

RAPPORT de CONTROLE le 27/03/2024

EHPAD SITE GRAND PORT à AIX LES BAINS_74

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

Thématique: CSP 7 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : CH METROPOLE SAVOIE

Nombre de places : 147 places dont 12 places ADJ

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecart / Remarques	Prescriptions/Recommandations envisagées	Nom de fichier des éléments	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	Conformément à l'arrêté n°2023-14-0194, le centre hospitalier métropole Savoie est titulaire d'autorisations d'EHPAD : -Site de Chambéry : EHPAD Les Berges de l'Hyères (établissement principal - 64 lits), EHPAD Cesalet Dessus Dessous (établissement secondaire - 135 lits), EHPAD La Cerisaie (120 lits), EHPAD Les terrasses de l'Horloge (48 lits). -Site Aix Les Bains : EHPAD Bois Lamartine (82 lits), EHPAD Site Grand Port (155 lits), EHPAD Felix Pignal (35lits). L'établissement contrôlé porte sur l'EHPAD Site Grand Port. Le directeur de pôle assure la direction de 9 EHPAD. Cependant, il n'est pas précisé la répartition de temps de travail sur les différentes structures. L'établissement a transmis deux organigrammes : organigramme de direction de l'organisme gestionnaire le CH Métropole de Savoie et celui du pôle Gériatrie du site d'Aix-les-Bains, mis à jour le 11 janvier 2024, qui regroupe 3 EHPAD (dont l'EHPAD du site Grand Port) et un site dédié à la médecine/SSR gériatrique en direction commune. Il fait apparaître des fonctions mutualisées (cadre supérieur, chef de pôle, MEDEC, etc.). L'organigramme présente les 4 unités de l'EHPAD : - Pavillon Brachet, unité de vie de 68 lits, - Pavillon Le Revard, UVP de 17 lits, - Pavillon Francon, USLD de 30 lits et une unité de vie de 10 lits - Accueil de jour Hubert Perrier de 12 places. Chaque unité est dotée d'un médecin référent et d'un cadre de santé.	Remarque 1 : L'absence de précision sur la répartition du temps d'intervention du directeur au niveau de chaque EHPAD, ne permet pas de s'assurer d'un pilotage de proximité.	Recommandation 1 : Préciser la répartition du temps d'intervention du directeur sur chacun des EHPAD dont il assure la direction.	QUESTION 1,1_Diaporamas de présentation Réunion avec les familles	Le directeur des unités de personnes âgées assure le pilotage de l'ensemble des EHPAD et USLD dont le centre hospitalier Métropole Savoie est gestionnaire, soit 712 lits et places, répartis entre les sites de Chambéry (EHPAD Le Césalet dessus dessous, EHPAD Les Berges de l'Hyères, EHPAD La Cerisaie, EHPAD et USLD Les Terrasses de l'horloge) et d'Aix les Bains (EHPAD et USLD Grand port, EHPAD Félix Pignal et EHPAD Bois Lamartine).. Aussi, le directeur est référent du pôle Hébergement gériatrie sur le site de Chambéry et du pôle Gériatrie Aix sur le site d'Aix les Bains, Chaque pôle bénéficie d'un pilotage par un exécutif formé du médecin chef de pôle, du cadre supérieur de santé et du directeur, Le directeur s'appuie également sur toutes les directions fonctionnelles du CHMS, ainsi que sur les cadres de santé des unités d'hébergement qui assurent l'organisation opérationnelle des accompagnements. Les plaintes et réclamations sont traitées par le directeur, et des réunions annuelles avec les familles par unité d'hébergement sont organisées.Aussi,le pilotage de proximité est assuré mais il n'est pas pertinent de le ramener à un temps d'intervention par EHPAD.	Il est pris en compte les explications de la direction. Pour autant, aucune réponse n'est apportée concernant la répartition du temps de présence du directeur sur les différents établissements pour lesquels il assure la chefferie représentant plus de 700 lits. Cette absence de réponse ne permet pas de vérifier si la continuité de direction est assurée et de quelle manière. Par ailleurs, la précision sur la répartition de la quotité a un impact sur le Prix de journée à la charge du résident. En conséquence, il est attendu d'identifier les jours de présence du directeur. La recommandation 1 est maintenue.
1.2 Quels sont les postes vacants : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ?	oui	La direction déclare avoir 28,46ETP de postes vacants : - 3,67 ETP d'IDE, - 15,75 ETP d'AS/AMP, - 9,04 ETP d'ASH. Le nombre d'ETP d'IDE et d'AS/AMP est important, ce qui peut fragiliser la continuité de service et ne garantit pas le respect de la sécurité dans la prise en charge des résidents conformément à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF. A la lecture du CR de l'exécutif de pôle, il est noté la décision prise de fermer des lits en attendant le recrutement de professionnels. En revanche, il n'est pas précisé le nombre de lits fermés, il est donc attendu l'effectif cible par unité en mode dégradé.	Ecart 1 : En l'absence de transmission de la décision de fermer des lits suite à un nombre trop important de postes vacants, il est n'est pas possible d'apprécier la qualité des accompagnements au regard du nombre d'agents présents telle que prévu à L311-3 alinéa 3 du CASF.	Prescription 1 : Transmettre tout document justifiant la fermeture de lits suite au nombre important de postes vacants permettant d'attester que la direction garantit la qualité des accompagnements conformes à l'article L311-3 alinéa 3 du CASF.	QUESTION 1.2_ Décision fermeture	Les suspensions d'activité font l'objet de décision du directeur général du CHMS,	La fermeture de 14 lits a été approuvée par la direction générale du CHMS. La prescription 1 est levée. <u>Une information à la délégation départementale de Savoie est nécessaire afin de partager cette information et d'évaluer les impacts notamment en terme financier.</u>
1.3 Le directeur / la directrice dispose-t-il/elle du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).	oui	L'établissement a transmis une copie de l'arrêté du centre national de gestion se prononçant sur l'intégration du Directeur du pôle gériatrie d'Aix Les Bains (Directeur des unités de personnes âgées), dans le corps des directeurs d'hôpital, affecté aux centres hospitaliers de Chambéry et d'Aix les Bains, à compter du 21/06/2014.					
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	La délégation de signature du Directeur général du centre hospitalier de la métropole de Savoie (CHMS) du 02/04/2021 au Directeur des unités de personnes âgées a été transmise, celle-ci est conforme à l'article D6143-34 CSP.					
1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le calendrier du 1er semestre 2023.	oui	L'établissement déclare que l'astreinte est organisée avec les directeurs du CHMS en continu. Il indique également que cette astreinte est doublée par le Directeur général du CHMS et de la Directrice générale adjointe. Les calendriers de l'astreinte niveau 1 et niveau 2 de janvier à juin 2023 le confirment. Enfin, l'établissement déclare que le directeur d'astreinte a à sa disposition l'ensemble des procédures et documents nécessaire à sa mission. Cependant, l'établissement ne fait pas mention de procédure ou de tout autre document à l'attention du personnel de l'EHPAD concernant les critères de déclenchement de l'astreinte et du numéro d'astreinte, ce qui peut mettre en difficulté le personnel de l'EHPAD.	Remarque 2 : L'absence de procédure ou tout autre document à l'attention du personnel de l'EHPAD , ne permet pas au personnel pouvant solliciter l'astreinte de connaître les critères de déclenchement de l'astreinte.	Recommandation 2 : Transmettre tout document retraçant les critères de déclenchement et le numéro unique de l'astreinte à l'attention du personnel de l'EHPAD.		La permanence de l'encadrement paramédical est organisée 7 jours sur 7 et 365 jours par an. Aussi, les professionnels des EHPAD peuvent faire appel au cadre paramédical pour toute question en lien avec l'absentéisme, l'organisation des soins, la sécurité et tout autre sujet nécessitant un éclairage particulier, une aide ou un arbitrage. Les professionnels de l'EHPAD sollicitent prioritairement le cadre paramédical de garde, qui réoriente vers le directeur d'astreinte en tant que de besoin. Les professionnels affectés dans les EHPAD du CHMS connaissent cette démarche et n'hésitent pas à solliciter le cadre de garde par l'intermédiaire du standard en composant le 9.	Il est pris en compte l'absence de nécessité de faire une procédure relative aux critères de déclenchement de l'astreinte sachant que l'ensemble des agents de l'EHPAD connaît la démarche. La recommandation 2 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 3 CR de CODIR concernant que les directeurs des différentes directions du CHMS. La tenue des réunions de CODIR est hebdomadaire. En outre, existent des réunions d'exécutif de pôle. Ces réunions d'exécutif de pôle gériatrie d'Aix rassemblent le Directeur, le médecin cheffe du pôle, la Cadre de gestion du pôle CSG-SSR et la Cadre supérieure du pôle gériatrie. Ces réunions abordent des sujets liés aux EHPAD et autres activités du pôle, elles se tiennent chaque semaine. La gestion des résidents est aussi abordée lors de ces réunions.					
1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	L'établissement a remis un volet du projet d'établissement du CHMS qui s'intitule "projet d'établissement hébergement 2023/2027" relatif à l'accompagnement des personnes âgées. Toutefois, il n'est pas fait mention de la consultation du CVS concernant le projet d'établissement portant sur la filière médico-sociale. A sa lecture, il est relevé que des axes d'amélioration sont définis et se rapportent à des thématiques précises donnant lieu à des fiches actions. Ces axes d'amélioration sont communs aux EHPAD relevant de la direction commune. Il y a 46 fiches actions autour de 3 thématiques : - Le public et son entourage - La nature de l'offre de service et son organisation - Les principes d'intervention Les fiches sont détaillées, elles posent le diagnostic, présentent les actions à réaliser, identifient le pilote, les indicateurs et le calendrier de mise en œuvre. Parmi ces fiches actions se trouve notamment une fiche relative à la promotion de la bientraitance.	Ecart 2 : En l'absence de consultation du projet d'établissement portant sur la filière médico-sociale par le CVS, l'EHPAD contrevient à l'article L311-8 du CASF.	Prescription 2 : Présenter le projet d'établissement portant la filière médico-sociale au CVS afin qu'il soit consulté conformément à l'article L311-8 du CASF.	QUESTION 1,7_ convocation, diaporama de présentation et PV du CVS du 23 mars 2023	Le CVS a été informé de l'évolution du projet d'établissement Hébergement au cours de sa séance du 23 mars 2023	La transmission du PV du CVS confirme sa consultation, lors de sa séance du 23 mars 2023, sur le volet projet d'établissement hébergement. Il est également prévu qu'il soit consulté sur la rédaction des fiches actions. La prescription 2 est levée. Toutefois l'ensemble de ces sujets fondamentaux et constituant la qualité de la prise en charge des résidents est évoquée mais sans recherche de solution ou d'amélioration. En effet, lors de cette consultation, ont été soulevées des problématiques concernant les effectifs estimés inférieurs à ceux du site de Chambéry, la difficulté de dispenser une douche par semaine, l'horaire du dîner à 17h30, le jeûne nocturne dépassant 12h. Le CVS est peu entendu et le personnel de l'établissement ne lui laisse pas la possibilité de s'exprimer. Il est rappelé que l'article D311-15-I paragraphe-1° CASF que le CVS "peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service notamment sur les droits et libertés des personnes accompagnées, sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les prestations proposées par l'établissement ou services (...)". Il est attendu de la part de l'établissement une plus grande écoute et une évolution des pratiques permettant au CVS de faire des propositions.
1.8 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? Joindre le document.	oui	Le règlement de fonctionnement a été adopté le 29 juin 2023 après la consultation du CVS le 17 mai 2023, ce qui est conforme à l'article L311-7 du CASF. Le contenu du règlement de fonctionnement comprend l'ensemble des items prévus à l'article R311-35 du CASF.					

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	Il a été remis la décision de titularisation des 3 cadres de santé affectés sur l'EHPAD, dont une est une faisant fonction. Chacune est positionnée sur une unité de vie de l'EHPAD. La faisant fonction de cadre de santé, admise au concours, suivra prochainement une formation de cadre de santé.					
1.10 L'IDEC dispose-t-il/elle d'une formation spécifique à l'encadrement ? Joindre le justificatif	oui	Pour les deux cadres de santé diplômés, il a été transmis leur diplôme de cadre. Concernant la faisant fonction de cadre de santé, il a été transmis un courrier de sélection à la formation de cadre de santé daté de mai 2023.					
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	L'établissement déclare ne pas disposer de temps de MEDEC "non par volonté mais par absence de dotation soins" nécessaire à la rémunération de ce professionnel. La direction précise que le médecin cheffe de pôle assure partiellement les fonctions du MEDEC (coordination médicale des gériatres salariés et instruction des demandes d'admission). S'agissant du financement du médecin coordonnateur, son ratio a été relevé dans le cadre du décret du 27 avril 2022, il vous appartient de faire le point sur son financement avec la délégation départementale de la Savoie. Par ailleurs, l'établissement précise que deux médecins gériatres exercent à l'EHPAD du site Grand Port. En conséquence, en l'absence de MEDEC sur les unités de vie de l'EHPAD Grand Port, l'établissement n'atteste pas disposer d'un temps d'intervention de médecin coordonnateur, conformément à l'article D312-156 du CASF.	Écart 3 : En l'absence de médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Prescription 3 : Doter l'établissement d'un médecin coordonnateur à hauteur de 0,8ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.		L'insuffisance de la dotation de soins actuellement allouée aux EHPAD du CHMS ne permet pas de rémunérer du temps médical de coordination et ainsi de répondre à l'obligation réglementaire du CASF.	Contrairement à ce qui est indiqué le ratio d'encadrement relatif au médecin coordonnateur a été financé par l'ARS. Par ailleurs, il est rappelé que les financements relatif aux soins accordés par l'ARS sont dépendant du résultat de l'évaluation du GMP et de celui du PMP des résidents. La prescription 3 est maintenue.
1.12 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	oui	Il a été remis le diplôme du médecin cheffe du pôle gériatrie du site d'Aix les Bains titulaire d'un D.U. de Géronto-Psychiatrie, obtenu en 2023.					
1.13 La commission gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle régulièrement ? Joindre les 3 derniers PV.	oui	Il a été transmis 1 CR de commission gériatrique pour 2022 et 2 CR pour 2023. A la lecture des CR, de nombreux professionnels médicaux et paramédicaux sont présents. Il s'agit d'une commission de coordination gériatrique commune au pôle gériatrie du site d'Aix Les Bains. Il a été présenté le projet médical lors de la commission du 17 novembre 2022.					
1.14 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2022).	oui	L'établissement déclare ne pas avoir pu rédiger de RAMA en l'absence de MEDEC. En l'absence d'un MEDEC, la cadre de santé avec les données médicales renseignées par les soignants peut rédiger une partie du RAMA. En l'absence de transmission du RAMA 2022, l'établissement contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Écart 4 : En l'absence de rédaction du rapport de l'activité médicale 2022 et 2023, l'EHPAD contrevient à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.	Prescription 4 : Rédiger le rapport de l'activité médicale 2023, conformément à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.		L'absence de médecin coordonnateur ne permet pas la rédaction du RAMA,	Une partie du RAMA peut être complétée par les cadres soignants à partir des données renseignées sur le logiciel soin. La prescription 4 est maintenue.
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 depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	oui	L'établissement a transmis 4 documents attestant de la culture de signalement au sein de l'EHPAD. Il a été remis deux procédures de gestion des risques liés à la déclaration externe des EI et au signalement d'un EI ainsi que deux notes explicatives de signalement des EI/EIG. De plus, il a été remis une extraction du tableau de bord des EI/EIG pour 2022 et 2023 de l'EHPAD Grand port. A la lecture des EI déclarés, aucun ne nécessitait d'être signalé auprès des autorités de tutelles.					
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, depuis le 1er janvier 2022 et 2023.	oui	Une procédure relative au traitement et à l'analyse des EI/EIG a été transmise ainsi que l'extraction du tableau de bord des EI/EIG de l'EHPAD remis au point 1.15, cela atteste que l'établissement dispose d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG. Il est relaté dans le tableau : la description de l'EI, l'unité de survenance de l'EI, les actions immédiates sont enregistrées, les risques sont étudiés, et d'après les procédures de gestion des risques, les événements sont analysés. Toutefois, il n'est pas précisé la date de clôture des EI, ce qui ne permet pas de s'assurer d'un traitement des EI/EIG dans un délai raisonnable.	Remarque 3 : L'absence de précision de la date de clôture des événements indésirables ne permet pas de s'assurer du traitement des EI/EIG dans un délai raisonnable.	Recommandation 3 : Insérer un colonne "date de clôture de l'EI" dans le tableau de bord afin de s'assurer du traitement dans un délai raisonnable des EI/EIG.		demande de modification du tableau conformément à la demande transmise à la direction de la qualité qui gère les analyses des EI	Dont acte, la recommandation 3 est levée.
1.17 Avez-vous organisé de nouvelles élections du Conseil de la Vie Sociale (CVS) suite au décret du 25 avril 2022 ? Joindre la dernière décision instituant le CVS qui identifie chaque catégorie de membres.	oui	Un unique CVS pour l'ensemble des EHPAD du site d'Aix Les Bains est instauré à compter du 30 décembre 2022. En revanche cette décision n'a pas été transmise, ne permettant pas de s'assurer de la conformité du CVS, conformément à l'article D311-5 du CASF. La direction déclare qu'une nouvelle élection est programmée pour le premier semestre 2024, le mandat des membres élus arrivant à son terme.	Écart 5 : En l'absence de la décision du 30 décembre 2022 instituant un CVS unique sur le site d'Aix Les Bains, l'établissement ne peut attester de la conformité de sa composition avec l'article D311-5 et suivants du CASF.	Prescription 5 : Transmettre le PV de décision instituant un CVS unique sur le site d'Aix Les Bains, afin de justifier d'une composition conforme à l'article D311-5 et suivants du CASF.	QUESTION 1.17_Décision instauration CVS	La décision instituant le CVS a bien été rédigée et signée. Document transmis en annexe	L'établissement a transmis une décision instituant le CVS mais sa composition n'est pas jointe en annexe ce qui ne permet pas de vérifier sa conformité au regard de l'article D311-5 CASF. La prescription 5 est maintenue.
1.18 Suite à la nouvelle élection du CVS, avez-vous procédé à l'approbation du nouveau règlement intérieur du CVS ? Joindre le PV du CVS se prononçant sur le règlement intérieur.	oui	Il a été transmis le PV de CVS du 23 mars 2023 relatif à la mise à jour du règlement intérieur. Il est adopté à l'unanimité par les membres du CVS, conformément à l'article D311-19 du CASF.					
1.19 Joindre les 3 PV du CVS de 2022 et les derniers de 2023	oui	Il a été remis 3 CR de CVS pour 2022 et 3 CR de CVS pour 2023. Au sein des CR, il est relevé de nombreux échanges avec les familles et divers sujets sont abordés. L'intégralité des CR sont validés par le Président du CVS, cependant, ils ne sont pas signés ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Écart 6 : En l'absence de signature des CR du CVS par le Président, l'établissement contrevient à l'article D311-20 du CASF.	Prescription 6 : Faire signer les comptes rendus par le Président du CVS, conformément à l'article D311-20 du CASF.		Les procès-verbaux du CVS ne sont pas signés par le Président de l'instance, bien qu'ils soient soumis à sa lecture, le secrétariat étant assuré par un professionnel du CHMS désigné par le Président. La mesure corrective est en cours pour répondre à l'obligation du CASF..	Dont acte, dans l'attente la prescription 6 est maintenue.
2- Accueil Temporaire (Accueil de Jour et/ou Hébergement Temporaire)							
2.1 Combien de lits en HT et/ou places en AJ sont autorisés au 1er janvier 2023 ? Joindre le justificatif.	oui	Il a été remis l'arrêté d'autorisation n°2023-14-0194 qui porte autorisation pour 12 places en accueil de jour à compter du 1er septembre 2023.					
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.	oui	La direction déclare une file active pour 2022 de 2250 prises en charge de patients. Pour le 1er semestre 2023, la file active est de 1851 prises en charge de patients.					
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	Le projet de service qui a été transmis est antérieur à la demande d'augmentation des 4 places. Par conséquent ce projet de service est à actualiser concernant l'activité : passage de 8 à 12 places conformément à l'arrêté n°2023-14-0194 et concernant les effectifs.	Remarque 4 : Le projet de service n'a pas été actualisé suite à l'augmentation de la capacité de l'accueil de jour.	Recommandation 4 : Actualiser le projet de service et transmettre ce dernier actualisé.		actualisation du projet de service en cours	En l'absence de transmission du projet de service de l'accueil de jour depuis l'arrêté d'autorisation fixant sa capacité à 12 places d'accueil de jour (2023), la recommandation 4 est maintenue.

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.	oui	Il a été remis une note explicative des professionnels de santé intervenant à l'accueil de jour à partir du 1er septembre 2023. Une ASD et une EAPA sont affectées à temps plein sur l'accueil de jour. La cadre de santé, la psychomotricienne, l'ergothérapeute et une ASH interviennent à hauteur de 0,2 ETP chacune. Une psychologue intervient à hauteur de 0,1ETP. Il est relevé une baisse des effectifs entre le projet de service et la réponse de l'établissement.	Remarque 5 : La baisse des effectifs relevé dans la note explicative questionne sur la cohérence des données.	Recommandation 5 : Expliquer la baisse des effectifs entre les 8 places du projet de service et les 12 places de la note explicative.	QUESTION 2,4_Note explicative ISP GP	Il y a une erreur dans la note explicative. Le tableau des effectifs de l'équipe de l'accueil de jour est celui intégré à la note jointe	La note sur les effectifs modifiés est prise en compte. A sa lecture, il est constaté que les effectifs restent à la baisse par rapport au projet formulé lors de la demande d'extension de l'AJ. Il était indiqué que "pour développer l'activité, sécuriser la prise en charge et organiser 2 sous-groupes, il est nécessaire de repenser les moyens humains alloués. ☒ Un médecin référent ☒ Aides-soignants : 1,18 ETP ☒ Educateur en Activité Physique Adaptée : 1,18 ETP ☒ Psychologue : 0.2 ETP ☒ CDS : 0.2 ETP ☒ Psychomotricien : 0.25 ETP ☒ Ergothérapeute : 0.25 ETP ☒ Agent de Service Hospitalier Qualifié : 0,2 ETP" La recommandation 5 est donc maintenue.
2.5 Quelle est sa composition en indiquant la qualification pour chaque poste occupé? Joindre les diplômes.	oui	Il a été remis le diplôme de la cadre de santé, l'ASD, l'EAPA, la psychomotricienne et l'ergothérapeute. Le diplôme de la psychologue n'a pas été remis, ce poste étant en cours de recrutement.					
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 un document de présentation de l'accueil de jour, le protocole d'admission et le livret d'accueil relatif au fonctionnement et à l'organisation de l'accueil de jour conformément à l'article L311-7 CASF.					