieur conformément à l'article D311-19 du CASF.	<b>Ecart 9 :</b> A la suite de l'élection du CVS, le règlement intérieur sera à approuver par ce dernier conformément à l'article D311-19 du CASF.	<b>Prescription 9 :</b> Soumettre à approbation du CVS le nouveau règlement intérieur à la suite de ses prochaines élections, conformément à l'article D311-19 du CASF et transmettre le PV d'approbation du RI.	Projet_Règlement intérieur Cheteauvieux 17042024	<b>Réponse P 9:</b> Le reglement interieur annexé sera soumis à validation au prochain CVS du 13 mai 2024	Dont acte, dans l'attente de la transmission du RI du CVS, la <b>prescription 9</b> est maintenue.
<b>1.19</b> Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	oui	Il a été remis 3 CR de CVS pour 2022 (7/03, 13/06 et 28/11) et 3 CR de CVS pour 2023 (6/03, 26/06 et 16/10). De nombreux sujets sont évoqués et la participation des familles au CVS est en nette amélioration sur 2023. Il est relevé que les CR de CVS ne sont pas signés par le président du CVS, ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.	<b>Ecart 10 :</b> En l'absence de signature des CR de CVS par le Président du CVS, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	<b>Prescription 10 :</b> Faire signer les comptes rendus par le seul Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.		<b>Réponse p10:</b> Les PV des CVS passé seront signés par le président lors de la séance du 13 mai 2024	L'engagement de faire signer le président du CVS est pris en compte. La <b>prescription 10</b> est levée.
<b>2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)</b>							
<b>2.1</b> Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	oui	Conformément à l'arrêté d'autorisation n°2014-4398, l'EHPAD de Chateauvieux dispose de 2 lits dédiés à l'hébergement temporaire.					

<b>2.2 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.</b>	oui	La direction déclare un taux d'occupation de 84% pour 2022 et de 79% pour 2023.					
<b>2.3 L'Accueil de Jour et/ou l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'un projet de service spécifique ? Joindre le document.</b>	oui	La direction déclare ne pas être concerné. Elle précise que l'hébergement temporaire de l'établissement n'est pas doté d'un projet de service spécifique et qu'il fonctionne en relai des aidants afin de favoriser le répit. En l'absence de projet spécifique à l'HT, l'EHPAD contrevient à l'article D312-9-III du CASF.	<b>Ecart 11 :</b> Il n'existe pas de projet spécifique de service pour l'hébergement temporaire ce qui contrevient à l'article D312-9-III du CASF.	<b>Prescription 11 :</b> Rédiger un projet de service spécifique pour l'hébergement temporaire, qui s'intégrera au projet médico-social en vertu de l'article D312-9-III du CASF.		<b>Réponse p11:</b> Le projet de service spécifique à l'hébergement temporaire sera fait et annexé au prochain projet d'établissement	Dont acte, dans l'attente de la rédaction du projet de service spécifique à l'hébergement temporaire, la <b>prescription 11 est maintenue</b> .
<b>2.4 L'Accueil de Jour ou/et l'Hébergement Temporaire dispose(nt)-t-il(s) d'une équipe dédiée ? Joindre le planning du service sur une semaine en affichant les codes, les noms et les fonctions occupées.</b>	oui	L'EHPAD Chateauvieux déclare que les 2 lits d'HT sont intégrés au fonctionnement du service auxquels ils appartiennent, et par conséquent, ne font pas l'objet d'une équipe dédiée.					
<b>2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.</b>	oui	Ne disposant pas d'équipe dédiée, l'établissement n'est pas concerné par la question.					
<b>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.</b>	oui	La direction déclare que l'hébergement temporaire ne dispose pas de règlement de fonctionnement dédié. Il existe uniquement un contrat de séjour spécifique. Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD ne prévoit pas les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil temporaire, contrairement aux attendus de l'article D312-9 CASF.	<b>Ecart 12 :</b> En l'absence de définition des modalités d'organisation de l'hébergement temporaire, dans le règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevient aux articles L311-7 et D312-9 du CASF.	<b>Prescription 12 :</b> Définir les modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et les intégrer dans le règlement de fonctionnement en vertu des articles L311-7 et D312-9 du CASF.		<b>Réponse prescription 12:</b> Cf règlement de fonctionnement  Projet_Règlement Fonctionnement Chateauvieux 170424	Le document de travail du RF a été transmis. Il intègre désormais une partie sur les différents services de l'EHPAD avec une courte description du fonctionnement. La <b>prescription 12 est levée</b> .