

INSPECTION DE L'EHPAD « RESIDENCE DU CLISCOUËT »

DU 17 FEVRIER 2022

TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS NOTIFIEES APRES PROCEDURE CONTRADICTOIRE

TABLEAU 1 : SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Éléments de preuve à fournir
Prescription 2 (Ecart n°2 et 3)	<p>Mettre en place une organisation de la veille de nuit permettant d'assurer la sécurité des personnes accueillies dans le respect de la réglementation, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - par la présence systématique de personnel aide-soignant, - par la présence d'employés désignés et entraînés à la mise en œuvre de moyens de secours qui doivent être a minima au nombre de deux dans les ERP de type J catégorie 4, dont relève l'EHPAD Orpéa de Vannes, et parmi eux un aide-soignant ou un agent de service. En tout état de cause il est rappelé dans les textes réglementaires relatifs à la sécurité incendie que l'organisation de cette surveillance relève de la responsabilité du chef d'établissement. 	<p>Article L311-3 du CASF</p> <p>Arrêté du 19 novembre 2001 portant approbation de dispositions complétant et modifiant le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public.</p> <p>Circulaire DDSC/DGAS/DGUHC no2007-36 du 15 mai 2007 relative au classement et à la réglementation sécurité incendie (habitation ou ERP) applicable aux établissements accueillant des personnes âgées.</p> <p>Réponse parlementaire n°94811 publiée au Journal Officiel le 14/02/2012.</p>	Immédiat	Précisions concernant la catégorie professionnelle des agents dont les noms ont été ajoutés de façon manuscrite sur les plannings de novembre et décembre 2021
Prescription 3 (Ecart n°4)	Revoir 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 ainsi que des recommandations de la HAS (Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée - 2007).	Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle	1 mois	Prise en compte dans le cadre du CPOM

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai de mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir
Prescription 6 (Remarques n°26 et 27)	<p>Sécuriser le circuit du médicament en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formalisant une information écrite sur les modalités de préparation des semainiers des résidents en cas de changement de traitement en milieu de semaine (1) ; - Mettant en place une organisation permettant de broyer, écraser des médicaments, ouvrir des gélules ou mélanger des médicaments en toute sécurité (2). 	<p>Recommandations formulées par la Haute Autorité de Santé (en pages 51/52 du document « outil de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments »).</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques : « OMEDIT Normandie – Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD – fiche 6 », « ARS Auvergne Rhône Alpes – Le circuit du médicament en EHPAD – septembre 2017 » et Haute Autorité de Santé de 2013 « outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments ».</p>	<p>1 mois pour le point (1)</p> <p>Sans délai pour le point (2)</p>	<p>Dernière version de la procédure intitulée « circuit du médicament, récupération, création et gestion des prescriptions et fiches de traitement ».</p> <p>Dernière version de la procédure intitulée « écrasement et sécabilité des traitements ».</p>

TABLEAU 2 : SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
Recommandation 1 (Remarque n°1)	Formaliser dans une procédure écrite et validée les mesures mises en œuvre pour assurer de manière efficiente la continuité de la fonction de direction.	Néant
Recommandation 2 (Remarque n°2)	Assurer une conservation maximum de 3 mois des bulletins de casier judiciaire dans les dossiers des personnels.	Recommandations de la CNIL
Recommandation 3 (Remarque n°3)	Mettre en place des réunions institutionnelles régulières afin de favoriser les échanges entre la direction et les équipes de professionnels.	Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS : « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre – juillet 2008 ».
Recommandation 4 (Remarque n°4)	Systématiser auprès du personnel le retour d'informations portant sur les événements indésirables signalés par les professionnels de l'établissement.	Recommandation 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°5)	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.	Recommandations de l'ANESM : « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance – page 23 - décembre 2008 » et « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » de juillet 2008 ».
Recommandation 6 (Remarque n°6)	Proposer un accompagnement psychologique aux personnels de l'établissement au regard de l'impact engendré par le contexte de médiatisation actuel concernant les EHPAD privés lucratifs.	Néant
Recommandation 7 (Remarque n°7)	Mettre en place un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations et plaintes des résidents formalisé et opérationnel 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 (Remarques n°8 et 9)	Augmenter le nombre de personnels soignants formés à la bientraitance et à la fin de vie et mettre à la disposition des résidents le numéro national « allo maltraitance » (par voie d'affichage ou dans les documents institutionnels).	Néant
Recommandation 9 (Remarque n°10)	Mettre en place une pesée, au minimum mensuelle, de l'ensemble des résidents accueillis dans l'établissement, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques.	HAS : stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée - avril 2007. Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS/DGAS/société française de gériatrie et gérontologie - octobre 2007.

Recommandation 10 (Remarque n°11)	Stimuler suffisamment les résidents à boire tout au long de la journée afin de leur permettre de bénéficier d'une hydratation adéquate, conformément aux recommandations de bonnes pratiques.	Recommandations de bonnes pratiques de la société Française de Gériatrie et Gérontologie « Bonnes pratiques de soins en EHPAD - octobre 2007 ».
Recommandation 11 (Remarque n°12)	Mettre en place une aide aux repas suffisante pour les résidents, 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 12 (Remarque n°13)	Au moment des repas, laisser la possibilité aux résidents de se servir selon leur appétit.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - DGS/DGAS/Société française de gériatrie et gérontologie - octobre 2007.
Recommandation 13 (Remarque n°14)	S'assurer que la supplémentation en protéines des résidents répond à leurs besoins spécifiques et s'effectue sur la base d'une réévaluation régulière, conformément aux recommandations de la HAS.	HAS : stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée - avril 2007.
Recommandation 14 (Remarques n°15 et 16)	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, et faciliter l'accès à une expertise bucco-dentaire aux résidents en contractualisant avec un chirurgien-dentiste.	Néant
Recommandation 15 (Remarque n°17)	Disposer de matériel anti-escarres en nombre suffisant afin de garantir une prise en charge de qualité aux résidents à risque.	Néant
Recommandation 16 (Remarques n° 18 et 19)	Développer la formation continue des personnels de soins concernant la prévention des escarres.	Conférence de consensus "prévention et traitement des escarres de l'adulte et du sujet âgé" - novembre 2001. Recommandation 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 17 (Remarque n°21)	Garantir un approvisionnement suffisant en protections afin de répondre aux besoins spécifiques des résidents.	Néant
Recommandation 18 (Remarque n°22)	S'assurer que la réalisation des toilettes est adaptée à la population accueillie et d'une durée suffisante afin de répondre aux besoins des résidents.	Néant
Recommandation 19 (Remarque n°23)	Veiller à rendre l'état général et le cadre de vie de l'Unité Spécialisée Alzheimer le plus convivial possible dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS.	ANESM « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement – novembre 2009. » ANESM « qualité de vie en EHPAD - volet 2 - organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne » - septembre 2011.

Recommandation 20 (Remarque n°24)	Prendre en compte les recommandations de l'arrêté du 26 avril 1999 concernant la taille minimale des chambres (18 à 22 m2 lorsqu'il s'agit d'un logement individuel adapté à l'état de la personne).	Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5,1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.
Recommandation 21 (Remarque n°25)	Aménager les espaces intérieurs de l'établissement en évitant le stockage de matériels dans des lieux de circulation afin de faciliter et sécuriser les déplacements des résidents au quotidien ainsi que les conditions de leur mise en sécurité / évacuation en cas d'incendie.	Publication conjointe ARS Pays de la Loire, SDIS de la Mayenne, Conseil Départemental de la Mayenne et Préfecture de la Mayenne « Guide sur la prévention incendie dans les structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées à l'intention des directeurs d'établissement. »