

## RAPPORT de CONTROLE le 07/05/2024

### EHPAD DU CH DE BEAUJEU à BEAUJEU\_69

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

Thématique: CSP 8 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH DE BEAUJEU

Nombre de places : 184 places dont 6 lits en HT et 8 places en AJ + 14 places en PASA

Questions	Fichiers déposé	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 L'établissement dispose-t-il d'un organigramme nominatif détaillant les liens hiérarchiques et fonctionnels ? Joindre le document.</b>	oui	<p>Depuis janvier 2021, l'Hôpital de Beaujeu et le Centre hospitalier de Belleville sont en Direction commune avec l'Hôpital Nord-Ouest (HNO Villefranche, HNO Trévoux, HNO Tarare-Grandris et les EHPAD de Courjod et Château du Loup). Ils sont également membres du GHT Rhône-Nord Beaujolais Dombes, dont l'établissement support est l'Hôpital de Villefranche, depuis sa création en juillet 2016.</p> <p>Le Centre hospitalier de Beaujeu est titulaire des autorisations de SMR (soins médicaux de réadaptation) et de consultations mémoires. Concernant l'activité médico-sociale, il dispose d'un EHPAD de 170 lits d'hébergement permanent, 6 lits hébergement temporaire, 8 places d'accueil de jour et d'un PASA de 14 places.</p> <p>L'organigramme est daté du 9 février 2024 et il est nominatif. Il présente la mutualisation des deux Centres hospitaliers ainsi que la direction commune avec l'HNO.</p> <p>Concernant l'EHPAD, c'est Monsieur M. qui est le directeur délégué des EHPAD de Beaujeu et de Belleville, sous la supervision de Mme B-V, directrice générale d'HNO.</p> <p>Il est détaillé l'organisation des soins sur le site de Beaujeu et de Belleville :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-un cadre supérieur de santé assure la coordination des soins relevant du secteur sanitaire et du secteur médico-social;</li> <li>-l'EHPAD du CH de Beaujeu dispose de trois cadres de santé affectés aux 3 unités de vie ainsi qu'un accueil de jour et nuit et un PASA.</li> </ul> <p>En revanche, l'organigramme ne précise pas l'organisation médicale. De ce fait, le MEDEC pour les EHPAD de Beaujeu et de Belleville n'est pas identifié.</p>	<p><b>Remarque 1 :</b> En l'absence de positionnement du MEDEC affecté à l'EHPAD du CH de Beaujeu, l'organigramme n'est pas complet.</p> <p><b>Recommandation 1 :</b> Compléter l'organigramme en intégrant les fonctions du médecin coordonnateur affecté à l'EHPAD du CH de Beaujeu.</p>		Organigramme revu		Dans le nouvel organigramme transmis, le nom du médecin coordonnateur n'apparaît pas. La recommandation 1 est maintenue.
<b>1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?</b>	oui	<p>La direction déclare avoir 5 postes vacants, il s'agit de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-3 postes d'AS dont 2 à temps plein et 1 à temps partiel,</li> <li>-1 poste d'IDE à temps plein,</li> <li>-1 poste d'EAPA à temps partiel.</li> </ul>			PJ n°6		
<b>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).</b>	oui	Par un arrêté du CNG en date du 18 décembre 2021, Monsieur M est nommé directeur adjoint des hôpitaux de Beaujeu et de Belleville-sur-Saône à compter du 1er janvier 2022.					
<b>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.</b>	oui	Il a été remis la délégation de signature de Madame B-V, directrice de l'Hôpital Nord-Ouest, à Monsieur M, identifié dans la délégation de signature comme directeur adjoint en charge de la filière médico-sociale. La délégation de signature est daté du 26 avril 2022.					
<b>1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2024.</b>	oui	<p>Il a été remis 2 plannings d'astreinte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-le planning d'astreinte du premier trimestre 2024 de direction des Hôpitaux Nord-Ouest dont participe la direction du CH de Belleville et de Beaujeu,</li> <li>-le planning d'astreinte administrative du CH de Beaujeu commun avec le CH de Belleville. Le roulement est bien établi.</li> </ul> <p>4 professionnels participent à l'astreinte administrative des CH de Belleville et Beaujeu.</p> <p>Il s'agit de Mme S cadre supérieure de santé, Mme B responsable des RH, Mme R responsable des affaires générales et Mme C responsable approvisionnement et logistique.</p> <p>Concernant la procédure d'astreinte, il a été remis un document intitulé "gestion des astreintes administratives des CH de Belleville et Beaujeu" qui a pour objectif de décrire l'organisation retenue pour la gestion des astreintes administratives aux CH de Belleville et de Beaujeu ainsi que la gestion des documents liés se trouvant dans une mallette spécifique à l'astreinte. Ce document n'appelle pas de remarque particulière.</p>					
<b>1.6 Un CODIR régulier concernant l'EHPAD contrôlé est-il mis en place ? joindre les 3 derniers PV</b>	oui	<p>Il a été remis 3 CR de CODIR (25/01, 30/01, 8/02/24) communs aux CH de Belleville et Beaujeu. Le CODIR réunit le directeur délégué des CH, le directeur de la filière médico-sociale (qui est directeur délégué des EHPAD de Belleville et Beaujeu), la cadre supérieure de santé ainsi que les responsables des 5 pôles et l'assistante de direction.</p> <p>L'équipe encadrante de l'EHPAD ne participe pas à ces CODIR.</p> <p>Les CODIR sont mensuels. A leur lecture, les sujets abordés sont divers et concernent les deux EHPAD (Belleville et Beaujeu).</p> <p>Au regard de la capacité de l'EHPAD (184 lits), il serait intéressant d'organiser un temps d'échange spécifique associant la direction ainsi que l'équipe encadrante de l'EHPAD du CH de Beaujeu afin d'asseoir une gestion de proximité.</p>	<p><b>Remarque 2 :</b> L'absence de temps institutionnel entre le directeur délégué des EHPAD et les cadres de l'EHPAD du CH de Beaujeu ne favorise pas le partage d'une stratégie commune de l'établissement.</p>	<p><b>Recommandation 2 :</b> Réfléchir à la mise en place des temps institutionnels entre le directeur délégué des EHPAD et l'équipe d'encadrement de l'EHPAD du CH de Beaujeu.</p>		<p>Un comité de direction local se réunit hebdomadairement et non mensuellement comme indiqué dans le rapport. La Cadre Supérieure de Santé y participe et fait le lien avec les cadres de santé de chaque unité d'EHPAD lors de réunions de service également de manière hebdomadaire. Le directeur délégué participe à la réunion des cadres en fonction des besoins et de l'actualité de l'établissement. Le directeur délégué participe régulièrement aux Commissions de Pré-Admission qui se tiennent hebdomadairement en présence de tous les cadres d'EHPAD. En outre, depuis cette année une réunion semestrielle se tient avec l'ensemble des cadres d'EHPAD des établissements de Belleville et de Beaujeu. Parmi les actions issues de notre Baromètre social en mars 2024, il a été identifié une participation annuelle du directeur délégué aux réunions de service organisées par les cadres avec leurs équipes respectives pour favoriser la communication et les échanges avec l'ensemble du personnel.</p>	<p>L'établissement apporte les explications suffisantes. La recommandation 2 est levée.</p>

<b>1.7</b> Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	L'hôpital Nord Ouest ne dispose pas de projet d'établissement valide. Pour autant, concernant le médico-social les orientations stratégiques ont été retravaillées et le projet médical du GHT est en cours de rédaction, ce qui permettra sa déclinaison dans le projet d'établissement d'HNO. Pour rappel, le contenu du projet de la filière médico-sociale est désormais défini dans le décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux et intègre la politique de lutte contre la maltraitance.	<b>Ecart 1 :</b> En l'absence de définition de la politique de prévention de lutte contre la maltraitance, l'EHPAD de Beaujeu ne met pas en œuvre le décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux.	<b>Prescription 1 :</b> Intégrer dans le prochain projet de la filière médico-sociale du projet d'établissement HNO, le volet sur la politique de lutte contre la maltraitance concernant les deux EHPAD conformément au décret n°2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux.	PJ n°1	Un travail a été mené par la CSIRMT du GHT pour déployer une politique de lutte contre la maltraitance au sein des HNO. Les travaux ont été complétés par la CMG de territoire, puis présentés en instances, notamment lors du COSTRAT du GHT Rhône Nord Dombes Beaujolais le 19 mars 2024. Ce travail a permis notamment de se doter d'une grille d'aide au dépistage de la maltraitance afin de repérer les situations à risque.	L'ensemble des éléments apportés est pris en compte et atteste de la mise en place d'une politique de lutte contre la maltraitance. La <b>prescription 1 est levée.</b>
<b>1.8</b> Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement remis est en vigueur depuis le 1er janvier 2023. Il est relevé que le règlement de fonctionnement a été adopté après consultation du CVS, en date du 7 décembre 2022, conformément à l'article R311-7 du CASF. Concernant le contenu du règlement de fonctionnement, il est constaté l'absence de définition des modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues, conformément à l'article R311-35 du CASF.	<b>Ecart 2 :</b> Le règlement de fonctionnement ne comporte pas l'ensemble des items prévus à l'article R311-35 du CASF.	<b>Prescription 2 :</b> Actualiser le règlement de fonctionnement en y intégrant les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues conformément à l'article R311-35 du CASF et transmettre le règlement de fonctionnement.	PJ n°2 et PJ n°3	Le règlement de fonctionnement est modifié. Un article supplémentaire a été inséré, respectant les dispositions de l'article R311-35 du CASF et faisant référence au contrat de séjour qui mentionnait bien les modalités de rétablissement. Il sera soumis au prochain CVS pour approbation le 11 juillet 2024.	Dont acte, la <b>prescription 2 est levée.</b>
<b>1.9</b> 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'EHPAD de Beaujeu dispose de 3 cadres de santé répartis sur différentes unités : -Mme M, cadre de santé à l'unité Balcons Ardières et HT, -Mme C, cadre de santé à l'unité Etoux, -M. M, cadre de santé à l'unité Hôtel-Dieu, PASA, AJ et nuit. Mme S, cadre de santé supérieure coordonne la totalité. Elle a été embauchée en CDI, à temps complet, à compter du 1er décembre 2021. Il est relevé qu'elle est affectée au sein du pôle Direction du Centre Hospitalier de Belleville et qu'elle est mise à disposition de l'Hôpital de Beaujeu à hauteur de 45% de son temps de travail.					
<b>1.10</b> L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	Mme S est titulaire d'un Master management des pôles hospitaliers et des fonctions transversales obtenu en 2012.					
<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	La direction déclare ne pas disposer de médecin coordonnateur. En son absence, les missions sont réparties entre le président de CME, les médecins prescripteurs et le Docteur P qui est médecin gériatre et vice président de la CME. Toutefois, cette organisation retenue nécessite d'être formalisée, à défaut l'EHPAD contrevent à l'article D312-156 du CASF.	<b>Ecart 3 :</b> En l'absence de formalisation de la répartition des missions de médecin coordonnateur entre plusieurs professionnels de santé, l'établissement ne peut attester du ratio réglementaire de médecin coordonnateur et en conséquence il contrevent à l'article D312-156 du CASF.	<b>Prescription 3 :</b> Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur, à hauteur de 1ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		Pour rappel notre EHPAD est adossé à un Centre Hospitalier, ce qui teinte notre fonctionnement de spécificités. Aucun médecin traitant libéral intervenant au sein de l'EHPAD ne souhaite occuper la fonction de médecin coordonnateur actuellement. Il semble difficile tant pour des raisons financières qu'au regard de la démographie médicale locale de le recruter à temps plein, et ce, avec effet immédiat. Des investigations vont être poursuivies pour doter l'établissement d'un temps partiel de médecin coordonnateur. Actuellement, la coordination notamment des intervenants paramédicaux est assurée conjointement par la direction déléguée, par le président de la CME et les médecins ainsi que par la coordination générale des soins en lien avec les cadres de santé.	Compte-tenu des réponses apportées, il convient de préciser que la fonction de médecin coordonnateur peut être occupée par un de vos praticiens hospitaliers. Il est donc attendu que cette fonction soit identifiée au sein de l'EHPAD afin que les missions de coordination médicale soient réalisées conformément à l'article D312-158 CASF. Dans l'attente, la <b>prescription 3 est maintenue.</b>
<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	La direction déclare qu'en l'absence de MEDEC, la commission de coordination gériatrique n'est pas organisée, ce qui contrevent à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<b>Ecart 4 :</b> En l'absence de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevent à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.	<b>Prescription 4 :</b> Organiser annuellement une commission de coordination gériatrique conformément à l'article D312-158 alinéa 3 du CASF.		En l'absence de Médecin coordonnateur, aucune commission gériatrique de coordination n'a lieu. Dès la fonction pourvue, une commission pourra être valablement réunie.	Dans l'attente de l'identification du médecin coordonnateur au sein des praticiens hospitaliers, la <b>prescription 4 est maintenue.</b>
<b>1.14</b> Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	oui	La direction déclare ne pas avoir réalisé de RAMA. Par conséquent, l'EHPAD n'atteste pas être conforme avec l'article D312-158 CASF.	<b>Ecart 5 :</b> En l'absence de rédaction du RAMA, l'établissement contrevent à l'article D312-158 du CASF.	<b>Prescription 5 :</b> Rédiger le RAMA 2023 conformément à l'article D312-158 du CASF.		Compte tenu de l'absence de médecin coordonnateur, il n'y a pas de rapport annuel d'activité médicale rédigé par un médecin coordonnateur.	De même le RAMA est une obligation réglementaire. Ce rapport peut être rédigé par les cadres de santé et complété par vos différents praticiens hospitaliers concernant les axes d'amélioration de la santé des résidents. La <b>prescription 5 est maintenue.</b>
<b>1.15</b> 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 2022 et en 2023.	oui	La direction a remis un signalement qui a été réalisé en 2022 concernant la fugue d'un résident ayant entraîné l'intervention des gendarmes. Il n'a pas été remis de fiche de signalement pour 2023. Toutefois, le tableau de déclaration des EI remis à la question suivante, atteste que les EI survenus ne nécessitaient pas d'être signalés aux autorités de tutelle. L'EHPAD atteste d'une pratique de signalement des EI/EIG aux autorités de tutelle.				,	
<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'événement, réponse apportée à l'analyse des causes ? Joindre le tableau de bord EI/EIG qui mentionne ces actions en 2022 et en 2023.	oui	Il a été remis 2 CR de CREX, l'un relatif à l'EI signalé aux autorités de tutelle et l'autre concernant une panne téléphonique survenue en 2023 bloquant les appels vers l'extérieur. A la suite de chaque CREX, des actions à mener sont établies dans le "PAQ CREX" qui permet le suivi de la mise en œuvre du plan d'amélioration de la qualité. Egalement, le tableau de suivi des EI a été transmis. Il est fait référence au service de surveillance de l'EI, l'état (traité, en cours), la date, la description des faits, les mesures prises immédiatement, les échanges avec le service qualité et si cet EI a fait l'objet d'une analyse lors "d'un café FEI". Les documents remis attestent d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG.					
<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	La direction déclare ne pas avoir organisé de nouvelles élections à la suite du décret du 25 avril 2022 et que chaque CVS est organisé en présence de représentants des familles et de représentant des résidents. En l'absence de transmission de la décision instituant les membres participant au CVS, l'EHPAD ne peut attester être en conformité aux articles D311-4 et D311-5 du CASF.	<b>Ecart 6 :</b> En l'absence d'organisation d'élection et d'élaboration de la décision instituant le CVS, la composition du CVS n'est pas conforme aux articles D311-4 et D311-5 du CASF.	<b>Prescription 6 :</b> Transmettre la décision instituant tous les membres du CVS afin de vérifier sa conformité aux articles D311-4 et D311-5 du CASF.	PJ n°4	Vous trouverez en PJ la composition du CVS. Les mandats sont régulièrement renouvelés comme en attestent les dates d'entrée en établissement. En tout état de cause dans la perspective du projet de fusion des CH de Beaujeu et de Belleville au 01er janvier 2025, des élections seront organisées pour renouveler les deux CVS.	Dont acte, la <b>prescription 6 est levée.</b>
<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 direction a transmis le CR de CVS du 5 avril 2023, qui énonce l'approbation prochaine du règlement intérieur du CVS. Par ailleurs, le règlement intérieur a été remis. Celui-ci est signé par le directeur des EHPAD ainsi que par la présidente du CVS de l'EHPAD de Belleville ainsi que celle de Beaujeu. Il est commun aux deux EHPAD et il a pour date d'application le 27 juillet 2023.					

1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et de 2023	oui	Il a été remis 3 CR de CVS pour 2022 et 3 CR de CVS pour 2023. L'ensemble des CR est bien structuré et chaque CR est signé par le Président du CVS ainsi que par le directeur de la filière médico-social.						
<b>2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)</b>								
2.1 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2024 ? Joindre le justificatif.	oui	Par l'arrêté d'autorisation n°2021-10-003, l'établissement est autorisé pour 6 lits en hébergement temporaire et 8 places d'accueil de jour.						
2.2 Si hébergement temporaire : préciser le taux d'occupation de l'hébergement temporaire pour 2023. Si accueil de jour : transmettre la file active pour 2023. Joindre le justificatif.	oui	La direction déclare avoir un taux d'occupation pour l'hébergement temporaire de 14,5%, ce qui est très faible et une file active de 30 résidents pour l'accueil de jour.	<b>Ecart 7 :</b> Le taux d'occupation, inférieur à 15%, met en évidence une absence de mise en œuvre de l'arrêté d'autorisation des 6 lits d'hébergement temporaire conformément à l'arrêté n°2021-10-003.	<b>Prescription 7 :</b> Améliorer l'activité de l'hébergement temporaire afin de mettre en œuvre de l'arrêté d'autorisation concernant les 6 lits d'hébergement temporaire, conformément à l'arrêté n°2021-10-003.	PJ n°5	Lors d'une rencontre commune avec l'ARS et le Conseil Départemental du Rhône organisée le 22 juin 2022, il avait été entériné l'ouverture progressive des places d'hébergement temporaire avec l'ouverture de deux places dès juillet 2022. Le taux d'occupation pour les places installées s'établit donc à 43,5%. Les difficultés rencontrées les années précédentes en termes de recrutements paramédicaux notamment ont limité les possibilités de développement capacitaire de l'hébergement temporaire. Une réflexion est en cours pour déployer 3 à 4 places d'hébergement temporaire sur le site des Etouz courant second semestre 2024, par transformation de places d'hébergement permanent, et ce tant dans la perspective d'améliorer l'activité de l'hébergement temporaire que de répondre aux besoins de notre bassin populationnel.	Dont acte, la <b>prescription 7 est levée.</b>	
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 a été remis un document intitulé "Projet de service : service d'aide au maintien à domicile, de répit et d'aide aux aidants" en vigueur à compter du 12 mai 2023. Or, à la lecture du document, il s'agit d'un pré-projet de service qui explique les étapes de rédaction du projet de service pour l'hébergement temporaire et l'accueil de jour ainsi que le rétroplanning. La version finalisée du projet de service n'a pas été transmise, conformément à l'article D312-9 du CASF.	<b>Ecart 8 :</b> En l'absence de transmission du projet de service finalisé de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour, l'EHPAD contrevent à l'article D312-9 du CASF.	<b>Prescription 8 :</b> Transmettre la version finalisée du projet de service de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour afin de vérifier de sa conformité avec l'article D312-9 du CASF.		La version qui a été transmise est bien la version finalisée du projet de service. Le rétro-planning et les étapes de rédaction citées par la mission de contrôle correspondent au rappel de la méthodologie de travail suivie pour construire ce projet de service. Le document complet correspond bien à notre projet de service. Une procédure d'admission avec les modalités de séjour et de sortie est rédigée. Le projet personnalisé est réalisé dans les jours qui suivent l'entrée du résident. En fonction des besoins, des interventions de travailleurs sociaux, d'ergothérapeute ou encore de kinésithérapeute sont réalisées. Les locaux répondent aux règles de sécurité et d'accessibilité en vigueur. Le règlement de fonctionnement mentionne bien l'existence d'un hébergement temporaire.	Dont acte, la <b>prescription 8 est levée.</b>	
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	Concernant l'accueil de jour, il a été remis le planning de l'équipe attestant de l'affectation de trois professionnels sur l'accueil de jour dont une à temps plein et deux à 0,9ETP. Concernant l'hébergement temporaire aucune réponse n'a été apportée, ne pouvant attester d'une équipe dédiée à ce type de prise en charge.	<b>Remarque 3 :</b> L'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur les 6 lits d'hébergement temporaire, n'atteste pas que la prise en charge pour ce public soit organisée et adaptée aux besoins de ces résidents.	<b>Recommandation 3 :</b> Organiser et formaliser la prise en charge du public accueilli sur les 6 lits d'hébergement temporaire, avec du personnel dédié.		Notre structure propose principalement de l'hébergement permanent. L'accueil en hébergement temporaire ne peut afficher un taux d'occupation annuel de 100%, malgré l'anticipation et la souplesse, ne serait-ce qu'en regard de possibles désistements de dernières minutes. Par choix organisationnel et institutionnel, devant cette absence de constance, il a été décidé de ne pas affecter du personnel de manière dédiée. L'hébergement temporaire est organisé dans l'établissement au sein d'un service, le cadre de santé fait office de référent-cordonnateur. Les chambres sont clairement identifiées et affectées à cet accueil. Un médecin est identifié pour la gestion des urgences, la surveillance et d'éventuels soins. Les prestations sociales (administrative, accueil hôtelier, restauration, blanchissage...) sont réalisées, à l'instar de l'animation de la vie sociale, pour exemple l'Activité Physique Adaptée réserve des places aux bénéficiaires de l'Hébergement Temporaire et est organisée en prévision des accueils. Au même titre que des prestations spécifiques en lien par exemple avec la préparation de la sortie. Un espace collectif de détente et d'activités est identifié. Une procédure d'admission avec les modalités de séjour et de sortie est rédigée.	Les explications apportées sont retenues. La <b>recommandation 3 est levée.</b>	
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé ? Joindre les diplômes.	oui	Il a été remis uniquement le diplôme de Mme M, AMP. Pour les deux autres professionnelles, la direction déclare que leurs diplômes sont manquants dans le dossier salarié et avoir sollicité les professionnelles à ce sujet, ce qui ne permet pas d'attester que les professionnelles affectées à l'accueil de jour sont qualifiées.	<b>Remarque 4 :</b> En l'absence de transmission du diplôme de deux professionnelles intervenant sur l'accueil de jour, l'EHPAD n'atteste pas d'une équipe dédiée à l'accueil de jour qualifiée.	<b>Recommandation 4 :</b> Transmettre tous justificatifs permettant d'attester de la qualification des professionnelles affectées à l'accueil de jour.	PJ n°7 et n°8	Il manquait les diplômes de deux professionnels, ils sont annexés en PJ.	Ont été transmis le certificat d'aptitude aux fonctions d'aide soignante et le diplôme d'état d'aide médico-psychologique des agents affectés à l'accueil de jour. La <b>recommandation 4 est levée.</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.	oui	Au sein du règlement de fonctionnement de l'EHPAD, il est défini les modalités d'accueil et l'objectif de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire.						