

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 :

Monsieur
Président
Groupe PAVONIS – Siège social
26 rue Montevideo
75116 PARIS

Lettre recommandée avec AR

N° 20 192 925 1994 7

Lieusaint, le 14 Mars 2025

Monsieur le Président,

Dans le cadre du Plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, un contrôle sur pièces de l'EHPAD « Les Airelles » (N°FINESS ET 770001469) situé au 14 avenue Constant Coquelin, 77860, Couilly-Pont-aux-Dames, a été réalisé le 2 juillet 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 24 juillet 2024 le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi que les 4 injonctions, 4 prescriptions et 2 recommandations que j'envisageais de vous notifier.

Vous m'avez transmis le 13 août 2024 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie.

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

- Le règlement de fonctionnement a été mis à jour et daté ;
- Le contrat de travail de la directrice en poste à l'EHPAD Les Airelles a été fourni ;
- Le document unique de délégation de la directrice demandé, a été transmis ;
- Le contrat de travail du MedCo mentionne un temps de travail conforme à la réglementation ;
- L'inscription du MedCo à la formation 2023-2024, « Formation à la fonction de Médecin Coordinateur d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes » a été fournie ;
- Selon l'ordre du jour du CVS en date du 20/09/2024, il est prévu d'y présenter un bilan des EI et des mesures correctrices ;
- Les plannings d'août septembre et octobre 2024 ont été fournis ;
- Le plan de formation de l'année 2024 a été fourni ;
- Le compte rendu de la commission de coordination gériatrique réunie en décembre 2023 a été fourni ;
- Le contrat de séjour a été travaillé et a intégré les éléments demandés.

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

Aussi, je vous notifie à titre définitif 7 prescriptions et 1 recommandation maintenues en **annexe** du présent courrier et portant sur les points suivants :

GOUVERNANCE :

Management et stratégie :

- Fournir le diplôme complémentaire du MedCo ;
- Fournir le compte-rendu du CVS du 20/09/2024 où le règlement de fonctionnement a été présenté ;
- Organiser et fournir les plannings d'astreintes administratives avec des astreintes pour les nuits et fournir le [REDACTED] de [REDACTED]

Animation et fonctionnement des instances :

- Fournir le compte rendu de réunion du CVS du 20 septembre 2024 qui doit faire état de la présentation d'un bilan relatif aux événements indésirables, aux dysfonctionnements et aux mesures correctrices apportées.

FONCTIONS SUPPORT :

Gestion des ressources humaines :

- Fournir le diplôme de [REDACTED] obtenu en [REDACTED] par une [REDACTED] à la suite du parcours qualifiant ;
- Poursuivre la démarche de recrutement en IDE et AS en CDI ou CDD de plus de 3 mois ;
- Transmettre un plan de qualification du personnel ASH affecté dans les équipes de soignants et non encore inscrits ;
- Fournir à la mission un document comprenant des informations sur le logiciel métier utilisé au sein de l'EHPAD pour les nouveaux collaborateurs.

PRISE EN CHARGE :

Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie :

- Poursuivre le travail de sensibilisation auprès des médecins traitants pour faire signer un contrat entre eux et l'EHPAD puis fournir les contrats à la mission d'inspection ;
- Fournir le compte-rendu de la CCG du 16/10/2024.

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.

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 Président, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
d'Île-de-France



Copie à :
Madame [redacted]
Directrice de l'EHPAD Les Airelles
14 avenue Constantin Coquelin
77860 Couilly-Pont-aux-Dames

Annexe : Mesures définitives dans le cadre du contrôle réalisé le 02/07/2024 au sein de l'EHPAD LES AIRELLES (n° FINESS 770001469)

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
H1	Injonction	1.2.2.1 1.2.2.8 1.2.2.10	Gouvernance	Management et stratégie	L'organisme gestionnaire doit fournir la preuve de la présence pérenne d'un directeur et de la quotité d'ETP correspondant au temps direction dédié à l'EHPAD. Le document unique de délégation (DUD) doit être formalisé et transmis aux autorités de contrôle et de tarification. La procédure d'astreintes et le planning d'astreintes de direction doivent être correspondance avec l'organisation hiérarchique et fonctionnelle de l'établissement mentionnées dans l'organigramme.	L315-17 (directeur EHPAD public) et D 312-176-5 CASF (DUD en EHPAD privé) Circulaire DGAS/SD 5 n° 2004-138 du 24/03/2004 relative au livret d'accueil L311-8 CASF (PE avec modalités d'organisation et fonctionnement) D312-155-0 du CASF (missions professionnelles d'un EHPAD) L312-1, II, 4° CASF (personnels qualifiés en EHPAD) HAS « Stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées », et « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention de la maltraitance », 2008 D312-176-5 CASF (document unique de délégation du directeur - EHPAD privé - adressé au CVS et autorités compétentes) R314-88 CASF (prestations incluses dans les frais de siège-DUD) D315-68 CASF (contenu délégation, EHPAD public)	1) A sa reprise par notre Entreprise, l'Etablissement était doté d'une directrice dédiée - [REDACTED] - dont la période d'essai a été rompue le 29/05/2024. La nouvelle directrice de l'Etablissement [REDACTED] est entrée en fonctions le [REDACTED] (11-240715-CDI régularisé-NONIS.A-VS). Entre ces deux dates, l'Etablissement a été administré au quotidien et à temps plein, par [REDACTED] [REDACTED], déjà communiqué à la Mission de Contrôle), présente sur site et investie de larges prérogatives, notamment en matière : - de mise en œuvre du projet d'Etablissement ; - de gestion des ressources humaines ; - d'hygiène et Sécurité ; - de prise en charge et information des résidents ou leur représentant légal ; - de représentation de l'Etablissement (coordination avec les institutions et intervenants extérieurs). Celle-ci a par ailleurs accueilli et accompagné à temps plein notre nouvelle Directrice jusqu'à la fin du mois de juillet [REDACTED]	Le diplôme de master 1 de la directrice a été transmis. Le contrat de travail et le DUD de Mme NONIS ont été fournis. Les plannings d'astreintes administratives fournis de juillet à décembre 2024 comprennent des astreintes pour les weekends. Fournir à la mission d'inspection : • Le diplôme de master 2 obtenu en septembre 2024 par Mme NONIS ; • La procédure d'astreinte mise à jour avec la nouvelle équipe de direction et précisant les modalités de contact la nuit ; • Les plannings d'astreintes administratives avec des astreintes pour les nuits. Injonction requilifiée en prescription	1 mois

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
						D315-70 CASF (transmission et publication des délégations) D315-71 CASF (délégation de signature pdf du CA-> directeur)	Or, bien qu'elle ait effectivement spécialement dédié à temps plein une Chargée de Missions à la gestion de l'Etablissement entre le 29/05/2014 et le 15/07/2024, l'Entreprise entend toutefois souligner que l'article D312-176-5 du CASF n'impose pas la désignation d'un directeur à temps plein –le paragraphe du CASF abritant ledit article étant d'ailleurs dénommé « Délégations et qualification des professionnels chargés de la direction d'un ou plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux relevant du droit privé » - ni la précision de « la qualité d'ETP » au sein du contrat. [redacted] est titulaire d'une délégation de pouvoirs formalisée par écrit portant sur les thématiques visées à l'article D312-176-5 du CASF (11-240715-Délégation de pouvoirs-NONIS.A-VS). 3) La procédure d'astreintes et le planning d'astreintes de direction sont déjà en correspondance avec l'organigramme de l'établissement. L'organigramme mentionne en effet le nom du collaborateur en charge de la direction de l'Etablissement ainsi que son poste. Le nom de la [redacted] est par ailleurs indiqué au sein de l'Etablissement. Le planning d'astreintes précisait non seulement le poste de la personne en charge de l'astreinte sous forme d'abréviation, mais également la signification des abréviations. Il précise maintenant le prénom de la personne désignée de sorte que l'identification du membre de la direction d'astreinte, par le personnel, est extrêmement aisée et ne présente aucune difficulté.		

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
12	Injonction	1.2.2.14 1.2.2.15	Gouvernance	Management et stratégie	L'organisme gestionnaire et la direction doivent : - s'assurer que le MedCo dispose des qualifications requises réglementairement (diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, diplôme d'études spécialisées de gériatrie, capacité de gériatrie ou diplôme d'université de médecin coordonnateur d'EHPAD) pour l'exercice de ses fonctions et fournir la copie du diplôme correspondant - ou à défaut s'engage à satisfaire à cette obligation moyennant la prise en charge des frais de formation par l'établissement et à produire le justificatif d'inscription du MedCo à cette formation. La direction doit porter la quotité d'ETP attendue à 0,4 ETP au contrat de travail à durée indéterminée du MedCo en correspondance avec l'ensemble des documents remis conformément à l'article D. 312-156 du CASF et transmettre le contrat de travail modifié.	D312-157 CASF (diplôme MEDCO) et D312-159-1 CASF (contrat du MEDCO) D312-156 du CASF (ETP MEDCO) Décret n°2005-560 du 27 mai 2005 (qualification, missions et rémunération MEDCO)	Une version actualisée du calendrier d'astreintes, tenant compte de l'arrivée de [REDACTED] est communiqué sous l'intitulé 11-66-WEEKEND ASTREINTE 1) [REDACTED] Médecin coordonnateur de l'Etablissement a été inscrit, au cours de l'année universitaire [REDACTED] Lettre inscription DU MEDCO-EHPAD-SALGE.C) 2) Le temps de travail du [REDACTED] se trouve déjà contractuellement fixé, depuis le [REDACTED] à un volume horaire correspondant à 0,4 ETP (I2-62-230501-Avenant temps travail-SALGE.C).	Le contrat de travail du [REDACTED] comprend bien une quotité de travail à 0,4 ETP. Sur les plannings fournis, le MedCo est présent sur [REDACTED] par semaine. Le document d'inscription au [REDACTED] a été transmis. Une fois obtenu, transmettre le diplôme complémentaire [REDACTED] Injonction requadrifiée en prescription	
13	Injonction	2.1.1.1 2.1.1.3 2.1.4.4 2.1.4.5	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	Recruter des IDE et AS/AES/AMP diplômées en CDI ou en CDD d'une durée supérieure à 3 mois afin de stabiliser les effectifs des équipes soignantes et réorganiser les équipes soignantes en s'assurant de la seule présence de personnel qualifié pour la prise en charge des soins et de l'accompagnement des résidents, conformément à l'article D.312-155-0 du CASF (AS/AES/AMP) ;	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)	Jusqu'au 04 avril 2024, l'Etablissement se trouvait exploité par la SAS COUILLY, filiale du Groupe MEDICHARME. A la date de sa reprise - intervenue le 5 avril 2024 - l'Entreprise a hérité d'un Etablissement à l'organisation défectueuse et extrêmement fragile (absence de procédure normalisée, absence de logiciel de traçabilité des soins, etc.) ainsi que d'une équipe non structurée ni efficacement encadrée (tutoiement des	Le document « recrutement en cours » atteste d'un recrutement [REDACTED] IDE et de [REDACTED] AS en CDI [REDACTED] Les plannings d'août septembre et octobre 2024 ont été fournis. Une [REDACTED] a suivi le parcours de qualification en [REDACTED] et est diplômée AS [REDACTED] • Fournir le diplôme de DEAS à la suite du parcours qualifiant ;	Immédiat pour le plan de DEAS et le qualification on 6 mois pour les

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
					- Transmettre les plannings des équipes des 3 mois suivants l'envoi du présent courrier dans sa version définitive ; - Transmettre un plan de qualification des personnels ASH affectés dans les équipes de soins et non encore inscrits dans un parcours de qualification ; - Transmettre la liste nominative des agents concernés	R4311-1 CSP (missions IDE) D312-155, 2° CASF L311-3, 1° CASF (Sécurité du résident)	résidents, absence de connaissance des procédures, etc.) avec un grand nombre de postes non pourvus (en raison de la mauvaise presse de l'Etablissement, tenant aux difficultés financières connues du groupe [REDACTED] ainsi qu'aux retards importants de règlement des salaires). Depuis sa reprise de l'Etablissement, l'Entreprise s'est attachée à déployer ses procédures et process au sein de l'Etablissement ainsi qu'à renforcer et stabiliser les équipes, spécialement les équipes soignantes. Elle s'est parallèlement employée à restaurer l'attrait de l'Etablissement. La mauvaise réputation de celui-ci auprès des personnels soignants du secteur et la proximité de la période estivale – peu propice aux recrutements en raison des congés qui l'accompagnent – ont constitué autant d'obstacles à l'embauche de personnels infirmiers et aides-soignants. L'Etablissement a néanmoins pu procéder au recrutement d'une Cadre de Santé, entrée en fonctions le 3 juin 2024. Les mesures mises en œuvre par l'Entreprise ont par ailleurs abouti au recrutement en CDI [REDACTED] qui entreront en fonctions au mois de [REDACTED] Un tableau récapitulatif des recrutements déjà actés figure sous la référence « I3-73-Recrutements en cours-AIRELLES ». Les plannings des 3 prochains mois sont également annexés au présent tableau (I3-68- Planning aout ; I3-71- Planning Septembre ; I3-72-Planning octobre). Les qualifications des personnels ASH affectés aux équipes soignantes sont [REDACTED]	• Poursuivre la démarche de recrutement en IDE et AS en CDI ou CDD long de plus de 3 mois ; • Transmettre un plan de qualification des personnels ASH affectés dans les équipes de soignants et non encore inscrits ; Injonction requadrifiée en prescription	1 mois pour le plan de qualification

Référence de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N° IGAS	Theme IGAS	Sous-Theme IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
I4	Injonction	3.1.4.5	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	La direction doit : - S'assurer que chaque médecin traitant intervenant dans l'EHPAD ait signé un contrat type prévu à l'article L314-12 du CASF ; - Transmettre les contrats établis avec chaque médecin traitant.	R313-30-1 CASF (contrat médecin libéraux) L314-12 du CASF (rôle médecins libéraux dans EHPAD) D312-158 2° CASF (missions du MEDCO)	Les médecins traitants de l'Etablissement ont oralement été invités à régulariser un contrat type tel que prévu par l'article L314-12 du CASF. Néanmoins, ceux-ci ont émis un refus en exprimant leur opposition au principe ainsi que leur aversion pour ce type de contrat dont vous n'ignorez certainement pas qu'ils sont rejetés, sinon par la quasi-totalité des médecins libéraux, par l'immense majorité d'entre eux. Certains ont d'ailleurs évoqué la possibilité de cesser leur intervention dans l'Etablissement si nous venions à exiger la régularisation de ce type de contrat. Une nouvelle tentative, écrite, sera toutefois réalisée à la fin du mois d'août/ au début du mois de septembre 2024. Ne disposant d'aucun moyen juridique d'imposer la conclusion de tels contrats aux médecins libéraux de nos résidents, nous comprenons mal qu'une injonction puisse être envisagée sur ce point. En tout état de cause, une telle injonction risquerait inéluctablement de nous conduire à la perte de nos médecins traitants ce qui, dans le contexte actuel de pénurie généralisée de médecins libéraux, nous exposerait aux plus grandes difficultés pour assurer le suivi médical de nos résidents. La problématique serait d'autant plus aiguë qu'il s'avère de plus en plus complexe de trouver des médecins disposés à assurer le suivi de patients hébergés en EHPAD (compte tenu des contraintes organisationnelles – notamment de déplacement - que ce suivi implique). Nous vous remercions de nous indiquer la façon dont notre Etablissement devra procéder en cas de refus réitéré par les médecins traitants intervenant en son sein, et de nous préciser parallèlement	Poursuivre la sensibilisation des médecins traitants sur l'opportunité de signer un contrat avec l'EHPAD. Transmettre les contrats signés ou un courrier justificatif signé du MT refusant la signature du contrat. Injonction requalifiée en prescription	1 an

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
							les moyens d'accompagnement ainsi que le support que vos services entendent alors déployer pour aider notre Etablissement à trouver effectivement de nouveaux médecins traitants afin d'assurer la continuité de la prise en charge médicale de ses résidents.		

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
P1	Prescription	1.2.2.1 1.2.2.10 1.2.2.8	Gouvernance	Management et stratégie	L'organisme gestionnaire doit fournir la preuve de la présence pérenne d'un directeur et de la quotité d'ETP correspondant au temps direction dédié à l'EHPAD. Le document unique de délégation (DUD) doit être formalisé et transmis aux autorités de contrôle et de tarification. La procédure d'astreintes et le planning d'astreintes de direction doivent être correspondance avec l'organisation hiérarchique et fonctionnelle de l'établissement mentionnées dans l'organigramme	L315-17 (directeur EHPAD public) et D 312-176-5 CASF (DUD en EHPAD privé) Circulaire DGAS/SD 5 n° 2004-138 du 24/03/2004 relative au livret d'accueil L311-8 CASF (PE avec modalités d'organisation et fonctionnement) D312-155-0 du CASF (missions et professionnels d'un EHPAD) L312-1, II, 4° CASF (personnels qualifiés en EHPAD) HAS « Stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées », et « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention de la maltraitance », 2008 D312-176-5 CASF (document unique de délégation du directeur -	1) A sa reprise par notre Entreprise, l'Etablissement était doté d'une directrice [REDACTED] La nouvelle directrice de l'établissement, Mme [REDACTED] est entrée en fonctions le [REDACTED] (I1-240715-CDI régularisé- [REDACTED]). Entre ces deux dates, l'Etablissement a été administré au quotidien et à temps plein, par [REDACTED] - de mise en œuvre du projet d'Etablissement ; - de gestion des ressources humaines ; - d'hygiène et Sécurité ; - de prise en charge et information des résidents ou leur représentant légal ; - de représentation de l'Etablissement (coordination avec les institutions et intervenants extérieurs). Celle-ci a par ailleurs accueilli et accompagné à temps plein notre nouvelle [REDACTED]	Le diplôme de master 1 de la directrice a été transmis. Le contrat de travail et le DUD de Mme NONIS ont été fournis. Les plannings d'astreintes administratives fournis de juillet à décembre 2024 comprennent des astreintes pour les weekends. Fournir à la mission d'inspection : • Le diplôme [REDACTED] • La procédure d'astreinte mise à jour avec la nouvelle équipe de direction et précisant les modalités de contact la nuit ; • Les plannings d'astreintes administratives avec des astreintes pour les nuits en semaine et les weekends. Injonction requilifiée en prescription	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
						EHPAD privé - adressé au CVS et autorités compétentes) R314-88 CASF (prestations incluses dans les frais de siège-DUD) D315-68 CASF (contenu délégation, EHPAD public) D315-70 CASF (transmission et publication des délégations) D315-71 CASF (délégation de signature pdt du CA-> directeur)	[REDACTED] Or, bien qu'elle ait effectivement spécialement dédié à temps plein une [REDACTED] souligner que l'article D312-176-5 du CASF n'impose pas la désignation d'un directeur à temps plein –le paragraphe du CASF abritant ledit article étant d'ailleurs dénommé « Délégations et qualification des professionnels chargés de la direction d'un ou plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux relevant du droit privé » - ni la précision de « la quotité d'ETP » au sein du contrat. [REDACTED] 3) La procédure d'astreintes et le planning d'astreintes de direction sont déjà en correspondance avec l'organigramme de l'Etablissement. L'organigramme mentionne en effet le nom du collaborateur en charge de la direction de l'Etablissement ainsi que son poste. Le nom de la Directrice d'Exploitation est par ailleurs indiqué au sein de l'Etablissement. Le planning d'astreintes précisait non seulement le poste de la personne en charge de l'astreinte sous forme d'abréviation, mais également la signification des abréviations. Il précise maintenant le prénom de la personne désignée de sorte que l'identification du membre de la direction d'astreinte, par le		

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
P2	Prescription	1.2.1.2	Gouvernance	Management et stratégie	Le règlement de fonctionnement doit comporter une date de rédaction, une date de mise à jour. En outre, le règlement de fonctionnement doit être présenté en CVS.	L311-7 CASF (règlement de fonctionnement, consultation CVS) R311-34 CASF (affichage et remise du règlement de fonctionnement) R311-35, R311-36, R311-37 du CASF (contenu RF)	personnel, est extrêmement aisée et ne présente aucune difficulté. Une version actualisée du calendrier d'astreintes, tenant compte de l'arrivée de [REDACTED] est communiqué sous l'intitulé 11-66-WEEKEND ASTREINTE. Le règlement de fonctionnement a été amendé pour intégrer la date de sa rédaction et celle de sa mise à jour (P1-240605-Règlement de fonctionnement-AIRELLES). La présentation de ce document a été intégrée à l'ordre du jour de la prochaine réunion du CVS prévue le 20/09/2024 (P1-67-240801-Courrier ordre du jour CVS).	Les dates ont été ajoutées dans le règlement de fonctionnement. La présentation du règlement de fonctionnement était à l'ordre du jour du CVS du 20/09/2024. Fournir à la mission d'inspection le compte-rendu de présentation au CVS. Prescription maintenue Le contrat de travail du 01/05/2023 du [REDACTED] fourni comprend bien une quotité de travail à 0,4 ETP. Sur les plannings fournis, le médico est présent sur 2 jours par semaine. Une fois obtenu, transmettre le diplôme complémentaire de « [REDACTED] » Injonction requilifiée en prescription	1 an
P3	Prescription	1.2.2.14 1.2.2.15	Gouvernance	Management et stratégie	L'organisme gestionnaire et la direction doivent : - s'assurer que le MedCo dispose des qualifications requises réglementairement (diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, diplôme d'études spécialisées de gériatrie, capacité de gériologie ou diplôme d'université de médecin coordonnateur d'EHPAD) pour l'exercice de ses fonctions et fournir la copie du diplôme correspondant - ou à défaut s'engage à satisfaire à cette obligation moyennant la prise en charge des frais de formation par l'établissement et à produire le justificatif d'inscription du MedCo à cette formation. La direction doit porter la quotité d'ETP attendue à 0.4 ETP au contrat de travail à durée indéterminée du MedCo en correspondance avec l'ensemble des documents remis conformément à l'article D. 312-156 du CASF et transmettre le contrat de travail modifié.	D312-157 CASF (diplôme MEDCO) et D312-159-1 CASF (contrat du MEDCO) D312-156 du CASF (ETP MEDCO) Decret n°2005-560 du 27 mai 2005 (qualification, missions et rémunération MEDCO)	[REDACTED]		

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
P4	Prescription	1.3.3.2	Gouvernance	Animation et fonctionnement des instances	Les comptes rendus de réunion du CVS doivent faire état de la présentation d'un bilan relatif aux événements indésirables, aux dysfonctionnements et aux mesures correctrices apportées	R331-10 CASF (informer CVS des EI et dysfonctionnement)	Le point EIG a été intégré à l'ordre du jour de la prochaine réunion du CVS prévue le 20/09/2024 (P1-67-240801-Courrier ordre du jour CVS).	Fournir à la mission d'inspection le compte-rendu de présentation des EI et dysfonctionnements au CVS du 20/09/2024.	1 mois
P5	Prescription	2.1.1.1 2.1.1.3 2.1.4.4 2.1.4.5	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	Recruter des IDE et AS/AES/AMP diplômées en CDI ou en CDD d'une durée supérieure à 3 mois afin de stabiliser les effectifs des équipes soignantes et réorganiser les équipes soignantes en s'assurant de la seule présence de personnel qualifié pour la prise en charge des soins et de l'accompagnement des résidents, conformément à l'article D.312-155-0 du CASF (AS/AES/AMP) ; - Transmettre les plannings des équipes des 3 mois suivants l'envoi du présent courrier dans sa version définitive ; - Transmettre un plan de qualification des personnels ASH affectés dans les équipes de soignants et non encore inscrits dans un parcours de qualification ; - Transmettre la liste nominative des agents concernés	L451-1 du CASF (agrément des formations sociales) L4391-1 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)	Jusqu'au 04 avril 2024, l'Etablissement se trouvait exploité par la SAS COUILLY, filiale [REDACTED] A la date de sa reprise – intervenue le 5 avril 2024 - l'Entreprise a hérité d'un Etablissement à l'organisation défaillante et extrêmement fragile (absence de procédure formalisée, absence de logiciel de traçabilité des soins, etc.) ainsi que d'une équipe non structurée ni efficacement encadrée (tutolement des résidents, absence de connaissance des procédures, etc.) avec un grand nombre de postes non pourvus (en raison de la mauvaise presse de l'Etablissement, tenant aux difficultés financières connues du groupe [REDACTED] ainsi qu'aux retards importants de règlement des salaires). Depuis sa reprise de l'Etablissement, l'Entreprise s'est attachée à déployer ses procédures et process au sein de l'Etablissement ainsi qu'à renforcer et stabiliser les équipes, spécialement les équipes soignantes. Elle s'est parallèlement employée à restaurer l'attrait de l'Etablissement. La mauvaise réputation de celui-ci auprès des personnels soignants du secteur et la proximité de la période estivale – peu propice aux recrutements en raison des congés qui l'accompagnent – ont constitué autant d'obstacles à l'embauche de personnels infirmiers et aides-soignants. L'Etablissement a néanmoins pu procéder au recrutement d'une Cadre de Santé, entrée en fonctions le 3 juin 2024. Les mesures mises en œuvre par l'Entreprise ont par ailleurs abouti au recrutement en CDI	Prescription maintenue Le document « recrutement en cours » atteste d'un recrutement [REDACTED] Les plannings d'août, septembre et octobre 2024 ont été fournis. • Fournir le diplôme de DEAS obtenu à la suite du parcours qualifiant ; • Poursuivre la démarche de recrutement en IDE et AS en CDI ; • Transmettre un plan de qualification des personnels ASH affectés dans les équipes de soignants et non encore inscrits. Injonction requalifiée en prescription	Immédiat pour le DEAS et le plan de qualification 6 mois pour les recrutements 1 mois pour le plan de qualification

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
							d'1 IDE et de 2 AS qui entreront en fonctions au mois de septembre et d'octobre 2024. Un tableau récapitulatif des recrutements déjà actés figure sous la référence « I3-73-Recrutements en cours-AIRELLES ». Les plannings des 3 prochains mois sont également annexés au présent tableau (I3-68-Planning aout ; I3-71- Planning septembre ; I3-72-Planning octobre). Les qualifications des personnels ASH affectés aux équipes soignantes sont produits.		
P6	Prescription	3.1.4.4	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Une commission de coordination gériatrique doit être organisée au moins une fois par an, éventuellement avec l'appui des ressources médicales du groupe gestionnaire.	D312-158, 3° (MEDCO) préside la commission réunie au moins 1x/an du CASF Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D312-158 du code de l'action sociale et des familles HAS, "La Commission de coordination gériatrique", 2018	La dernière commission gériatrique de l'Etablissement a été organisée le 6 décembre 2023 (P3-61- CR Commission gériatrique 2023). La commission de l'année 2024 a été convoquée pour le 16 octobre 2024 (P3-63- courrier invitation commission gériatrique	Fournir le compte-rendu de la CCG de 2024 à la mission d'inspection. Prescription maintenue	1 mois
P7	Prescription	3.1.4.5	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	La direction doit : - S'assurer que chaque médecin traitant intervenant dans l'EHPAD ait signé un contrat type prévu à l'article L314-12 du CASF ; - Transmettre les contrats établis avec chaque médecin traitant.	R313-30-1 CASF (contrat médecin libéraux) L314-12 du CASF (rôle médecins libéraux dans EHPAD) D312-158 2° CASF (missions du MEDCO)	Les médecins traitants de l'Etablissement ont oralement été invités à régulariser un contrat type tel que prévu par l'article L314-12 du CASF. Néanmoins, ceux-ci ont émis un refus en exprimant leur opposition au principe ainsi que leur aversion pour ce type de contrat dont vous n'ignorez certainement pas qu'ils sont rejetés, sinon par la quasi-totalité des médecins libéraux, par l'immense majorité d'entre eux.	Poursuivre la sensibilisation des médecins traitants sur l'opportunité de signer un contrat avec l'EHPAD. Transmettre les contrats signés ou un courrier justificatif signé du MT refusant la signature du contrat. Injonction requalifiée en prescription	1 an

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
							Certains ont d'ailleurs évoqué la possibilité de cesser leur intervention dans l'Etablissement si nous venions à exiger la régularisation de ce type de contrat. Une nouvelle tentative, écrite, sera toutefois réalisée à la fin du mois d'août/ au début du mois de septembre 2024. Ne disposant d'aucun moyen juridique d'imposer la conclusion de tels contrats aux médecins libéraux de nos résidents, nous comprenons mal qu'une injonction puisse être envisagée sur ce point. En tout état de cause, une telle injonction risquerait inéluctablement de nous conduire à la perte de nos médecins traitants ce qui, dans le contexte actuel de pénurie généralisée de médecins libéraux, nous exposerait aux plus grandes difficultés pour assurer le suivi médical de nos résidents. La problématique serait d'autant plus aiguë qu'il s'avère de plus en plus complexe de trouver des médecins disposés à assurer le suivi de patients hébergés en EHPAD (compte tenu des contraintes organisationnelles – notamment de déplacement - que ce suivi implique). Nous vous remercions de nous indiquer la façon dont notre Etablissement devra procéder en cas de refus réitéré par les médecins traitants intervenant en son sein, et de nous préciser parallèlement les moyens d'accompagnement ainsi que le support que vos services entendent alors déployer pour aider notre Etablissement à trouver effectivement de nouveaux médecins traitants afin d'assurer la continuité de la prise en charge médicale de ses résidents.		
P8	Prescription	3.1.2.0	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Le contrat de séjour et ses annexes doit assurer l'information aux résidents ou à leur représentant en charge d'une mesure de protection juridique : - de la liste des personnes qualifiées, des modalités pratiques de leur saisine et des numéros d'appel des	L311-4 CASF (Docs sur droits résident - livret d'accueil et annexes - contrat de séjour) Arrêté du 8 septembre 2003 (charte droit et liberté)	Le contrat de séjour a été actualisé pour intégrer (P4-240812-SEJ-DE) Contrat de séjour Initial-Conditions générales): - en son article 11 (en page 15), la mention de l'existence du service d'accueil et d'écoute téléphonique « Agir contre les maltraitances des personnes âgées et adultes en situation de handicap » accessible au 39 77.	Le contrat de séjour a été travaillé et a intégré les éléments demandés. Prescription levée	

Référence de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport t / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
					services d'accueil et d'écoute téléphonique, adaptés aux besoins de prise en charge ; - de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.		- en son article 12 (en page 16), un rappel du rôle des personnes qualifiées, les modalités d'accès à leur liste ainsi que des modalités pratiques de leur saisine. - La charte des droits et libertés de la personne accueillie figure déjà au rang des annexes du contrat de séjour.		

Ref 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
R1	Recommandation	2.1.2.1	Fonctions supports	Gestion des ressources humaines	Formaliser et mettre en œuvre un plan de formation pour l'année 2024.		Le plan de formation établi par l'Etablissement pour la fin de l'année 2024 est joint en annexe (R1-69-Planning formation 2024)	Le plan de formation a été transmis. Recommandation levée	
R2	Recommandation	2.1.2.5	Fonctions supports	Gestion des Ressources humaines	Formaliser une procédure d'accueil des nouveaux salariés et la communiquer aux nouveaux employés.		Un livret d'accueil des nouveaux collaborateurs a été rédigé en vue de sa remise à tout nouveau collaborateur de l'Etablissement (R2-74-RHDE Livret d'accueil du nouveau salarié Airelles)	Un livret d'accueil pour les nouveaux salariés a été transmis. Néanmoins aucune information relative au déploiement et l'utilisation d'un logiciel de soins n'est précisée dans ce document. Transmettre à la mission le livret d'accueil des nouveaux collaborateurs mis à jour. Ce document doit porter à la connaissance du nouveau collaborateur les informations pratiques relatives au logiciel de soins, de son utilisation et des modalités de connexions. Recommandation maintenue	