

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 général
France Horizon-siège social
5 Place du colonel Fabien
75010 PARIS

Lettre recommandée avec AR

N° 2C 192 925 2794 2

Lieusaint, le 3 Avril 2025

Monsieur le Directeur général,

Dans le cadre du Plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, un contrôle sur pièces de l'EHPAD Résidence de la Marne (N°FINESS 770022879) situé au 2 rue du Professeur Christian Cabrol, 77400 LAGNY-SUR-MARNE, a été réalisé le 25 novembre 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 20 décembre 2024, le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que les 2 injonctions, 8 prescriptions et 4 recommandations que j'envisageais de vous notifier.

Vous m'avez transmis le 22 janvier 2025 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie.

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

- Le protocole d'organisation en cas d'absence du directeur a été transmis ;
- La convention avec le médecin traitant intervenant au sein de l'EHPAD a été mise en place ;
- Les astreintes techniques ont été mises en place ;
- Le plan de formation a été formalisé ;
- La liste des remplaçants pour les IDE et les AS est formalisée.

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 et 8 prescriptions maintenues en **annexe** du présent courrier et portant sur les points suivants :

GOVERNANCE :

Conformité aux conditions d'autorisation :

- Poursuivre la dynamique visant à augmenter les admissions et maintenir un taux d'occupation proche de 95% au sein de l'établissement.

Management et Stratégie :

- Transmettre le règlement de fonctionnement, le projet d'établissement et le plan bleu avec les dates d'élaboration et de présentation au CVS à la mission d'inspection ;
- Transmettre l'attestation d'inscription de la directrice à une certification de niveau I ;
- Transmettre l'avenant au contrat 2025 du médecin intervenant en qualité de MedCo à 0,80 ETP et en qualité de médecin prescripteur à 0,20 ETP.

Animation et fonctionnement des instances :

- Organiser sans délais les élections du CVS.

FONCTIONS SUPPORT :**Gestion des ressources humaines :**

- Transmettre les documents (plannings et diplômes) garantissant la présence chaque nuit d'au moins une DEAS dans l'établissement.

Sécurité des personnes :

- Poursuivre le travail d'analyse et de sensibilisation sur les temps de décroché du système d'appels malades.

PRISE EN CHARGE :**Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie :**

- Préciser les critères de refus d'admission dans la procédure d'admission et transmettre le document ;
- Transmettre les preuves de l'organisation de la CCG en 2024 et en 2025.

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 général, l'expression de ma considération distinguée.

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

Délégation départementale
Seine-et-Marne

Hélène MARIE

Copie à :

Directrice de l'EHPAD Résidence de la Marne
2 rue du Professeur Christian Cabrol
77400 LAGNY-SUR-MARNE

Annexe : Mesures définitives dans le cadre du contrôle réalisé le 25 novembre 2024 au sein de l'EHPAD Résidence de la Marne (n° FINESS 770022879)

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
M	Injonction	2.1.1.1 2.1.4.4 2.1.4.5 2.1.4.10	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	Mettre en œuvre toutes les mesures visant à rendre conformes les effectifs soignants : - Recruter du personnel AS/AES/AMP diplômé en CDI ou en CDD long (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) ; - La nuit, s'assurer de la présence d'au moins 1 personne diplômée (DEAS) ; - Transmettre un plan de qualification du personnel non diplômé affectés dans les équipes de soignants AS/AMP/AES. Transmettre à la mission d'inspection tout document attestant des actions entreprises.	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) D312-155-0 du CASF L311-3 1°, 3° CASF L311-8 CASF D451-88 du CASF L4391-1 du CSP RBPP HAS : Les déterminants de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé. Saint-Denis La Plaine : HAS : 2022¹.	Comme la majorité des établissements médico-sociaux au niveau National et Régional, notre EHPAD résidence de la Marne connaît des tensions sur les ressources humaines principalement pour les personnels soignants. La crise sanitaire COVID 19 n'a fait qu'accroître ces tensions : elles ont été conjoncturelles au moment de la crise sanitaire COVID 19, désormais nous constatons que ces tensions sont majoritairement structurelles et impactent le fonctionnement de nos EHPAD. Ce constat est partagé par l'Agence Régionale de Santé en Île-de-France qui s'est mobilisée à travers plusieurs axes de travail. Notre établissement la Résidence de la Marne s'inscrit dans les actions déployées dans ce cadre et se rend disponible pour mettre en avant les opportunités d'emploi, renforcer l'attractivité de nos métiers et faciliter les recrutements avec notamment : • Diffusion large des offres portant sur les postes disponibles sur les sites spécialisés et généraux • Convention de collaboration avec la plateforme [REDACTED] pour optimiser le pilotage RH proactif en permettant d'avoir accès à un large réseau de soignants diplômés pour la gestion quotidienne des remplacements, s'attirer et fidéliser de nouveaux soignants diplômés afin d'offrir notre réseau existant • Collaboration étroite avec l'infirmière coordinatrice afin de nous assurer de la	Des éléments sur les postes pourvus en AS ou AES ou AMP ont été fournis. Il manque des documents (plannings et diplômes) qui permettent de statuer sur la présence chaque nuit d'au moins une DEAS dans l'établissement. Injonction maintenue	Immédiat

¹ Pour assurer la continuité des soins, et *a fortiori*, la qualité des soins, la stabilité des effectifs soignants est indispensable, et repose notamment sur la présence d'agents en contrat pérenne (CDI/titulaire et CDD long) majoritairement dans l'effectif financé par le forfait global relatif aux soins.

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
							présence d'au moins 1 salariée diplômée (DEAS) notamment la nuit. Depuis la transmission des effectifs auprès de vos services le 1er octobre, nous avons recruté (PJ : tableau des effectifs) et des auxiliaires de vie. Deux embauches sont prévues pour le 1er février 2025. S et AUX		
I2	Injonction	2.5.4.3	Fonctions support	Sécurité des personnes	Mettre en place un suivi du temps de décroché aux appels malades. Veiller à ce que le temps de réponse à l'appel-malade ne dépasse pas 5 minutes. Transmettre à la mission d'inspection les documents appuyant cette démarche.	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".	Transmission de mails via le logiciel de soins NETSOINS à l'ensemble de l'équipe soignante rappelant que le temps de décroché des appels malades qui ne doit pas excéder 5 min. De même qu'à l'occasion des transmissions, des rappels ont été formulés. La sensibilisation du personnel se poursuit pour nous assurer de la bonne application du délai d'intervention. Des dysfonctionnements sont constatés en lien avec les reports d'appel malades sur les DECT, le prestataire a été sollicité en vue de résoudre la problématique.	L'extraction des décrochés d'appels malades a bien été lue ainsi que le mail de sensibilisation. Il reste encore trop de temps de décrochés longs. Poursuivre le travail d'analyse et de sensibilisation sur les temps de décroché dans les minutes pour assurer la sécurité des résidents. Fournir l'extraction et le temps moyen de décrocher sur les mois précédents le terme de la prescription. Injonction requalifiée en prescription (P7)	6 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
P1	Prescription	1.1.1.2	Gouvernance	Conformité aux conditions d'autorisation	Respecter le taux d'occupation. Transmettre à la mission d'inspection les documents attestant des démarches entreprises.	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)	L'EHPAD a ouvert le 09 octobre 2023 et toute l'équipe s'est attachée à la montée en charge progressive de la structure sur l'année 2024. Avec une prise en charge de 29 résidents au 1er janvier 2024 et de 90 résidents au 31 décembre 2024, nous ne pouvions atteindre l'objectif des 95%. A noter, 126 résidents ont été accompagnés sur l'année 2024 avec 23 décès, 13 sorties dont 2 étaient des hospitalisations temporaires.	Poursuivre la dynamique visant à augmenter les admissions et maintenir un taux d'occupation proche de 95% au sein de l'établissement. Au terme du délai de mise en œuvre, transmettre un document récapitulatif présentant mensuellement la liste des résidents et faisant figurer le taux d'occupation.	1 an
Prescription maintenue									

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
P2	Prescription	1.2.1.2 1.2.1.5 1.2.1.6	Gouvernance	Management et stratégie	Compléter le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement. Transmettre le plan bleu au CVS, et mentionner la date de transmission au sein du document. Fournir à la mission d'inspection, les copies des documents complétés.	L311-7 CASF (règlement de fonctionnement, consultation CVS) R311-35, R311-36, R311-37 du CASF (contenu RF) L311-8 du CASF (contenu PE/PE tous les 5 ans), L315-17 (directeur d'un EHPAD public) et D312-176-5 CASF (privé) D311-38 du CASF (projet général de soins pour l'application du PE : volet relatif aux soins palliatifs) R314-88, 1, 1° du CASF (prestation du siège social pouvant être autorisée dans les frais de siège : participation du siège à l'élaboration/l'actualisation du PE) D312-158, 1° du CASF (MÉDECIN COORDONNATEUR élabore projet général de soins s'intégrant dans PE) D312-160 CASF (plan en cas de crise sanitaire ou climatique) RBPP "Elaboration, rédaction et animation d'un PE en ESMS" Anesm-HAS L.311-3 du CASF (sécurité des prises en charge) D312-160 CASF (plan en cas de crise sanitaire ou climatique)	Le règlement de fonctionnement a été révisé et actualisé. Le projet d'établissement sera révisé dans les délais impartis et transmis aussitôt à la mission d'inspection. Le plan bleu sera présenté au CVS lorsque cette instance sera mise en place.	Dater le règlement de fonctionnement et le présenter au CVS. Elaborer le projet d'établissement et le présenter au CVS. Présenter le plan bleu au CVS, et mentionner la date de transmission au sein du document. Transmettre le règlement de fonctionnement, le projet d'établissement et le plan bleu avec les dates d'élaboration et de présentation au CVS à la mission d'inspection. Prescription maintenue	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
						D312-155-4-1 (PE, partie en cas de crise sanitaire ou climatique) 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.			
P3	Prescription	1.2.2.7	Gouvernance	Management et stratégie	Transmettre le diplôme requis de la directrice ou une attestation d'inscription à une formation afin d'accéder au diplôme requis.	D312-176-6 du CASF (certification de niveau I du directeur : doctorat, Master 2, DEA, DESS) D312-176-7 CASF (certification de niveau II du directeur : Maîtrise, licence,) D312-176-10 du CASF (établissements publics communaux) Circulaire DGAS/ATTS/4D n°2007-179 du 30/04/2007 (qualification des professionnels de direction ESMS)	La directrice va s'inscrire dans un processus de formation d'ici fin 2025 voire début 2026, pour disposer d'une certification de niveau I ou II.	Le document attestant de l'inscription à une certification de niveau I n'a pas été transmis. Prescription maintenue	1 an
P4	Prescription	1.2.2.10	Gouvernance	Management et stratégie	En cas d'absence de la directrice, les subdélégations ne sont pas prévues. Afin d'assurer la continuité de la direction, formaliser et transmettre aux autorités de tutelle le document de subdélégations de signature de la directrice de l'EHPAD vers ses suppléants.	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) D315-70 CASF (transmission et publication des	Le protocole d'organisation en cas d'absence du directeur est bien prévu, il s'agit d'une omission de transmission.	Le document a bien été transmis. Prescription levée	

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
						délégations) D315-71 CASF (délégation de signature pdt du CA-> directeur)			
P5	Prescription	1.2.2.14	Gouvernance	Management et stratégie	Mettre en conformité le temps de coordination médical du médecin et transmettre à la mission d'inspection les documents attestant l'effectivité des mesures entreprises.	D312-156 du CASF	France Horizon a fait le choix de recruter en août 2023 le médecin coordonnateur à 0,60 ETP en qualité de médecin coordonnateur et 0,20 ETP en qualité de médecin prescripteur. En effet, au regard de la montée en charge progressive de l'EHPAD et au regard également de la pénurie de médecin traitant sur le territoire, elle a pu assurer le suivi médical des résidents. Le médecin coordonnateur signera un avenant à son contrat courant 2025 en qualité de médecin coordonnateur à 0,80 ETP et un temps de médecin prescripteur à 0,20 ETP.	Transmettre à la mission d'inspection l'avenant au contrat 2025 du médecin intervenant en qualité de MedCo à 0,80 ETP et en qualité de médecin prescripteur à 0,20 ETP. Prescription maintenue	6 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
P6	Prescription	1.3.3.1 1.3.3.2	Gouvernance	Animation et fonctionnement des instances	Vous avez indiqué qu'une élection CVS devrait se tenir en novembre 2024. Transmettre la liste des élus mentionnant les différents collèges représentés ainsi que le compte-rendu de réunion avec mention d'éventuels EIG ou /et dysfonctionnements.	D311-4 à D311-20 CASF	Le CVS n'a pas été instauré du fait de la montée en charge des résidents tout au long de l'année 2024 et nous avons déploré 11 décès sur le dernier trimestre de l'année. L'objectif est qu'il soit le plus représentatif possible des personnes accueillies, des familles et des professionnels que nous stabilisons depuis début décembre seulement. Le CVS sera instauré d'ici la mi-février 2025.	Organiser sans délais les élections du CVS et transmettre la liste des élus et représentants des différents collèges ainsi que le compte-rendu de réunion avec mention d'éventuels EIG ou /et dysfonctionnements. Prescription maintenue	1 mois
P7	Prescription	2.5.4.3	Fonctions support	Sécurité des personnes	Mettre en place un suivi du temps de décroché aux appels malades. Veiller à ce que le temps de réponse à l'appel-malade ne dépasse pas 5 minutes. Transmettre à la mission d'inspection les documents appuyant cette démarche.	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 paramédicaux adaptés... et apportent une aide à la vie quotidienne adaptée".	Transmission de mails via le logiciel de soins NETSOINS à l'ensemble de l'équipe soignante rappelant que le temps de décroché des appels malades qui ne doit pas excéder 5 min. De même qu'à l'occasion des transmissions, des rappels ont été formulés. La sensibilisation du personnel se poursuit pour nous assurer de la bonne application du délai d'intervention. Des dysfonctionnements sont constatés en lien avec les reports d'appel malades sur les DECT, le prestataire a été sollicité en vue de résoudre la problématique.	L'extraction des décrochés d'appels malades a bien été lue ainsi que le mail de sensibilisation. Il reste encore trop de temps de décrochés longs. Poursuivre le travail d'analyse et de sensibilisation sur le décroché dans les 5 minutes pour assurer la sécurité des résidents. Fournir l'extraction et le temps moyen de décrocher sur les 3 mois précédents le terme de la prescription. Prescription issue de la requalification de l'injonction 12 Préciser les critères de refus d'admission et transmettre la procédure mise à jour. Prescription maintenue	6 mois
P8	Prescription	3.1.1.1	Prises en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Compléter la procédure d'admission en mentionnant : - Les critères et la procédure de communication en cas de refus d'admission ; - L'utilisation du dossier unique d'admission (CERFA 14732*03) ; - Via-trajectoire ; - Le volet médical ; - La pré-visite par le résident.	(Obligation cerfa DU) R311-33 à -37 CASF (Règlement de Fonctionnement) D312-155-1 CASF Annexe 2-3-112 / D312-159-2 CASF et D312-158 CASF HAS, "Qualité de vie en EHPAD, volet 1", 2011	La procédure a été actualisée.	Préciser les critères de refus d'admission et transmettre la procédure mise à jour. Prescription maintenue	3 mois
P9	Prescription	3.1.4.4	Prises en charge	Organisation de la prise en charge de	Organiser une commission de coordination gériatrique.	D312-158, 3° (MedCo préside la commission réunie au moins 1x/an) du CASF		Aucun document en rapport avec la CCG qui aurait dû être organisée en 2024 n'a été fourni. Préciser sans délai à la mission d'inspection si une	9 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
					Transmettre le compte rendu ainsi que la liste d'émargement des personnes ayant participé à cette commission.	Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles HAS, "La Commission de coordination gériatrique", 2018		CCG a été organisée en 2024 et transmettre le PV de réunion ainsi que la liste d'émargement des participants. Pour l'année 2025, transmettre : - Sans délai le calendrier prévisionnel d'organisation de la CCG ; - Le PV de réunion ainsi que la liste d'émargement des participants une fois que la CCG se sera réunie. Prescription issue de la requalification de la recommandation R4	
P10	Prescription	3.1.4.5	Prises en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Fournir à la mission la 4ème convention du médecin traitant intervenant au sein de l'EHPAD.	R313-30-1 (contrat libéraux) L314-12 du CASF (rôle médecins libéraux dans EHPAD) D312-158 2° CASF (missions du médecin coordonnateur)	Le Dr Alex BELLARBI, médecin traitant a refusé de signer la convention, je ne pouvais donc pour le transmettre. Depuis 31 décembre 2024, il n'intervient plus sur l'établissement. Un nouveau médecin traitant intervient sur l'EHPAD depuis le 10 janvier 2025, il s'agit du Dr Isabelle LAFARGOUEITE, dont la convention est en cours de signature.	La convention avec la Dre Isabelle LAFARGOUEITE a bien été transmise. Prescription levée	

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	1.2.2.8	Gouvernance	Management et stratégie	Formaliser dans un document l'organisation des contraintes techniques au sein de l'EHPAD.		Des contrats de maintenance ont été signés et intègrent une astreinte notamment pour les ascenseurs, le SSI, le chauffage	Recommandation levée	
R2	Recommandation	2.1.2.1	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	Le plan de formation doit contenir : - Les thématiques de bientraitance et de prévention de la maltraitance ; - Des formations sur les thématiques et sur les procédures de soins de l'EHPAD ; Faciliter l'accès de tous les professionnels aux formations.		Le plan de formation 2025 a été élaboré et transmis au service RH du siège qui va arbitrer en commission nationale	Recommandation levée	

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
R3	Recommandation	2.1.4.7	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	Fournir une liste de remplaçants en cas d'absence des personnels soignants.		La liste des remplaçants en qualité d'IDE et AS est formalisée.	Recommandation levée	
R4	Recommandation	3.1.4.4	Prises en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Organiser une commission de coordination gériatrique. Transmettre le compte rendu ainsi que la liste d'émargement des personnes ayant participé à cette commission.	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 D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles HAS, "La Commission de coordination gériatrique", 2018		Aucun document en rapport avec la CCG n'a été fourni. Recommandation requalifiée en prescription	