

INSPECTION DE L'EHPAD « LA VERTE VALLÉE »
DES 15 ET 17 NOVEMBRE 2022
TABLEAUX DE SYNTHÈSE DES PRESCRIPTIONS ET DES RECOMMANDATIONS DÉFINITIVES

TABLEAU 1 : SYNTHÈSE DES PRESCRIPTIONS

N° Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Éléments de preuve à fournir
Prescription n°1 (Écart n°1)	Fiabiliser le registre des présences / absences des résidents.	Article L311-3 du CASF.	Immédiat	
Prescription n°2 (Écarts n°2 et 3)	Procéder à l'actualisation du projet d'établissement.	Articles L311-8 et D312-160 du CASF.	9 mois	Projet d'établissement actualisé
Prescription n°3 (Écarts n°4, 5 et 6)	Procéder à l'actualisation du règlement de fonctionnement et le remettre à chaque personne exerçant dans l'établissement.	Articles R311-33, R311-34 et R311-35 du CASF.	3 mois	Règlement de fonctionnement actualisé
Prescription n°4 (Écart n°7)	Veiller à respecter les dispositions réglementaires en matière de réunions du conseil de la vie sociale.	Article D311-16 du CASF	6 mois	Planning prévisionnel des réunions du CVS
Prescription n°5 (Écart n°8)	Mettre à jour le livret d'accueil	Instruction ministérielle du 22 mars 2007.	6 mois	Livret d'accueil

<p>Prescription n°6 (Écarts n°9 et 10 et remarques n° 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 20)</p>	<p>Améliorer le dispositif de gestion des risques en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettant en place une organisation permettant de déclarer au Directeur Général de l'Agence Régionale de Sante (DGARS) soit toute infection associée aux soins, dont une infection nosocomiale, soit tout événement indésirable grave associé à des soins, dans le cadre de soins réalisés, - Mettant en place une organisation permettant d'informer les autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées - Mettant en place un dispositif de recueil, de traitement, d'exploitation, d'analyse des événements indésirables et en systématisant le retour d'informations au personnel déclarant, - Mettant en place une réflexion institutionnelle interne portant sur les événements indésirables et en y associant l'ensemble du personnel de l'établissement, - Mettant en place au sein de l'établissement une formation spécifique portant sur la thématique de la maltraitance et associant professionnels de l'établissement, bénévoles et intervenants libéraux, - Mettant en place un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations, - Rédigeant des protocoles prévoyant les conduites à tenir en cas d'incident grave et en les mettant à la connaissance du personnel, - Mettant en place un dispositif d'analyse des pratiques professionnelles au sein de l'établissement dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS, 	<p>Article L1413-14 du CSP et articles L331-8-1, R331-8, R331-9 et R331-10 du CASF.</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS/ANESM :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance - Décembre 2008, - La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre – juillet 2008. 	<p>9 mois</p>	<p>Descriptif du dispositif mis en place.</p> <p>Planning prévisionnel de formations (internes ou externes) sur la thématique de la maltraitance.</p> <p>Calendrier des réunions d'analyse des pratiques professionnelles.</p>
---	--	--	---------------	--

N° Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Éléments de preuve à fournir
	- Engageant une démarche d'évaluation des risques psychosociaux.			
Prescription n°7 (Écarts n°11,12 et 13 et remarques n°15 et 16)	Mettre en place une organisation permettant de vérifier les aptitudes du personnel de l'établissement à exercer auprès de personnes vulnérables.	Article L133-6 du CASF. Instruction ministérielle du 11 août 2021. Loi n°2021-1040 (art. 12) du 5 août 2021. Décret 10/01/2022 (DGS).	3 mois	Procédure de contrôle des pièces avant embauche
Prescription n°8 (Écarts n°14, 15, 16)	Veiller à garantir les droits et libertés individuels des personnes accueillies en matière de sécurité, d'intimité et de recherche de consentement.	Article L311-3-1° du CASF.		
Prescription n°9 (Écart n°18)	Élaborer pour chaque résident accueilli un projet d'accompagnement individualisé, dans le respect de la réglementation.	Article D312-155-0 du CASF	Un an	Exemple de projet d'accompagnement individualisé mis en place et calendrier/planning d'élaboration
Prescription n°10 (Écart n°19)	Mettre en place une recherche active d'un médecin coordonnateur.	Article D312-156 du CASF	Immédiatement	Annonces de candidature (avec descriptif de l'appel à candidature, sites de candidatures sollicités, fiche de poste).

N° Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Éléments de preuve à fournir
Prescription n°11 (Écarts n°17, 20 et 22)	Veiller à la confidentialité et à la sécurisation des informations à caractère médical (stockage, transmissions et échanges des informations).	<p>Article L311-3 du CASF et L1110-4 du CSP.</p> <p>Article 7 « droit à la protection » de l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie.</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de l'HAS/ANESM : « Qualité de vie en EHPAD (volet 1) – De l'accueil de la personne à son accompagnement –février 2011.</p>	1 mois	Descriptif du dispositif mis en œuvre
Prescription n°12 (Écart n°21)	Stopper toute possibilité d'administrer des traitements morphiniques à la seringue électrique par du personnel non habilité.	Article R4311-7 du CSP	Immédiatement	

<p>Prescription n°13 (Écarts n°23, 24, 25 et remarques n° 30, 31, 32, 33)</p>	<p>Améliorer le circuit du médicament en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mentionnant les dates d'ouverture et limite d'utilisation sur les flacons de médicaments sous forme buvable (immédiatement), - sécurisant les pratiques d'écrasement des médicaments par consultation préalable d'une liste validée (immédiatement), - prévoyant un enregistrement en temps réel des actes de distribution/aide à la prise des traitements des résidents ; - sécurisant l'identito-vigilance (immédiatement), - éliminant le stock de médicaments non autorisé (délai d'un mois), - améliorant les modalités matérielles de traçabilité des entrées et sorties des médicaments stupéfiants (délai de 3 mois), - mettant en place des conditions satisfaisantes de stockage et de maintenance du chariot d'urgence, - assurant des conditions sécurisées de stockage des bouteilles d'oxygène (immédiatement). 	<p>CASF : article L311-3.</p> <p>CSP : articles R4312-38, R5126-108, R5132-36 et R5132-80.</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de l'HAS : « <i>Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments</i> »).</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de l'OMEDIT de Normandie : « Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD – décembre 2018 ».</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de l'OMEDIT Centre Val de Loire - urgences médicales internes adultes - le chariot d'urgence - novembre 2017.</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de l'ARS Auvergne Rhône Alpes : « Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017 ».</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de l'AFSSAPS : « <i>Principales consignes de sécurité relatives à l'utilisation de bouteilles d'oxygène médicinal</i> – 23/10/2008 ».</p>	<p>Voir contenu de la prescription</p>	<p>Descriptif des actions mises en œuvre.</p>
---	---	---	--	---

N° Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Éléments de preuve à fournir
Prescription n°14 (Écart n°26)	Élaborer une convention avec un établissement de santé dans le cadre du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique.	Arrêté du 7 juillet 2005 (modifié par l'arrêté du 8 août 2005).	1 an	Convention avec l'établissement de santé.

TABEAU 2 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
Recommandation n°1 (Remarque n°1)	Élaborer un organigramme nominatif précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels.	
Recommandation n°2 (Remarques n°2, 3 et 18)	Définir précisément et par écrit les missions et responsabilités de chaque professionnel de l'établissement y compris pour la directrice de l'établissement.	Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS : « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance – décembre 2008 ».
Recommandation n°3 (Remarques n°4 et 5)	Formaliser dans une procédure écrite et validée les mesures mises en œuvre pour assurer de manière efficiente la continuité de la fonction de direction.	
Recommandation n°4 (Remarque n°19)	Élaborer une procédure d'accueil et d'accompagnement des nouveaux personnels et des remplaçants afin de faciliter leur intégration au sein de l'établissement et leur adaptation aux résidents, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS.	Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS : - « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre - juillet 2008 » ; - « Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées – juillet 2008 ».
Recommandation n°5 (remarque n°21)	Réactualiser la procédure d'admission des nouveaux résidents.	
Recommandation n°6 (Remarque n°22)	Mettre en place des temps de réunion d'équipes formalisés et institutionnalisés.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : ANESM/HAS : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - Décembre 2008.

Recommandation n°7 (Remarque n°23)	Sécuriser les pratiques de contention au sein de l'EHPAD, notamment en rédigeant un protocole décrivant les modalités de prise de décision, de mise en place et de surveillance de contention.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : - Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) « limiter les risques de contention physique de la personne âgée » - octobre 2000, - DGS/DGOS/société française de gériatrie et gérontologie « les bonnes pratiques de soins en EHPAD » - octobre 2007, - ANSM « Recommandations pour les contentions au fauteuil », version du 10/11/2020, - AFSSAPS « Sensibilisation sur le risque d'étouffement lors de la sécurisation d'un patient.
Recommandation n°8 (Remarque n°24)	Revoir les modalités de prise de repas et d'alimentation des résidents afin d'éviter des périodes de jeûne nocturne trop longues.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : HAS/ANESM : Qualité de vie en EHPAD – volet 2 – Septembre 2011.
Recommandation n°9 (Remarque n°25)	Veiller à ce que des prescriptions médicales soient effectuées dans le cadre de la mise en place d'alimentation en texture modifiée pour les résidents de l'EHPAD.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme/Association Française des Diététiciens Nutritionnistes « Recommandations sur les alimentations standard et thérapeutiques chez l'adulte en établissements de santé » - 2019.
Recommandation n°10 (Remarque n°26)	Assurer une traçabilité des actes de soins et de nursing pratiqués sur les résidents accueillis dans l'établissement.	
Recommandation n°11 (Remarque n°27)	Veiller à supprimer les glissements de tâches entre professionnels de l'établissement.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : ANESM/HAS relative aux missions du responsable d'établissement et au rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - partie II relative à la mise en place d'une organisation et des pratiques d'encadrement conformes aux objectifs de prévention de la maltraitance - Décembre 2008.
Recommandation n°12 (Remarque n°28)	Organiser le repérage et la prise en charge de la douleur des résidents à travers la mise en œuvre d'un protocole.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : DGS/DGOS/société française de gériatrie et gérontologie « les bonnes pratiques de soins en EHPAD » - octobre 2007.
Recommandation n°13 (Remarque n°29)	Organiser la prise en charge de la fin de vie à l'EHPAD.	« Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – DGS/DGAS/SFGG – octobre 2007 » et « Qualité de vie en EHPAD (volet 4) – L'accompagnement personnalisé de la santé du résident – ANESM/HAS – novembre 2012 ».
Recommandation n°14 (Remarque n°35)	Réactiver le réseau de partenariats culturels et associatifs et développer les partenariats avec des intervenants et structures œuvrant dans le champ médico-social	