

**Direction Inspection, Contrôle et Evaluation**

Monsieur le Directeur  
EHPAD Notre Maison  
4 Place Cincinatti  
54000 NANCY

**Objet : Décision administrative, suite à une inspection programmée**

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

Monsieur le Directeur,

J'ai diligenté le 13 décembre 2023 une inspection programmée de votre établissement.  
Je vous ai transmis le 6 mars 2024 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 de 1 mois, vos observations sur les mesures correctives envisagées. J'ai réceptionné votre réponse le 5 avril 2024.

Après avoir étudié vos observations et sur la base des éléments que vous nous avez communiqués, je vous notifie la présente décision.

**I. Prescriptions**

Les prescriptions **Pre. 1 à 9** sont **maintenues**.

- **S'agissant de la Pre.3**, je prends acte du premier recrutement de médecin coordonnateur au 1<sup>er</sup> janvier 2024 pour 0,10 ETP et qu'un second médecin du CHRU est susceptible de rejoindre l'EHPAD à hauteur de 0,10 ETP. Bien que les mesures soient mises en œuvre pour le recrutement de médecin coordonnateur, le temps de coordination reste toutefois insuffisant au regard de la réglementation prévoyant 0,8 ETP pour le nombre de résidents de l'établissement.

**II. Recommandations**

Les recommandations **Rec. 1, 2, 7, 10** sont levées.

Les recommandations **Rec. 3, 4, 5, 6, 8, 9 et 11** sont **maintenues**.

- **S'agissant de la Rec. 5**, je prends acte qu'un premier RETEX a eu lieu à la suite d'un événement indésirable survenu en mars 2024. La fiche RETEX est attendue afin de lever cette remarque.
- **S'agissant des Rec. 6, 8, 9 et 11**, je prends acte que les opérations d'amélioration du suivi sont en cours.

Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures 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](http://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 de MEURTHE ET MOSELLE - pôles VSSE et médico-social** ([ars-grandest-dt54-vsse@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-dt54-vsse@ars.sante.fr) et [ars-grandest-dt54-medico-social@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-dt54-medico-social@ars.sante.fr)).

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Signé électroniquement  
Pour la Directrice Générale et par délégation,  
Directrice Adjointe de l'Inspection Contrôle et Evaluation -  
Sandrine GUET,  
Sandrine GUET  
Date de signature : 17/04/2024

*Envoi par messagerie électronique à :*

- **EHPAD :**
  - [REDACTED]
  - [REDACTED]
- **ARS Grand-Est :**
  - DA
  - DT54 (VSSE + SMS)

## 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	Le règlement de fonctionnement intitulé règlement intérieur est incomplet en l'état. Il ne répond pas à l'ensemble des dispositions des articles R 311-35 à 37 du CASF.	Pre 1	Mettre à jour le règlement de fonctionnement conformément aux attendus des articles R-311-35 à R-311-37 du CASF.	3 mois
E.2	La commission de coordination gériatrique n'est pas constituée, contrairement aux dispositions de l'article D 312-158 du CASF.	Pre 2	Planifier la commission gériatrique, dès le recrutement du médecin coordonnateur.	Dès recrutement du médecin coordonnateur
E.3	L'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-0 du CASF.	Pre 3	Poursuivre les actions pour recruter un médecin coordonnateur pour un temps conforme à la réglementation (article D312-156 du CASF).	6 mois
E.4	Le rapport d'activité médical de l'année 2022 n'a pas été soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10° du CASF, cette instance n'ayant pas eu lieu en 2023.	Pre 4	Soumettre le rapport d'activité médical 2023 à l'avis de la commission de coordination gériatrique.	Lors de la prochaine commission de coordination gériatrique
E.5	Il n'existe pas de convention avec les médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 5	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	3 mois
E.6	Le projet d'établissement ne répond pas à l'ensemble des dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 6	Prendre en compte les impératifs de l'article L.311-8 CASF lors de de l'élaboration du prochain projet d'établissement.	1 an
E.7	Le dispositif de protection contre les retours d'eau n'est pas vérifié ni entretenu conformément aux articles R. 1321-57 et R. 1321-61 du code de la santé publique.	Pre 7	Vérifier le fonctionnement du dispositif de protection sur l'arrivée générale d'eau froide dans l'établissement.	6 mois
E.8	Les opérations de maintenance du technicien du site et du prestataire ne sont pas consignées dans le fichier sanitaire conformément à l'article 3 de l'arrêté du 1 <sup>er</sup> février 2010 modifié relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire.	Pre 8	Mettre en place un fichier sanitaire (papier ou électronique) dans lequel figurent les éléments mentionnés dans la circulaire n°DGS/EA4/2010/448.	3 mois

<b>E.9</b>	<b>Aucun relevé de température n'est effectué à un point d'usage à risque conformément à l'annexe 2 de l'arrêté du 1<sup>er</sup> février 2010 modifié relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire.</b>	<b>Pre 9</b>	Effectuer des relevés mensuels d'eau chaude sanitaire aux points d'usage les plus représentatifs du réseau ou à défaut les plus éloignés de la production.	<b>1 mois</b>
------------	---	--------------	--	---------------

<b>Recommandations</b>				
<b>Remarque (référence)</b>		<b>Libellé de la recommandation</b>		<b>Délai de mise en œuvre</b>
<b>R.1</b>	<b>La mise à disposition du directeur ne court que sur la période du 02/01/2023 au 01/01/2024.</b>	<b>Rec 1</b>	Transmettre l'information sur la prise de poste de direction à partir du 01/01/2024.	<b>Levée</b> <i>L'établissement a informé que le directeur du CHRU a été nommé directeur par intérim et que la convention de mise à disposition du directeur délégué a été prolongée en 2024.</i>
<b>R.2</b>	<b>Le compte-rendu du CVS ne fait pas l'objet d'un affichage au sein de l'établissement.</b>	<b>Rec 2</b>	Procéder à l'affichage du compte-rendu du CVS.	<b>Levée</b> <i>L'établissement a informé que les CR du CVS sont accessibles dans un classeur à disposition dans un salon au RDC et sur un espace partagé « cloud » ouvert aux familles. Des affiches sont mises en place à cet effet.</i>
<b>R.3</b>	<b>L'ensemble des conventions établies avec le CCAS vont devenir obsolètes au changement de statut.</b>	<b>Rec 3</b>	S'assurer de l'actualisation des conventions en tant que de besoin.	<b>Sur l'année 2024</b>
<b>R.4</b>	<b>L'établissement ne s'est pas engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.</b>	<b>Rec 4</b>	Mettre en place de façon pluridisciplinaire cette démarche d'amélioration continue en expliquant son intérêt au personnel.  Créer un plan d'action et définir les modalités de son suivi.	<b>6 mois</b>
<b>R.5</b>	<b>L'EHPAD n'organise pas de retours d'expérience (RETEX).</b>	<b>Rec 5</b>	Organiser des RETEX afin d'éviter que des événements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.	<b>3 mois</b>

R.6	Les départs de l'ECS en chaufferie ne correspondent pas au schéma de principe.	Rec 6	Mettre à jour le schéma de principe.	3 mois
R.7	Les canalisations en chaufferie ne sont pas identifiées.	Rec 7	Poser des pictogrammes sur les canalisations.	<b>Levée</b> <i>L'établissement a informé que les pictogrammes ont été posés le 25 mars 2024.</i>
R.8	La GTC n'est pas munie d'alarme en cas de baisse significative de la température.	Rec 8	Optimiser la GTC.	1 an
R.9	Le schéma de principe de l'installation ECS n'est pas affiché en chaufferie.	Rec 9	Afficher le schéma de principe de l'installation de production d'eau chaude sanitaire.	3 mois
R.10	La présence de protection de type EB aux niveaux des piquages n'est pas connue.	Rec 10	Vérifier la présence de protections anti-retours.	<b>Levée</b> <i>L'établissement a informé que des protections anti-retours sont bien présentes sur les canalisations.</i>
R.11	Les opérations contractuelles d'entretien incombant au prestataire et les opérations incombant aux techniciens du site ne sont pas détaillées dans une procédure.	Rec 11	Détailler la procédure.	3 mois
R.12	L'établissement ne dispose pas de procédure d'entretien autre que l'écoulement.	Rec 12	Rédiger des procédures d'entretien, maintenance.	6 mois
R.13	La procédure d'écoulement des points d'eau ne prévoit pas de purge du réseau d'eau froide.	Rec 13	Modifier la procédure d'écoulement des points d'eau.	3 mois
R.14	Aux douches, les températures prévues par les butées des mitigeurs thermostatiques ne sont pas respectées.	Rec 14	Contrôler le fonctionnement des butées aux douches et les régler.	3 mois

<b>R.15</b>	<b>L'établissement n'a pas élaboré de procédure de surveillance des légionelles.</b>	<b>Rec 15</b>	Rédiger une procédure de surveillance des légionelles : lieu de prélèvement, fréquence, accompagnement du préleveur, interprétation des mesures de températures, réception des analyses, diffusion en interne, examen des résultats.	<b>6 mois</b>
<b>R.16</b>	<b>L'établissement n'a pas formalisé par écrit la conduite à tenir en cas de contamination des réseaux en légionelles.</b>	<b>Rec 16</b>	Rédiger la procédure de conduite à tenir en cas de contamination du réseau par des légionelles (dès présence).	<b>1 an</b>
<b>R.17</b>	<b>L'établissement n'a pas formalisé par écrit les actions à mener suite à un cas de légionellose parmi les résidents.</b>	<b>Rec 17</b>	Rédiger la procédure de conduite à tenir en cas de légionellose au sein de l'établissement.	<b>1 an</b>