

Délégation Départementale de Seine-et-Marne

Politique de l'Offre de soins et de l'Autonomie

Département Autonomie

Responsable de l'Autonomie :

Responsable adjointe de l'Autonomie :

Affaire suivie par :

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

Téléphone :

Monsieur [REDACTED]
Directeur régional
DOMIDEP – Siège social
18 rue du Creuzat
38080 L'ISLE-D'ABEAU

Lieusaint, le 14 Mai 2025

Lettre recommandée avec AR

N° 2C 192 925 4046 7

Monsieur le directeur régional,

Dans le cadre du Plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, un contrôle sur pièces de l'EHPAD « Résidence La Canopée » (N°FINESS «F770803682») situé au 6-7 rue de la gare, 77670, SAINT-MAMMES, a été réalisé le 14 octobre 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 18 novembre 2024 le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi que les 3 injonctions, 10 prescriptions et 2 recommandations que j'envisageais de vous notifier.

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

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

- La conformité du projet spécifique du PASA ;
- La preuve de réalisation des évaluations de la perte d'autonomie ;
- L'actualisation du plan bleu de l'établissement ;
- La transmission du bilan annuel des EI présenté en CVS.

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

Aussi, je vous notifie à titre définitif 3 injonctions, 5 prescriptions et 3 recommandations maintenues en **annexe** du présent courrier et portant sur les points suivants :

GOUVERNANCE :

Management et Stratégie :

- **I4** : fournir les preuves de recherche active de MedCo ;
- **P3** : transmettre le règlement de fonctionnement mis à jour ;
- **P4** : transmettre le projet d'établissement mis à jour et présenté en CVS ;
- **R1** : mettre en place et transmettre une astreinte technique.

FONCTIONS SUPPORT :**Sécurité des personnes :**

- **I1** : transmettre le devis de changement, l'extraction du système d'appels malades et la preuve de tenue de réunions de bonnes pratiques.

Gestion des ressources humaines :

- **I3** : fournir les diplômes manquants et les fiches de poste modifiées du personnel soignant ;
- **P11** : transmettre les diplômes et fiches de poste d'AS ainsi que les preuves d'inscription du personnel en formation ;
- **R3** : diminuer le taux de rotation et d'absentéisme du personnel.

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

- **P9** : transmettre la preuve de tenue d'une réunion de coordination gériatrique ;
- **P10** : transmettre les preuves de refus des médecins traitants de signer une convention ;
- **R2** : transmettre la procédure d'admission mise à jour.

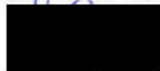
J'appelle votre attention sur la nécessité de transmettre à la délégation départementale de l'ARS de Seine-et-Marne via l'outil de dépôt partagé, <https://bluefiles.com/ars/ars-dd77-etab-medico-sociaux>, les éléments de preuve documentaire permettant le suivi des mesures correctives et la levée des injonctions.

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 régional, 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



Hélène MARIE

Annexe : Mesures définitives dans le cadre du contrôle réalisé le 14/10/2024 au sein de l'EHPAD Résidence La Canopée (n° FINESS 77803682)

Référence	Type de mesures	Réf. Rapport / N°(GAS)	Theme IGAS	Sous-Theme IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Reponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
11	Injonction	2.5.4.3	Fonctions support	Sécurités des personnes	Fournir l'extraction du système d'appel malade au format dématérialisé.	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".	*Le système d'appel malade actuellement sur place ne permet pas l'extraction des données de réponse numérique instantané. Nous avons contacté le fournisseur [REDACTED] qui nous explique que notre système est obsolète et qu'il faudrait mener une étude pour passer sur une version plus récente mais qui nécessiterait potentiellement un changement de l'installation et de Maj. Ce jour 10 Avril 2025, [REDACTED] nous a expliqué qu'il fallait effectuer une Maj payante pour pouvoir obtenir une extraction numérique. Nous avons demandé le devis pour pouvoir obtenir cette Maj afin d'étudier cette possibilité ou l'éventualité d'un changement de système en fonction du cout présenté. *Vous trouverez en PJ la traçabilité des tests appel malade en interne pour pallier ce défaut d'extraction.	La mission d'inspection a pris connaissance des éléments déclaratifs fournis par l'établissement. La direction de l'établissement doit : - transmettre le devis du changement de système d'appel malades ; - formaliser et transmettre une procédure relative aux bonnes pratiques sur les temps de réponse aux appels malade ; - mettre en place des réunions de bonnes pratiques ; - transmettre les attestations de présence à ces réunions ; - transmettre dès que possible l'extraction du système d'appels malades au format dématérialisé. Injonction maintenue	1 mois
12	Injonction	2.1.1.1 2.1.4.4	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La mission constate un manque de 0,41 ETP dans l'équipe des IDE et de 3,58 ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. Sur les plannings d'août et septembre 2024, l'établissement affecte à la prise en charge des soins des résidents un total de 2 ETP d'ASH en CDI faisant fonction d'AS. Sous 3 mois : 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. Tous les 3 mois :	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 ; 2022 .	* Vous trouverez en PJ le planning de Mars 2025 IDE qui prouve la présence d'une IDE par jour * Concernant le nombre d'ETP IDE : nous avons bien [REDACTED] IDE en CDI à temps plein (ETP) + [REDACTED] IDEC à temps plein (ETP). Contrairement à certains sites, les absences IDE sont toujours remplacées donc il faut prendre en compte cet effectif de remplacement. Dans l'ERRD 2024 qui vous sera transmis pour le 30 Avril 2025 vous trouverez les effectifs réalisés en 2024 * Concernant l'effectif AS/AES/AMP, l'établissement présente une organisation avec [REDACTED] postes AS/AMP/AES déployés ([REDACTED] ETP de jours et [REDACTED] de nuit) CF planning	La mission d'inspection accuse réception des documents fournis. Il convient de poursuivre ces efforts de recrutement de personnel. La direction de l'établissement doit : - transmettre la preuve d'inscription officielle du personnel en formation d'AS ; - transmettre dès leur obtention les diplômes d'AS du personnel en formation ; - transmettre les fiches de postes et les contrats des personnels recrutés. Injonction requilifiée en prescription (P11)	6 mois

Référence	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
					Transmettre un plan de recrutement en CCD long (sup à 3 mois) ou CDI, permettant de combler les postes d'IDE et AS/AES/AMP manquants et fournir les justificatifs de recherche.		de Mars 2025. Nous avons pour ambition de passer les équipes de nuit à 1 AS diplômés. Un poste venant de se libérer passera d'ASH à AS, et sur la contre équipe, nous essayons de former Me [REDACTED] pour passer AS (cf Piece 28 plan de formation 2025 *Vous trouverez le plan de formation 2025 où figure l'inscription de nos 2 ASH ff AS à ce jour [REDACTED] + [REDACTED] ainsi que la prévision de formation pour [REDACTED] au sein d'une des équipes de nuit. (Piece 28 + Piece 6 planning de Mars) *Des offres pour des CDDs > 3 mois ont été publiées mais pas de candidats intéressés pour le mois (Piece 13) * Recrutement : vous trouverez en PJ les différentes offres publiées (Piece 12 - 13 - 14 - 15 - 16). L'établissement travaille avec la plateforme [REDACTED] pour publier ses offres d'emploi. Ce système diffuse nos offres sur plus 10 plateformes de recrutement dont pôle emploi. Pour la gestion quotidienne, le site utilise déjà [REDACTED] comme solution facilitante pour le recrutement et la fidélisation des remplaçants.		
13	Injonction	2.1.4.5 2.1.4.10	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	Formaliser des fiches de poste distinctes entre les ASH non inscrites dans une démarche de qualification et les AS/AES/AMP. Formaliser les plannings et mettre en œuvre les procédures de remplacement afin de garantir la présence systématique : - D'une IDE tous les jours y compris les week-ends et jours fériés, - D'une AS diplômée au sein des équipes de nuit.	L311-3, 1° CASF (Sécurité du résident) 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)	* Vous trouverez les plannings Août – Septembre – Octobre 2024 et Mars 2025 de nuit où figure bien 1 AS par nuit ainsi que les diplômés le justifiant. (Pièce 31-39-40) * Vous trouverez en PJ les Fiches de poste modifiées avec la distinction AS et ASH ff AS. (Piece 25 - 26 -27) * Vous trouverez également les plannings d'Aout à Octobre 2024 et le planning de Mars 2025, [REDACTED] DE était bien présente par jour mais la direction avait oublié de transmettre les présences intérimaires d'où les journées sans IDE sur le	La mission d'inspection prend acte des plannings et des diplômes fournis. Cependant, pour certains membres du personnel présents dans les plannings, la preuve de leurs qualifications n'a pas été fournie. Fournir les diplômes en cours de validité des IDE suivantes : - [REDACTED] - [REDACTED] - [REDACTED] - [REDACTED]	3 mois

Référence	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
					Transmettre les fiches de poste et plannings modifiés des mois M-1, M et M+1.		planning. Vous trouverez les factures d'interim justifiant la présence d'infirmier sur les journées manquantes (Pièces 37 - 38- 2 - 3 - 4 - 5 - 7 - 9 - 11 - 17)	- Fournir les diplômes en cours de validité des AS suivantes : - - Concernant les fiches de poste, il convient de : - modifier les fiches intitulées « fiche de poste ASH FFAS / agent service de renfort » (pièce n°25) : elles comportent des missions liées aux soins, toilettes, évaluation de la douleur et surveillance de l'état de santé général du résident qui relèvent des missions des AS diplômés ; - transmettre les fiches de poste distinctes des ASH FFAS et des ASH modifiées et dépourvues des missions dévolues aux personnels soignants. Injonction maintenue La mission d'inspection prend acte des documents fournis. Cependant, cela ne répond pas à la prescription. Les CDD conclus avec le MedCo en poste indiquent un temps de travail de 0,60 ETP contre les 0,60 ETP prévu par le CASF. Le dernier contrat de travail fourni n'est pas conforme. En effet, le signataire identifié « la société » n'est pas renseigné au début du contrat. Il convient de trouver une solution sur le long terme. De plus, la direction de l'établissement porte à la connaissance de la DD ARS que le MedCo effectue des tâches de teleconsulting. Cette situation n'est ni conforme au contrat de travail, ni conforme à l'article D312-158 du CASF.	
14	Injonction	1.2.2.14	Gouvernance	Management et stratégie	Le Medco actuellement en poste est salarié en CDD jusqu'au 31/10/2024. Les quotités d'ETP figurant sur les bulletins de salaires varient entre 0,60 et 0,80 ETP. La quotité d'ETP du MedCo n'est pas conforme à la réglementation au regard du nombre de places autorisées. L'actuel MedCo est engagé en CDD successifs en attendant l'arrivée prévue d'un nouveau MedCo au 01/12/2024. Transmettre sans délai : - La promesse d'embauche au 01/12/2024 du futur MedCo ainsi que la quotité d'ETP prévue, Le contrat de travail en CDD justifiant la présence du MedCo	D312-156 du CASF (ETP MEDCO)	L'embauche d'un MEDCO n'a pas abouti. Nous sommes toujours en recherche Vous trouverez les différents Contrats du MedCo depuis le 01/12/2024. assurant ce rôle à distance (teleconsulting) pour pallier notre difficulté de recrutement. Nous sommes ouverts à vos conseils pour nous aider dans ce recrutement.	Injonction maintenue La mission d'inspection prend acte des documents fournis. Cependant, cela ne répond pas à la prescription. Les CDD conclus avec le MedCo en poste indiquent un temps de travail de 0,60 ETP contre les 0,60 ETP prévu par le CASF. Le dernier contrat de travail fourni n'est pas conforme. En effet, le signataire identifié « la société » n'est pas renseigné au début du contrat. Il convient de trouver une solution sur le long terme. De plus, la direction de l'établissement porte à la connaissance de la DD ARS que le MedCo effectue des tâches de teleconsulting. Cette situation n'est ni conforme au contrat de travail, ni conforme à l'article D312-158 du CASF.	Immédiat

Référence	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
					sur la période du 01/11 au 30/11/2024.			La direction de l'établissement doit : - transmettre un contrat de travail valide pour la période du 1^{er} mars au 30 avril ; - poursuivre ses efforts de recherche de MedCo pour 0,60 ETP ; - faire une preuve de proposition ou de refus d'augmentation du temps de travail du MedCo actuel pour atteindre les 0,6 ETP réglementaires ; - faire une proposition de CDI à hauteur de 0,6 ETP au MedCo actuellement en CDD ; - transmettre les propositions faites au MedCo ; - transmettre les preuves de recherche d'un MedCo. Injonction issue de la requalification d'une prescription (P6)	

Référence	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	1.1.2.2	Gouvernance	Conformité aux conditions d'autorisation	Mettre à jour le projet spécifique du PASA, préciser les dates de mise en place et les dates de révision, et le transmettre à la mission d'inspection.	Art. D312-155-0-1 (PASA) RBPP : "L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en PASA" (ANESM-13/12/2016)	Vous trouverez ci-joint le projet spécifique du PASA. Ce dernier a été créé en 2017 au sein de la résidence. Le projet a été révisé le 20 mars 2025, conformément à la révision annuelle prévue.	La mission d'inspection accuse réception et déclare conforme le projet spécifique du PASA. Prescription levée	(sans objet)
P2	Prescription	1.1.3.1	Gouvernance	Conformité aux conditions d'autorisation	Les évaluations de la perte d'autonomie et des besoins en soins des résidents doivent être réalisées sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Transmettre la preuve de réalisation de ces évaluations pour deux des résidents non girés à la date de remise des pièces.	R.314-170 à R.314-171-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) relatif à l'évaluation de la perte d'autonomie et des besoins en soins requis des personnes hébergées.	Vous trouverez la liste de l'ensemble de nos résidents à ce jour avec un GIR réalisé. Vous trouverez pour exemple 3 GIRs de résident.	La mission d'inspection accuse réception et déclare conforme le document relatif à la preuve de réalisation des évaluations de la perte d'autonomie. Prescription levée	(sans objet)
P3	Prescription	1.2.1.2	Gouvernance	Management et stratégie	Mettre à jour le règlement de fonctionnement sur les thèmes relatifs : - Aux modalités d'association des familles ; - Aux mesures à prendre en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle ; - Aux affections, la dépendance, Alzheimer, A l'organisation des soins - Aux transmissions, au partage d'information, à l'accueil des nouveaux professionnels, aux évaluations des pratiques professionnelles. Transmettre le document mis à jour.	L311-7 CASF (règlement de fonctionnement, consultation CVS) R311-35, R311-36, R311-37 du CASF (contenu RF)	* Le règlement de fonctionnement a été validé et signé lors du CVS du 08 Avril 2025 La direction de l'établissement doit transmettre un règlement de fonctionnement mis à jour avec les thèmes relatifs : - aux transmissions, au partage d'information, à l'accueil des nouveaux professionnels, aux évaluations des pratiques professionnelles ; - aux délivrances des prestations offertes à l'extérieur.	Prescription maintenue	3 mois
P4	Prescription	1.2.1.5	Gouvernance	Management et stratégie	Mettre à jour le projet d'établissement sur les thèmes relatifs : - A la diffusion du PE, - Aux soins palliatifs et à l'accompagnement en fin de vie,	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, I, 1° du CASF	* Le projet d'établissement est toujours en cours d'actualisation car il se terminait fin 2024. Il sera à jour d'ici le 31 Juillet 2025 et travaillé en équipe pluridisciplinaire	Aucun document justificatif n'a été transmis à la mission d'inspection pour consolider les éléments déclaratifs concernant la mise à jour du projet d'établissement.	3 mois

Référence	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
					- A la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance (gestion du personnel, de formation et de contrôle), - À l'arrêté de désignation des personnes qualifiées et aux modalités de recours, - Aux conditions de sa diffusion une fois établi, - Au volet relatif aux soins palliatifs et à l'accompagnement en fin de vie, - Aux références au plan bleu et aux crises sanitaires, - À l'évaluation avec des indicateurs qualitatifs et quantitatifs. Transmettre le PE mis à jour.	(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 (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		La direction de l'établissement doit transmettre le projet d'établissement mis à jour et présenté en CVS.	
P5	Prescription	1.2.1.6	Gouvernance	Management et stratégie	Le plan bleu doit être présenté au CVS et en comporter la mention. Transmettre le plan bleu mis à jour.	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 a été présenté et signé lors du CVS du 08 Avril 2025 - Le volet canicule sera adressé à l'ARS pour le 1 er Juin 2025	La mission d'inspection accuse réception et déclare conforme le plan bleu de l'établissement. La mission d'inspection note l'actualisation à venir du plan bleu et invite à transmettre le document actualisé à la cellule gestion de crise de la DD ARS 77. Prescription levée	(sans objet)

Référence	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
P6	Prescription	1.2.1.14	Gouvernance	Management et stratégie	Le Medco actuellement en poste est salarié en CDD jusqu'au 31/10/2024. Les quotités d'ETP figurant sur les bulletins de salaires varient entr [REDACTED] La quotité d'ETP du MedCo n'est pas conforme à la réglementation au regard du nombre de places autorisées. L'actuel MedCo est engagé en CDD successifs en attendant l'arrivée prévue d'un nouveau MedCo au 01/12/2024. Transmettre sans délai : - La promesse d'embauche au 01/12/2024 du futur MedCo ainsi que la quotité d'ETP prévue, Le contrat de travail en CDD justifiant la présence du MédCo sur la période du 01/11 au 30/11/2024.	D312-156 du CASF (ETP MEDCO)	L'embauche d'un MEDCO n'a pas abouti. Nous sommes toujours en recherche Vous trouverez les différents Contrats du [REDACTED] denuis [REDACTED] assurant ce rôle à distance (teleconsulting) pour pallier notre difficulté de recrutement. Nous sommes ouverts à vos conseils pour nous aider dans ce recrutement.	La mission d'inspection prend acte des documents fournis. Cependant, cela ne répond pas à la prescription. Les CDD conclus avec le MedCo en poste indiquent un temps de travail de 0,22 ETP contre les 0,60 ETP prévu par le CASF. Le dernier contrat de travail fourni n'est pas conforme. En effet, le signataire identifié « la société » n'est pas renseigné au début du contrat. Il convient de trouver une solution sur le long terme. De plus, la direction de l'établissement porte à la connaissance de la DD ARS que le MedCo effectue des tâches de teleconsulting. Cette situation n'est ni conforme au contrat de travail, ni conforme à l'article D312-158 du CASF. La direction de l'établissement doit : - transmettre un contrat de travail valide pour la période du 1^{er} mars au 30 avril ; - poursuivre ses efforts de recherche de MedCo pour 0,60 ETP ; - faire une preuve de proposition ou de refus d'augmentation du temps de travail du MedCo actuel pour atteindre les 0.6 ETP réglementaires ; - faire une proposition de CDI à hauteur de 0.6 ETP au MedCo actuellement en CDD ; - transmettre les propositions faites au MedCO ; - transmettre les preuves de recherche d'un MedCo. Prescription requadrifiée en injonction (I4)	Immédiat

Référence	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
P7	Prescription	1.3.3.1 1.3.3.2	Gouvernance	Animation et fonctionnement des instances	En 2023, le CVS ne s'est réuni que 2 fois. Les comptes-rendus du CVS pour l'année 2024 ne mentionnent ni les EI ni les dysfonctionnements ni les mesures correctives mises en œuvre. Transmettre le bilan annuel des EI des dysfonctionnements et des mesures correctives mises en œuvre présenté au CVS.	D311-4 à D311-20 CASF R331-10 CASF	Le CVS de Juillet 2024 présente un point récap des FEI Vous trouverez également un récap/bilan 2023 - 2024 En 2024, le site a bien eu les 3 CVS comme le veut la réglementation (cf première inspection) et vous trouverez le CR du CVS du 08 Avril 2025 avec un point sur les FEI/EI. Point qui sera mis en systématique lors des prochains CVS.	La mission d'inspection accuse réception et déclare conforme les documents fournis relatifs au CVS. Prescription levée	(sans objet)
P8	Prescription	2.1.1.3	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La proportion de rotation du personnel et le taux d'absentéisme n'ont pas pu être vérifiés, la direction de l'établissement n'a pas respecté ses obligations réglementaires de déclaration, ce qui contrevient à l'arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social. Transmettre une attestation relative à la proportion de rotation du personnel et au taux d'absentéisme.	L.311-3 1° CASF (Sécurité résident) L311-3 3° (PEC et accompagnement de qualité) Arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (taux de remplissage minimum du tableau ANAP = 90 %)	Vous trouverez en PJ les taux d'absentéisme 2024 issus de notre logiciel RH	La mission d'inspection prend acte du document fourni. Il convient de diminuer ce taux d'absentéisme. Les actions menées en relation avec la prescription P11 permettront d'améliorer le taux de rotation et le taux d'absentéisme. Prescription requilibrée en recommandation (R3)	3 mois
P9	Prescription	3.1.4.4	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Réunir la commission de coordination gériatrique sous la présidence du MedCo pour l'année 2024. Transmettre le compte-rendu de réunion et la liste d'émargement des membres.	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'absence de Medco en présentiel CDI n'a pas permis de réaliser de CCG en fin d'année 2024. Une commission de coordination gériatrique est prévue pour le 15 Mai à 19 H, vous trouverez ci-joint la convocation.	Le MedCo en place en CDD doit avec l'appui de la direction : - réunir la commission de coordination gériatrique ; - transmettre le compte-rendu et la liste d'émargement des membres. Prescription maintenue	3 mois

Référence	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
P10	Prescription	3.1.4.5	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Formaliser et transmettre les contrats des 7 médecins traitants libéraux intervenant au sein de l'EHPAD.	R313-30-1 CASF (contrat libéraux) médecin L314-12 du CASF (rôle médecins libéraux dans EHPAD)	Les médecins sont sollicités pour signer une convention, (modèle en PJ) mais pour le moment ils sont réticents. Au regard de la pénurie de médecin et l'absence de Medco à demeure nous ne souhaitons pas rentrer en difficulté avec eux au risque de les perdre au détriment de nos résidents.	La mission d'inspection prend acte des réponses déclaratives de l'établissement. La direction de l'établissement doit transmettre les preuves de refus des médecins traitants de signer une convention.	3 mois
P11	Prescription	2.1.1.1 2.1.4.4	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La mission constate un manque de [REDACTED] TP dans l'équipe des IDE et de [REDACTED] ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. Sur les plannings d'août et septembre 2024, l'établissement affecte à la prise en charge des soins des résidents un total de [REDACTED] ETP d'ASH en CDI faisant fonction d'AS. Sous 3 mois : 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. Tous les 3 mois : Transmettre un plan de recrutement en CCD long (sup à 3 mois) ou CDI, permettant de combler les postes d'IDE et AS/AES/AMP manquants et fournir les justificatifs de recherche.	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 : 2022.	* Vous trouverez en PJ le planning de Mars 2025 IDE qui prouve la présence d'une IDE par jour * Concernant le nombre d'ETP IDE : nous avons bien [REDACTED] IDE en CDI à temps plein (ETP) + [REDACTED] à temps plein (ETP). Contrairement à certains sites, les absences IDE sont toujours remplacées donc il faut prendre en compte cet effectif de remplacement. Dans l'ERRD 2024 qui vous sera transmis pour le 30 Avril 2025 vous trouverez les effectifs réalisés en 2024 * Concernant l'effectif AS/AES/AMP, l'établissement présente une organisation avec [REDACTED] postes AS/AMP/AES déployés [REDACTED] CF planning de Mars 2025. Nous avons pour ambition de passer les équipes de nuit à [REDACTED] AS diplômés. Un poste venant de se libérer passera d'ASH à AS, et sur la contre équipe, nous essayons de former [REDACTED] *Vous trouverez le plan de formation 2025 où figure l'inscription de no [REDACTED] à ce jour ainsi que la prévision de formation pour [REDACTED] au sein d'une des équipes de nuit. (Pièce 26 + Pièce 6 planning de Mars) *Des offres pour des CDDs > 3 mois ont été publiées mais pas de candidats intéressés pour le mois (Pièce 13)	Prescription maintenue La mission d'inspection accuse réception des documents fournis. Il convient de poursuivre ces efforts de recrutement de personnel. La direction de l'établissement doit : - transmettre la preuve d'inscription officielle du personnel en formation d'AS ; - transmettre dès leur obtention les diplômes d'AS du personnel en formation ; - transmettre les fiches de postes et les contrats des personnels recrutés. Prescription issue de la requalification d'une injonction (12)	6 mois

Référence	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
							* Recrutement : vous trouverez en PJ les différentes offres publiées (Pièce 12 - 13 - 14 - 15 - 16). L'établissement travaille avec la plateforme [REDACTED] pour publier ses offres d'emploi. Ce système diffuse nos offres sur plus [REDACTED] plateformes de recrutement dont pôle emploi. Pour la gestion quotidienne, le site utilise déjà [REDACTED] une solution facilitante pour le recrutement et la fidélisation des remplaçants.		

Ref 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
R1	Recommandation	1.2.2.8	Gouvernance	Management et stratégie	Mettre en place une astreinte technique		* La réalisation du dossier d'astreinte technique est en cours d'actualisation. Elle sera à jour d'ici le 31 Juillet 2025.	Les éléments déclaratifs ne sont pas consolidés par des preuves. La direction de l'établissement doit mettre en place et transmettre la preuve d'une astreinte technique au sein de l'EH PAD. Les pièces attendues sont : - un calendrier d'astreinte ; - une procédure d'astreinte ; ou - la liste des prestataires de maintenance technique intervenant au sein de l'établissement, avec leur numéro de téléphone.	
							* La procédure d'admission est en cours d'actualisation. Elle sera à jour d'ici le 31 Juillet 2025.	Recommandation maintenue Les éléments déclaratifs ne sont pas consolidés par des preuves. La direction de l'établissement doit transmettre dès sa mise à jour la procédure d'admission.	
R2	Recommandation	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 précisant la procédure de communication et les critères de refus d'admission.			Recommandation maintenue La mission d'inspection prend acte du document fourni. Il convient de diminuer ce taux d'absentéisme. Les actions menées en relation avec la prescription P11 permettront d'améliorer le taux de rotation et le taux d'absentéisme.	
R3	Recommandation	2.1.1.3	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La proportion de rotation du personnel et le taux d'absentéisme n'ont pas pu être vérifiés, la direction de l'établissement n'a pas respecté ses obligations réglementaires de déclaration, ce qui contrevient à l'arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social. Transmettre une attestation relative à la proportion de rotation du personnel et au taux d'absentéisme.	L311-3 1° CASF (Sécurité résident) L311-3 3° (PEC et accompagnement de qualité) Arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (taux de remplissage minimum du tableau ANAP = 90 %)	Vous trouverez en PJ les taux d'absentéisme 2024 issus de notre logiciel RH	Recommandation issue de la requelification d'une prescription (P8)	