

Délégation départementale de Seine-et-Marne

Politique de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Département Autonomie

Responsable de l'Autonomie :

Affaire suivie par :
Courriel : ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr
Tél : 01.78.48.23.54

Directeur du GHEF
Grand Hôpital de l'Est Francilien
6-8 Rue Saint-Fiacre,
77104 MEAUX cedex

Lieusaint, le 4 Septembre 2025

Lettre recommandée avec AR

N° 2C 192 925 5827 4

Monsieur le directeur,

Dans le cadre du Plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, un contrôle sur pièces de l'EHPAD du centre hospitalier de JOUARRE (N°FINESS 770803716) situé au 18 rue du Petit Huet, 77640, JOUARRE, a été réalisé le 4 septembre 2024 par la délégation départementale de l'Agence régionale de santé de Seine-et-Marne (DDARS 77).

Dans le cadre de la procédure contradictoire, en application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, je vous ai adressé le 14 octobre 2024 le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi que l'injonction, les 8 prescriptions et les 4 recommandations que j'envisageais de vous notifier.

Vous m'avez transmis le 28 octobre 2024 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie.

Je note que des corrections ont été apportées concernant les mesures suivantes :

- La mise à jour de la procédure d'admission ;
- La transmission des conventions avec les médecins traitants intervenant dans l'établissement ;
- La construction d'un plan d'action concernant l'accueil de jour itinérant ;
- L'affichage de l'organigramme au sein de l'établissement ;
- L'établissement de la procédure d'accueil des nouveaux arrivants.

Cependant, au regard de l'ensemble des éléments de réponse apportés, des actions correctrices restent nécessaires.

Aussi, je vous notifie à titre définitif 1 injonction, 5 prescriptions et 2 recommandations maintenues en **annexe** du présent courrier et portant sur les points suivants :

GOUVERNANCE :

Conformité aux conditions d'autorisation :

- **R2** : actualiser et transmettre les projets des deux PASA.

Management et Stratégie :

- **P2** : construire, valider et transmettre le projet d'établissement ;
- **P3** : transmettre le plan bleu mis à jour ;
- **P4** : transmettre les contrats de travail, diplômes, fiches de postes ou lettres de missions des deux MedCo ;
- **R5** : inscrire la date de présentation du règlement de fonctionnement en CVS.

Animation et fonctionnement des instances :

- **P5** : mettre en conformité la composition du CVS.

FONCTIONS SUPPORT :**Sécurités :**

- **I1** : définir un plan d'action s'appuyant sur les extractions du nouveau système d'appels malades.

Gestion des ressources humaines :

- **P6** : fournir un plan de recrutement de personnel soignant diplômé.

J'appelle votre attention sur la nécessité de transmettre à la délégation départementale de l'ARS de Seine-et-Marne via l'outil de dépôt partagé, <https://bluefiles.com/ars/ars-dd77-etab-medico-sociaux>, les éléments de preuve documentaire permettant le suivi des mesures correctives et la levée des injonctions.

Je vous rappelle que le constat de l'absence de mise en œuvre de chacune des mesures correctives dans les délais fixés et de persistance des risques ou manquements mis en cause, peut donner lieu, en application des dispositions des articles L. 313-14 et 16 ainsi que R313-25-1 à 3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) à une astreinte journalière, à l'interdiction de gérer toute nouvelle autorisation prévue par le CASF, à l'application d'une sanction financière, à la mise sous administration provisoire ou à la suspension ou la cessation, totale ou partielle, de l'activité de l'établissement.

Un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la réception de la présente notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
d'Île-de-France
et par délégation
La directrice départementale
de Seine-et-Marne



Copie à :



Directeur délégué
EHPAD du Centre Hospitalier de Jouarre
18 rue du Petit Huet
77640 JOUARRE

Annexe : Mesures définitives dans le cadre du contrôle réalisé le 4 septembre 2024 au sein de l'EHPAD du CH de Jouarre (n° FINESS 770803716)

Référence de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
11	Injonction	2.5.4.3	Fonctions supports	Sécurités	Mettre en place un système centralisé d'enregistrement des appels permettant d'évaluer les réponses apportées aux appels. Fournir les extractions du système d'appel malade. Analyser les temps de réponse, organiser des réunions de professionnels et formaliser une procédure des bonnes pratiques.	L313-4 CASF (docs sur droits du résident) L311-3 CASF 1° (sécurité du résident) Art. D312-155-0, I, 2° : Les EHPAD "...proposent et dispensent des soins médicaux et paramédicaux adaptés..." et apportent une aide à la vie quotidienne adaptée".	Notre centrale d'appel malade est fonctionnelle, mais son ancienneté ne permet pas de réaliser des extractions des appels. Un audit en vue d'une demande d'évolution ou de remplacement de la centrale a été demandé au prestataire en charge de sa maintenance au 1 ^{er} semestre 2024. Ce dernier a été relancé à plusieurs reprises. Un fournisseur concurrent a également été contacté pour un chiffrage d'une solution de remplacement. Nous sommes en attente des devis. Le GHEF s'engage : ➤ Actions immédiates : - Formaliser une procédure des bonnes pratiques - Organiser des réunions des professionnels ➤ Actions à court terme : - Contractualiser avec le prestataire retenu sous 1 mois - Fournir les extractions de son nouveau système d'appel malade sous 1 mois après son installation - Analyser les relevés de la nouvelle centrale d'appels dans le cadre d'un process qualité impliquant les professionnels et définir un plan d'actions	La mission d'inspection accuse réception du document relatif aux modalités de gestion des appels malades et des feuilles d'émargement. Cependant, cela ne répond que partiellement à l'injonction. Le document des modalités de gestion des appels malades n'est pas complet. (Réunions de bonnes pratiques, périodicité...) La direction de l'établissement doit - transmettre les devis des fournisseurs contactés ; - formaliser et transmettre une procédure de bonnes pratiques ; - transmettre la preuve de contractualisation avec un prestataire ; - fournir les extractions de son nouveau système d'appel malade sous 1 mois après son installation - analyser les relevés de la nouvelle centrale d'appels dans le cadre d'un process qualité impliquant les professionnels et définir un plan d'actions. Injonction maintenue	1 mois

Référence de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
P1	Prescription	1.2.1.2	Gouvernance	Management et stratégie	Mettre à jour le règlement de fonctionnement pour aborder l'ensemble des thèmes prévus par la réglementation. Transmettre le règlement de fonctionnement.	Articles R.311-35, R.311-36, R.311-37 du CASF.	Le GHEF s'engage à compléter le règlement de fonctionnement actuel sur les points suivants et à le présenter lors du CVS du 06/11/2024 : - Respect des droits des personnes prises en charge - Mesures à prendre en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle - Modalités de rétablissement des prestations dispensées lorsqu'elles ont été interrompues - Les affections, la dépendance, Alzheimer - Transferts et déplacements - Temps de réunions, transmissions, partage d'information, accueil des nouveaux professionnels, évaluation des pratiques professionnelles	La mission d'inspection accuse réception du règlement modifié. Il convient d'inscrire explicitement, la date du 6 novembre 2024, date de présentation du règlement de fonctionnement en CVS. Prescription requaifiée en recommandation(R5)	1 mois
					Construire et valider le projet d'établissement puis le transmettre au CD et à l'ARS.	Article L.311-8 du CASF.	Le GHEF rédige actuellement son projet d'établissement ; il intégrera des éléments médico-sociaux propres à l'EHPAD de Jouarre. Cette partie, qui sera finalisée et communicable courant 2025, comprendra les volets suivants : - Présentation de l'EHPAD hospitalier de Jouarre rattaché au GHEF - Présentation des enjeux et missions - Caractéristiques des personnes accueillies - Nature de l'offre de service et organisation - Management de l'EHPAD - Projet général de soins - Volet relatif aux soins palliatifs - Référence au Plan bleu Le GHEF s'engage à intégrer à son projet d'établissement un volet spécifique à l'EHPAD de Jouarre, et à présenter celui-ci à ses instances ainsi qu'au CVS de Jouarre courant 2025	La mission d'inspection a pris connaissance des dres de l'établissement. A ce jour, aucun projet d'établissement n'a été transmis. La direction de l'établissement doit construire, valider puis transmettre le projet d'établissement au CD et à l'ARS. Prescription maintenue	Avant fin 2025
P2	Prescription	1.2.1.5	Gouvernance	Management et stratégie					

Référence de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
P3	Prescription	1.2.1.6	Gouvernance	Management et stratégie	Compléter le plan bleu des procédures du plan de crise sanitaire ou climatique. Transmettre le plan bleu mis à jour.	Articles L.311-3, D.312-160 et D312-155-4-1 du CASF. Arrêté du 7 juillet 2005, modifié, par l'arrêté du 8 août 2005, fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique.	Le GHEF s'engage à : - Compléter le plan bleu sur les volets crise sanitaire et climatique - Présenter le plan bleu ainsi modifié au CVS du 1^{er} trimestre 2025 - Transmettre le plan bleu ainsi modifié - Démarrer les travaux de rédaction du plan de continuité et de reprise des activités (PCRA) de Jouarre	La mission d'inspection a pris connaissance des dres de l'établissement. A ce jour, aucun plan bleu n'a été transmis. La direction de l'établissement doit : - compléter le plan bleu des procédures du plan de crise sanitaire ou climatique ; - transmettre la preuve de présentation du plan bleu en CVS ; - transmettre le plan bleu mis à jour. Prescription maintenue	3 mois
					La direction doit s'assurer que le temps de présence du médecin coordonnateur est conforme à la réglementation afin de pouvoir réaliser les missions réglementaires de coordination médicale qui lui incombent.	Article D.312-156 du CASF	L'article D312-156 du CASF prévoit que le temps de présence du médecin coordonnateur, pour sa fonction de coordination, ne peut être inférieur à un équivalent temps plein de 0,80 pour un EHPAD dont la capacité autorisée est comprise entre 100 et 199 places. L'EHPAD de Jouarre dispose d'1 ETP de médecin coordonnateur, partagé comme suit : - 0,6 ETP (Docteur BENSALIR) - 0,4 ETP (Docteur JOLLY) Le GHEF satisfait aux dispositions de l'article D312-156 du CASF.	La mission d'inspection accuse réception des documents fournis. Cependant, cela ne répond pas à la prescription. La fiche de poste ne concerne que le Docteur JOLLY et ne fait aucune mention du docteur BENSALIR. La répartition des ETP entre les deux médecins coordonnateurs est indiquée dans la lettre de mission. Cependant, ce document n'est signé ni par le Docteur JOLLY, ni par le Docteur BENSALIR. Il convient de fournir à la mission d'inspection des documents valides. Le Docteur JOLLY Pascale figure en tant que chef de service de l'EHPAD en intérim sur le document attestant de la composition du CVS et sur le PV de CVS du 6 novembre 2024. La direction doit s'assurer que le temps de présence du médecin coordonnateur est conforme à la réglementation afin de pouvoir réaliser les missions réglementaires de coordination médicale qui lui incombent.	3 mois
P4	Prescription	1.2.2.14	Gouvernance	Management et stratégie	Transmettre tout document justificatif, contrat de travail, fiche de poste ou lettre de mission attestant de la quotité de travail au sein de l'EHPAD				

Référence de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N° IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
								La direction de l'établissement doit transmettre : - les contrats de travail des deux MedCo en poste ; - les diplômes (diplôme de médecine et diplôme de MedCo ou spécialisation en gériatrie) du Docteur BENSAFIR permettant d'exercer les fonctions de MedCo ; - les fiches de poste individuelles ou lettres de mission individuelles signées attestant la quotité de travail des MedCo. Prescription maintenue Les documents reçus ne permettent pas de lever la prescription. Le PV de réunion du CVS du 6 novembre 2024 ne permet pas de constater la composition conforme du CVS. (26 membres de l'administration pour 9 représentants des usagers). La mission d'inspection constate des incohérences entre les documents fournis au stade de la lettre d'intention et de la lettre définitive. La composition du CVS de 2024 est quasiment identique à la composition de 2023-2024 transmise au stade de la lettre d'intention. La direction de l'établissement doit : - réorganiser les réunions du CVS afin que le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, soit supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil ;	6 mois
P5	Prescription	1.3.3.1	Gouvernance	Animation et fonctionnement des instances	Ajouter à la composition du CVS au moins un représentant des personnes accueillies ou de leurs familles ou de leurs représentants légaux, garantissant une représentation des résidents supérieures à la moitié de l'ensemble des membres.	Article D.311-5 du CASF	La composition actuelle du CVS suite aux élections qui se sont tenues en 2023 est de 10 membres, dont 6 membres représentent les personnes accueillies ou leurs familles ou leurs représentants légaux, et 4 membres représentent l'établissement. Dans le détail les 6 membres représentant des personnes accueillies ou leurs familles/représentants sont : 4 représentants des résidents, 1 représentante des familles (qui dispose également d'une suppléante), 1 représentante des mandataires judiciaires à la protection des majeurs, représentants légaux de certains résidents. Le GHEF satisfait aux dispositions de l'article D311-5 du CASF, selon lesquelles le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux d'autre part, siégeant au CVS, doit être supérieur à la		

Référence de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
							moitié du nombre total des membres du conseil. D'autres professionnels du GHEF que les membres élus peuvent assister au CVS en tant qu'invités. Le GHEF s'engage à : - Faire un rappel des membres élus en 2023 au CVS du 6 novembre 2024 - Faire apparaître distinctement sur les listes d'émargement des PV du CVS les membres élus et les éventuels invités. - Faire un rappel des mandats des membres élus et des rôles propres des membres élus et des invités lors du CVS du 6 novembre 2024	- distinguer les membres représentants permanents du CVS des invités apportant une expertise sur un des sujets de l'ordre du jour ; - transmettre les procès-verbaux de réunions du CVS permettant de constater la mise en conformité du fonctionnement du CVS et de la composition de ses membres. Prescription maintenue	
P6	Prescription	2.1.4.4 2.1.4.5 2.1.4.10	Fonctions supports	Gestion des ressources humaines	Mettre en place des plannings assurant la présence d'un nombre stable d'AS et d'IDE par jour. Fournir les plannings des trois prochains mois. Fournir l'ensemble des diplômes des médecins intervenant dans l'établissement. Fournir l'ensemble des diplômes du personnel soignant notamment des AS titulaires.	L451-1 du CASF (agrément des formations sociales) L.4391-1 du CSP (exercice aide-soignant) et arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au DEAS D451-88 et -89 CASF et annexe 1 de l'arrêté du 30 août 2021 relatif au DE AES (missions AES) R4311-1 CSP (missions IDE) D312-155, 2° CASF L311-3, 1° CASF (Sécurité du résident)	Les plannings transmis lors du contrôle sur pièces ne faisaient pas mention des vacataires remplaçants (outil Hublo) et des heures supplémentaires réalisées par certains agents, car c'étaient des plannings prévisionnels. Après prise en compte de ces éléments, les plannings font état d'un nombre stable d'AS et d'IDE par jour. Les diplômes des PM et PNM ont été transmis en plusieurs envois, il semble que certains documents n'aient pas été reçus de ce fait. Le GHEF s'engage à fournir : - Les plannings PNM complets des 3 mois antérieurs (où figurent temps de vacataires et heures supplémentaires) - Les plannings prévisionnels PNM des 3 prochains mois (hors vacataires et heures supplémentaires éventuels car ceux-ci sont renseignés au fil de l'eau) - L'ensemble des diplômes des médecins intervenant au sein de l'EHPAD L'ensemble des diplômes du personnel soignant notamment des AS titulaires de l'EHPAD	La mission d'inspection accuse réception des diplômes du personnel soignant. Cependant, aucun planning n'a été transmis. Les diplômes reçus ne peuvent être alignés aux effectifs présents dans l'établissement. La direction de l'établissement doit : - fournir un plan de recrutement et de formation du personnel ; - mettre en place des plannings assurant la présence d'un nombre stable d'AS et d'IDE diplômés par jour ; - fournir l'ensemble des diplômes des médecins et du personnel soignant présent sur les plannings. Prescription maintenue	3 mois

Référence de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
P7	Prescription	3.1.1.1	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Mettre à jour la procédure d'admission en intégrant le contenu du dossier d'admission, l'utilisation du CERFA unique national et l'utilisation de ViaTrajectoire.	Article D.312-155-1 du CASF	La procédure d'admission a été mise à jour en intégrant le contenu du dossier d'admission, l'utilisation du CERFA unique national et l'utilisation de Via Trajectoire. Le GHEF répond à la prescription	La mission d'inspection accuse réception et déclare conforme la procédure d'admission mise à jour. Prescription levée	(sans objet)
P8	Prescription	3.1.4.5	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	La direction doit conventionner avec l'ensemble des professionnels de santé libéraux qui interviennent auprès des résidents.	Article R.313-30-1 du CASF	L'EHPAD du GHEF n'emploie que des médecins salariés du GHEF comme médecins prescripteurs. Aucun médecin traitant libéral n'intervient au sein de l'EHPAD ni ne suit un de nos résidents, même si, pour certains résidents le changement de médecin traitant déclaré n'a pas été fait lors de leur admission et qu'il peut encore apparaître dans les bases de l'Assurance maladie. Cette base déclarative est en cours d'actualisation. Le GHEF répond à la prescription Par ailleurs, le GHEF a déjà conventionné avec : - L'URPS Infirmiers libéraux pour la mise en place d'une astreinte infirmière de nuit en 2023. - Un pédicure podologue libéral en 2024 Ces conventions ont été transmises lors du contrôle sur pièces. Le GHEF s'engage à : - Terminer dans les meilleurs délais les démarches administratives de changement de médecin traitant déclaré pour l'ensemble des résidents - Fournir à nouveau les conventions URPS IDEL et pédicure podologue	La mission d'inspection prend acte des éléments de réponses fournis par l'établissement. Prescription levée	(sans objet)

Ref de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
R1	Recommandation	1.1.1.2	Gouvernance	Conformité aux conditions d'autorisation	Construire un plan d'action visant à rétablir le taux d'activité attendu pour l'accueil de jour itinérant et maintenir un taux d'activité supérieur à 80%.	L313-1 alinéa 4 du CASF (, info si changement d'activité, d'installation, d'organisation, changement d'OG) L313-4 CASF (conditions d'accord de l'autorisation) (APA établissement 60 ans) D312-155-0-1 CASF (PASA) D312-155-0-2 CASF (UHR) D312-8 et -9 CASF (accueil temporaire)	Le GHEF s'engage à décliner un plan d'action qui s'articule autour des actions suivantes : - Ouverture fin 2024 d'une 5^{ème} salle d'accueil itinérant dans une salle municipale de la commune de Saint-Augustin, après l'ouverture au 1^{er} semestre 2024 d'une 4^{ème} salle dans une salle municipale de la commune de Rebaix - Organisation d'une nouvelle campagne de communication auprès des partenaires de la filière avec un nouveau flyer - Développement des visites de préadmission sur les sites d'accueil directement pour les nouveaux accueillis	La mission d'inspection accuse réception et déclare conforme le plan d'action concernant l'accueil de jour itinérant.	(sans objet)
					Actualiser les projets des deux PASA et les transmettre.	Article D. 312-155-0-1 du CASF RBPP : "L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en PASA" (ANESM-13/12/2016)	Le GHEF s'engage à actualiser les projets des 2 PASA et les transmettre sous 3 mois.	Aucun élément de réponse n'a été apporté pour appuyer les dire de l'établissement	3 mois
					Afficher l'organigramme du site de Jouarre dans les locaux de l'EHPAD en plus de l'organigramme général du GHEF. Transmettre la photographie de l'affichage	Article L315-17 et D312-155-0 du CASF.	Le tableau d'affichage des documents institutionnels dans les locaux de l'EHPAD est identifié, l'organigramme général du GHEF y figure. L'organigramme fonctionnel du site de Jouarre vient d'être actualisé. Il est en cours de mise en forme graphique conformément à la charte institutionnelle du GHEF. Le GHEF s'engage à : - Afficher dès maintenant l'organigramme fonctionnel du site de Jouarre en plus de l'organigramme général du GHEF, et transmettre la photo de son affichage - Afficher dès que disponible le même organigramme mis en forme selon la charte graphique du GHEF	Recommandation maintenue La mission d'inspection accuse réception et déclare conforme les photographies attestant de l'affichage de l'organigramme au sein de l'établissement.	(sans objet)
R2	Recommandation	1.1.2.2	Gouvernance	Conformité aux conditions d'autorisation				La direction de l'établissement doit actualiser les projets des deux PASA et les transmettre à la mission d'inspection.	
R3	Recommandation	1.2.2.1	Gouvernance	Management et Stratégie				Recommandation levée	(sans objet)

Ref de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
R4	Recommandation	2.1.2.5	Fonctions supports	Gestion des ressources humaines	Etablir une procédure d'accueil des nouveaux salariés, la mettre en œuvre, et la transmettre à la mission d'inspection.	RBPP HAS « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre », 2008	Une procédure d'accueil des nouveaux salariés sera établie, mise en œuvre et transmise sous 1 mois, en complément du livret d'accueil déjà existant pour le site de Jouarre. Le GHEF s'engage à : - Rédiger une procédure d'accueil des nouveaux salariés - La mettre en œuvre - La transmettre	La mission accuse réception et déclare conforme la procédure d'accueil des nouveaux arrivants fourni par l'établissement. Recommandation levée	(sans objet)
					Mettre à jour le règlement de fonctionnement pour aborder l'ensemble des thèmes prévus par la réglementation. Transmettre le règlement de fonctionnement. (délai de mise en œuvre : 6 mois)	Articles R.311-35, R.311-36, R.311-37 du CASF.	Le GHEF s'engage à compléter le règlement de fonctionnement actuel sur les points suivants et à le présenter lors du CVS du 06/11/2024 : - Respect des droits des personnes prises en charge - Mesures à prendre en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle - Modalités de rétablissement des prestations dispensées lorsqu'elles ont été interrompues - Les affections, la dépendance, Alzheimer - Transferts et déplacements - Temps de réunions, transmissions, partage d'information, accueil des nouveaux professionnels, évaluation des pratiques professionnelles	La mission d'inspection accuse réception du règlement modifié. Il convient d'inscrire explicitement, la date du 6 novembre 2024, date de présentation du règlement de fonctionnement en CVS. Recommandation issue de la requaification d'une prescription (P1)	1 mois
R5	Recommandation	1.2.1.2	Gouvernance	Management et stratégie					