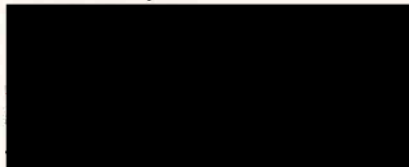


Direction Générale

Service émetteur :

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Monsieur le directeur
EHPAD KORIAN VILLA SPINALE
13 rue Ponscarne
88000 EPINAL

Objet : Décision administrative, suite à inspection

P. J. : 1 tableau des prescriptions et recommandations.

Monsieur le Directeur,

Nous avons diligenté, le 24 septembre 2024 une inspection à l'EHPAD KORIAN VILLA SPINALE.
Nous vous avons transmis le 10 mars 2025 le rapport d'inspection et les décisions que nous envisagions de prendre.

Conformément au code des relations entre le public et l'administration, nous vous avons demandé de nous présenter, **dans le délai de 1 mois**, vos observations sur les mesures correctives envisagées.
Vous n'avez formulé aucune observation dans le délai indiqué, aussi vous êtes réputé ne pas avoir d'observation à présenter.

Nous vous notifions donc la présente décision : l'ensemble des prescriptions et recommandations sont maintenues. La synthèse de l'ensemble de ces mesures retenues figure dans le tableau en annexe.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

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 des Vosges ainsi qu'au conseil départemental des Vosges**.

Par ailleurs, nous vous prions noter que les prescriptions maintenues pourront faire l'objet d'un suivi d'inspection avant d'être considérées comme prises en compte.

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Le Président du Conseil Départemental
des Vosges

Signé électroniquement
Agence Régionale de Santé GRAND EST
La Directrice Générale,
Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL
Nancy le 28/05/2025



Dr Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL

François VANNSON

Copie : ARS Grand-Est : Délégation territoriale des Vosges
Direction de l'Autonomie
Conseil départemental des Vosges

Annexe 1

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

Remarque majeure		Libellé des prescriptions (Pre)		Délai de mise en œuvre
<p>REMARQUE MAJEURE : l'équipe d'inspection a effectué un test d'alarme dans chacun des ascenseurs, aucune alarme n'est reliée à une centrale.</p>		<p>Pre 1 : S'assurer que les alarmes soient reliées à une centrale, qu'elles soient fonctionnelles.</p>		3 mois
Ecart (référence)		Libellé des prescriptions		Délai de mise en œuvre
E 1	<p>ECART 1 (articles L.311-7 et R.311-33 du CASF) : L'établissement a présenté un règlement de fonctionnement qui, en son bas de page, indique qu'il a été rédigé en 2022 mais le document n'est pas signé, ni officiellement daté, et n'indique donc pas la période qu'il couvre.</p>	Pre 2	<p>Modifier le règlement de fonctionnement et appliquer les dispositions prévues à l'article R311-33 du CASF.</p>	2 mois
E 2	<p>Le médecin coordonnateur est présent à hauteur de 0,5 ETP dans l'établissement, ce qui n'est pas conforme à la réglementation - article D. 312 -156 du CASF. Au regard de la capacité autorisée, il devrait être à 0.60 ETP.</p>	Pre 3	<p>Se conformer à la réglementation pour le temps de MEDEC en actionnant les leviers disponibles.</p>	6 mois
E3	<p>Le médecin coordonnateur n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaire de gériatrie, ou d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie, ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme universitaire de médecin coordonnateur d'EHPAD, ou à défaut d'une attestation de formation continue. Cette situation contrevient aux dispositions de l'article D. 312-157 du CASF.</p>	Pre4	<p>Inscrire dans les meilleurs délais le médecin coordonnateur à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu.</p>	3 mois

Remarques		Libellé des recommandations		Délai de mise en œuvre
R 1	L'organigramme n'est pas daté.	Rec1	Transmettre un organigramme daté.	1 mois
R 2	La directrice n'assure aucune astreinte.	Rec2	Inclure la directrice au planning d'astreinte.	1 mois
R3	Le directeur nancéen (possédant délégation de signature de Mme L), à l'annonce de l'inspection, s'est déplacé à la demande de la directrice régionale KORIAN, Mme M. Bien que l'effort fût apprécié, la mission d'inspection constate qu'il ne connaît pas l'EHPAD, il confirme que c'est la première fois qu'il s'y rend, qu'il n'a pas connaissance de son fonctionnement, de ses spécificités, de ses actualités.	Rec3	S'assurer que la personne ayant reçu délégation a connaissance de l'établissement (le site, les locaux, le personnel, les actualités).	1 mois et à demeure
R4	Le règlement de fonctionnement ne fait pas partie de la liste des documents remis au nouveau salarié.	Rec4	Remettre le règlement de fonctionnement aux nouveaux salariés.	1 mois
R5	Il existe des dangers liés aux locaux, identifiés ou non, qui peuvent représenter un risque pour les résidents.	Rec5	Procéder à un rappel auprès des équipes pour veiller à ces différents points, garder une vigilance au long court.	Immédiat
R6	Il n'y a pas de vestiaire homme.	Rec6	Etudier la possibilité de trouver un local approprié.	1 mois
R7	Aucune chambre n'est équipée de rails de transfert.	Rec7	Equiper petit à petit les chambres de rails de transfert.	24 mois
R8	La clé du coffre à stupéfiants est posée en permanence à côté du coffre, de jour comme de nuit.	Rec8	Sécuriser l'accès à la clé du coffre à stupéfiants.	Immédiat
R9	La vérification mensuelle ne permet pas d'assurer un suivi sécurisé du contenu du coffre à stupéfiants.	Rec9	Formaliser une procédure de contrôle plus régulier du contenu du coffre à stupéfiants.	1 mois
R10	Il n'existe pas de PAP pour tous les résidents, l'IDEC estime que la proportion de PAP à jour est de 20 %. En termes de consultation, l'équipe d'inspection a eu accès à 13 PAP (résidents d'une des ailes du 3eme étage) : 5 étaient à jour et valables jusque 2025, 4 jusque 2024, 22 avec dates de validité à 2023 et 2022.	Rec10	Mettre à jour les PAP.	6 mois
R11	Le diplôme de l'animatrice (BPJEPS par exemple) n'a pas été transmis	Rec11	Transmettre le diplôme de l'animatrice.	Immédiat

