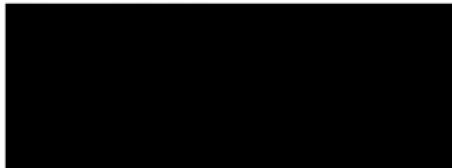


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame la Directrice
EHPAD Résidence ROUX- CHU de Reims
1 Boulevard du Docteur Roux
51092 REIMS Cedex

Réf. : 2023D/6306/LG

Nancy, le 16 MAI 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 8727 1

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame la Directrice,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.

Je vous ai transmis le 15/03/2023 le rapport et les décisions que j'envisageais de prendre.

Conformément au code des relations entre le public et l'administration, je vous ai demandé de me présenter, dans le délai de 1 mois, vos observations sur les mesures correctives envisagées.

J'ai réceptionné votre réponse mail en date du 13/04/2023.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions mises en œuvre, je vous notifie la présente décision.

I. Prescriptions

Les prescriptions **Pre.1 et Pre. 2** sont maintenues.

II. Recommandations

La recommandation **R.1** est levée.

La recommandation **R.2** est partiellement maintenue.

Les recommandations **R.3 et 4** sont maintenues.

Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures dans le tableau en annexe.

Vous adresserez, dans les délais mentionnés après réception du présent courrier, les éléments justificatifs des mesures mises en œuvre et demandées à la **Délégation Territoriale du 51 - Service médico-social (ars-grandest-DT51-medico-social@ars.sante.fr)**.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
et par délégation,
le Directeur
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation



Michel MULIC

Copies :

- **EHPAD:** [REDACTED]

- **ARS Grand-Est :**

- DA
- DT51

1/1

Annexe 1

Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations définitivement maintenues en lien avec les constats déclinés en écarts et en remarques.

Prescriptions				
Ecart (référence)		Libellé de la prescription		Délai de mise en œuvre
E.1	La Commission de coordination gériatrique ne s'est pas tenue depuis 2014 dans l'établissement, contrairement aux dispositions des articles L. 331-6 et D 312-158 du CASF.	Pre 1	Réunir la Commission de Coordination Gériatrique au moins une fois par an.	Préconisation maintenue
E.2	Le rapport d'activité médical annuel (RAMA) n'est pas formalisé, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article D. 312-158,10° du CASF.	Pre 2	Formaliser et signer un rapport d'activité médical annuel (RAMA) à partir de 2023.	Préconisation maintenue

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Les capacités autorisées ne correspondent plus aux capacités installées.	Rec 1	Mettre à jour de l'arrêté d'autorisation conjoint ARS / Conseil départemental.	Recommandation levée <i>L'évolution capacitaire est revue dans le cadre de l'actuelle négociation du CPOM en lien avec la DT51.</i>
R.2	Il n'y a pas de gouvernance de proximité, les documents de gouvernance sont communs aux structures du pôle EHPAD-USLD du CHU	Rec 2	Travailler sur des documents de pilotage propre à chaque site (documents stratégiques, de reporting, instances internes...) pour mieux identifier les spécificités du site.	Recommandation partiellement levée. <i>Présence hebdomadaire de la directrice déléguée du Pôle organisée : le lundi, mardi après-midi, mercredi et jeudi matin.</i> <i>Mais les documents de pilotage remis (dont le diaporama Dialogue de gestion) reste très globalisé « Pôle gériatologique ».</i>

R.3	L'ensemble des missions du médecin coordonnateur ne semble pas être investi au sein de l'EHPAD.	Rec 3	Permettre aux médecins de l'EHPAD de se positionner dans le rôle d'animation et de coordination des équipes, du projet médical et soignant de l'EHPAD et vis-à-vis des partenaires extérieurs.	Recommandation maintenue <i>La fiche de poste remise ne concerne pas l'EHPAD Roux. Les missions de coordination ne sont pas investies par les médecins de l'EHPAD (cf E.1 E.2) : pilotage de la CCG, coordination de l'intervention des professionnels extérieurs, participation à la mise en œuvre des conventions avec les réseaux gérontologiques, les établissements de santé.</i>
R.4	Il n'existe pas de convention d'intervention en EHPAD pour les masseurs-kinésithérapeutes.	Rec 4	Formaliser et signer les conventions d'intervention des masseurs-kinésithérapeutes libéraux en EHPAD.	Recommandation maintenue.