

INSPECTION DE L'EHPAD DE CARENTOIR

12 ET 13 AVRIL 2023

TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS ET DES RECOMMANDATIONS APRES PROCEDURE CONTRADICTOIRE

TABLEAU 1 : SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue après analyse des éléments reçus	Eléments d'analyse de l'équipe d'inspection
Prescription 1 (Ecart n°1)	Elaborer un projet d'établissement spécifique à l'EHPAD.	Article L311-8 du CASF.	Un an	Projet d'établissement validé.	Maintenue	L'établissement indique qu'un projet de service spécifique à l'EHPAD sera rédigé pour passage aux instances du 1 ^{er} semestre 2024. Dans l'attente, la prescription est maintenue.
Prescription 2 (Ecart n°2 et 3)	Actualiser le règlement de fonctionnement.	Articles R311-33 et 311-34 du CASF.	Trois mois	Règlement de fonctionnement actualisé.	Maintenue en partie	L'établissement indique que le règlement de fonctionnement est maintenant affiché dans l'établissement et que sa mise à jour est en cours (finalisation prévue en octobre 2023). La mission prend acte de l'affichage. Dans l'attente du nouveau règlement de fonctionnement, la prescription est maintenue en partie.
Prescription 3 (Ecart n°4 et 5)	Nommer le président du CVS selon les modalités réglementaires et réunir cette instance au moins trois fois par an.	Articles D311-9 et D311-16 du CASF	Six mois	Composition actualisée du CVS, planning de réunion et relevés de conclusion 2023.	Maintenue	L'établissement indique que le président du CVS a bien été désigné et que la programmation de trois réunions est bien prévue pour 2023. Dans l'attente des éléments de preuve, la prescription est maintenue.
Prescription 4 (Ecart n°6)	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).	Trois mois	Descriptif du dispositif mis en place.	Maintenue	Dans l'attente de l'envoi des éléments de preuve relatifs à la mise en place de la cartographie des professionnels en octobre 2023 qui devra intégrer la mention des vérifications des bulletins de casier judiciaire, la prescription est maintenue.
Prescription 5 (Ecart n°7)	Revoir la capacité en chambre double de l'établissement.	Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle.	Un an	Descriptif du dispositif mis en place.	Maintenue	Dans l'attente de la réalisation de la transformation des chambres doubles en chambres simples, la prescription est maintenue.
Prescription 6 (Ecart n°8)	Sécuriser les locaux d'entreposage des produits et matériels potentiellement dangereux.	Article L311-3 du CASF.	Immédiat	Descriptif du dispositif mis en place.	Non maintenue	La mission prend acte de la mise en place d'une sécurisation des locaux d'entreposage de produits potentiellement dangereux. La prescription n'est pas maintenue.
Prescription 7 (Ecart n°9)	Mettre en place des conditions de stockage satisfaisantes des déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI).	Article R1335-7 du CSP, Arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.	Un mois	Précisions concernant les conditions d'entreposage des produits dans ce local.	Maintenue	La réponse de l'établissement n'est que partielle. Il n'est pas précisé que ce local ne contiendra pas d'autre chose que des DASRI. Dans l'attente de précisions, la prescription est maintenue.
Prescription 8 (Ecart n°10)	Mettre en place une organisation des activités permettant de garantir l'individualisation de l'accompagnement des résidents pris en charge à l'unité protégée, dans le respect de la réglementation.	Article L311-3 du CASF.	Six mois	Etat des lieux réalisé et plan d'actions.	Maintenue	L'établissement indique qu'un groupe de travail va se mettre en place avec réalisation d'un état des lieux et définition d'un plan d'actions. Dans l'attente des éléments de preuve, la prescription est maintenue.
Prescription 9 (Ecart n°11)	Revoir les modalités de prise de repas et d'alimentation des résidents afin d'éviter des périodes de jeûne nocturne trop longues.	Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle.	Trois mois	Etat des lieux réalisé et plan d'actions.	Maintenue	L'établissement indique qu'un groupe de travail va se mettre en place avec réalisation d'un état des lieux et définition d'un plan d'actions. Dans l'attente des éléments de preuve, la prescription est maintenue.
Prescription 10 (Ecart n°12 et 13)	Lancer une réflexion portant sur l'augmentation nécessaire du temps de travail du médecin coordonnateur afin de l'adapter au nombre de résidents accueillis, dans le respect de la réglementation	Articles D312-156 et D312-158 du CASF, Recommandation HAS/ANESM : qualité de vie en EHPAD volet 4 –	Trois mois	Nouveau contrat de travail et/ou nouvelle fiche de poste précisant l'augmentation du temps de coordination médicale.	Maintenue	L'établissement indique que le temps de médecin coordonnateur est passé de 0,2 ETP à 0,6 ETP. La prescription est maintenue dans l'attente de document justificatif (contrat de travail, fiche de poste..).

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue après analyse des éléments reçus	Eléments d'analyse de l'équipe d'inspection
		l'accompagnement personnalisé de la santé du résident – novembre 2012.			Non maintenue	
Prescription 11 (Ecart n°14)	Sécuriser les informations à caractère confidentiel dans le local de soins.	Articles L311-3 du CASF et L1110-4 du CSP.	Immédiat	Descriptif du dispositif mis en place.	Non maintenue	La mission prend acte de la réponse de l'établissement. La prescription n'est pas maintenue.
Prescription 12 (Ecart n°15 et remarques n°18 à 20)	Améliorer le circuit du médicament en : <ul style="list-style-type: none"> - Stockant les produits stupéfiants conformément à la réglementation et la procédure interne à l'établissement, - Mentionnant systématiquement les dates d'ouverture et limite d'utilisation sur les flacons multi-doses, - Mettant en place des modalités satisfaisantes en matière d'identito-vigilance, Stockant les bouteilles d'oxygène de manière sécurisée.	Article R5132-80 du CSP, Recommandations de bonnes pratiques : <ul style="list-style-type: none"> - OMEDIT Normandie – Edition 2022- Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD – fiche 6, - ARS Auvergne Rhône Alpes – Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017, - Haute Autorité de Santé de 2013 « outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments, - AFSSAPS du 23/10/2008 « principales consignes de sécurité relatives à l'utilisation de bouteilles d'oxygène médicinal ». 	Immédiat	Descriptif du dispositif mis en place.	Non maintenue	<p>La mission prend acte des réponses apportées par l'établissement en ce qui concerne l'écart n°15 et les remarques n° 18 et 19.</p> <p>L'établissement n'a, par contre, pas répondu en ce qui concerne le stockage des bouteilles d'oxygène (remarque n°20).</p> <p>Néanmoins, au vu de la réponse apportée, la mission ne maintient pas cette prescription mais rappelle à l'établissement la nécessité de stocker les bouteilles d'oxygène médical conformément aux recommandations de bonnes pratiques de l'AFSSAPS du 23/10/2008.</p>
Prescription 13 (Remarques n° 3,4,8 et 9)	Améliorer le dispositif de gestion des risques en : <ul style="list-style-type: none"> - Systématisant le retour d'information, aux personnels déclarants, du traitement des événements indésirables, - Mettant en place au sein de l'établissement des formations régulières portant sur la thématique de la maltraitance et associant professionnels de l'établissement, bénévoles et intervenants libéraux en prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance - Décembre 2008 », 	Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS/ANESM : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - Décembre 2008, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS/ANESM : Repères pour la mise en œuvre - juillet 2008.	Un an	Réalisation du plan de formation 2023, calendrier des réunions d'analyses de pratiques, procédure de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations, procédure de gestion des événements indésirables intégrant le retour d'information).	Maintenue	Dans l'attente des éléments de preuve (réalisation du plan de formation 2023, calendrier des réunions d'analyses de pratiques, procédure de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations, procédure de gestion des événements indésirables intégrant le retour d'information), la prescription est maintenue.

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue après analyse des éléments reçus	Eléments d'analyse de l'équipe d'inspection
	<ul style="list-style-type: none"> - Réactivant 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, - Mettant en place un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations des résidents et des familles formalisé et opérationnel en prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS. 					

TABLEAU 2 : SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
Recommandation 1 (Remarque n°1)	Élaborer un organigramme spécifique à l'EHPAD précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels.	
Recommandation 2 (Remarque n°2)	Compléter la fiche de poste de la directrice RH en ce qui concerne sa qualité de directrice référente du pôle gériatrique.	
Recommandation 3 (Remarque n°5)	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 de la CNIL.
Recommandation 4 (Remarque n°6)	Homogénéiser les fiches de fonctions/tâches des professionnels.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l HAS/ANESM : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - Décembre 2008.
Recommandation 5 (Remarque n°7)	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.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l HAS/ANESM : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - Décembre 2008.
Recommandation 6 (Remarque n°10)	Formaliser une procédure d'admission conforme à la composition et au fonctionnement actuel de l'établissement.	
Recommandation 7 (Remarques n°11 et 12)	Améliorer la mise en œuvre des projets d'accompagnement personnalisés en : - Mettant en place une méthodologie suffisamment participative et pluridisciplinaire pour leur élaboration, - Revoyant régulièrement les projets en fonction de l'évolution des besoins et des souhaits des résidents.	Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l HAS/ANESM : - La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre - juillet 2008, Les attentes de la personne et le projet personnalisé – décembre 2008.
Recommandation 8 (Remarque n°13)	Formaliser les échanges en réunions d'équipe par la réalisation de comptes rendus écrits systématiques.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l HAS/ANESM : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - Décembre 2008.
Recommandation 9 (Remarque n°14)	Systématiser les prescriptions médicales dans le cadre des contentions au sein de l'EHPAD.12	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.
Recommandation 10 (Remarque n°15)	Revoir les modalités de prise des dîners des résidents.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l HAS/ANESM : Qualité de vie en EHPAD - volet 2 de septembre 2011.
Recommandation 11 (Remarque n°16)	Envisager le renforcement du temps de psychologue et assurer une continuité de présence de ce professionnel au sein de l'EHPAD.	
Recommandation 12 (Remarque n°17)	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 13 (Remarque n°21)	Formaliser les partenariats nécessaires à la continuité des soins et à l'accompagnement des résidents.	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l HAS/ANESM : Qualité de vie en EHPAD - volet 4 de novembre 2012.