

RETOUR D'EXPERIENCE  
APRES LE DARI.  
EHPAD LA TOUR  
CONFLANS SAINTE  
HONORINE

Dr François CATELAIN

Med Co

07/04/2016

# EHPAD PRIVE A BUT LUCRATIF

- ▶ 97 résidents. 91 chambres seules avec salle de bains + WC individuels. 3 chambres doubles
- ▶ Médecin Coordonnateur à mi-temps
- ▶ IDEC à temps plein
- ▶ 5,5 ETP IDE
- ▶ 1 ETP psychomotricienne
- ▶ 0,5 ETP ergothérapeute
- ▶ 0,5 ETP psychologue
- ▶ 22 médecins libéraux
- ▶ 7 kinés libéraux
- ▶ 3 orthophonistes libéraux

# DECOUVERTE DU DARI : 2013

- ▶ A l'occasion de l'évaluation interne
- ▶ Evaluation du DARI : 07/02/2013

▶ CONSTATS  ACTIONS

## □ CHAPITRE I : ORGANISATION DES MOYENS DE PREVENTION

1. Pas de convention de partenariat avec une EOH  Contact à prendre avec EOH Hôpital de SGL
2. Pas d'infirmière hygiéniste  Inscription au DU de Janvier à Juin 2015
3. Pas de politique de bonne utilisation des ATB auprès des médecins libéraux  Commissions de Coordination gériatrique de NOVEMBRE 2013 : recommandations HAS, QUIZZ ARS IDF.
4. Pas de réévaluation à 48-72 heures après administration ATB  Fiche de suivi ( groupe expert médical DOMUSVI)

## ❑ CHAPITRE II : GESTION DE L'ENVIRONNEMENT ET DES CIRCUITS

1. Absence d'audit sur réseau d'eau  Réfection complète du réseau d'eau entre 2014 et 2015 avec changement d'une chaudière
2. Pas de cartographie du réseau  Cartographie effectuée dès 2014
3. Pas de thermomètre pour relevé de température des plats  Chef de cuisine avec traçabilité

## ❑ CHAPITRE III : GESTION DES MATERIELS DE SOINS

1. Carence en protocole de nettoyage des matériels de soins  Protocole DOMUSVI 13/08/2014
2. Pas de nettoyage vapeur des différents matériels  Nettoyage vapeur depuis 2013 (formation par prestataire, mais pas de traçabilité ni d'organisation)

#### ❑ CHAPITRE IV : GESTION DES SOINS

1. Absence de protocole sur l'utilisation des antiseptiques 13/08/2014 ( pas de formation ni organisation)  Protocole DOMUSVI
2. Pas de lavage des mains systématisé des résidents avant chaque repas   
Projet SHA avant les repas.

#### ❑ CHAPITRE V : VACCINATIONS CONTRE LES AFFECTIONS RESPIRATOIRES

1. Pas de systématisation de la vaccination anti pneumococcique chez les résidents à risque  
 CCG 15/11/2013. 1/2 succès. Proposition délégation.
1. Mauvais taux vaccinal anti grippal des soignants  Sensibilisation du personnel : « GRIPPE ET VACCINATION : MYTHES ET REALITES » d'Elise SERINGE, ARLIN IDF.

# CONCLUSION

- ▶ L'autoévaluation par le DARI nous a permis :
  - ▶ de faire le constat de nos points forts et de nos faiblesses
  - ▶ de fixer des objectifs réalisables grâce à des actions concrètes.
  - ▶ De renforcer une dynamique multidisciplinaire
  
- ▶ Nécessité et obligation d'une réévaluation annuelle