

Direction Inspection Contrôle Audit
Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]

Dijon, le **18 JUIL. 2025**

Le directeur général de l'agence régionale de santé
à

Monsieur le Président de l'Association Habitat et Humanisme Soins
69 chemin de Vassieux
69300 CALUIRE-ET-CUIRE

RAR N° 2C 182 993 4665 5

Objet : notification des mesures définitives à la suite du contrôle sur pièces réalisé au titre des articles L. 313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles

N° FINESS : 390006195 - EHPAD SAINT-FRANÇOIS-D'ASSISE - LONS-LE-SAUNIER

N° FINESS : 399782316 - EHPAD CHATEAU DE VANNOZ - VANNOZ

PJ : tableau des mesures définitives + tableau de suivi FFAS

A la suite du contrôle sur pièces des établissements visés en objet dont vous assurez la gestion, je vous ai adressé, par lettre du 12 mai 2025, les mesures correctives envisagées ainsi que le rapport de la mission de contrôle afin de vous aider à restaurer au sein de vos établissements les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement garantissant la qualité et la sécurité des accompagnements de vos résident(e)s.

Dans le cadre de la procédure contradictoire et en application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, un délai de 15 jours vous a été accordé afin de pouvoir apporter des éléments de réponse aux 5 prescriptions et 7 recommandations envisagées et vos commentaires éventuels sur le rapport.

J'accuse réception de votre réponse du 4 juin 2025, ainsi que des pièces jointes à cette dernière.

A la suite de l'analyse de ces éléments de réponse que vous avez portés à ma connaissance et conformément à ce que je vous annonçais dans ma lettre du 12 mai 2025, je vous notifie les mesures définitives relatives aux prescriptions et recommandations. Elles sont rassemblées dans le tableau joint en annexe et classées par ordre de priorité.

J'appelle votre attention sur l'importance d'assurer la mise en œuvre des prescriptions dans les délais impartis et la prise en compte des recommandations dans votre établissement.

Ces dernières feront l'objet d'un suivi par mes services et plus particulièrement par : [REDACTED]
chargé de mission médico-social secteur « personnes âgées » à la direction territoriale du Jura : [REDACTED]
[REDACTED]

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois :

- d'un recours gracieux à mon attention,
- d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles,

- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Besançon, sis 30, rue Charles Nodier, 25044 Besançon Cedex 3. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Téléréours citoyens accessible par le site internet <http://www.telerecours.fr>

Le directeur général,



Copies à :

Madame la Directrice
EHPADs Saint-François d'Assise et Château de Vannoz
75 rue Marcel Paul
39000 LONS-LE-SAUNIER

Monsieur le Président
Conseil départemental du Jura
Pôle des solidarités
17, rue Rouget de l'Isle
39 039 LONS-LE-SAUNIER cedex

Tableau des mesures envisagées
Prescriptions

Inspecteur :		Nom établissement 1 :	EHPAD MAISON FRANCOIS D'ASSISE	FINESS ET 1 :	390006195
		Nom établissement 2 :	EHPAD CHATEAU DE VANNOZ	FINESS ET 2 :	390782396
		Adresse 1 EHPAD :	75 rue Marcel Paul		
		Adresse 2 EHPAD :	2 rue du Château		
		Code postal 1 :	39000	Commune 1 :	LONS-LE-SAUNIER
		Code postal 2 :	39300	Commune 2 :	VANNOGZ

Nb	S	Libellé	Fondement juridique	Délai	Eléments de preuve à fournir	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		Donner une information précise et exhaustive aux professionnels de l'EHPAD sur : 1° leurs obligations en matière de signalement, notamment des faits de violence et de maltraitance et leurs droits à la protection, mais aussi les sanctions attachées au défaut de signalement, 2° le rappel à la procédure interne de signalement des alertes (recueil et traitement) et le régime de protection en découlant.	L. 313-24 CASF Art. 434-3 du code pénal Art.40 du code de procédure pénale Art. 226-13 et 14 du code pénal	4 mois	Document/support institutionnel validé par la direction présentant les droits et obligations des professionnels en matière de signalement et en particulier les faits de maltraitance. Procédure interne de signalement des alertes (E1 / faits de maltraitance et de violence) incluant une charte de non punition. CR des réunions institutionnelles juin 2025 et septembre 2025.	E 1	N		La mission prend note du travail engagé pour formaliser un document rappelant les droits et obligations des professionnels en matière de signalement et d'une présentation en réunion institutionnelle en septembre 2025 sur chaque site avec diffusion du support. Elle prend acte également de la diffusion de la procédure interne de signalement des faits de maltraitance et de violence aux salariés de l'EHPAD de Lons-le-Saunier en 2024 et 2025. La prescription n°1 est maintenue et notifiée, dans l'attente des éléments de preuve qui sont complétés: - Document/support institutionnel validé par la direction présentant les droits et obligations des professionnels en matière de signalement et en particulier les faits de maltraitance. - Procédure interne de signalement des alertes (E1 / faits de maltraitance et de violence) incluant une charte de non punition. - CR des réunions institutionnelles juin 2025 et septembre 2025.
2		Renforcer l'organisation des soins prenant appui sur des équipes pluridisciplinaires qualifiées ayant une connaissance des établissements et des résidents accueillis sur chaque établissement et supervisées par l'IDEC: - en évaluant à travers la maquette organisationnelle le besoin théorique cible en effectif et en ETP AS-AS/ASO-AMP/ACS pour accompagner les résidents, - en assurant un suivi de la maquette organisationnelle pour optimiser les ressources soignantes et la complémentarité des profils/métiers en lien avec l'ETP cible, - en disposant de fiches de poste et de fiches de tâches adaptées à l'organisation mise en place, - en s'assurant de la détention effective des diplômes par les personnels pour tout recrutement y compris en CDD ; - en formalisant une procédure définissant la politique de remplacement des salariés en cas d'absence programmées et non programmées, avec les différentes solutions mobilisables et le cadre de recours pour assurer la continuité de l'activité et l'optimisation des moyens (coûts vacataires / intérimaires), - en définissant au titre de la OPEC/OPMC dans un document type "lignes de gestion" le cadre de recrutement sur les postes soignants vacants (IDE, ASO, ASG, AESO), de pérennisation des CDD de longue durée et d'accompagnement des professionnels faisant-fonction en poste dans une formation soie et un parcours qualifiant (formation diplômante ou VAE accompagnée).	L. 312-1 II al.4 CASF D. 312-155-0 CASF L. 413-1 CFP Guide d'aide d'élaboration du plan bleu en EHPAD, Ministère de la santé et de la prévention, 2022 Guide: Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, HAS, 2024	6 mois 2 mois 4 mois	Maquettes organisationnelles formalisées pour les 2 EHPAD. Plan d'actions faisant apparaître les différents leviers activés, les délais et les réalisations pour ajuster et stabiliser l'équipe soignante. Liste des salariés faisant-fonction AS au 1/01/2025 avec démarche d'accompagnement à la professionnalisation en cours et projetée. Procédure validée par la direction fixant le cadre de remplacement des salariés par secteur d'activité Document validé par la direction formalisant les lignes de gestion pour le recrutement du personnel (hors remplacement) et d'accompagnement des parcours qualifiant.	E 2 E 3 E 9 R 6 R 7 R 12 R 13 R 14	N		La mission prend note du travail engagé pour formaliser les maquettes organisationnelles de chaque établissement et les lignes directrices de gestion pour le recrutement des salariés et l'accompagnement de parcours qualifiants. Elle a pris connaissance du tableau de suivi des parcours qualifiants pour chaque EHPAD au titre de 2024 et de 2025 et des prévisions 2026 mais également, du tableau de suivi des FFAS en cours de VAE ou de formation qualifiante. Les informations étant incomplètes, il n'est pas possible de distinguer la liste des professionnels faisant-fonction d'AS en poste au 1/01/2025 et leur inscription dans un parcours leur permettant d'acquies la qualification requise de soignant. La prescription n°2 est maintenue et notifiée, dans l'attente des éléments de preuve qui sont amendés: - Maquettes organisationnelles formalisées pour les 2 EHPAD, - Plan d'actions faisant apparaître les différents leviers activés, les délais et les réalisations pour ajuster et stabiliser l'équipe soignante. - Liste des salariés faisant-fonction AS au 1/01/2025 avec démarche d'accompagnement à la professionnalisation en cours et projetée. - Procédure validée par la direction fixant le cadre de remplacement des salariés par secteur d'activité - Document validé par la direction formalisant les lignes de gestion pour le recrutement du personnel (hors remplacement) et d'accompagnement des parcours qualifiant.
3		Pour l'EHPAD Maison St-François, mettre en œuvre une démarche active de recrutement d'un temps complémentaire de médecin coordonnateur pour mise en conformité de la qualité de travail avec la capacité de l'établissement (0,60 ETP), en proposant prioritairement une augmentation du temps de travail du médecin en poste, et disposant de la qualification requise (ou s'engageant à l'acquies dans un délai maximum de 3 ans). Mettre en place dans l'intervalle une disposition transitoire/alternative permettant de venir en soutien des équipes soignantes, pour assurer l'organisation d'une coordination médicale adaptée. Pour l'EHPAD Château de Vannoz, mettre en place une disposition alternative permettant de venir en soutien des équipes soignantes, pour assurer l'organisation d'une coordination médicale adaptée.	D. 312-156, D. 312-157, D. 312-158, D.312-159-1 3° CASF	6 mois	Profil de poste de MedCo publié avec fiche de poste. Contrat de travail signé avec un médecin avec attestation de formation requise ou engagement dans un cursus de formation.	E 6 E 7	N		Pour l'EHPAD Maison St-François, la mission prend note du refus du MedCo en poste d'augmenter son temps de travail et de la publication d'une annonce sur le site de France Travail et au sein du réseau d'un poste complémentaire à hauteur de 20%, avec une fiche de poste adaptée. Pour l'EHPAD Château de Vannoz, la mission prend acte de la hotline médicale mise en place par le siège, en appui des équipes soignantes (également valable pour l'autre établissement). La prescription n°3 est maintenue et notifiée, dans l'attente des éléments de preuve qui sont reformulés pour le site de Lons-le-Saunier: - Profil de poste de MedCo publié avec fiche de poste. - Contrat de travail signé avec un médecin avec attestation de formation requise ou engagement dans un cursus de formation.

Tableau des mesures envisagées
Prescriptions

Inspecteur :		Nom établissement 1 :	EHPAD MAISON FRANCOIS D'ASSISE	FINESS ET 1 :	390006195
		Nom établissement 2 :	EHPAD CHATEAU DE VANNOZ	FINESS ET 2 :	390782396
		Adresse 1 EHPAD :	75 rue Marcel Paul		
		Adresse 2 EHPAD :	2 rue du Château		
		Code postal 1 :	39000	Commune 1 :	LONS-LE-SAUNIER
		Code postal 2 :	39300	Commune 2 :	VANNIGZ

Nb	S	Libellé	Fondement juridique	Délai	Eléments de preuve à fournir	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
4		Inscrire les professionnels des 2 établissements dans un parcours de formation aux Gestes et Soins d'Urgence de (AGFSU) niveau 1 et de niveau 2 tout au long de leur exercice professionnel. 1° en planifiant les formations AFGSU 2 des professionnels de santé concernés pour mettre à jour leurs compétences. Disposer des attestations de formation et assurer le suivi. 2° en programmant des formations AFGSU 1 à destination de tout salarié affecté à la prise en soins, l'installation et l'aide au repas et à la mobilisation des résidents.	Arrêté modifié du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence R. 4312-46 CSP	4 mois A réalisation	Tableau présentant un état des lieux par établissement et par salarié soignant et non soignant au 1/01/2025 des formations AFGSU 1 et 2 réalisées et programmées. Attestation des personnels formés en 2025.	E 4	Si		La mission prend acte de la réalisation de sessions de formation AFGSU 2 en 2024 pour 12 soignants des 2 établissements et de la programmation de sessions de formation AFGSU 1 sur 2025 regroupées pour des personnels de l'EHPAD de Lons-le-Saunier et de Vannoz. La prescription n°4 est maintenue et notifiée, dans l'attente des éléments de preuve qui sont reformulés: - Tableau présentant un état des lieux par établissement et par salarié soignant et non soignant au 1/01/2025 des formations AFGSU 1 et 2 réalisées et programmées, - Attestations des personnels formés sur 2025.
5		Rendre effective l'organisation d'une commission annuelle de coordination gériatrique, sur chaque établissement, pilotée par chaque MedCo avec intégration des actions décidées dans le PAQ de l'EHPAD.	D. 312-158 3° CASF Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du CASF Fiche repère: la commission de coordination gériatrique, HAS, 2018	6 mois	Compte-rendu de CCG 2025.	E 5	Si		La mission prend acte de la non-faisabilité d'une CCG inter-établissement compte tenu des territoires d'action des EHPAD mobilisant des acteurs différents. La prescription n°5 est maintenue et notifiée, dans l'attente des éléments de preuve sollicités. Elle est reformulée ainsi: - Rendre effective l'organisation d'une commission annuelle de coordination gériatrique, sur chaque établissement, pilotée par chaque MedCo avec intégration des actions décidées dans le PAQ de l'EHPAD.

**Tableau des mesures envisagées.
Recommandations.**

Inspecteur :		Nom établissement 2 :	EHPAD MAISON FRANCOIS D'ASSISE	FINESSE ET 1:	390006195
		Nom établissement 1 :	EHPAD CHATEAU DE VANNOZ	FINESSE ET 2:	390782316
		Adresse 1 EHPAD	75 rue Marcel Paul		
		Adresse 2 EHPAD	2 rue du Château		
		Code postal 1 :	39000	Commune 1:	LONS-LE-SAUNIER
		Code postal 2:	39300	Commune 2:	VANNOZ

Nb	6	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		A l'appui de l'organisation de la continuité de direction sur les 2 établissements et en complément du DUD: - disposer de documents de délégation et de subdélégations internes valides au bénéfice de la cadre administrative par le président et de l'IDE faisant-fonction d'IDEC par la directrice, - formaliser la fiche de poste de la directrice fixant le cadre de pilotage des établissements et ses liens hiérarchiques avec la directrice régionale rattachée à la direction réseau du siège.	RBPP: La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2009	R 1 R 2 R 4	N		La recommandation n°1 est maintenue et notifiée.
2		Créer un format de rédaction des CR de CODIR permettant une traçabilité des sujets évoqués, des actions mises en œuvre, des décisions prises et des échéances avec désignation d'un pilote.		R 3	N		La mission a pris note de la mise en place d'une nouvelle maquette CODIR modifiée. Faute de disposer d'un exemple de compte-rendu, la recommandation n°2 est maintenue et notifiée. Il est sollicité la transmission d'un CR du CODIR utilisant cette nouvelle trame.
3		A l'issue de l'obtention de son diplôme et dans l'attente de la fermeture du site de Vannoz, formaliser une fiche de poste clarifiant les missions, le positionnement et le temps de présence de l'IDE actuellement encadrante de l'unité de soin et formaliser une fiche de poste pour l'IDE désigné référent sur le site de Vannoz.	RBPP: La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2010 Instruction n°DGCS/48/2018/177 du 17 juillet 2018 relative à la mise en œuvre d'une stratégie de promotion de la qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux(EHPAD et établissements accueillant des personnes handicapées)	R 10	N		La mission a pris note de la formalisation de fiches de missions (FDM) "Encadrant unité de soin" et "IDER", en attente de validation par la direction des soins du siège. Faute de disposer des documents formalisés, la recommandation n°3 est maintenue et notifiée. Il est sollicité la transmission de ces FDM adaptées au cadre de fonctionnement des établissements, une fois validées.
4		A la charge de la cadre de santé et des MedCo, avec l'appui de la direction, animer régulièrement des espaces de concertation et d'échanges pluridisciplinaires et associant les équipes de jour et de nuit, pour ajuster l'organisation des équipes et renforcer la diffusion, l'adaptation et l'harmonisation des pratiques professionnelles en soins gériatriques.	RBPP : Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées, HAS, 2008	R 3 R 9	N		La mission a pris note: - de la réflexion engagée autour de l'organisation de temps d'échanges pluridisciplinaires au sein des établissements, institutionnels d'un côté et spécifiques au soin d'un autre côté, - de l'organisation de réunions soignantes 2 fois par semaine en présence du MedCo et de l'IDEC et de 3 réunions annuelles pour l'équipe de nuit sans pouvoir distinguer l'organisation sur chaque site. La recommandation n°4 est maintenue et notifiée. Il est sollicité le cadre d'organisation fixé sur chaque site des temps de supervision et de régulation des équipes soins.
5		Elaborer un protocole d'accueil des nouveaux arrivants et des personnels remplaçants, de manière à faciliter leur intégration au sein de l'établissement et leur adaptation aux résidents qu'ils accompagnent.	RBPP: Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées, HAS, 2012 RBPP: La bientraitance: définition et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008	R 5	N		La mission a pris note d'un protocole d'accueil formalisé, en cours de réactualisation et des documents remis à chaque nouvel arrivant. Faute de disposer du document, la recommandation n°5 est maintenue et notifiée. Il est sollicité la transmission, une fois actualisé, du protocole accueil d'un nouvel arrivant HAS adapté au contexte de travail des établissements.

**Tableau des mesures envisagées
Recommandations**

Inspecteur :		Nom établissement 2 :	EHPAD MAISON FRANCOIS D'ASSISE	FINESSE ET 1:	390006195
		Nom établissement 1 :	EHPAD CHATEAU DE VANNOZ	FINESSE ET 2:	390782316
		Adresse 1 EHPAD	75 rue Marcel Paul		
		Adresse 2 EHPAD	2 rue du Château		
		Code postal 1 :	39000	Commune 1:	LONS-LE-SAUNIER
		Code postal 2:	39300	Commune 2:	VANNOZ

Nb	6	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
6		Mettre en place annuellement des formations interdisciplinaires relatives à la promotion de la bientraitance et/ou prévention de la maltraitance et veiller à ce que l'ensemble des agents y participent à fréquence régulière et en tant que de besoin, en lien avec leur entretien annuel d'évaluation conformément aux bonnes pratiques professionnelles.	RBPP: La bientraitance: définition et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008 Guide: Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, HAS, 2024	R 8	O	18/06/2025	La mission prendre note de l'organisation de 2 sessions de formation sur le site de Lons-le-Saunier sur le thème de la bientraitance dans les pratiques professionnelles pour 24 participants et de la programmation de sessions pour les agents du site Vannoz pour 12 participants d'ici la fin d'année. Elle attire l'attention sur l'outillage mis à disposition par la HAS et sur les formations en e-learning gratuite ouvertes aux professionnels. La recommandation n°6 n'est pas notifiée.
7		Engager une réflexion sur le positionnement spécifique des AMP/AVS-AES au sein de l'équipe soignante et les principes d'intervention (soin / prendre soin / intervention non médicamenteuse) en appui de l'accompagnement individualisé des résidents.	RBPP: Qualité de vie en EHPAD (volet 2):Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, HAS, 2011 Convention collective 51 Référentiel national métiers	R 11	N		La mission prendre note du projet de réflexion à engager en septembre 2025, piloté par l'IDEC, l'IDER et la direction des soins de l'association. La recommandation n°7 est maintenue et notifiée.