

<p align="center">INSPECTION DE L'EHPAD « KERELYS » DE VANNES DES 24 ET 25 JANVIER 2023 TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS ET DES RECOMMANDATIONS APRES PROCÉDURE CONTRADICTOIRE</p>

TABLEAU 1 : SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS

N° Injonction/Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Écart / 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
Prescription 1	Écart n°1	Mettre en conformité le nombre de personnes accueillies en HT et en AJ avec l'arrêté d'autorisation.	Arrêté d'autorisation	6 mois		Maintenue	
Prescription 2	Écarts n°2 et 9	Élaborer un projet d'établissement spécifique à l'EHPAD et y intégrer un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique.	Article L311-8 du CASF et article D312-160 du CASF	6 mois	Projet d'établissement	Maintenue en partie	La mission d'inspection prend acte de l'existence d'un PE propre à l'EHPAD. Néanmoins, le plan bleu spécifique à l'EHPAD n'a pas été fourni. Seul le sommaire de celui-ci apparait dans le document transmis.
Prescription 3	Écart n°3	Actualiser et compléter le règlement de fonctionnement	Articles R311-33 à R311-37 du CASF	3 mois	Règlement de fonctionnement	Maintenue	La mission d'inspection prend acte de la réponse de l'établissement concernant l'actualisation du document. Néanmoins, des éléments doivent être rajoutés et le document soumis au CVS. Dans l'attente des éléments de preuve, la prescription est maintenue.
Prescription 4	Écart n°4	Assurer les prestations relatives à la fourniture du linge	Annexe 2-3-1 IV 1° du CASF	3 mois		Maintenue	La réponse apportée par l'établissement amène la mission à maintenir la prescription s'agissant de la fourniture du linge.
Prescription 5	Écart n°5	Mettre en place une organisation permettant la représentation des usagers au CVS, et réunir le CVS au minimum 3 fois par an	Articles D311-5, D311-8 et D311-16 du CASF	6 mois		Maintenue	La mission prend note de la réponse de l'établissement. Néanmoins, l'attention de l'établissement est attirée sur le fait que dans le règlement intérieur du CVS, il n'est pas prévu de laisser la possibilité aux résidents d'être représentés au sein de ce dernier.
Prescription 6	Écart n°6	Mettre en conformité les relevés de conclusion du conseil de la vie sociale	Article D311-20 du CASF	3 mois		Non maintenue	Dont acte

N° Injonction/Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Écart / 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
Prescription 7	(Écarts n°7, 8, remarques n° 5, 6,7, 8, et 12)	Améliorer le dispositif de gestion des risques en : - 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 évènement 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 une organisation permettant de déclarer à la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé (DGARS) soit toute infection associée aux soins, dont une infection nosocomiale, soit tout évènement indésirable grave associé à des soins, dans le cadre de soins réalisés, - formalisant une procédure prévoyant les modalités d'information aux personnels sur l'obligation de signalement, la marche à suivre et le retour systématique qui doit être fait sur le traitement de leurs signalements, - en formalisant une procédure en matière de signalement de violences et de maltraitements sur les résidents, - mettant en place une réflexion institutionnelle interne portant sur les évènements 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 d'analyses des pratiques.		1 an	Descriptif du dispositif mis en place.	Non maintenue	Dont acte. Prescription non maintenue, l'établissement ayant mis en place les mesures correctives. La mission d'inspection attire l'attention de l'établissement sur la recommandation maintenue de mise en place d'un dispositif d'analyses des pratiques.
Prescription 8	Écarts n°10 et 11, Remarque n°9	Assurer un suivi des dossiers des personnels en : - récupérant auprès des personnels les copies de leurs diplômes afin de s'assurer de la qualification du personnel et ainsi de garantir que les prestations réalisées au sein de l'établissement le sont par des équipes pluridisciplinaires qualifiées tel que le prévoit la réglementation,	Article L312-1-II du CASF Article L133-6 du CASF Commission Nationale Informatique et Libertés	3 mois		Non maintenue	Dont acte. Prescription non maintenue, l'établissement ayant mis en place les mesures correctives.

N° Injonction/Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Écart / 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
		<ul style="list-style-type: none"> - mettant en place une organisation permettant de vérifier les aptitudes du personnel de l'établissement à exercer auprès de personnes vulnérables (extraits de casier judiciaire), - ne conservant pas les extraits de casier judiciaire plus de 3 mois dans les dossiers des personnels. 					
Prescription 9	Écarts n°12 et 14	<p>Veiller à garantir les droits et libertés individuels des personnes accueillies en matière de sécurité en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - sécurisant les locaux où sont entreposés des produits et matériels potentiellement dangereux, dans le respect de la réglementation en matière de sécurité des résidents accueillis, - sécurisant l'organisation des activités et leurs conditions de réalisation. 	Article L311-3 du CASF	Immédiatement		Maintenue en partie	La mission d'inspection prend note de la sécurisation des locaux, néanmoins, la réponse apportée quant aux conditions de sécurité des activités ne permet pas de lever l'écart s'y rapportant.
Prescription 10	Écart n°13 et remarque n°15	Élaborer pour chaque résident accueilli un projet d'accompagnement individualisé (en y intégrant les activités) et veiller à leur actualisation au minimum annuelle, dans le respect de la réglementation.	Article D312-155-0 du CASF	1 an		Maintenue	Les éléments de réponse ne permettent de lever la prescription au regard de l'absence de projet d'accompagnement personnalisé pour les résidents en hébergement temporaire.
Prescription 11	Écart n°15, remarques n°19 et 20	<p>Définir une politique institutionnelle en matière d'alimentation des résidents prévoyant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'éviter des périodes de jeûne nocturne trop longues, - la prescription médicale dans le cadre de la mise en place du suivi d'une alimentation enrichie ou en texture modifiée, - la mise en place d'une commission des menus, - le suivi du poids de l'ensemble des résidents de façon mensuelle. 	<p>Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle, et les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS/ANESM : Qualité de vie en EHPAD – volet 2</p> <p>Haute Autorité de Santé. Recommandations professionnelles « Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique de la personne âgée » - avril 2007 et Société Francophone nutrition clinique et Métabolisme/Association Française des Diététiciens Nutritionnistes. « Recommandations sur les alimentations standard et thérapeutiques chez</p>	1 mois		Maintenue	La réponse apportée par l'établissement amène la mission à maintenir la prescription. Cependant, elle a pris note de la réponse concernant le suivi du poids des résidents alités.

N° Injonction/Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Écart / 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
			l'adulte en établissements de santé » - 2019 Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – DGS/DGAS/SFGG – octobre 2007.				
Prescription 12	Écart n°16	Adapter le temps de travail du médecin coordonnateur au nombre de résidents accueillis dans le respect de la réglementation.	Article D312-156 du CASF	6 mois	Contrat du médecin coordonnateur	Maintenue	
Prescription 13	Écarts n°17 et 18	Veiller à la confidentialité et à la sécurisation des informations à caractère médical (stockage, transmissions et échanges des informations).	Article L1110-4 du CSP Article L311- 3 4° du CASF Article 7 « droit à la protection » de l'arrêté du 8 septembre 2003	1 mois		Maintenue en partie	Dans l'attente de la confirmation du déploiement effectif des messageries sécurisées.
Prescription 14	Écarts n°19, 20, 21, 22 et 23 et remarques n°24, 25, 26, 27, 28, 29 30, 31 et 32	Améliorer le circuit du médicament en : - sécurisant l'accès aux médicaments y compris aux stupéfiants, (accès au seul personnel autorisé et ayant vocation à intervenir dans le circuit du médicament) (délai de 1 mois), - éliminant le stock de médicaments non autorisé (délai d'un mois), - améliorant les modalités matérielles de stockage et de traçabilité des entrées et sorties des médicaments stupéfiants (délai de 3 mois), - éliminant immédiatement les médicaments périmés et en élaborant une procédure efficiente de gestion de la péremption des médicaments (délai 3 mois), - sécurisant immédiatement les conditions d'utilisation des chariots de distribution de médicaments, - en élaborant une procédure validée décrivant les différentes étapes du circuit du médicament (délai de 6 mois), - en mettant en place une organisation de travail permettant d'éviter toute interruption dans la préparation et le contrôle des médicaments (délai 3 mois), - prévoyant un contrôle médical en cas de retranscription par le personnel soignant des prescriptions médicales, - prévoyant un enregistrement en temps réel des actes de distribution et d'administration des médicaments (délai de 3 mois), - mettant en place des conditions satisfaisantes de stockage et de maintenance du chariot d'urgence (délai de 3 mois), - sécurisant le stockage des bouteilles d'oxygène (immédiatement),	Articles R4312-39 et R 5132- 80 du CSP Article R5126-108 du CSP Articles R5132-36 et R5132-80 du CSP Article R4312-38 du CSP Article L311-3 du CASF HAS : « outil de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments ». Mai 2013 Recommandations de bonnes pratiques : « ARS Auvergne Rhône Alpes – Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017 - page 28 » Recommandations de l'OMEDIT de Normandie « Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD » (Fiches 6 et 7) – décembre 2018 Recommandations de bonnes pratiques de l'OMEDIT Centre Val de Loire - urgences médicales internes	Voir contenu de la prescription	Descriptif des actions mises en œuvre.	Maintenue en partie	La mission d'inspection prend acte des réponses apportées par l'établissement concernant l'accès aux stupéfiants (coffre scellé), la procédure relative au circuit du médicament et le stockage de l'oxygène. Néanmoins, les éléments de réponse apportés aux autres items de la prescription sont insuffisants pour permettre de lever la prescription.

N° Injonction/Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Écart / 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
		<ul style="list-style-type: none"> - améliorant les modalités de surveillance des enceintes réfrigérées dédiées au médicaments (délai de 3 mois), - - sécurisant l'identito-vigilance (immédiatement). 	<p>adultes - le chariot d'urgence Novembre 2017</p> <p>Recommandations de l'AFSSAPS du 23/10/2008 « principales consignes de sécurité relatives à l'utilisation de bouteilles d'oxygène médicinal »</p> <p>« ARS Auvergne Rhône Alpes – Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017 ».</p>				

TABEAU 2 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
Recommandation 1 (remarques n°1 et 16)	Mettre en place une organisation efficiente en matière de diffusion de l'information, d'organisation des transmissions et de mise en œuvre des décisions de la direction.	Recommandations de bonnes pratiques de juillet 2008 de l'ANESM/HAS « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre » - juillet 2008.
Recommandation 2 (remarques n°2, 10, 21 et 22)	Définir précisément et par écrit les missions et responsabilités de chaque professionnel de l'établissement y compris pour la directrice de l'établissement et le personnel infirmier.	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 3 (remarque n°3)	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 4 (remarque n°4)	Elaborer un outil de suivi des formations réalisées par les professionnels de l'EHPAD.	Recommandations ANESM relative aux missions du responsable d'établissement et au rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - partie II – Décembre 2008
Recommandation 5 (remarque n°11)	Elaborer un protocole d'accueil et d'accompagnement des remplaçants, intérimaires et nouveaux professionnels.	Recommandations de l'HAS/ANESM : - « 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 6 (remarque n°13)	Veiller à la bonne utilisation des locaux au sein de l'EHPAD	
Recommandation 7 (remarque n°14)	Formaliser une procédure d'admission des résidents	
Recommandation 8 (remarques n°17 et 18)	Sécuriser les pratiques de contention au sein de l'EHPAD.	Recommandations de bonnes pratiques professionnelles : - Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation 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 9 (remarque n°23)	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 10 (remarque n°33)	Développer les partenariats avec des intervenants et structures œuvrant dans le champ médico-social	