

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Madame la Directrice
EHPAD Jean Guillot
3 rue Basse des Remparts
55700 STENAY

Objet : Décision administrative, suite à une inspection programmée

P. J. : 1 tableau des prescriptions et recommandations

Madame la Directrice,

J'ai diligenté le 07/12/2023, une inspection programmée de votre établissement.
Je vous ai transmis le 16/02/2024 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 15/03/2024.

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

I. Prescriptions

La prescription **Pre. 4** est levée.

Les prescriptions **Pre.1, 2, 3, 5, 6, 7 et 8** sont **maintenues**.

- **S'agissant de la Pre.3**, vous m'informez que le médecin coordonnateur actuel ne souhaite pas augmenter son temps de travail de médecin coordonnateur, compte tenu notamment de son activité libérale. Aussi, il reste néanmoins très disponible en cas de gestion de crise et/ou de situation particulière et il passe régulièrement le dimanche midi.
Toutefois, le temps de travail en équivalent temps plein (ETP) du médecin coordonnateur, n'est réglementairement pas adapté au nombre de résidents de l'établissement. **La prescription de mise en conformité est revue en conséquence.**
- **S'agissant de la Pre.5**, le délai est reporté à 6 mois au lieu de 3 mois.
- **S'agissant de la Pre.7**, vous m'informez que l'établissement n'est pas équipé de disconnecteurs sur les arrivées générales eau froide. **Au vu de la réponse apportée, la Pre.7 et le délai sont modifiés en conséquence.**

II. Recommandations

Les recommandations **Rec. 1 à 4** sont levées.

Les recommandations **Rec. 5 à 14** sont maintenues.

- **S'agissant de la Rec 5**, vous m'informez que la mise à jour des conventions est planifiée sur le premier semestre 2024. Le délai est revu en conséquence, **fin 1^{er} semestre**.
- **S'agissant des Rec 6 et 10**, les délais sont reportés à **6 mois pour la Rec 6** et **3 mois pour la Rec 10**.

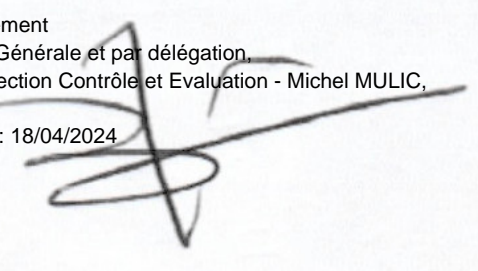
Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures dans le tableau en annexe.

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.

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 La Meuse - Services SE et OMS** (11 rue Jeanne d'Arc - CS 50549 - 55013 Bar-le-Duc Cedex - ars-grandest-dt55-vsse@ars.sante.fr et ars-grandest-dt55-medico-social@ars.sante.fr).

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

Signé électroniquement
Pour la Directrice Générale et par délégation,
Directeur de l'Inspection Contrôle et Evaluation - Michel MULIC,
Michel MULIC
Date de signature : 18/04/2024



Copie : DA
DT55 (SE + OMS)

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 de l'EHPAD n'a pas été révisé selon la périodicité prévue et qui ne peut être supérieure à 5 ans, conformément à l'article R311-33 du CASF. | Pre 1 | Réviser le règlement de fonctionnement et appliquer les dispositions prévues à l'article R311-33 du CASF. | 6 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 | Constituer la commission de coordination avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement. | 3 mois |
| E.3 | Le temps de travail contractuel en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF. | Pre 3 | Se conformer à la réglementation pour le temps de MEDEC (0.8 ETP pour 153 places) en actionnant les leviers disponibles tels : - Augmentation de l'ETP du MEDEC, - Recrutement d'un 2ème MEDEC, afin de compléter le temps de travail requis, - Recours à la télé coordination médicale en renfort du MEDEC sur site... | Dès que possible |
| E.4 | Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-3 9° du CASF. | Pre 4 | Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023. | <u>Levée</u> RAMA 2023 transmis |
| 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. | 6 mois |
| E.6 | L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, contrairement aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF. | Pre 6 | Réviser le projet d'établissement caduc en lien avec les différentes catégories de personnel. | 6 mois Travaux de révision du projet d'établissement en cours. |

| | | | | |
|------------|--|--------------|--|---|
| E.7 | L'établissement n'a pas été en mesure de prouver l'effectivité du contrôle annuel périodique à réaliser sur les disconnecteurs des arrivées générales eau froide. | Pre 7 | Faire procéder à l'installation de disconnecteurs sur les arrivées générales eau froide et procéder à leur contrôle annuel. | 6 mois Devis établi pour installation. |
| E.8 | Aucun point d'usages ne fait l'objet de mesures de température. Les services techniques ne disposent pas de thermomètres. | Pre 8 | Faire l'acquisition d'un thermomètre. Procéder au ciblage des points d'usage devant faire l'objet de mesures de températures et à leur suivi. | 1 mois Les points d'usage ne sont pas listés. Les photos transmises montrent des thermomètres à sonde localisés sur départ et retour en contact externe avec conduit sous calorifugeage. |

| Recommandations | | | | |
|----------------------|--|------------------------------|---|---|
| Remarque (référence) | | Libellé de la recommandation | | Délai de mise en œuvre |
| R.1 | L'organigramme n'est pas à jour et est incomplet. | Rec 1 | Mettre à jour l'organigramme. | Levée Organigramme mis à jour transmis. |
| R.2 | Il n'est pas mis en place de comité de direction de manière formalisé. | Rec 2 | Mettre en place des réunions de comité de direction et réaliser des comptes rendus systématiques de ces réunions. | Levée L'établissement a informé que le Codir se réunit de manière effective une fois par mois depuis le 05 février 2024 (CR du 25/02 et 11/03/24 transmis). |
| R. 3 | Les adresses de l'EHPAD et de l'officine ne sont pas mentionnées sur la convention. | Rec 3 | Compléter la convention en Conséquence. | Levée Convention actualisée transmises. |

| | | | | |
|------|--|--------|---|---|
| R.4 | L'alerte de température pour le retour est fixée à 40°C seulement. | Rec 4 | Procéder au paramétrage de l'alerte de température pour le retour à 50°C. | <u>Levée</u> |
| R.5 | Le personnel technique de l'établissement n'a pas connaissance en temps réel des situations où les températures de l'eau seraient inférieures aux seuils fixés. | Rec 5 | Faire en sorte que le personnel technique interne à l'établissement puisse être alerté des situations où les températures de l'eau seraient inférieures aux seuils fixés. | Fin 1 ^{er} semestre |
| R.6 | Le carnet sanitaire propre à l'établissement ne comporte aucun plan des réseaux d'eaux. | Rec 6 | Intégrer au carnet sanitaire les plans des réseaux d'eaux. | 6 mois |
| R.7 | Les deux sous-stations ne disposent pas de synoptique des installations. | Rec 7 | Créer les synoptiques des installations pour les deux sous-stations. | 6 mois |
| R.8 | Les éléments de robinetterie comportent du tartre. Il n'y a pas d'évaluation de l'état de ces éléments, ni de leur éventuelle dégradation, permettant d'assurer leur remplacement, le cas échéant. | Rec 8 | Mettre en place un suivi de l'état des éléments de robinetterie et procéder à leur détartrage-désinfection, voire à leur remplacement, le cas échéant. | 3 mois |
| R.9 | Le delta de températures entre départ et retour général de l'ECS excède la valeur de 5. | Rec 9 | Tenter de réduire le delta de températures entre départ et retour général ECS. | 6 mois |
| R.10 | Les températures de l'ECS délivrée à de nombreux points d'usage présentent des valeurs ne permettant pas de prévenir le risque de brûlures. | Rec 10 | Assurer la délivrance de l'ECS aux points d'usage destinés à la toilette à une température maximale de 50°C. | 3 mois Dans l'attente de la réception des nouveaux mitigeurs, identifier l'ensemble des points concernés et procéder à un affichage indiquant ce risque. |
| R.11 | La douche PASA, isolée, n'est pas intégrée à la liste des points devant faire l'objet de prélèvements. La procédure afférente ne précise pas que les prélèvements doivent être réalisés sur les douches. | Rec 11 | Intégrer la douche PASA à la liste des points devant faire l'objet de prélèvements et préciser sur la procédure afférente que les prélèvements doivent être réalisés sur les douches en première intention. | 1 mois Stipuler ce point dans la procédure afférente et préciser que les prélèvements sont à réaliser sur les douches. |

| | | | | |
|-------------|---|---------------|---|---------------|
| R.12 | Lors du constat d'une contamination de réseaux d'eau par les légionelles, le service-santé-environnement de la délégation territoriale n'est pas tenu informé. | Rec 12 | Informier systématiquement le service santé-environnement de la délégation territoriale de toute contamination des réseaux d'eau par les légionelles. | 1 mois |
| R.13 | Certaines actions à réaliser stipulées dans la procédure et le protocole ne sont pas effectives et la référence réglementaire relative au risque de brûlures n'y figure pas. | Rec 13 | Intégrer à la procédure la référence réglementaire relative au risque de brûlures et mettre en œuvre l'ensemble des actions qui y sont stipulées. | 1 mois |
| R.14 | Les opérations concernant l'écoulement des points d'eau peu utilisés ne sont pas consignées. | Rec 14 | Consigner les opérations relatives à l'écoulement des points d'eau peu utilisés. | 1 mois |