

INSPECTION DE L'EHPAD EDILYS LORIENT

DU 25 FEVRIER 2022

TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS ET DES RECOMMANDATIONS DEFINITIVES

TABLEAU 1 : SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir
Prescription 1 (Ecart n°1)	Recruter, dans un délai de 6 mois un médecin coordonnateur, dans le respect de la réglementation (article D312-156 du CASF)	Article D312-156 du CASF	6 mois	Contrat
Prescription 2 (Ecart n°2)	Mettre en place, dans un délai de 6 mois une organisation permettant de recueillir systématiquement l'avis du médecin coordonnateur de l'établissement avant toute admission d'un nouveau résident, dans le respect de la réglementation (article D312-158 du CASF)	Article D312-158 du CASF	6 mois	Procédure
Prescription 4 (Ecart n°4)	Revoir, dans un délai de 1 mois, les modalités de prise de repas et d'alimentation des résidents afin d'éviter des périodes de jeûne nocturne trop longues, dans le respect de la réglementation (arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle)	Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle	1 mois	Note de service décrivant l'organisation Planning des personnels du mois de juillet
Prescription 5 (Ecart n°5)	Former les personnels à la reconnaissance et la prise en charge de la douleur des personnes présentant des troubles cognitifs.	Article L1112-4 du CSP Article D344-5-3 du CASF	3 mois	Délibération du conseil d'administration

TABLEAU 2 : SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels	Documents préconisés
Recommandation 1 (Remarque n°1)	Elaborer une fiche de poste ou une lettre de mission pour le directeur de l'établissement 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 le traitement de la maltraitance – ANESM décembre 2008 »	Recommandation ANESM : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance – point 4.1 » – Décembre 2008	Lettre de mission
Recommandation 2 (Remarque n°2)	Rendre nominative la fiche de poste pour chaque professionnel de l'établissement afin de fixer clairement les responsabilités de chacun 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 le traitement de la maltraitance – ANESM décembre 2008 »	Recommandation ANESM : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance – point 4.1 » – Décembre 2008	Quelques fiches de poste nominatives
Recommandation 3 (Remarque n°3)	Former les personnels de l'établissements aux gestes de premiers secours et procéder aux recyclages nécessaires.	Néant	Plan de formation comportant une proposition de sessions de recyclages
Recommandation 4 (Remarque n°4)	Elaborer un organigramme nominatif précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels au sein de l'établissement.	Néant	
Recommandation 5 (Remarque n°5)	Formaliser au sein de l'organigramme les liaisons hiérarchiques et fonctionnels pour chaque professionnel de l'établissement afin de fixer clairement les responsabilités de chacun en prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS «	ANESM : « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » – décembre 2008	

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels	Documents préconisés
	Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance – ANESM décembre 2008 »		
Recommandation 6 (Remarque n°6)	Assurer une conservation maximum de 3 mois des bulletins de casier judiciaire dans les dossiers des personnels.	Recommandations de la CNIL	Procédure de gestion documentaire
Recommandation 7 (Remarque n°7)	Mettre en place une réflexion institutionnelle interne portant sur les évènements indésirables, en y associant l'ensemble du personnel de l'établissement, en prenant en compte les 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 8 (Remarque n°8)	mettre 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	Recommandation ANESM "Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance"- Décembre 2008 Recommandation ANESM : la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre Juillet 2008	Document attestant de la mise en place de séances d'analyse des pratiques
Recommandation 9 (Remarque n°9)	Définir et mettre en place une politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance au sein de l'établissement en prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS et notamment « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance - Décembre 2008 »	ANESM/HAS et notamment : « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance » - Décembre 2008	Projet d'établissement 2022

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels	Documents préconisés
<i>Recommandation 10 (Remarque n°10)</i>	Mettre en place une évaluation systématique et structurée du risque de chute à l'entrée du résident ainsi que des réévaluations régulières.	Néant	Description de l'organisation permettant une évaluation systématique à l'entrée de chaque résident (le cas échéant procédure)
<i>Recommandation 11 (Remarque n°11)</i>	Prévoir dans le plan d'investissement la poursuite du remplacement de ces dispositifs par des douches dites "à l'italienne".	Néant	Extrait du plan d'investissement ou courrier d'espace habitat attestant du projet de travaux sur les douches
<i>Recommandation 12 (Remarque n°12)</i>	Assurer le suivi hydrique sur un support unique.	Néant	
<i>Recommandation 13 (Remarque n°13)</i>	Assurer, notamment par l'intervention d'un diététicien au sein de l'établissement, une démarche institutionnelle visant à améliorer l'alimentation des résidents accueillis, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS/DGAS/société française de gériatrie et gérontologie - Octobre 2007	
<i>Recommandation 14 (Remarque n°14)</i>	Réadapter l'organisation de l'établissement afin de permettre des durées de repas et des débuts de repas permettant de respecter le rythme de vie des résidents.	Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle	Planning des repas
<i>Recommandation 15 (Remarque n°15)</i>	Mieux prendre en compte le niveau d'autonomie du résident dans le choix des textures et de certains types d'aliments.	ANAP : « Les repas dans les établissements de santé et médico-sociaux : les textures modifiées, mode d'emploi. Retours d'expériences » - mars 2011	
<i>Recommandation 16 (Remarque n°16)</i>	Instituer une politique de prévention pour l'hygiène bucco-dentaire par la mise en place de bilans systématiques à l'entrée du résident et de rendez-vous de contrôle réguliers.	Néant	Procédure prévoyant la recherche d'un chirurgien-dentiste traitant avant l'entrée du résident
<i>Recommandation 17 (Remarque n°17)</i>	Faciliter l'accès à une expertise bucco-dentaire aux résident en contractualisant avec un chirurgien-dentiste.	Néant	
<i>Recommandation 18 (Remarque n°18)</i>	Mettre en place une organisation permettant d'assurer une diffusion et une communication suffisante auprès du personnel en matière de protocoles de soins relatifs à la prise en charge de la douleur.	Néant	

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels	Documents préconisés
Recommandation 19 (Remarque n°19)	Ecrire et diffuser auprès du personnel un protocole décrivant les modalités de mise sous contention des résidents au sein de l'établissement, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques.	Limiter les risques de contention physique de la personne âgée Octobre 2000	Protocole prévoyant les modalités de surveillance des personnes sous contention
Recommandation 20 (Remarque n°20)	Assurer un suivi des contentions et un renouvellement régulier des prescriptions médicales, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS/DGAS/société française de gériatrie et gérontologie - Octobre 2007	
Recommandation 21 (Remarque n°21)	Systématiser l'élaboration d'une prescription médicale avant toute contention d'un résident, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS/DGAS/société française de gériatrie et gérontologie - Octobre 2007	
Recommandation 22 (Remarque n°22)	Proposer régulièrement (à des temps déterminés : au réveil, après les repas, avant le coucher notamment) aux résidents de recourir (voire d'être accompagnés si nécessaire) aux toilettes.	Néant	
Recommandation 23 (Remarque n°23)	Rendre sans délai les objets dangereux (couteaux à lame pointue) inaccessibles aux résidents sur les périodes où l'encadrement n'est pas présent, notamment la nuit.	Néant	
Recommandation 24 (Remarque n°24)	Rendre sans délai l'espace extérieur clos de l'unité protégée accessible aux résident toute l'année lorsque les conditions météorologiques le permettent sauf raisons de sécurité.	Néant	
Recommandation 25 (Remarque n°25)	Mettre en place un matériel adapté permettant au personnel d'apporter une première réponse aux situations d'urgence.	Néant	
Recommandation 26 (Remarque n°26)	Elaborer un plan d'actions suite à l'autoévaluation de la prise en charge médicamenteuse réalisée dans l'établissement.	Néant	Plan d'actions
Recommandation 27 (Remarque n°27)	Proscrire auprès des personnels la conservation des médicaments dans les mêmes réfrigérateurs que les aliments.	OMEDIT région Centre Val de Loire – Commission Gériatrie : Fiche BP&BU «Conservation des médicaments réfrigérés»	Note de service de rappel

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels	Documents préconisés
<i>Recommandation 28 (Remarque n°28)</i>	Mettre en place des réunions pluridisciplinaires régulières sur la thématique du circuit du médicament.	Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments - Recommandations HAS - 2013	Compte-rendu de la réunion avec la pharmacie Monistrol