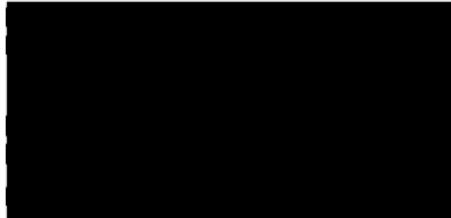


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame la Directrice
EHPAD Saint-Vincent de Paul
3, rue de la Tour
10000 TROYES

Réf. :

Lettre Recommandée avec AR n°

Objet : Décision administrative, suite à une inspection programmée

P. J. : 1 tableau des prescriptions et recommandations

Madame la Directrice,

J'ai diligenté le 7 mars 2024 une inspection programmée de votre établissement.
Je vous ai transmis le 11/06/2024 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 11/07/2024.

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. 5 et 8** sont **levées**.

Les prescriptions **Pre.1 à 4, 7, 9 à 12** sont **maintenues**.

- **S'agissant de la prescription 2**, vous m'informez de la prise de contact avec le Dr BERDUGO le 4/07 pour élaborer une convention en téléconsultation qui permettra la mise en place d'une commission gériatrique en attendant le recrutement d'un médecin coordonnateur. Je prends acte de votre démarche. La constitution de cette instance est attendue afin de lever la prescription.
- **Concernant la prescription 10**, en raison des devis élevés nécessaires à la sécurisation des robinetteries contre les risques de brûlure, un délai supplémentaire est accordé. Le délai de 2 mois est porté à 6 mois.
- **Concernant la prescription 12**, il est noté que la modification du protocole dépend du prestataire ENGIE, et non de l'établissement.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec. 2, 7 et 9** sont **levées**.

Les recommandations **Rec. 1, 3 à 6 et 8** sont **maintenues**.

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

Par ailleurs, je prends acte de vos commentaires et observations apportés au sein du rapport, concernant notamment :

- Page 7 : la confirmation de la réfection de la chambre 312 et de la salle de bain, (photo transmise),
- Page 9 (direction) : la fonction comptable complétée de chef de bureau et cadre administratif au sein de l'association et délégation en lieu et place de subdélégation.
- Page 13 : la plage horaire de l'IDEC 8H45-12h45/13h30-17h30 et l'horaire du mercredi en télétravail 9h00-12h00.
- Page 21 : le coût élevé de réparation de la VMC nécessitant un délai supplémentaire pour sa réalisation, le département n'ayant pas encore approuvé le plan pluriannuel d'investissements

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 Télerecours 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 de l'AUBE – services Santé Environnement et Offre Médico-Sociale** (Cité administrative des Vassaules, 22 Rue Grégoire Pierre Herluisson Bâtiment B, 10025 Troyes cedex - ars-grandest-dt10-se@ars.sante.fr et ars-grandest-dt10-os@ars.sante.fr).

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

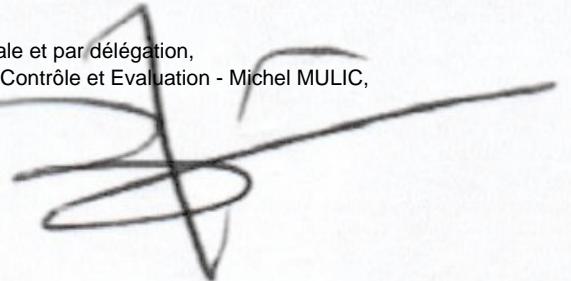
La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
et par délégation,
le Directeur
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation

Envoi par messagerie électronique à :

- **ARS Grand-Est :**
 - o DA
 - o DT10 (SE + OMS)

Michel MULIC

Signé électroniquement
Pour la Directrice Générale et par délégation,
Directeur de l'Inspection Contrôle et Evaluation - Michel MULIC,
Michel MULIC
Nancy le 06/08/2024



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 manque certaines informations pratiques à destination des résidents et de leurs familles, notamment les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles. Il ne répond pas aux dispositions des articles R311-35 du CASF.	Pre 1	<p>Compléter le règlement de fonctionnement en conséquence.</p> <p style="margin-left: 20px;">➤ En cours</p>	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	<p>Constituer la commission de coordination gériatrique et la réunir au moins une fois par an.</p>	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	<p>Poursuivre les actions pour recruter un médecin coordonnateur, en rendant les conditions matérielles du poste incitatives en fonction de l'environnement médical de l'établissement.</p> <p>Actionner tous les leviers disponibles pour recruter un médecin coordonnateur au sein de l'établissement, afin de répondre aux conditions de l'article D312-156 du CASF.</p> <p style="margin-left: 20px;">➤ En cours</p>	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, puisque celle-ci n'est pas mise en place.	Pre 4	<p>Soumettre pour avis le prochain rapport d'activité médical à la commission de coordination gériatrique.</p>	Dès mise en place de la commission de coordination gériatrique.

E.5	<p>Bien que la convention décrit les obligations des deux parties, elle ne comporte pas le(s) nom(s) des pharmacien(s) référent(s) désigné(s), contrevenant à l'article L.5126-10 II du CSP.</p> <p>Aussi, l'article 3.2 de la convention, fait référence à un article du CSP relatif à la qualification du pharmacien « L. 5015-20 », qui n'existe pas.</p>	Pre 5	<p>Compléter la convention avec le ou les noms des pharmaciens référents désignés au sein de la pharmacie dispensatrice des médicaments.</p> <p>A l'article 3.2 de la convention, faire référence à l'article L. 4221-1 du CSP qui fixe les règles liées à l'exercice de la profession de pharmacien.</p>	<p><u>Levée</u></p> <p>Nouvelle convention EHPAD Officine signée le 6 juillet 2024 transmis.</p>
E.6	<p>Il n'existe pas de convention avec les médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.</p>	Pre 6	<p>Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.</p> <p>➤ L'établissement a informé de l'envoi du contrat type auprès des médecins traitants intervenant à l'EHPAD – Attente de signature</p>	3 mois
E.7	<p>L'établissement ne dispose toujours pas d'un dispositif de protection contre les retours d'eau (clapet de type EA) contrôlable sur l'arrivée d'eau froide générale du bâtiment, dans le local ECS du rez-de-chaussée (article R1321-57 du code de la santé publique). Le surpresseur en place ne peut remplacer ce système.</p>		<p>Un dispositif de disconnection contrôlable type EA doit être installé à l'arrivée d'eau froide générale du bâtiment.</p>	6 mois
E.8	<p>Le bidon de solution chlorée est disposé à même le sol sans rétention, au pied du dispositif d'injection de filmogène dans la chaufferie de la toiture.</p>	Pre 8	<p>Le bidon doit être placé sur rétention. Une photographie de l'installation sera à envoyer à la DTARS pour confirmation.</p>	<p><u>Levée</u></p> <p><i>La photographie de la rétention a été transmise</i></p>
E.9	<p>Les plans du réseau et de la chaufferie ne sont plus à jour, en raison des travaux de réfection en cours.</p>	Pre 9	<p>Les plans de la nouvelle chaufferie et des réseaux modifiés devront être mis à jour après achèvement des travaux.</p>	2 mois après mise en service de la nouvelle chaufferie
E.10	<p>La température de l'eau chaude sanitaire dépasse les 50°C aux points d'usage dans le bâtiment principal, lorsque les mélangeurs des robinets des salles de bains sont poussés à fond. Il existe un risque de brûlure des résidents.</p>	Pre 10	<p>Mettre en place des dispositifs mécaniques empêchant de pousser les mélangeurs à fond sur l'eau chaude sanitaire dans chaque salle de bains.</p>	6 mois

E.11	La procédure de gestion de crise en cas de légionellose n'a pas été fournie à l'occasion de l'inspection.	Pre 11	Rédiger et transmettre à la DTARS la procédure de gestion de crise en cas de légionellose.	1 mois
E.12	Le protocole d'intervention d'ENGIE en cas de présence de légionnelles dans le réseau d'eau chaude sanitaire comporte une erreur, avec un seuil d'interdiction des douches à 10 000 UFC/I, alors qu'il devrait être de 1000 UFC/I.	Pre 12	Abaïsser le seuil d'interdiction des douches à 1000 UFC/I de légionnelles dans le protocole d'ENGIE.	Immédiat

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Bien que le RAMA ait été réalisé, il reste succinct au regard de ce qui est attendu (analyse des prises en charge réalisées, évolution de l'état de santé des résidents, bonnes pratiques en place, projet soignant...). Aussi, il ne comporte pas de signature conjointe du directeur et du médecin coordonnateur, ce dernier étant en cours de recrutement.	Rec 1	Revoir le prochain RAMA en conséquence afin qu'il remplisse sa mission de suivi et d'amélioration du projet de soins, et procéder à sa validation.	Dès recrutement du médecin coordonnateur.
R.2	Le projet d'établissement ne fait pas mention d'avis du CVS, puisque la consultation préalable de cette instance n'a pas encore eu lieu au jour de l'inspection.	Pre 2	Apporter l'information sur la date de présentation et la validation du projet d'établissement par le conseil de la Vie Sociale.	Levée PE présenté et validé lors du CVS du 05/04/24, CR transmis.
R.3	Il n'existe pas un plan d'action formalisé portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité des prises en charges et prestation.	Pre 3	Créer et mettre en place un plan d'actions, ainsi que la procédure de suivi de celui-ci. ➤ En cours	6 mois
R.4	Les travaux de remplacement de la chaufferie actuel sont prévus pour s'achever avant fin 2024.	Pre 4	Les services de la DTARS devront être informés de la fin des travaux de rénovation de la chaufferie, afin de convenir d'une date de visite ultérieure de la nouvelle chaufferie.	Dès mise en service de la nouvelle chaufferie.

R.5	Le même système d'injection est utilisé aussi bien pour le filmogène que pour la solution chlorée, contrairement aux recommandations du diagnostic du réseau d'eau chaude sanitaire de 2015.	Rec 5	Deux systèmes d'injection différents doivent être installés, l'un pour le produit filmogène, l'autre pour le produit chloré, à l'occasion de la rénovation de la chaufferie. Une photographie des nouveaux systèmes devra être renvoyée à la DTARS	Dès mise en service de la nouvelle chaufferie.
R.6	Le démontage des vannes comportant des brides amiantées est prévu lors de la réfection de la chaufferie.	Rec 6	Le démontage devra être réalisé en évitant toute manipulation non sécurisée des joints amiantés. La DTARS devra être informée lors de l'achèvement de leur démontage effectif.	Dès réalisation des travaux de retrait.
R.7	La traçabilité des purges d'une partie des points d'usage peu ou pas utilisés n'est pas assurée (douches du personnel).	Rec 7	Mettre en place un tableau de suivi des purges des douches du personnel.	Levée <i>Tableaux de suivi transmis.</i>
R.8	La VMC ne fonctionne pas lors de l'inspection dans l'ensemble des locaux du bâtiment principal.	Rec 8	La VMC doit être réparée pour éviter tout problème d'humidité et de moisissures à terme dans les locaux du bâtiment principal. La DTARS doit être informée de la remise en service de la VMC.	1 mois
R.9	La fréquence d'enlèvement actuel des DASRI tous les 15 jours ne correspond pas à la quantité de DASRI produite mensuellement, et peut être révisée.	Rec 9	Sous réserve que le tri des DASRI reste optimal, la convention peut être modifiée pour un ramassage mensuel des DASRI, et non tous les 15 jours.	Levée <i>Convention mise à jour transmise.</i>