

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Service émetteur :
DICE

Affaire suivie par :

Courriels :

Association « Ensemble »
Mr ROBLIN, directeur
De l'IME de FLIZE
Mr BITTEL, Directeur
4 rue du Fourneau
08160 BOUTANCOURT

Objet : Décision administrative, suite à inspection

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

Messieurs,

J'ai diligenté dans votre établissement, le 05 juin 2025 une inspection portant sur la prévention et lutte contre la maltraitance dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour les personnes en situation de handicap.

Je vous ai transmis le **04 juillet 2025** le rapport d'inspection 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 d'un mois, vos observations sur les mesures correctives envisagées.

J'ai réceptionné votre réponse en date du **24 juillet 2025, sans qu'il ne soit transmis de document associé.**

Après avoir étudié vos observations, je vous notifie la présente décision sachant qu'il n'a pas été possible d'avoir accès aux éléments de preuve des actions mises en place.

I. Prescription

Les prescriptions des écarts **n° 2 et 8** sont levées.

Les prescriptions des écarts **n° 1, 3, 4, 5, 6 et 7** sont maintenues dans l'attente de la production d'élément permettant de justifier les actions mises en œuvre.

II. Recommandations

Les recommandations des remarques **n° 1, 5 et 6** sont levées.

Les recommandations des remarques **n° 2, 3, 4, 7 et 8** sont maintenues sous réserve de la production des éléments permettant de justifier les actions mises en œuvre.

Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures ainsi que les délais pour la transmission des pièces dans le tableau en annexe 1.

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 du Département des Ardennes.**

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

Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice générale de l'ARS Grand-Est

Signé électroniquement
Agence Régionale de Santé GRAND EST
Pour la directrice générale et par délégation - Le Directeur de
l'Inspection Contrôle et Evaluation,
Michel MULIC
Nancy le 12/08/2025



Docteur Christelle RATIGINIER-CARBONNEIL

Copies : ARS Grand Est :

- Direction autonomie
- DT08

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

ECARTS		PRESCRIPTION		REPOSES ETABLISSEMENT	
E1	Le projet d'établissement est ancien donc non conforme à l'Art. L311-8 du CASF	Pre 1	Procéder à la mise à jour du projet d'établissement	Ce document est en cours de mise à jour. Il sera présenté aux instances concernées (CVS et CSE puis CA) en septembre 2025. Sa mise à jour est programmée pour le conseil d'administration de janvier 2026.	Maintenue dans l'attente de la validation par les instances 2 mois
E2	Le règlement de fonctionnement n'est pas à jour conformément à l'art. R311-33 du CASF.	Pre 2	Procéder à la mise à jour du règlement de fonctionnement	La charte et le règlement de fonctionnement ne sont pas intégrés au livret mais présentés comme annexes au livret physiquement remis. Nous avons en effet fait le choix d'une présentation plus souple d'un point de vue pratique. Le site internet ne présente pas la charte dans les documents à télécharger.	Levée
E3	La direction n'a pas fourni les éléments nécessaires permettant de visualiser la remise du règlement de fonctionnement aux salariés et usagers tel que le prévoit l'Art. L.311-4 al 3 et R.311-34 CASF	Pre 3	Créer un document de remise du document RF aux usagers et aux salariés	La modification du contrat de séjour et du contrat de travail pour les prochains arrivants permettra de matérialiser la remise et la prise de connaissance de ces documents. Nous organisons à la rentrée scolaire prochaine la production d'une attestation de remise et de prise de connaissance pour la mise à jour auprès des effectifs actuels. Renouvellement de ces opérations se fera à chaque modification du règlement.	Maintenue dans l'attente réserve de la production du document demandé 3 mois
E4	Le livret d'accueil ne répond pas aux modalités figurant dans l'Art. L.311-4 du CASF	Pre 4	Retravailler sur le livret d'accueil	Le livret d'accueil est référencé dans la base qualité sous une référence qui définit son numéro de version et sa date de validation. En l'occurrence il s'agit là de la version 14 du 20 11 2024. La version disponible sur le site internet n'était effectivement pas à jour (il s'agissait de la version 5)	Maintenue en attente de la MAJ en septembre 2025

				<p>La mise à jour est prévue sur le site au début du mois de septembre.</p> <p>Il nous semble en conséquence qu'hormis la mise à jour des documents du site internet, notre livret d'accueil répond aux exigences de la réglementation.</p>	
E5	L'accord de principe ou le refus de la personne accueillie ou de son représentant légal pour le contrôle effectué dans l'espace privatif du résident n'est pas consigné	Pre 5	Indiquer dans le contrat de séjour, l'accord de principe ou le refus de la personne accueillie ou de son représentant légal pour le contrôle effectué dans l'espace privatif du résident n'est pas consigné	La modification du contrat de séjour sur ces deux points est en cours.	<p>Maintenue dans l'attente de la production du document</p> <p>3 mois</p>
E6	Le nombre de réunion CVS ne semble pas être conforme à l'Art. L.311-6 CASF, D.311-3 et suivants CASF au regard du nombre de compte rendu produit par l'établissement.	Pre 6	Organiser et respecter le nombre de réunions du CVS par an	<p>Nous faisons 3 réunions de CVS chaque année, conformément au règlement intérieur de l'instance, et répondons ainsi aux exigences de la réglementation.</p> <p>2024 : 03 12 2024 - 16 07 2024 - 23 04 2024 2025 : 22 07 2025 - 23 09 2025 – 02 12 2025</p> <p>Il manquait effectivement dans notre envoi du 5 juin un compte rendu des réunions 2024 (la séance de décembre 2024)</p>	<p>Maintenue en attente de la production des CR manquants</p> <p>1 mois</p>
E7	Il n'y a pas de procédure de signalement des EI et EIG associé aux soins telle que prévue par la réglementation	Pre 7	Retravailler la procédure de signalement des EI et EIG	Ce protocole est en cours de validation interne sur nos différentes structures.	<p>Maintenue dans l'attente de la production du document</p> <p>3 mois</p>
E8	Il n'y a pas de local prévu pour la rééducation conforme à l'Art. D.312-33 du CASF	Pre 8	Lorsqu'un kinésithérapeute sera recruté, prévoir un local adapté à la rééducation au sein de l'IME	<p>Notre espace thérapeutique dispose de deux salles de psychomotricité, de trois salles de psychomotricité, de trois salles de psychomotricité et de quatre salles d'atelier thérapeutique dont l'usage varie avec le temps, les besoins et propositions de réponse des professionnels (art thérapie, atelier terre, atelier contes, psychodrame...).</p> <p>Ces locaux sont aménagés en fonction de leur usage.</p>	<p>Levée</p>

	REMARQUES	RECOMMANDATIONS	REPONSES ETABLISSEMENT	
R1	Le tableau d'affichage de l'administration n'est pas complet.	Mettre à jour et compléter le tableau d'affichage de l'administration	La liste des personnes qualifiée et les tarifs 2025 ont été affichés.	Levée
R2	L'organigramme n'est pas à jour depuis 2023	Mettre à jour l'organigramme	L'organigramme remis le 5 juin était à jour. Nous n'avons pas identifié l'organigramme daté du 25 10 2023. L'organigramme disponible dans le livret d'accueil sur le site internet n'était pas à jour. La mise à jour est prévue sur le site au début du mois de septembre.	Maintenue dans l'attente de la mise à jour du document 2 mois
R3	La fiche de poste de directeur est incomplète.	Compléter la fiche de poste du directeur	La correction a été apportée.	Maintenue dans l'attente de la production de la fiche de poste à jour 1 mois
R4	Le document relatif à l'amélioration de la qualité date de mars 2016 ce qui apparait ancien au regard de la situation actuelle de l'établissement.	Mettre à jour le document relatif à l'amélioration de la qualité.	Ce document est en cours de mise à jour. Ce travail a été réalisé dans le cadre de la préparation de l'évaluation HAS.	Maintenue dans l'attente de la production du document MAJ 3 mois
R5	Il n'y a pas de kinésithérapeute qui intervienne dans l'établissement.	Procéder au recrutement d'un kinésithérapeute	Nous n'avons pas de besoins identifiés en rééducation de kinésithérapie, et le cas ne s'est pas présenté sur les deux dernières décennies. Si un tel cas de figure devait se présenter, nous pourrions réagir facilement, en proposant un lieu, et faire appel à un professionnel libéral par convention. La Maison d'Accueil Spécialisée d'Etrépigny, établissement proche géographiquement géré par notre association, serait ressource du fait de son utilisation régulière de kinésithérapeute.	Levée

R6	Il n'y a pas de salle d'apaisement.	Identifier une salle pouvant servir de salle d'apaisement	Nous disposons d'une salle des rêves à l'IMP qui a une vocation d'apaisement. Nous travaillons sur une salle d'apaisement en rapport avec des comportements problèmes. La programmation de travail sera effectuée à la rentrée 2025.	Levée
R7	Le suivi du stock tampon n'est pas réalisé.	Réaliser la traçabilité du suivi du stock tampon des médicaments.	Un outil de gestion de l'inventaire du stock est en cours d'élaboration pour une mise en place prochaine. Un rapprochement avec le stock physique est programmé à chaque vérification des dates de péremption.	Maintenue 3 mois
R8	Il n'y a pas de dossier usager informatisé	Procéder à l'informatisation du dossier de l'utilisateur administratif, médical, et du PAI	L'IME a déposé un projet d'informatisation dans le cadre d'une grappe constituée répondant à l'AAP numérique. Notre dossier sera examiné à partir du 15 septembre 2025. L'information du dossier de l'utilisateur est programmée à partir de novembre 2025.	Maintenue 6 mois