

INSPECTION DE L'EHPAD « SAINT-JEAN EUDES » À SAINT-BRIEUC DES 23 ET 24 MARS 2023
TABLEAUX DE SYNTHESE DES INJONCTIONS/PRESCRIPTIONS ET DES RECOMMANDATIONS APRES PROCEDURE CONTRADICTOIRE

TABLEAU 1 : SYNTHESE DES INJONCTIONS et PRESCRIPTIONS

N° Injonctions/ Prescriptions (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Éléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non maintenue après analyse des éléments reçus	Éléments d'analyse de l'équipe d'inspection
Injonction n°1 (Écart n°11)	Assurer la présence systématique d'un personnel aide-soignant toutes les nuits à l'EHPAD.	Articles R4311-4 et R4311-5 du CSP.	Immédiat	Descriptif du dispositif mis en œuvre.	Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, l'injonction est maintenue.
Injonction n°2 (Ecart n°12, 13 et 14 et remarques n°30 à 42)	Améliorer le circuit du médicament en : Revoyant la convention établie entre l'EHPAD et l'officine de pharmacie, Mettant un terme aux retranscriptions non validées par un médecin des prescriptions par le personnel infirmier dans NETSOINS, Mettant en place une organisation permettant la régularisation systématique par écrit et a posteriori d'une prescription téléphonique, Sécurisant l'identito-vigilance, Sécurisant les pratiques de broyage des médicaments, Instituant un double contrôle des piluliers, Veillant à préparer les médicaments sous forme buvable au plus près de la prise, Evitant les manipulations excessives, Administrant les médicaments aux résidents au bon moment, Evitant de garder les anciennes prescriptions avec la prescription en cours, Ayant des conditions satisfaisantes de détention et de traçabilité des entrées et sorties de produits stupéfiants, Mettant en place un suivi et une traçabilité des températures du réfrigérateur dédié aux médicaments et en assurant un nettoyage et un dégivrage réguliers de cet appareil, Mentionnant les dates complètes d'ouverture et limite d'utilisation sur les flacons de médicaments sous forme buvable, Eliminant les médicaments et dispositifs médicaux périmés et en mettant en place une vérification régulière de la péremption des médicaments et dispositifs médicaux, Mettant en place des conditions sécurisées de stockage des médicaments (et aussi des dossiers médicaux des résidents).	Article L311-3 du CASF et articles L1110-4, R4312-38, R4312-39, R5132-36 et R5132-80 du CSP. Recommandations de bonnes pratiques de l'HAS : « <i>Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments</i> » - 2013). Recommandations de bonnes pratiques de l'OMEDIT de Normandie : « Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD – Edition 2022 ». Recommandations de bonnes pratiques de l'ARS Auvergne Rhône Alpes : « Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017 ». Recommandations de bonnes pratiques du CCLIN sud-ouest : « Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins : bonnes pratiques d'hygiène - pages 17/18 – 2006 ».	Immédiat	Descriptif des actions mises en œuvre.	Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, l'injonction est maintenue.
Prescription n°1 (Ecart n°1)	Fiabiliser le registre des présences/absences des résidents.	Art L 311-13 du CASF.	Immédiat	Descriptif du dispositif mis en place pour fiabiliser le registre des présences/absences des résidents.	Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, la prescription est maintenue.
Prescription n°2 (Ecart n°2)	Elaborer un projet d'établissement afin de se mettre en conformité avec l'article L311-8 du CASF.	Article L311-8 du CASF.	9 mois	Projet d'établissement validé.	Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, la prescription est maintenue.
Prescription n°3 (Ecart n°3)	Compléter le règlement de fonctionnement afin d'être en conformité avec la réglementation.	Articles R311-33 à R311-37 du CASF.	3 mois	Règlement de fonctionnement validé.	Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, la prescription est maintenue.

N° Injonctions/ Prescriptions (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non maintenue après analyse des éléments reçus	Eléments n'analyse de l'équipe d'inspection
Prescription n°4 (remarques : 2, 3, 4, 5, 6 14, 15 et 17)	Améliorer le dispositif de gestion des risques en : - Définissant et en mettant en place une politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance au sein de l'établissement, - Mettant en place un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des événements indésirables formalisé et opérationnel, - Mettant en place une réflexion institutionnelle interne portant sur les événements indésirables, en y associant l'ensemble du personnel de l'établissement, - Mettant en place un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations et plaintes des résidents et des familles formalisé et opérationnel, - Mettant en place des protocoles validés prévoyant les conduites à tenir en cas de survenue d'incidents graves au sein 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 d'analyse des pratiques professionnelles au sein de l'établissement, - Mettant en œuvre des actions de prévention et des actions correctives visant à supprimer les facteurs de tension au sein de l'établissement susceptibles de constituer des risques psychosociaux.	Article L1413-14 du CSP et articles L331-8-1, R331-8, R331-9 et R331-10 du CASF. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS/ANESM : - 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.	9 mois	Descriptif du dispositif mis en place. Planning prévisionnel de formations (internes ou externes) sur la thématique de la promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance. Calendrier des réunions d'analyse des pratiques professionnelles.	Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, la prescription est maintenue.
Prescription n°5 (Ecart n°4)	Mettre en place, une procédure permettant de vérifier de manière régulière les aptitudes du personnel de l'établissement à exercer auprès de personnes vulnérables.	Article L133-6 du CASF.	3 mois	Procédure de vérification des bulletins de casier judiciaire dans les dossiers de tous les agents.	Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, la prescription est maintenue.
Prescription n°6 (Ecart n°5)	Faire cesser la réalisation d'actes de perfusion la nuit par des agents ne disposant pas de la qualification d'infirmier.	Articles R4311-1 à D4311-15-1.	Immédiat		Non maintenue	La mission d'inspection prend acte de la réponse apportée par l'établissement.
Prescription n°7 (Ecart n°6)	Sécuriser les locaux d'entreposage des produits et matériels potentiellement dangereux dans le respect de la réglementation en matière de sécurité des résidents accueillis.	Article L311-3 du CASF.	Immédiat		Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, la prescription est maintenue.
Prescription n°8 (Ecart n°7 et remarque n°23)	Elaborer pour chaque résident accueilli un projet d'accompagnement individualisé.	Article D312-155-0 du CASF. Recommandations de l'HAS/ANESM ,la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, 2008.	6 mois	Exemple de projet d'accompagnement individualisé mis en place et calendrier/planning d'élaboration.	Non maintenue	La mission d'inspection prend acte de la réponse apportée par l'établissement.
Prescription n°9 (Ecart n°8)	Mettre en place une organisation des activités proposées aux résidents de l'EHPAD Saint-Jean-Eudes permettant de garantir l'individualisation de l'accompagnement des personnes accueillies.	Article L311-3 3° du CASF 6 mois.	6 mois	Descriptif du dispositif mis en œuvre.	Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, la prescription est maintenue.

N° Injonctions/ Prescriptions (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non maintenue après analyse des éléments reçus	Eléments n'analyse de l'équipe d'inspection
Prescription n°10 (Ecart n°9)	Revoir, dans un délai de 1 mois, les modalités de prise de repas et d'alimentation des résidents afin d'éviter : Des périodes de jeune nocturne trop longues, Des temps restreints entre petit déjeuner et déjeuner, Le manque de goûter pour les résidents en chambre.	Article L311-3 du CASF. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles : « HAS/ANESM – Qualité de vie en EHPAD (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne – septembre 2011 » Et « DGS/DGAS/Société Française de Gériatrie et Gérontologie - Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - octobre 2007 ».	1 mois		Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, la prescription est maintenue.
Prescription n°11 (Ecart n°10)	Rechercher un médecin coordonnateur afin de respecter la réglementation.	Article D312-156 du CASF.	Immédiat	Annonces de candidature (descriptif de l'appel à candidature, sites de candidature sollicités et fiche de poste).	Maintenue	En l'absence d'observation fournie par l'établissement, la prescription est maintenue.

TABEAU 2 : SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
Recommandation n°1 (Remarque n°1)	Elaborer un organigramme précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels au sein de l'établissement.	
Recommandation n°2 (Remarque n°7)	Assurer une conservation maximum de 3 mois des bulletins de casier judiciaire dans les dossiers des personnels tel que le recommande la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).	
Recommandation n°3 (Remarque n°8)	Elaborer, pour chaque professionnel de l'établissement, une fiche de poste nominative, datée et signée précisant le rattachement fonctionnel et hiérarchique et les indications relatives aux conditions de diplôme ou de qualification requise.	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 – ANESM décembre 2008 ».
Recommandation n° 4 (Remarque n°9)	Elaborer des fiches de poste et de tâches actualisées et spécifiques au site de l'EHPAD St-Jean-Eudes.	(Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM "Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance" - Décembre 2008 - page 22).
Recommandation n°5 (Remarque n°10)	Mettre en place une organisation permettant à chaque professionnel de l'établissement de bénéficier de manière régulière d'un entretien individuel avec son responsable hiérarchique dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS.	Recommandation ANESM "Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance" - Décembre 2008.
Recommandation n° 6 (Remarque n° 11)	Veiller à supprimer les glissements de tâches entre professionnels de l'établissement dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS.	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.

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
Recommandation n°7 Remarque n°12	Elaborer une stratégie de formation et de développement des connaissances professionnelles du personnel afin de lui permettre de s'adapter au mieux et en permanence à l'évolution des besoins des résidents accueillis au sein de l'EHPAD.	
Recommandation n°8 (Remarque n°13)	Elaborer un plan de formation continue du personnel de l'établissement dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS.	Recommandation ANESM : Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées.
Recommandation n°9 (Remarque n°16)	Elaborer 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.	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°10 (Remarque n°18)	Veiller à mettre en place des temps de repos suffisants pour les professionnels de l'établissement.	
Recommandation n°11 (Remarque n°19)	Veiller à utiliser au mieux les locaux de l'établissement afin d'offrir des conditions d'accueil et d'hébergement optimales aux personnes accueillies, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS.	
Recommandation n°12 (Remarque n°20)	Améliorer l'entretien des locaux de l'établissement dans le respect des recommandations de bonnes pratiques.	Recommandations de bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS, DGAS, Société Française de Gériatrie et Gérontologie – Octobre 2007, Pages 82 et 83.
Recommandation n°13 (Remarque n°21)	Formaliser une procédure d'admission complète pour les résidents de l'EHPAD précisant les priorités et critères d'admission définis.	Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS « Qualité de vie en EHPAD de l'accueil de la personne à son accompagnement ».
Recommandation n°14 (Remarque n°22)	Formaliser les temps de transmission entre équipes et prévoir des horaires compatibles avec ces moments d'échanges sur les fiches de postes du personnel.	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 - Décembre 2008.
Recommandation n°15 (Remarque n°24)	Sécuriser les pratiques de contention au sein de l'EHPAD.	Recommandations 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°16 (Remarque n°25)	Mettre en place une politique de prévention en hygiène bucco-dentaire.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : DGS/DGOS/société française de gériatrie et gérontologie « les bonnes pratiques de soins en EHPAD » - octobre 2007.
Recommandation n°17 (Remarque n°26)	Revoir les horaires du personnel infirmier en journée (notamment les week-ends).	
Recommandation n°18 (Remarque n°27)	Assurer une traçabilité optimale des actes de soins et de nursing et une actualisation régulière sur NETSOINS des plans de soins.	
Recommandation n°19 (Remarque n°28)	Former l'ensemble du personnel intervenant à l'EHPAD, y compris les nouveaux arrivants, au logiciel de soins utilisé dans l'établissement.	
Recommandation n°20	Revoir l'ensemble des protocoles de prise en charge des résidents et veiller à les porter à la connaissance de tout le personnel.	

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
(Remarque n°29)		