

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

A

Affaire suivie par :



Courriel :



Madame la Directrice  
De la Résidence et Clos  
de L'Ilmat  
1, rue de l'Hôpital  
67231 BENFELD

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

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

Madame la directrice,

J'ai diligenté le 17/06/2024 une inspection programmée de votre établissement.  
Je vous ai transmis le 29/08/2024 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 19/09/2024.

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

## **I. Prescriptions**

Les prescriptions **Pre 13 et Pre 15** sont **levées**.

Les prescriptions **Pre 1 à 12, 14 et 16** sont **maintenues**.

- **S'agissant des prescriptions 1 et 4**, je prends acte de l'invitation à la commission de coordination gériatrique le 08/10/2024 et de la présentation du rapport d'activité médicale 2023 à l'avis de cette instance. Le compte rendu de cette commission est attendu afin de lever la prescription.
- **S'agissant de la prescription 2**, vous m'informez que l'établissement est en direction commune avec d'autres structures, notamment avec l'EHPAD de Rhinau. Les EHPAD de Benfeld et de Rhinau totalisent 199 lits et places et disposent de 0.8 ETP de temps médecin coordonnateur. Le nombre de places pris en compte est celle de l'entité juridique de l'EHPAD Résidence et Clos de l'Ilmat à BENFELD. Au regard de la capacité d'accueil de cet établissement, l'équivalent temps plein relatif à la mission de coordination du médecin coordonnateur de 0,5 ETP reste insuffisant réglementairement.
- **S'agissant des prescriptions 3 et 5**, je prends acte de la mise en œuvre de courriers de relance aux médecins traitants concernés et de la réunion prévue le 28/11 avec les 2 officines. Les conventions sont attendues afin de lever les deux prescriptions.
- **S'agissant de la prescription 6**, vous proposez la rédaction du projet d'établissement formalisé pour le 2<sup>ème</sup> semestre 2025, le délai initial **de 6 mois** est porté à **12 mois**.

- **S'agissant de la prescription 7**, vous indiquez « *Travaux à réaliser par ENGIE mail adressé au prestataire.* ». La prescription sera levée à réception de la mise à jour du schéma actualisé de la production d'eau chaude sanitaire, sur lequel apparaissent les dispositifs de protection contre les retours d'eau accidentels.
- **S'agissant de la prescription 8**, vous sollicitez un report pour la mise en œuvre de cette action. Le délai de 6 mois que vous proposez n'est pas recevable. Le délai de 3 mois fixé par l'équipe d'inspection est maintenu. La prescription sera levée à réception du sommaire du fichier sanitaire.
- **S'agissant de la prescription 9**, vous indiquez que « *ENGIE et Ofis ont installé des capteurs sur le circuit ECS le 06/08 en attente du rapport Ofis.* ». Cette mesure constitue une étape préalable à l'ajustement du réglage du mitigeur centralisé. La prescription sera levée à réception de résultats de relevés de température attestant de la conformité des valeurs.
- **S'agissant de la prescription 10**, vous indiquez « *Rappel des procédures aux agents de maintenance.* ». Le tableau assurant la traçabilité des relevés mensuel de températures, dûment complété nécessite d'être transmis à l'équipe d'inspection à titre de justification de la bonne mise en œuvre de la prescription.
- **S'agissant de la prescription 11**, vous indiquez « *Travaux à réaliser par ENGIE mail adressé au prestataire.* ». Les résultats de la campagne d'analyses légionelles au titre de l'année 2025 devront être transmis à l'équipe d'inspection pour contrôle de sa complétude.
- **S'agissant de la prescription 12**, vous indiquez « *Mise à jour de la procédure et formation carnet sanitaire par l'entreprise Ofis à programmer.* ». La procédure actualisée devra être communiquée à l'équipe d'inspection. Par ailleurs, le délai de 3 mois que vous proposez pour la mise en œuvre de cette action n'est pas recevable. Le délai de 1 mois fixé par l'équipe d'inspection est maintenu.
- **S'agissant de la prescription 14**, vous indiquez « *Travaux à réaliser par ENGIE mail adressé au prestataire.* ». Une photo du disconnecteur d'extrémité de type HA ainsi que la facture d'achat de l'équipement devront être transmises à l'équipe d'inspection. L'échéance que vous proposez à décembre 2024 est validée par l'équipe d'inspection.
- **S'agissant de la prescription 16**, vous indiquez « *Transmettre les bordereaux du 3<sup>ème</sup> trimestre 2023 et 1<sup>er</sup> trimestre 2024. Bordereaux transmis.* ». Les bordereaux de suivi des DASRI du 1<sup>er</sup> trimestre 2024 n'ont pas été transmis. Seuls les bordereaux du 3<sup>ème</sup> trimestre 2023 ainsi que deux bordereaux datés des 2 et 9 septembre 2024 ont été transmis. La prescription sera levée à réception des bordereaux du 1<sup>er</sup> trimestre 2024 (feuillets attestant de la prise en charge par l'installation d'élimination finale).

## II. Recommandations

Les recommandations **Rec 2, 10, 11 et 12** sont **levées**.

Les recommandations **Rec 1, 3 à 9** sont **maintenues**.

- **S'agissant de la recommandation 1**, je prends acte de l'inscription du règlement de fonctionnement à l'ordre du jour du CVS du 02/10/2024, le compte rendu de cette instance est attendu afin de lever la recommandation.
- **S'agissant des recommandations 3 et 4**, je prends acte du délai de mise en œuvre pour décembre 2024.
- **S'agissant de la recommandation 5**, vous indiquez « *Travaux à réaliser par ENGIE mail adressé au prestataire* ». Une photo ainsi qu'un schéma des modifications réalisées devront être transmis à l'équipe d'inspection.
- **S'agissant de la recommandation 6**, vous indiquez « *Travaux à réaliser par ENGIE mail adressé au prestataire* ». Une photo du robinet de prélèvement mis en place sur le retour général de boucle ainsi qu'un schéma permettant de visualiser son positionnement par rapport à la pompe et au clapet anti-retour devront être transmis à l'équipe d'inspection. Le délai fixé au second semestre 2025 pour la réalisation de l'opération devra être compatible avec la planification des prélèvements pour analyses légionelles au titre de l'année 2025.

- **S'agissant de la recommandation 7**, le délai de 6 mois que vous proposez pour la mise en œuvre de cette action n'est pas recevable. Le délai de 1 mois fixé par l'équipe d'inspection est maintenu. La recommandation sera levée à réception d'une copie du carnet de suivi.
- **S'agissant de la recommandation 8**, le délai de 6 mois que vous proposez pour la mise en œuvre de cette action n'est pas recevable. Le délai de 1 mois fixé par l'équipe d'inspection est maintenu. La recommandation sera levée à réception d'une copie de la mise à jour du contrat établi avec ENGIE.
- **S'agissant de la recommandation 9**, une photo du capteur de température installé ainsi qu'une copie de l'enregistrement sur la première semaine de mise en service devront être transmis à l'équipe d'inspection à titre de justificatif. Le délai de 6 mois que vous proposez en remplacement du délai initial de 3 mois est validé par l'équipe d'inspection.


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 du Bas-Rhin - Services VSSE et Autonomie** (Cité Administrative Gaujot – 14, rue du Maréchal Juin – 67084 STRASBOURG ([ars-grandest-dt67-vsse@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-dt67-vsse@ars.sante.fr) et [ars-grandest-dt-67-autonomie@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-dt-67-autonomie@ars.sante.fr)).

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

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 13/11/2024



Copie à :

**ARS Grand-Est :**

- DA
- DT67 (VSSE + Autonomie)

## 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	La commission de coordination gériatrique ne s'est pas réunie en 2022 et 2023, conformément aux dispositions de l'article D.312-158 du CASF.	Pre 1	Réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an.	2 mois
E.2	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF.	Pre 2	Se conformer à la réglementation pour le temps de médecin coordonnateur (MEDEC) (0,8 ETP entre 100 et 199 places).	6 mois
E.3	Il n'existe pas de convention avec deux intervenants libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 3	Formaliser les conventions et mettre à la signature des deux intervenants libéraux concernés.	6 mois
E.4	Le rapport d'activité médicale de l'année 2023 n'a pas été soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10° du CASF.	Pre 4	Soumettre le rapport d'activité médicale 2023 à l'avis de la commission de coordination gériatrique.	Dès la prochaine CCG
E.5	Les conventions d'officines décrivent les obligations des deux parties, toutefois, elles ne comportent pas le(s) nom(s) des pharmacien(s) référent(s) désigné(s) ; contrevenant à l'article L.5126-10 II du CSP. Aussi, l'article 4 de chaque convention, fait référence à un article du CSP relatif à la qualification du pharmacien « L.5015-20 », qui n'existe pas.	Pre 5	Compléter les conventions avec le ou les noms des pharmaciens référents désignés au sein de chaque pharmacie dispensatrice des médicaments.  A l'article 4 de chaque convention, faire référence à l'article L. 4221-1 du CSP qui fixe les règles liées à l'exercice de la profession de pharmacien.	3 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. Ce dernier étant en cours d'élaboration.	Pre 6	Réviser le projet d'établissement caduc en lien avec les différentes catégories de personnel tenant compte des impératifs des articles L. 311-8 et D. 312-60 du CASF et du décret n°2024-166 du 29/02/2024 relatif au projet d'établissement.	12 mois
E7	L'architecture des dispositifs de protection contre les retours d'eau accidentels mis en place en chaufferie n'est pas conforme aux spécifications de la norme NF EN 1717 relative à la protection contre la pollution de l'eau potable dans les réseaux intérieurs et exigences générales des dispositifs de protection contre la pollution par retour, en application des dispositions de l'arrêté du 10 septembre 2021 portant sur la protection des réseaux d'adduction et de distribution d'eau destinées à la consommation humaine contre les pollutions par retour d'eau.	Pre 7	Mettre en conformité la protection sanitaire contre les retours d'eau accidentels en application des dispositions de l'arrêté du 10 septembre 2021 portant sur la protection des réseaux d'adduction et de distribution d'eau destinées à la consommation humaine contre les pollutions par retour d'eau.	6 mois
E.8	L'établissement n'a pas constitué le fichier sanitaire légionelles mentionné dans 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	Constituer un fichier sanitaire légionelles conformément aux dispositions 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.	3 mois
E.9	Les températures de l'eau mitigée sanitaire ne respectent pas les dispositions de l'arrêté du 30 novembre 2005 modifiant l'arrêté du 23 juin 1978 relatif aux installations fixes destinées au chauffage et à l'alimentation en eau chaude sanitaire des bâtiments d'habitation, des locaux de travail ou des locaux recevant du public.	Pre 9	Ajuster le réglage du mitigeur centralisé afin de mettre en distribution une eau chaude sanitaire présentant des températures conformes aux dispositions de l'arrêté du 30 novembre 2005 modifiant l'arrêté du 23 juin 1978 relatif aux installations fixes destinées au chauffage et à l'alimentation en eau chaude sanitaire des bâtiments d'habitation, des locaux de travail ou des locaux recevant du public.	3 mois

E.10	L'établissement ne réalise pas les relevés de températures sur les points d'usage tel que demandé par 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 10	Réaliser les relevés mensuels de température et assurer leur traçabilité conformément aux dispositions 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.	1 mois
E.11	L'établissement ne réalise pas de prélèvement pour analyse légionelles sur le retour général de boucle, tel que demandé par 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 11	Réaliser un prélèvement pour analyse légionelles sur le retour général de boucle conformément aux dispositions 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.	A compter de la campagne d'analyses au titre de l'année 2025
E.12	La procédure « MESURES A PRENDRE EN FONCTION DE LA CONCENTRATION DES LEGIONELLES DANS LE CIRCUIT D'EAU » définit des seuils qui ne respectent pas les dispositions 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 12	Mettre en cohérence la procédure « MESURES A PRENDRE EN FONCTION DE LA CONCENTRATION DES LEGIONELLES DANS LE CIRCUIT D'EAU » avec les seuils fixés par 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.	1 mois
E 13	Le pictogramme de danger biologique est manquant sur la signalétique de la porte du local centralisé des DASRI.	Pre 13	Apposer le pictogramme de danger biologique sur la signalétique, afin d'identifier clairement l'usage du local, conformément à l'arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.	Levée La signalétique a été mise en place
E 14	Le local de stockage centralisé des DASRI dispose d'une arrivée d'eau, permettant le nettoyage complet de celui-ci. Néanmoins, aucun dispositif de protection contre les retours d'eau n'est présent sur le raccordement de cet équipement.	Pre 14	Sécuriser le point d'arrivée d'eau en l'équipant d'un disconnecteur d'extrémité de type HA, conformément à l'arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.	Décembre 2024

<b>E 15</b>	<b>La fréquence de collecte mentionnée dans l'avenant de la convention daté du 24/03/2023 est erronée. Une actualisation doit être réalisée.</b>	<b>Pre 15</b>	Mettre à jour la fréquence de collecte des DASRI dans la convention, conformément à l'annexe I de l'arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif au contrôle des filières d'élimination des DASRI et assimilés et des pièces anatomiques.	<b>Levée</b> L'établissement a transmis la mise à jour de la convention établie avec PROSERVE
<b>E 16</b>	<b>Depuis la demande le jour de la visite, les bordereaux de suivi des DASRI pour le 1<sup>er</sup> trimestre 2024 n'ont pas été transmis à l'ARS.</b>	<b>Pre 16</b>	Transmettre à l'ARS les bordereaux de suivi des DASRI du <b>1<sup>er</sup> trimestre 2024, ainsi que ceux du 3<sup>ème</sup> trimestre 2023</b> , afin d'évaluer la production de DASRI, conformément à l'annexe I de l'arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif au contrôle des filières d'élimination des DASRI et assimilés et des pièces anatomiques.	<b>1 mois</b>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L 311-7 CASF.	Rec 1	Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement. Inscrire par la suite cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement.	Au prochain CVS
R.2	Bien que le rapport d'activité médicale annuel soit intégré dans l'ERRD 2023, il n'est pas individuel, aussi, la partie le concernant ne comporte pas de signature conjointe du médecin coordonnateur et de la directrice.	Rec 2	Réaliser le RAMA de manière individuelle comportant la signature conjointe du médecin coordonnateur et de la directrice.	Levée RAMA individuel signé conjointement transmis.
R.3	L'établissement ne dispose pas d'une procédure de déclaration d'EIG, permettant d'explicitier la procédure obligatoire de déclaration des EIG, d'organiser le traitement de ce type d'informations en interne et de structurer la réponse de l'établissement.	Rec 3	Créer une procédure définissant le mode de déclaration et de traitement en interne et en externe des EIG/EIGS.	3 mois
R.4	Le plan de gestion de crise et la continuité d'activité est en cours d'élaboration.	Rec 4	Transmettre le plan de gestion de crise et la continuité d'activité.	3 mois
R.5	La configuration du raccordement du retour général de la boucle de circulation de l'eau mitigée induit plusieurs bras-morts sur l'installation, constituant une configuration hydraulique favorable au développement de légionelles.	Rec 5	Modifier le raccordement du retour général de boucle de manière à ne pas créer de bras-morts.	6 mois
R.6	L'absence de robinet de puisage judicieusement implanté sur la conduite de retour général de boucle constitue une difficulté pour la réalisation du prélèvement réglementaire dans le cadre de la surveillance du risque légionelles.	Rec 6	Mettre en place un robinet de puisage sur le retour général de boucle permettant le prélèvement d'un échantillon d'eau ayant effectivement transité par la boucle de circulation d'eau chaude sanitaire.	Préalablement à la campagne d'analyses légionelles au titre de l'année 2025.



R.7	La réalisation effective des différentes opérations de maintenance préventive prévues dans le contrat n'a pas pu être vérifiée au moment de la visite, en l'absence des documents de traçabilité des opérations.	Rec 7	S'assurer de la bonne réalisation des opérations de maintenance préventive telles que prévues dans le contrat conclu auprès de la société ENGIE SOLUTIONS.	1 mois
R.8	Le contenu du contrat de maintenance des installations n'est pas pleinement adapté à leur configuration effective.	Rec 8	Adapter la maintenance préventive à réaliser à la configuration effective du préparateur d'eau chaude sanitaire.	1 mois
R.9	L'établissement ne réalise pas de suivi de la température en sortie de préparateur d'eau chaude sanitaire afin de vérifier que la puissance de l'installation est pleinement adaptée aux besoins effectifs en eau chaude sanitaire.	Rec 9	Mettre en place une mesure en ligne de la température de l'eau en sortie de préparateur d'eau chaude sanitaire en complément du dispositif en place sur le départ du mitigeur centralisé.	6 mois
R.10	Le fonctionnement hydraulique du réseau de distribution d'eau chaude sanitaire présente un défaut d'équilibrage.	Rec 10	Procéder à une étude visant à définir les améliorations à apporter au fonctionnement hydraulique du réseau de distribution d'eau chaude sanitaire.	<b>Levée</b> Etude démarrée sur la base d'un enregistrement en continu des températures.
R.11	Le nombre de cartons très conséquent collecté le 03/06/2024 justifie que l'établissement fasse une demande à PROSERVE afin d'avoir une confirmation et/ou des explications concernant cet incident.	Rec 11	Solliciter PROSERVE DASRI concernant l'incident du 03/06/2024.	<b>Levée</b> Courrier adressé à la société Proserve en date du 10/09/2024.
R.12	Les bordereaux de suivi des DASRI (CERFA n°11351*04) ne sont pas signés par la personne responsable de l'élimination des déchets (encart n°1).	Rec 12	Apposer un nom et une signature d'une personne de l'établissement sur les bordereaux de suivi des DASRI.	<b>Levée</b> Transmission de 2 bordereaux de septembre 2024 signés par l'IDEC.