



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2023-07-03**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Rosa Gallica
Chemin Des Grattons. 77160 Provins**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	L'inexistence du programme d'activité du PASA, les non-conformités du projet spécifique du PASA et l'absence de formation relative à la prise en charge des maladies neuro-dégénératives de l'ergothérapeute et le psychologue du PASA constituent des écarts respectivement aux articles D.312-155-0-1, II du CASF et D.312-155-0-1, IV du CASF.
E2	Aucun projet d'établissement n'a été transmis à la mission, malgré sa demande. De ce fait, la mission conclut à son inexistence ; ce qui contrevient à l'article L.311-8 du CASF.
E3	[REDACTED]
E4	L'établissement a transmis le document intitulé « Décision n°2022-01 bis portant délégation de signature du directeur pour les EHPAD Rosa Gallica, Le Clos Fleuri et Les Patios » composé de 2 articles. L'article 1 confère au directeur la délégation suivante : « délégation générale de signature [...] excepté pour les actes relatifs aux dépenses d'investissement supérieures ou égales à 100 000 € ». L'article 2 concerne les modalités de communications de la délégation. La mission constate que ce document unique de délégation ne précise pas la nature et l'étendue des missions du directeur (en matières de : Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement ; Gestion et animation des ressources humaines ; Gestion budgétaire, financière et comptable ; Coordination avec les

Numéro	Contenu
	institutions et intervenants extérieurs) ; ce qui contrevient à l'article D.312-176-5 du CASF.
E5	Aucun document relatif au MEDCO n'a été transmis à la mission, malgré sa demande. De ce fait, la mission conclut que l'établissement ne dispose d'aucun MEDCO ; ce qui contrevient à l'article Article D312-155-0, II du CASF.
E6	La mission constate les non-conformités suivantes dans le règlement intérieur du Conseil de la Vie sociale (CVS) : Les modalités d'élection du président ne sont pas entièrement décrites ; ce qui contrevient à l'article D.311-9 du CASF ; Il n'est pas précisé que le CVS peut se tenir exceptionnellement à la demande de la majorité de ses membres ; ce qui contrevient à l'article D. 311-16 du CASF ; Les modalités d'élection des collègues ne sont pas entièrement décrites ; ce qui contrevient à l'article D.311-9 du CASF ; Le CVS ne précise pas les modalités de délibérations ; ce qui contrevient à l'article D. 311-17 du CASF ; Il n'est pas précisé que le président du CVS assure l'expression libre de tous les membres ; ce qui contrevient à l'article D.311-9 du CASF.
E7	Aucun compte rendu de la CCG n'a été transmis à la mission, malgré sa demande. De ce fait, la mission conclut à l'inexistence de la CCG ; ce qui contrevient à l'article D. 312-158, 3° du CASF et à l'Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.
E8	Le livret d'accueil ne comporte pas en annexe : le règlement de fonctionnement ; ce qui contrevient à l'article L. 314-4 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	La mission constate que l'établissement ne lui a transmise aucun document relatif à l'accueil/l'intégration d'un nouveau professionnel. La mission statue ainsi sur son inexistence.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD « Rosa Gallica », géré par le Centre Hospitalier Léon Binet a été réalisé le 3 juillet 2023 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission d'inspection a constaté le respect de la réglementation et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans les domaines suivants :

- Fonctions support

- Gestion des ressources humaines (RH)

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
 - Conformité aux conditions d'autorisation
 - Management et stratégie
 - Animation et fonctionnement des instances
- Prises en charge
 - Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie

Ces constats nécessitent que le gestionnaire et la Directrice de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.