

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 [REDACTED]
Courriel : ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr

[REDACTED]
Directeur du Centre Hospitalier Sud 77
55 boulevard du Maréchal Joffre
77300 FONTAINEBLEAU

Lieusaint, le 29 Juillet 2025

Lettre recommandée avec AR

N° 2C 192 925 66446

Monsieur le directeur,

Dans le cadre du Plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, un contrôle sur pièces de l'EHPAD du Canton de Nemours (N°FINESS 770707586) situé au 19 rue Robert Dumesnil de 77140, SAINT-PIERRE-LES-NEMOURS, a été réalisé le 23 janvier 2025 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 21 février 2025 le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que les 2 injonctions et 6 prescriptions que nous envisageons de vous notifier.

Vous m'avez transmis le 10 mars 2025 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie.

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

- La transmission des documents attestant de la présence quotidienne des IDE ou de leurs remplacements.

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 :

GOVERNANCE :

Management et Stratégie :

- **P1** : présenter le règlement de fonctionnement en CVS ;
- **P2** : présenter le projet d'établissement en CVS ;
- **P3** : présenter le plan bleu en CVS ;
- **P4** : transmettre l'avenant au contrat du MedCo, ainsi que les conventions signées ou les preuves de refus de signature des médecins libéraux.

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

- **R2** : transmettre des plannings lisibles, mis à jour avec légendes explicites à destination des équipes de soins.

Sécurité des personnes :

- **I2** : transmettre l'extraction du nouveau système d'appel malade.

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

- **P6** : transmettre le procès-verbal et la liste d'émargement de la CCG ;
- **R1** : réviser la procédure d'admission et la transmettre.

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 :

[Redacted]

Directrice adjointe
EHPAD du Canton de Nemours
19 rue Robert Dumesnil
77140 SAINT-PIERRE-LES-NEMOURS

Annexe : Mesures définitives dans le cadre du contrôle réalisé le 23/01/2025 au sein de l'EHPAD du Canton de Nemours (n° FINESS 770707586)

Ref	Type de mesures	Ref. Rapport / N° IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Decision	Délai de mise en œuvre
11	Injonction	2.1.1.1 2.1.4.5 2.1.4.10	Fonctions Support	Gestion des ressources humaines	Selon les plannings de décembre 2024 et janvier 2025, la présence d'IDE n'a pas été assurée certains jours : - [REDACTED] - [REDACTED] - [REDACTED] Les plannings semblent incomplets, alors que les pièces fournies justifient l'emploi de personnel vacataire auquel la direction semble recourir pour remplacer les IDE en absence justifiée (maladie, congés...). La mission d'inspection en déduit que la présence d'IDE n'a pas été assurée au sein de l'établissement certains jours en semaine, les week-ends et les jours fériés. Cette situation ne permet pas d'assurer la sécurité et la prise en charge du résident contrevient aux articles L.311-3 1°, L311-3 3° et L311-8 du CASF. Transmettre : - Les plannings IDE rectifiés et complétés des postes pourvus par des IDE vacataires pour les mois de décembre 2024 et janvier 2025, - Pour l'ensemble du personnel soignants (IDE, AS, AES, AMP), les plannings prévisionnels des trois prochains mois, mentionnant l'ensemble du personnel titulaire, CDD et organisant le remplacement des absences déjà planifiées ; - Le diplôme de [REDACTED] inscrite dans un parcours de formation d'AS dès l'obtention du DE AS.	D312-155-0 du CASF L.311-3 1°, 3° CASF (sécurité du résident) 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.	Concernant les plannings, le logiciel, chronos de gestion des plannings ne mentionne pas les missions pourvues sur la plateforme hublo puisqu'il n'y a pas d'interopérabilité entre les deux logiciels sur le Centre Hospitalier du Sud Seine-et-Marne à ce stade. Par conséquent, l'ensemble des missions hublo doivent être reportées manuellement sur les plannings. Aussi, il est essentiel de souligner que l'établissement a remplacé systématiquement les absences IDE de sorte à atteindre l'effectif minimum d'un IDE par jour y compris en ayant recours à des missions d'intérim. Les plannings de décembre 2024 et janvier 2025 ont été corrigés en ce sens (Annexes 1 et 1a). Sont joints aux plannings corrigés les prévisionnels des mois de mars, avril et mai 2025 pour l'équipe soignante (Annexes 2, 2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 2g, 2h).	La mission d'inspection a bien pris connaissance des éléments de réponse fournis par la direction concernant les ressources humaines de l'établissement. Les documents fournis ne sont pas explicites. La mission d'inspection constate par déduction le recours à la société d'intérim [REDACTED] pour remplacer les absences pour les mois de décembre 2024 et janvier 2025. La mission d'inspection attire l'attention de la direction de l'établissement concernant la lisibilité, la mise à jour et la qualité des plannings à destination des équipes soignantes. Injonction requadrifiée en recommandation (R2)	3 mois

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.

Ref	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
12	Injonction	2.5.4.3	Fonctions Support	Sécurité des personnes	L'extraction du système d'appel malade n'a pas été transmise. Transmettre l'extraction du système d'appel malade sur les trois derniers mois	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".	Un devis est en cours d'élaboration de sorte à disposer auprès de l'opérateur d'un système d'extraction permanent de sorte à satisfaire aux articles L313-4 et L311-3 du CASF et de sorte à offrir une prise en charge adaptée aux résidents. Afin de justifier cette démarche, les échanges de mails en lien avec la demande de devis sont joints (Annexe 3).	La mission d'inspection accuse bonne réception des échanges de mails en lien avec la demande de devis. Transmettre l'extraction du nouveau système d'appel malade. Injonction maintenue	3 mois

Ref	Type de mesures	Ref. Rapport /N° IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Reponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
P1	Prescription	1.2.1.2	Gouvernance	Management et stratégie	Parmi les dispositions réglementaires prévues au CASF, certaines ne figurent pas au règlement de fonctionnement : - Les affections, la dépendance, Alzheimer, - Les temps de réunions, transmissions, partage d'information, accueil nouveaux professionnels, évaluation des pratiques professionnelles. Mettre à jour le règlement de fonctionnement, le présenter au CVS et le transmettre à la mission d'inspection.	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° du CASF (prestation du siège social pouvant être autorisée dans les frais de siège : participation du siège à l'élaboration/actualisation du PE) D312-158, 1° du CASF (MEDCO 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	Le règlement de fonctionnement a été modifié afin d'être conforme aux dispositions du CASF (Annexe 4). Sa mise à jour sera présentée lors du CVS du 10 avril 2025.	La mission d'inspection accuse bonne réception du règlement de fonctionnement. Il convient d'apporter la preuve de sa présentation en CVS. Prescription maintenue	2 mois
P2	Prescription	1.2.1.5	Gouvernance	Management et stratégie	Le projet d'établissement est celui du CH Sud77, qui comprend la situation de l'EHPAD du Canton de Nemours et évoque l'ensemble des rubriques réglementaires. Un projet d'établissement spécifique à l'EHPAD du Canton de Nemours est en cours d'élaboration. Transmettre le projet d'établissement propre à l'EHPAD du Canton de Nemours une fois celui-ci finalisé et présenté au CVS.	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° du CASF (prestation du siège social pouvant être autorisée dans les frais de siège : participation du siège à l'élaboration/actualisation du PE) D312-158, 1° du CASF (MEDCO 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	Le projet d'établissement du Canton de Nemours sera transmis après finalisation et présentation aux instances de l'établissement courant juillet 2025.	La mission d'inspection a bien pris connaissance de la réponse de l'établissement. Il convient de transmettre le projet d'établissement finalisé et présenté au CVS. Prescription maintenue	2 mois
P3	Prescription	1.2.1.6	Gouvernance	Management et stratégie	Le plan bleu n'a pas été présenté au CVS. Présenter le plan bleu au CVS et le transmettre à la mission d'inspection.	L.311-3 du CASF (sécurité des prises en charge) D312-160 CASF (plan en cas de crise sanitaire ou climatique) 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.	Le plan bleu sera présenté au CVS du 10 avril 2025 dont l'ordre du jour prévisionnel est annexé au présent courrier (Annexe 5).	La mission d'inspection accuse réception de l'ordre du jour du CVS du 10 avril 2025. La direction de l'établissement doit transmettre le plan bleu après sa présentation en CVS ainsi que le compte rendu du CVS du 10 avril 2025. Prescription maintenue	2 mois

Ref	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
P4	Prescription	1.2.2.14 3.1.4.5	Gouvernance	Management et stratégie	Le contrat de travail du MedCo ne précise pas les qualités respectives d'ETP dans ses fonctions de coordination et de prescription. La mission d'inspection prend acte que les directions du CH SUD 77 et de l'EHPAD ont sollicité les médecins traitants (MT) : - En leur envoyant les contrats de coordination médico-sociale à retourner signés ; - En les invitant à suivre une formation sur le logiciel de soins sillage ; Cependant, les MT n'ont à ce jour pas répondu. Transmettre : - L'avenant au contrat de travail du MedCo précisant les qualités respectives d'ETP dans ses fonctions de coordination et de prescription ; - les contrats de coordination médico-sociale signés par les MT ou les réponses négatives.	D312-156 du CASF (ETP MEDCO) R313-30-1 CASF (contrat médecin libéraux) L314-12 du CASF (rôle médecins libéraux dans EHPAD) D312-158 2° CASF (missions du MEDCO)	Le contrat du médecin coordonnateur datant de 2004, va faire l'objet d'un avenant précisant la qualité de 0,10ETP de médecin coordonnateur et 0,10 ETP de médecin prescripteur. Concernant les contrats de coordination médico-sociale, la direction de l'EHPAD va faire parvenir en complément des relances effectuées un nouveau courrier invitant les médecins à se positionner sur la signature de ceux-ci et à défaut d'exprimer de manière écrite leur réponse négative. Le retour de ces courriers sera effectué auprès de la mission d'inspection dans un délai de 3 mois.	Les dres de l'établissement ne sont pas appuyés par des éléments de preuve. La direction de l'établissement doit transmettre : - l'avenant au contrat de travail du MedCo précisant les qualités respectives d'ETP dans ses fonctions de coordination et de prescription ; - les contrats de coordination médico-sociale signés par les MT ou les réponses négatives, les éventuels relances effectuées par l'établissement, invitant les médecins à se positionner sur la signature. Prescription maintenue	2 mois
P5	Prescription	3.1.1.1	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	La procédure d'admission ne mentionne ni ne recommande l'utilisation de ViaTrajectoire. Mettre à jour la procédure d'admission et la transmettre à la mission d'inspection.	(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 Arrêté du 25 novembre 2019 fixant le modèle de dossier de demande unique en vue d'une admission temporaire ou permanente en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes prévu par l'article D. 312-155-1 du code de l'action sociale et des familles	Il est proposé une révision de la procédure d'admission en mentionnant les orientations possibles des dossiers d'admissions (Annexe 6).	La mission d'inspection accuse réception de la proposition de révision de la procédure d'admission. Cependant, cela ne répond que partiellement à la prescription. Sur la ligne 1 préciser « dossier CERFA ou utilisation du dossier ViaTrajectoire » Prescription requilifiée en recommandation (R1)	2 mois

Ref	Type de mesures	Ref. Rapport / N° IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décalage	Délai de mise en œuvre
P6	Prescription	3.1.4.4	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	La commission de coordination gériatrique (CCG) ne s'est pas réunie en 2024. Transmettre : - Sans délai, le calendrier d'organisation de la commission de coordination gériatrique pour 2025 ; - Avant le 31/12/2025 et sous quinzaine une fois la réunion tenue de la CCG, le procès-verbal de réunion de la CCG et la liste d'émargement de l'ensemble des participants.	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	L'établissement prévoit d'organiser une commission de coordination gériatrique le jeudi 22 mai 2025 dont l'ordre du jour prévisionnel a été élaboré (Annexe 7).	La mission d'inspection accuse réception de l'ordre du jour de la CCG du mercredi 21 mai 2025. Cependant, cela ne répond que partiellement à la prescription. La direction de l'établissement doit transmettre : - Le procès-verbal de réunion de la CCG ; - La liste d'émargement de l'ensemble des participants. Prescription maintenue	2 mois

Ref	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
R1	Recommandation	3.1.1.1	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	La procédure d'admission ne mentionne ni ne recommande l'utilisation de Via-Trajectoire. Mettre à jour la procédure d'admission et la transmettre à la mission d'inspection.	(Obligation cerfa DU) R311-33 à -37 CASF de (Règlement 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 Arrêté du 25 novembre 2019 fixant le modèle de dossier de demande unique en vue d'une admission temporaire ou permanente en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes prévu par l'article D312-155-1 du code de l'action sociale et des familles	Il est proposé une révision de la procédure d'admission en mentionnant les orientations possibles des dossiers d'admissions (Annexe 6).	La mission d'inspection accuse réception de la proposition de révision de la procédure d'admission. Cependant, cela ne répond que partiellement à la prescription. Sur la ligne 1 préciser « dossier CERFA ou utilisation du dossier ViaTrajectoire » Recommandation issue de la requelification d'une prescription (P5)	(sans objet)
R2	Recommandation	2.1.1.1 2.1.4.5 2.1.4.10	Fonctions Support	Gestion des ressources humaines	Transmettre : - Les plannings IDE rectifiés et complétés des postes pourvus par des IDE vacataires pour les mois de décembre 2024 et janvier 2025, - Pour l'ensemble du personnel soignants (IDE, AS, AES, AMP), les plannings prévisionnels des trois prochains mois, mentionnant l'ensemble du personnel titulaire, CDD et organisant le remplacement des absences déjà planifiées ; Le diplôme de l'AVF inscrite dans un parcours de formation d'AS dès l'obtention du DE AS.	D312-155-0 du CASF L.311-3 1°, 3° CASF (sécurité du résident) 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; 2022.	Concernant les plannings, le logiciel, chronos de gestion des plannings ne mentionne pas les missions pourvues sur la plateforme [REDACTED] puisqu'il n'y a pas d'interopérabilité entre les deux logiciels sur le Centre Hospitalier du Sud Seine-et-Marne à ce stade. Par conséquent, l'ensemble des missions hublo doivent être reportées manuellement sur les plannings. Aussi, il est essentiel de souligner que l'établissement a remplacé systématiquement les absences IDE de sorte à atteindre l'effectif minimum d'un IDE par jour y compris en ayant recours à des missions d'interim. Les plannings de décembre 2024 et janvier 2025 ont été corrigés en ce sens (Annexes 1 et 1a). Sont joints aux plannings corrigés les prévisionnels des mois de mars, avril et mai 2025 pour l'équipe soignante (Annexes 2, 2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 2g, 2h).	La mission d'inspection a bien pris connaissance des éléments de réponse fournis par la direction concernant les ressources humaines de l'établissement. Les documents fournis ne sont pas explicites au premier abord. La mission d'inspection constate par déduction le recours à la société d'interim DFI pour remplacer les absences pour les mois de décembre 2024 et janvier 2025. La mission d'inspection attire l'attention de la direction de l'établissement concernant la lisibilité, la mise à jour et la qualité des plannings à destination des équipes soignantes. Recommandation issue de la requelification de l'injonction (11).	3 mois

² 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.