

**INSPECTION DE L'EHPAD RENE CASSIN A BRUZ  
DE JUILLET 2023**

**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 n° 1 (Ecart n°2)	<b>Afficher le règlement de fonctionnement dans les locaux de l'établissement afin de se mettre en conformité avec la réglementation.</b>	Article R311-33 à R311-37 du CASF	Immédiat	Preuve - photo affichage
Prescription n° 2 (Ecart n°3 et n° 4)	<b>Veiller à respecter les dispositions réglementaires en matière de composition du conseil de la vie sociale mettre en conformité les relevés de conclusions du conseil de la vie sociale dans le respect de la réglementation.</b>	Article D311-5 du CASF Article D311-20 du CASF Articles D311-4 à D311-20 du CASF : composition et fonctionnement	3 mois	Relevé de conclusions du CVS signé du Président et décision instituant le CVS
Prescription n°3 (Ecart n°5)	<b>Veiller à rédiger ou mettre à jour et à diffuser auprès du personnel de l'établissement les bonnes pratiques, notamment par la mise en œuvre de protocoles validés, dans le respect de la réglementation.</b>	Article D312-158 5° du CASF)	12 mois	Protocoles rédigés ou mis à jour et modalités de leur diffusion
Prescription n°4 (Ecart n°1 et n°6)	<b>Rédiger et intégrer dans le futur projet d'établissement de l'EHPAD un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique dans le respect de la réglementation et mettre en place, en vertu des dispositions de l'article L311-8 du CASF, une consultation du CVS afin que cette instance se positionne sur le projet d'établissement.</b>	Article D312-160 du CASF Article L311-8 du CASF	12 mois	PE et relevé de conclusions du CVS

N° Prescription (N° Ecart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir
Prescription n°5  (Ecart n°7 et remarques n° 15, n°16, n°17, n°18)	<p><b>Améliorer le dispositif de gestion des risques en :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettant en place un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des événements indésirables formalisé et opérationnel en prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS et systématiser auprès du personnel le retour d'informations portant sur les événements indésirables signalés par les professionnels,</li> <li>- Mettant 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,</li> <li>- 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,</li> <li>- 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 événement 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, dans le respect de la réglementation.</li> </ul>	Articles L331-8-1, R311-8 et R311-9 du CASF)	12 mois	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procédure de recueil, de traitement et d'analyse des événements indésirables</li> <li>- Calendrier des réunions d'analyse de pratiques professionnelles</li> <li>- Procédure de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations des résidents et des familles et de déclaration aux autorités des dysfonctionnements graves</li> </ul>

TABLEAU 2 : SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu
Recommandation 1 (Remarque n°1)	Veiller à ce que les séances du conseil de surveillance abordent les questions relatives à l'EHPAD.
Recommandation 2 (Remarques n°2, n°5, n°7 et n°14)	<p>Améliorer l'appréhension des positionnements et des missions des professionnels de l'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Élaborant 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,</li> <li>- Définissant précisément et par écrit les missions, responsabilités et liens hiérarchiques de chaque professionnel de l'établissement dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de juillet 2008 de l'ANESM/HAS « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre »,</li> <li>- Élaborant un organigramme de l'EHPAD et un organigramme de la Direction adjointe de l'offre médico-sociale adulte précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels.</li> </ul>
Recommandation 3 (Remarque n°3)	Mettre en place des réunions régulières de l'équipe de direction de l'EHPAD.
Recommandation n° 4 (Remarques n°4, n°11 et n°12)	<p>Améliorer l'encadrement sur le site de l'EHPAD en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettant en place un encadrement suffisamment présent dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de décembre 2008 de l'ANESM/HAS portant sur la mission du responsable d'établissement et sur le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance,</li> <li>- Mettant en place des réunions régulières de l'équipe d'encadrement de l'EHPAD,</li> <li>- Mettant en place des temps de rencontre institutionnels réguliers entre les professionnels, y compris les professionnels de nuit, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre – juillet 2008 ».</li> </ul>
Recommandation n°5 (Remarque n°6)	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 n°6 (Remarques n°8, n°9 et n°10)	Mettre en place un pilotage et un suivi de l'avancée du projet d'établissement, élaborer un tableau de bord et des fiches actions répondant aux recommandations de décembre 2009 de l'HAS/ANESM portant sur l'élaboration, la rédaction et l'animation du futur projet de service et le faire valider par le Conseil de surveillance.
Recommandation n°7 (Remarque n°13)	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°8 (Remarque n°19)	Mettre en place une démarche institutionnelle d'amélioration de la qualité au sein de l'établissement.