



LA MESNIE - A.L.A.P.A.
Rue des Peupliers
14170 - SAINT PIERRE SUR DIVES

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ MÉDICALE 2019

Généré par Dr François CAUCHARD

1. INFORMATIONS GENERALES

1.1 Présentation de l'établissement

Nom de l'établissement :	LA MESNIE - A.L.A.P.A.
Adresse :	Rue des Peupliers 14170 SAINT PIERRE SUR DIVES
N° Téléphone :	02 31 20 70 44
Email :	mesnie@wanadoo.fr
Nom directeur :	Olivier ANFRY
Date d'ouverture :	1969
Etablissement en tarification globale :	Non
Nombre total de lits :	128
Nombre de lits hébergement permanent :	128
Nombre de lits hébergement temporaire :	0
Nombre de places accueil de jour :	0
PASA :	Non
Date de renouvellement C.P.O.M. :	2018
Année de signature C.P.O.M. :	2012
Nombre d'étages :	1
Unité Alzheimer :	Oui
Nombre de lits Alzheimer :	48
Unité sécurisée :	Oui
Espace extérieur protégé aménagé :	Oui

1.2 Médecin et infirmière coordonnateurs

Médecin et infirmière coordonnateurs

Médecin coordonnateur (nom, prénom) :	Dr François CAUCHARD
Temps de coordination :	0.40
Le médecin coordonnateur participe aux conseils d'administration :	non
Le médecin coordonnateur participe aux conseils de vie sociale :	non

Le médecin coordonnateur participe aux CHSCT :	non
Le médecin coordonnateur participe aux comités de pilotage :	oui
Le médecin coordonnateur participe aux réunions de direction :	oui
Infirmière coordinatrice (nom, prénom) :	Davenne Julie
Email infirmière coordinatrice :	davenne.mesnie@gmail.com

Table des matières

INTRODUCTION	5
ORGANISATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT	5
1- Moyens matériels, pour la partie soins :	5
2- Ressources humaines :	6
3- Coordination gériatrique :	7
4- Contrat :	7
5- Les conventions :	7
6- Les formations :	8
L'HEBERGEMENT	8
1 - Synthèse de l'activité	8
2 – Taux d'occupation	9
3 – Mouvements	10
4 - Population	11
5 – Dépendance	12
a - Récapitulatif des G.I.R. médicaux sur la période.....	14
b - Récapitulatif des G.I.R. de facturation sur la période	14
6 - Synthèse des entrées	14
7 - Synthèse des sorties.....	15
LE SOIN	17
1 – Pathologies rencontrées	17
2 – Consommation de médicaments	18
3 – Objectifs de soins	19
A - Prévention des infections nosocomiales	19
B - Les vaccinations	20
C- le bien-être des résidents	20
4 - Procédures et protocoles	21
5 – Indicateurs.....	22
A- Les chutes	22
B - Les actes de kinésithérapie	28
C - Les escarres.....	29

D - Les fonctions cognitives.....	30
6 - Le dossier de soins	33
7 – Conclusion	34

INTRODUCTION

Situé à Saint Pierre sur Dives (14170), « La Mesnie », d'une capacité de 128 lits, accueille des personnes âgées en perte d'autonomie, soit au titre de l'aide sociale, soit à titre privé.

Notre établissement, habilité Ehpad depuis la signature de la convention tripartite le 19/01/2012, fonctionne sur le mode associatif non lucratif.

La Mesnie se divise en plusieurs entités :

- ❖ Un Ehpad de 80 lits,
- ❖ Une Mapad de 48 lits, destinée aux personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées,
- ❖ Un foyer logement,
- ❖ Des pavillons pour couples de personnes âgées valides,

ORGANISATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT

L'Ehpad et la Mapad comportent 128 lits, uniquement en chambre individuelle.

A noter que certaines chambres de l'Ehpad ont été rénovées et d'autres en cours de rénovation.

1- Moyens matériels, pour la partie soins :

- 2 infirmeries (Mesnie et Mapad),
- 2 bureaux médicaux,
- 1 bureau pour la psychologue,
- 1 salle de kinésithérapie,
- 1 salle polyvalente à la Mapad (Snoezelen, ateliers mémoire...)
- Des dossiers informatisés via le logiciel « Titan » : mise en place fin 2012, transition du support papier vers le support informatique.
- Des tablettes ont été installées dans les différents secteurs, permettant aux soignantes de tracer leurs soins réalisés en temps et en heure ; permettant une meilleure traçabilité.

Le dossier informatisé comprend :

- Dossiers médicaux de tous les résidents
- Les dossiers de soins
- Tableau des alarmes
- Bilans kinésithérapiques
 - Protocoles de soins
 - Les fiches d'urgence
 - Le suivi hebdomadaire des résidents
 - La nutrition
 - La distribution des médicaments :
 - Les traitements en cours
 - Le pointage des distributions
 - L'historique des distributions
 - Les plans de soins infirmiers
 - La gestion des pesées
 - La pharmacie et les traitements
 - Le livret thérapeutique
 - Le renouvellement des ordonnances
 - Les traitements en cours de tous les résidents
 - Diététique / régimes
 - Le tableau des chutes
 - Les consultations spécialisées → gestion des rendez-vous
 - Dossier pédicure
 - Les intervenants extérieurs répertoriés

2- Ressources humaines :

Désignation	ETP
Direction / Administration	4.16
Services généraux /Restauration	7.60
Médecins coordonnateurs	0.80
Infirmières (dont 1 cadre de soins)	9
Kinésithérapeute	0.75
Psychologue	0.80
Animation	1.70
ASH	33
AS/AMP	31.36
TOTAL	89.17

Services extérieurs :

- **Diététicienne** : 0.3
- **A.S.H** : 1.20
- **Psychologue** : 0.20

3- Coordination gériatrique :

Conformément à l'arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles et modifiant l'arrêté du 30 décembre 2010, cette commission se réunit aux mois de juin et décembre de chaque année. La première mise en place de cette commission a eu lieu en 2014,

Cette commission a pour but d'améliorer la permanence des soins avec les médecins traitants.

4- Contrat :

Conformément à l'article L314-12 du code de l'action sociale et des familles un contrat type porte sur les conditions d'intervention des professionnels libéraux,

Ont contracté :

- Les 2 pharmacies de Saint Pierre sur Dives
- Le pharmacien référent
- 3 médecins généralistes en 2016

5- Les conventions :

Les conventions entre le centre hospitalier de Falaise et l'EPSM de Caen ont été réactualisées cette année.

Il a été convenu l'intervention 2 fois/mois d'un médecin psychiatre ou des infirmières psychiatriques (en alternance).

6- Les formations :

Intitulé	Nombre de salariés concernés
Méthode d'évacuation en cas d'incendie	24
PSC 1	36
« Animations flash en Ehpad »	2
Accompagnement VAE ASD	1
« Humanitude »	11
Copil « Humanitude »	10
ASG	2
CREX	4
« Risque suicidaire »	12
« Chambre des erreurs : la communication »	40

L'HEBERGEMENT

1 - Synthèse de l'activité

DMS (Durée Moyenne de Séjour) :

1 : Activité réalisée sur la période / nombre de séjours (avec hospitalisations et congés)

Présence :	Hospitalisations :	Congés :	Total :	Séjours :	DMS :
44279	817	15	45111	66	683.5

2 : Activité réalisée sur la période / nombre de séjours (sans hospitalisations et congés)

Présence :	Séjour :	DMS :
44279	66	670.89

3 : Activité réalisée sur les séjours absolus / nombre de séjours (avec hospitalisations et congés)

Présence :	Hospitalisations :	Congés :	Total :	Séjours :	DMS :
305714	2317	81	308112	166	1856.1

4 : Activité réalisée sur les séjours absolus / nombre de séjours (sans hospitalisations et congés)

Présence :	Séjours :	DMS :
305714	166	1841.65

5 : Activité réalisée sur la période / nombre de mouvements de présence (avec hospitalisations et congés)

Présence :	Hospitalisations :	Congés :	Total :	Nb mouvements	DMS :
44279	817	15	45111	342	131.9

6 : Activité réalisée sur la période / nombre de mouvements de présence (sans hospitalisations et congés)

Présence :	Nb mouvements	DMS :
44279	342	129.47

7 : Activité réalisée sur les séjours absolus / nombre de mouvements de présence (avec hospitalisations et congés)

Présence :	Hospitalisations :	Congés :	Total :	Nb mouvements	DMS :
305714	2317	81	308112	342	900.91

8 : Activité réalisée sur les séjours absolus / nombre de mouvements de présence (sans hospitalisations et congés)

Présence :	Nb mouvements	DMS :
305714	342	893.9

9 : Activité réalisée sur la période / nombre de résidents (avec hospitalisations et congés)

Présence :	Hospitalisations :	Congés :	Total :	Nb résidents	DMS :
44279	817	15	45111	165	273.4

10 : Activité réalisée sur période / nombre de résidents (sans hospitalisations et congés)

Présence :	Nb résidents	DMS :
44279	165	268.36

11 : Activité réalisée sur les séjours absolus / nombre de résidents (avec hospitalisations et congés)

Présence :	Hospitalisations :	Congés :	Total :	Nb résidents	DMS :
305714	2317	81	308112	321	1867.35

12 : Activité réalisée sur les séjours absolus / nombre de résidents (avec hospitalisations et congés)

Présence :	Nb résidents	DMS :
305714	321	1852.81

2 – Taux d'occupation

Population :

Population au : 01/01/2019 :

127 Résidents
Dont 2 résidents hospitalisés
Dont 0 résidents en congés

Ratio des refus des demandes d'inscription - entrées

Population au : 31/12/2019 :

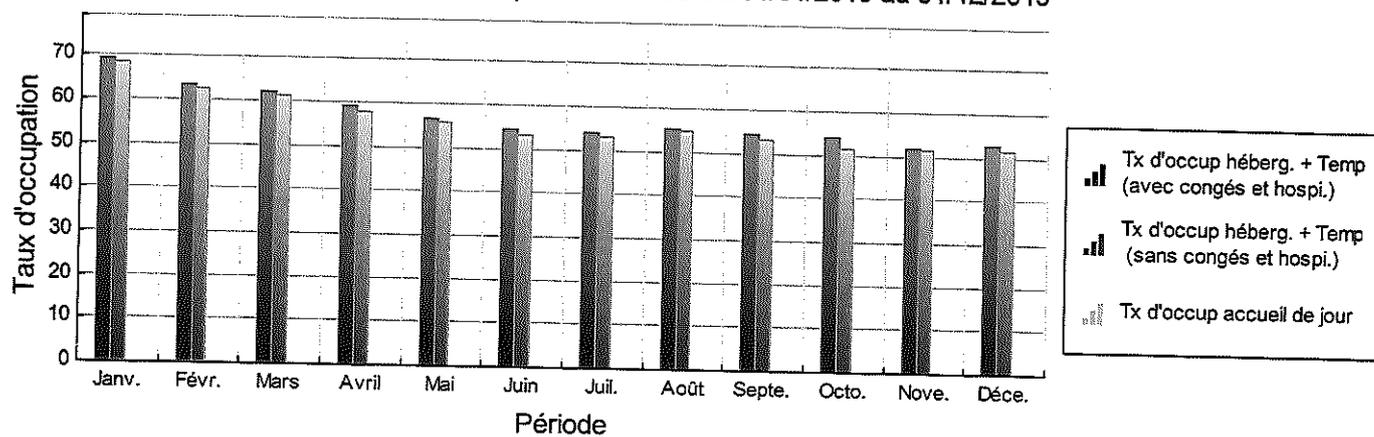
126 Résidents
Dont 5 résidents hospitalisés
Dont 1 résident en congés
Ratio des entrées : 62.05 %
Nombre d'inscrits et d'attente au 31/12/2019 : 22
Nombre de temporaire(s) transformé(s) en hébergement sur la période : 0

Total des demandes : 195
Ratio des refus : 37.95 %

Taux d'occupation :

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Aout	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.
Taux d'occupation hébergement (Résidents en congés / hospitalisés comptabilisés) :	69,35 %	63,11 %	62,23 %	59,03 %	56,36 %	54,41 %	53,87 %	55,46 %	54,53 %	53,85 %	52,10 %	52,75 %
Cumul :	69,35 %	66,39 %	64,96 %	63,48 %	62,01 %	60,75 %	59,75 %	59,20 %	58,69 %	58,19 %	57,65 %	57,23 %
Taux d'occupation hébergement (Résidents en congés / hospitalisés non comptabilisés) :	68,35 %	62,40 %	61,38 %	57,88 %	55,68 %	53,37 %	53,32 %	54,93 %	53,30 %	51,54 %	51,42 %	51,61 %
Cumul :	68,35 %	65,52 %	64,10 %	62,54 %	61,13 %	59,85 %	58,89 %	58,39 %	57,83 %	57,19 %	56,67 %	56,24 %

Taux d'occupation mensuel du 01/01/2019 au 31/12/2019



3 – Mouvements

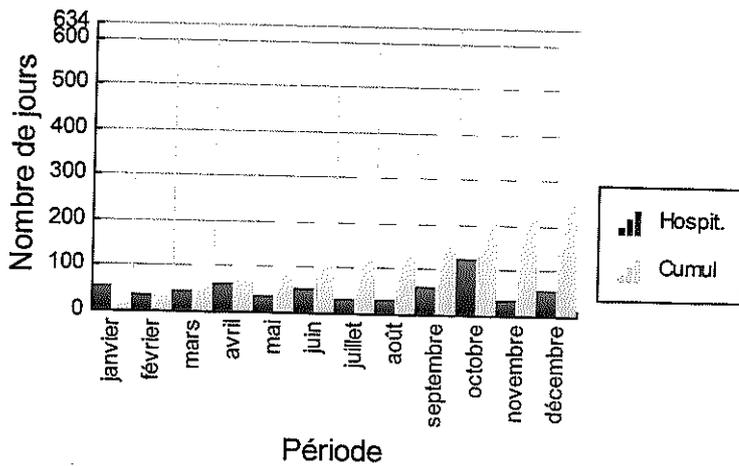
MOIS	Hospit.	Cumul hospit.	Congés	Cumul congés
JANVIER	55	55	0	0
FEVRIER	35	90	0	0
MARS	46	136	0	0
AVRIL	60	196	1	1
MAI	36	232	1	2
JUIN	54	286	1	3
JUILLET	29	315	1	4
AOUT	29	344	0	4
SEPTEMBRE	64	408	1	5
OCTOBRE	125	533	1	6
NOVEMBRE	35	568	1	7
DECEMBRE	56	624	6	13

159 Départs en hospitalisations
 159 Retour d'hospitalisation
 817 Jours d'hospitalisation
 Durée moyenne d'hospitalisation : 5.14 jours
 36 Retour de congés
 15 Jours de congés
 Durée moyenne de congés : 0.42 jours

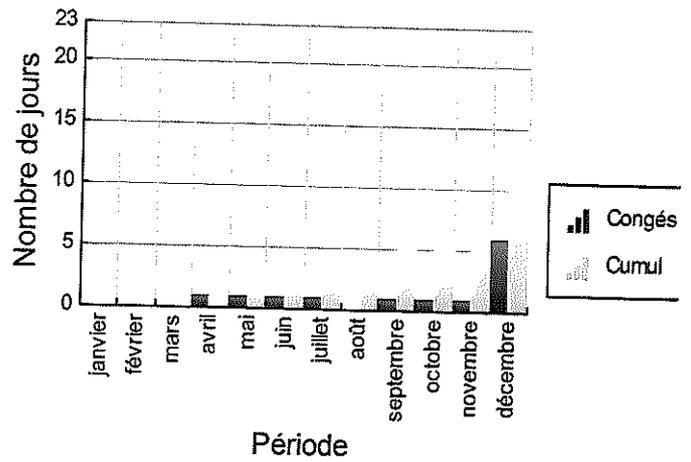
36 Départs en congés

Récapitulatif des hospitalisations et des congés

Hospitalisations du 01/01/2019 au 31/12/2019



Congés du 01/01/2019 au 31/12/2019



4 - Population

Synthèse :

165 résidents - Moyenne d'âge Total : 85 ans, 08 mois, 30 jours

Dont :

- 119 femmes (72.12%) - Moyenne d'âge : 86 ans, 08 mois, 09 jours
- 46 hommes (27.88%) - Moyenne d'âge : 83 ans, 03 mois, 23 jours

Présent : 121 résidents(s)

Hospitalisé : 4 résidents(s)

Congés : 1 résident(s)

Décédé : 31 résidents(s)

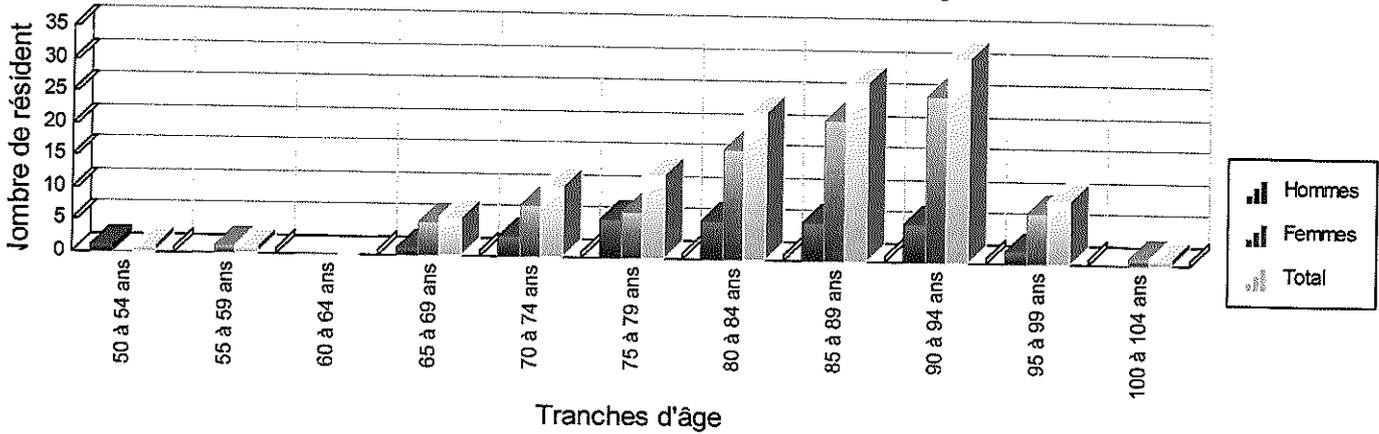
Hors établissement : 8 résidents(s)

Les âges, séjours, situations et girs sont à la date du 31/12/2019

a - Tranches d'âge des résidents

Tranches d'âge	Total	Femmes	Hommes
50 à 54 ans	1	0	1
55 à 59 ans	1	1	0
60 à 64 ans	0	0	0
65 à 69 ans	6	5	1
70 à 74 ans	11	8	3
75 à 79 ans	13	7	6
80 à 84 ans	23	17	6
85 à 89 ans	28	22	6
90 à 94 ans	32	26	6
95 à 99 ans	10	8	2
100 à 104 ans	1	1	0

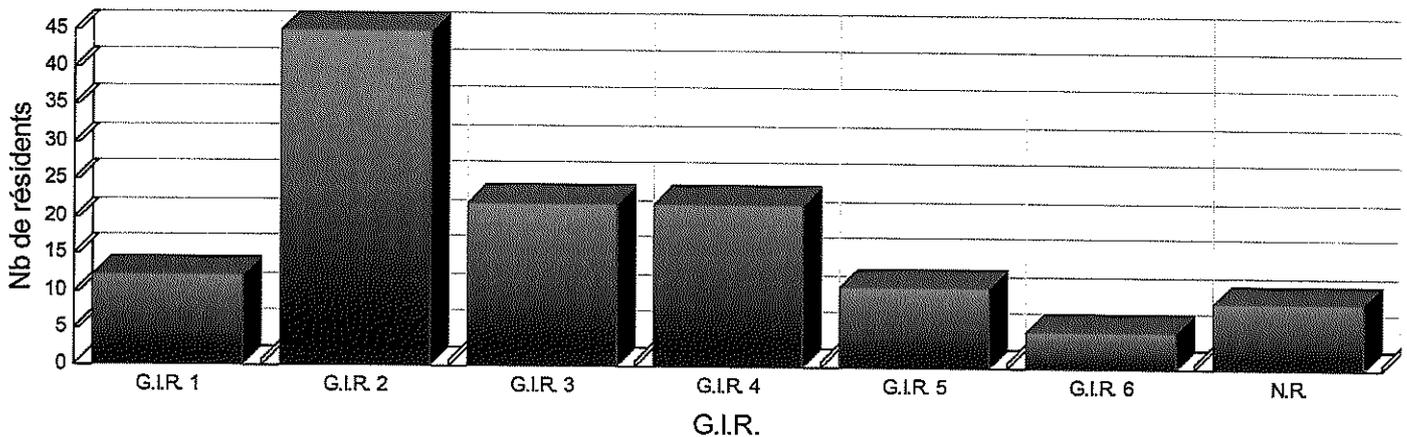
Répartition des résidents par tranches d'âge



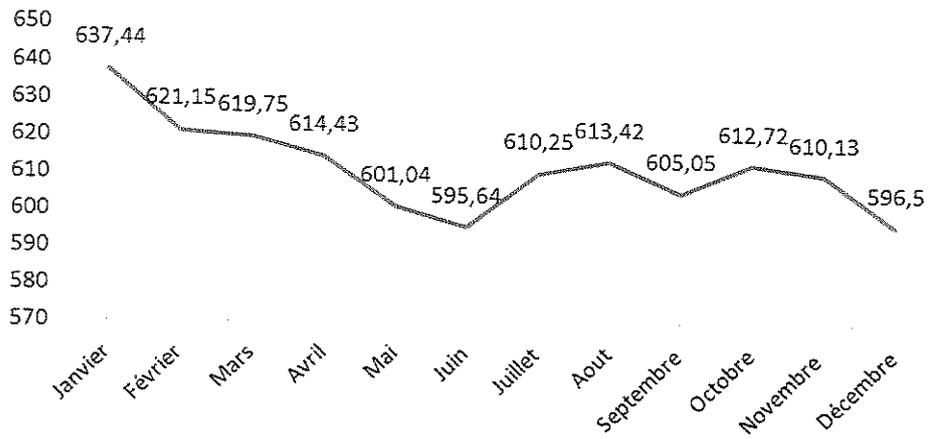
5 – Dépendance

Dépendance	Nombre de résidents
G.I.R. 1	12
G.I.R. 2	45
G.I.R. 3	22
G.I.R. 4	22
G.I.R. 5	11
G.I.R. 6	5
N.R.	9

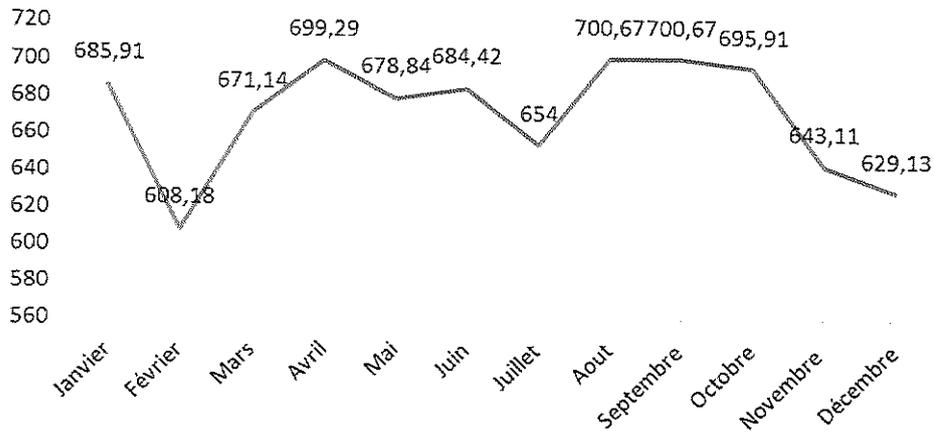
G.I.R Moyen Pondéré : 608.41



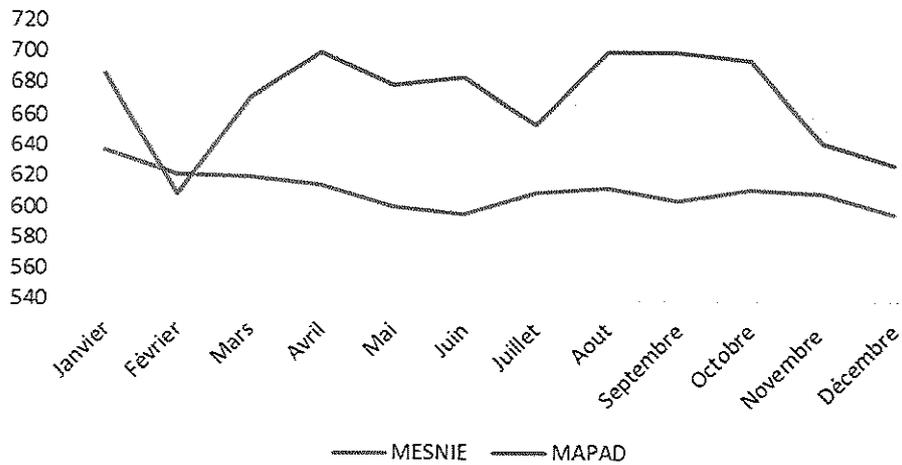
GIR MESNIE Evolution mensuelle 2019



GIR MAPAD Evolution mensuelle 2019



Comparaison MESNIE-MAPAD



a - Récapitulatif des G.I.R. médicaux sur la période

G.I.R.	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Octo.	Nove.	Déce.	Total	Cumul
Non giré	41	165	244	88	101	70	102	66	51	101	124	231	1 384	1 384
G.I.R. 1	558	445	451	401	390	360	372	372	360	374	385	372	4 840	6 224
G.I.R. 2	1 382	1 159	1 327	1 358	1 363	1 249	1 280	1 406	1 410	1 459	1 394	1 449	16 236	22 460
G.I.R. 3	708	616	674	660	694	714	744	760	720	741	667	682	8 380	30 840
G.I.R. 4	589	535	627	657	694	714	744	713	683	682	660	682	7 980	38 820
G.I.R. 5	310	280	328	360	372	387	412	434	420	402	359	341	4 405	43 225
G.I.R. 6	186	167	155	150	155	145	124	128	150	155	150	155	1 820	45 045
Total :	3 774	3 367	3 806	3 674	3 769	3 639	3 778	3 879	3 794	3 914	3 739	3 912		
Cumul :														

b - Récapitulatif des G.I.R. de facturation sur la période

G.I.R.	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Octo.	Nove.	Déce.	Total	Cumu
Non giré	96	112	124	120	124	120	124	124	120	124	103	93	1 384	1 384
G.I.R. 1	48	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	382	1 766
G.I.R. 2	124	113	124	120	107	90	93	93	90	93	97	87	1 231	2 997
G.I.R. 3						24	31	1		30	8		94	3 091
G.I.R. 4	93	84	93	90	93	90	103	122	90	95	174	217	1 344	4 435
G.I.R. 5	3 108	2 757	3 156	3 046	3 142	3 053	3 164	3 264	3 225	3 295	3 100	3 235	37 545	41 980
G.I.R. 6	316	279	279	270	278	240	248	248	240	248	240	248	3 134	45 114
Total :	3 785	3 373	3 807	3 676	3 775	3 647	3 794	3 883	3 795	3 916	3 752	3 911		
Cumul :														

6 - Synthèse des entrées

Type de séjour	Total H/F	Moyenne H/F	Total F	Moyenne F	Total H	Moyenne H
Hébergement	37	86 ans, 1 mois, 29 jours.	24	86 ans, 7 mois, 27 jours.	13	85 ans, 3 mois, 6 jours
Hébergement -60 ans	1	53 ans, 0 mois, 0 jours.	0		1	53 ans, 0 mois, 0 jours

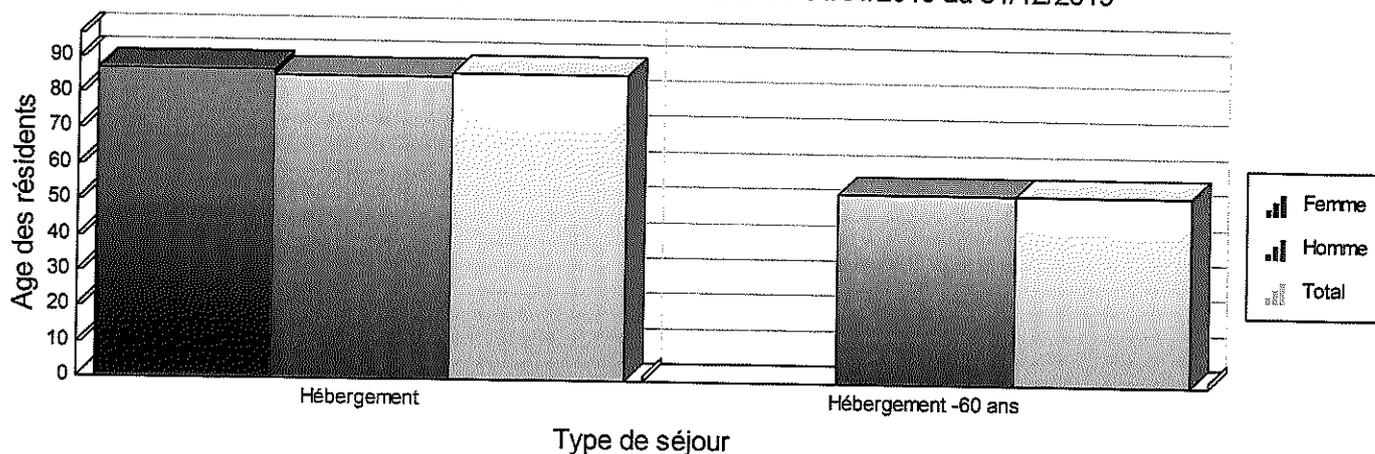
Moyenne d'âge des entrants : 85 ans, 3 mois, 25 jours.
Moyenne d'âge des femmes : 86 ans, 7 mois, 27 jours.
Moyenne d'âge des hommes : 82 ans, 0 mois, 11 jours.

Entrées d'un hébergement : 38
Entrées d'un temporaire : 0
Entrées d'un accueil de jour : 0

Total des nouvelles entrées :

- 24 femmes soit 63.16 % des entrants (24 en hébergement, 0 en hébergement temporaire et 0 en accueil de jour)
- 14 hommes soit 36.84 % des entrants (14 en hébergement, 0 en hébergement temporaire et 0 en accueil de jour)

Moyenne d'âge des résidents entrants du 01/01/2019 au 31/12/2019



7 - Synthèse des sorties

Type de sortie	Total H/F	Moyenne d'âge H/F	Total F	Moyenne d'âge F	Total H	Moyenne d'âge H
Décédé dans l'établissement	20	91 ans, 3 mois, 0 jours.	15	91 ans, 8 mois, 17 jours.	5	89 ans, 10 mois, 21 jours.
Décédé hors établissement	11	84 ans, 11 mois, 14 jours.	6	88 ans, 11 mois, 12 jours.	5	80 ans, 1 mois, 24 jours.
Transfert dans un autre établissement	6	78 ans, 6 mois, 19 jours.	3	88 ans, 0 mois, 29 jours.	3	68 ans, 0 mois, 4 jours.
Réintégration au domicile d'un hébergement	2	93 ans, 9 mois, 6 jours.	0		2	93 ans, 9 mois, 6 jours.

Moyenne d'âge des sortants : 87 ans, 7 mois, 25 jours.
 Moyenne d'âge des femmes : 90 ans, 6 mois, 24 jours.
 Moyenne d'âge des hommes : 82 ans, 11 mois, 27 jours.

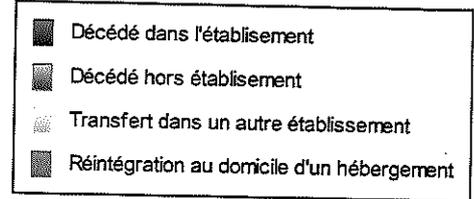
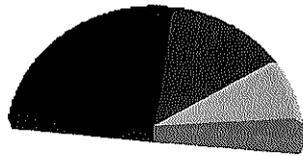
0 Changement de séjour
 6 Transfert dans un autre établissement
 20 Décès dans l'établissement
 11 Décès hors établissement
 2 Retour au domicile d'un hébergement
 0 Retour au domicile d'un temporaire
 Total des sorties : 39

Total des sorties définitives :

24 femmes soit 61.54 % des sortants définitifs (0 en changement de séjour, 3 en transfert dans un autre établissement, 15 décès dans l'établissement, 6 décès hors établissement, 0 retour au domicile d'un hébergement, 0 retour au domicile d'un temporaire)

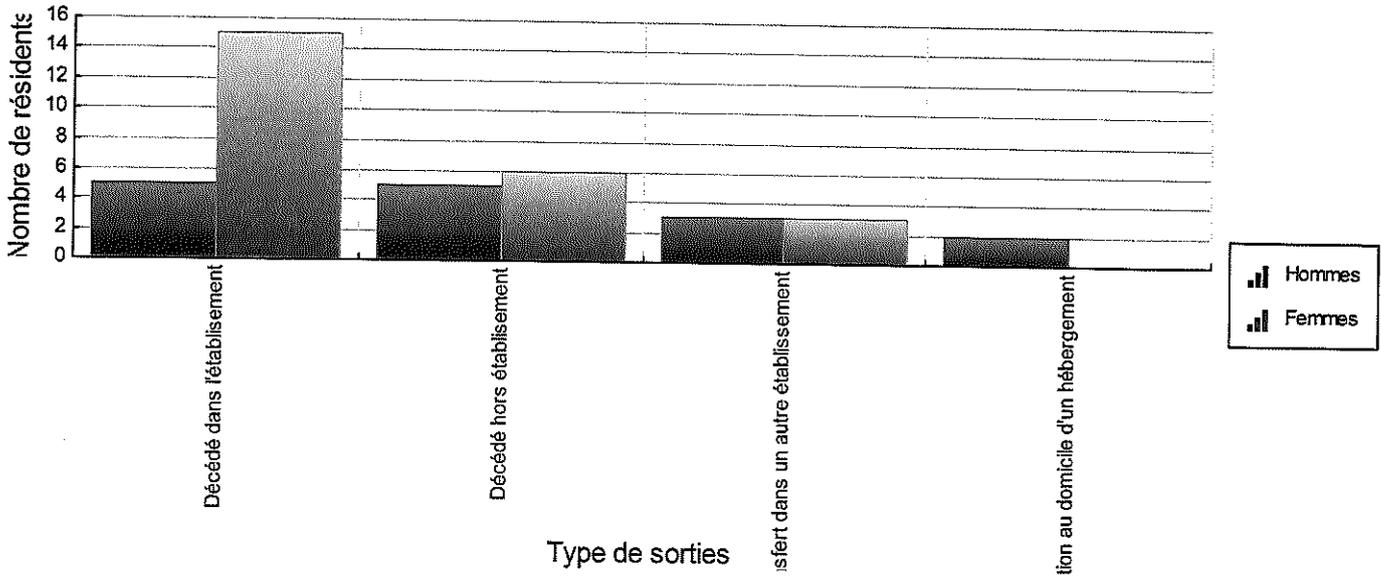
15 hommes soit 38.46% des sortants définitifs (0 en changement de séjour, 3 en transfert dans un autre établissement, 5 décès dans l'établissement, 5 décès hors établissement, 2 retours au domicile d'un hébergement, 0 retour au domicile d'un temporaire)

Répartition des sorties par type

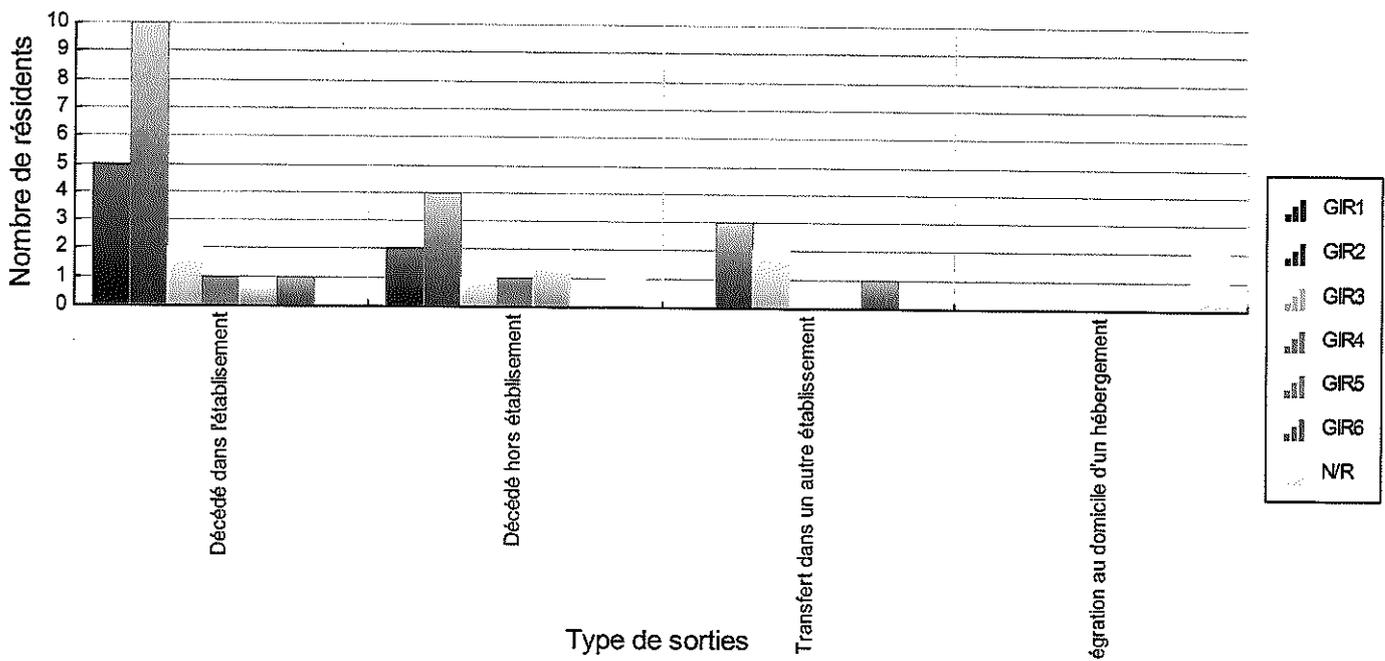


Durée moyenne de présence : 3 ans, 5 mois, 21 jours.

Total des sorties par type



Dépendance à la sortie, par type de sortie



LE SOIN

1 – Pathologies rencontrées

Démence de la maladie d'Alzheimer
Polyarthropathie
Trouble mnésique
Perte d'autonomie marche
Sonde Urinaire à demeure
H.B.P
Syndrome Anxiodépressif
Conjonctivite chronique
Désorientation Temporo-Spatiale
Syndrome de Korsakov induit par l'alcool ou sans précision
Autres glaucomes
Diabète
Troubles mentaux et du comportement

Pourcentage de résidents par pathologie

01 - Insuffisance cardiaque :	12.96
02 - Coronaropathie :	9.26
03 - Hypertension artérielle :	31.02
04 - Troubles du rythme :	10.65
05 - Phlébites, lymphoedème, ins.veineuse :	1.85
06 - Embolies et thromboses artérielles, gangrène, amputation :	2.31
07 - Artériopathies chroniques :	2.31
08 - Hypotension orthostatique :	0.46
09 - Malaises, vertiges, P de C, chutes :	7.87
10 - Accidents vasculaires cérébraux :	6.94
11 - Comitialité focale ou généralisée :	2.31
12 - Syndrome parkinsonien :	2.31
13 - Syndrome confusionnel aigu :	0
14 - Troubles chroniques du comportement :	10.65
15 - Etats dépressifs :	24.54
16 - Etats anxieux :	26.39
17 - Psychoses, délires, hallucinations :	8.33
18 - Syndrome démentiel :	23.15
19 - Broncho-pleuro-pneumopathies :	0.93
20 - Insuffisances respiratoires :	7.41
21 - Embolies pulmonaires :	0
22 - Syndromes infectieux généraux :	0
23 - Syndromes infectieux locaux :	0
24 - Infections urinaires basses :	1.39
25 - Escarres :	4.63
26 - Autres lésions cutanées graves :	4.17
27 - Pathologie de la hanche :	0.46

28 - Pathologie de l'épaule :	0.93
29 - Pathologie vertébro-discale :	5.09
30 - Autres pathologies osseuses :	6.02
31 - Polyarthrite et pathologies articulaires :	1.39
32 - Syndromes digestifs hauts :	17.13
33 - Syndromes abdominaux :	28.70
34 - Pathologie hépatique, biliaire, pancréatique :	0.93
35 - Dénutrition :	10.19
36 - Diabète :	9.26
37 - Dysthyroïdie :	6.48
38 - Troubles de l'hydratation :	0
39 - Rétention urinaire :	1.85
40 - Insuffisance rénale :	1.85
41 - Anémies :	3.70
42 - États cancéreux :	1.85
43 - Hémopathies malignes :	0
44 - Syndrome inflammatoire, fièvre inexpliquée :	0
45 - Pathologies oculaires évolutives :	9.72
46 - Etat grabataire, troubles de la marche :	6.02
48 - Etat terminal :	0.46
49 - Autres pathologies :	0.93
50 - Aucune pathologie pertinente à retenir :	0

2 – Consommation de médicaments

Informations générales

L'établissement dispose d'une PUI (Oui/Non) :	Non
L'établissement a une convention avec une officine (Oui/Non) :	Oui
Stockage médical / local sécurisé :	Oui
Préparation des piluliers par l'établissement (Oui/Non) :	Non

Liste du top 20 des médicaments

FORLAX 10 g Poudre pour solution buvable Boîte de 20 Sachets-dose
SERESTA 10 mg Comprimé Boîte de 30
KARDEGIC 75 mg Poudre pour solution buvable Boîte de 30 Sachets-dose
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml Solution buvable Boîte de 1 Ampoule de 2 ml
ZOPICLONE ALTER 7,5 mg Comprimé Boîte de 14
PREVISCAN 20 mg Comprimé Boîte de 30 Plaquettes thermoformées de 1
IMOVANE 7,5 mg Comprimé Boîte de 14
MANSERINE ARROW 10 mg Comprimé Boîte de 30
DOLIPRANE 500 mg Gélule Boîte de 16
ALPRAZOLAM ALTER 0,25 mg Comprimé Boîte de 30
DIFFU-K 600 mg Gélule Boîte de 40
FUROSEMIDE ARROW 40 mg Comprimé Boîte de 30
LASILIX 40 mg Comprimé Boîte de 30
LANSOPRAZOLE EG 30 mg Gélule Boîte de 28
PARACETAMOL ARROW 500 mg Gélule Boîte de 16
COUMADINE 2 mg Comprimé Boîte de 20
PARACETAMOL ALMUS 1 g Comprimé Boîte de 8
KARDEGIC 160 mg Poudre pour solution buvable Sachet Boîte de 30
RISPERDALORO 0,5 mg Comprimé orodispersible Boîte de 28
MOVICOL Poudre pour solution buvable Sachet Boîte de 20

3 – Objectifs de soins

Nos objectifs prioritaires sont la PREVENTION et le BIEN-ÊTRE des résidents.

A - Prévention des infections nosocomiales

La prévention des infections nosocomiales est un sujet particulièrement préoccupant dans une collectivité regroupant des personnes fragilisées.

Plusieurs protocoles concernant l'hygiène existent dans notre établissement :

NOMS	Dates	Modifications
« Usage des gants en Ehpad »	25/01/2012	15/10/2016
« Tenue du personnel »	25/01/2012	15/10/2016
« Hygiène générale »	25/01/2012	
« Lavage des mains »	25/01/2012	
« Circuit du linge propre	01/06/2014	

et sale »

« Elimination des déchets (activité soins) »

28/10/2016

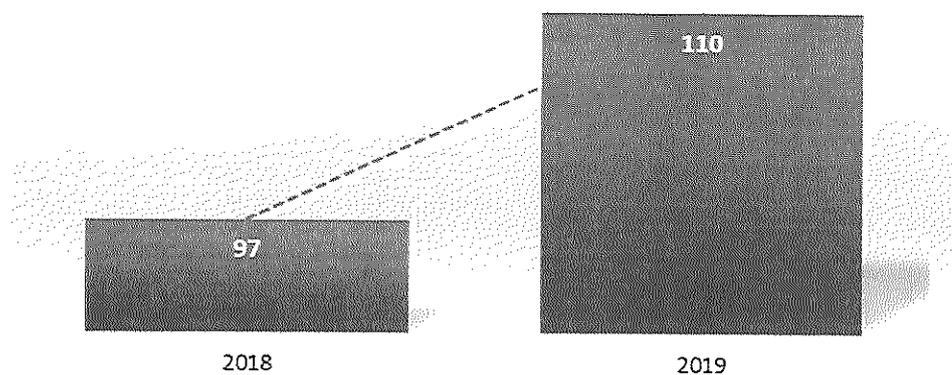
« Gestion du matériel de soins »

2019

B - Les vaccinations

97 résidents ont été vaccinés contre la grippe en 2018, soit 76% des personnes accueillies.
110 résidents en 2019 soit 85.9% des résidents.

Nb de résidents vaccinés



C- le bien-être des résidents

Inutile d'épiloguer sur la nécessité de rechercher le bien-être du résident : c'est une évidence qui concerne tous les intervenants de l'établissement.

Nous essayons de respecter « les habitudes de vie » de chaque résident.

- Respect du sommeil ; en les laissant dormir sans imposer une heure de réveil le matin, respect d'un temps de repos (sieste) si le résident le souhaite.
- Respect d'un temps de repos (allonger le temps de repos si nécessaire)
- Respect des habitudes alimentaires : horaires, façons, moyens, envies de déambuler en cours de repas, etc...

- Lutter contre l'ennui : les animatrices programment tous les jours des activités adaptées aux capacités des résidents et l'ensemble de l'équipe y est sensibilisée.

4 - Procédures et protocoles

Plusieurs protocoles et procédures sont déjà mis en place depuis ces dernières années ; ont été créés ou actualisés :

NOMS	Dates	Modifications
Canicule	01/06/2014	
Contention	04/01/2016	08/10/2019
Déshydratation	01/06/2014	17/11/2017
Système clos urinaire	09/07/2013	
Grippe	25/06/2013	
Médicaments et froid	13/06/2013	
La douleur	10/06/2014	
Les chutes	01/09/2014	06/2019
Les escarres	10/06/2014	
Circuit du médicament	10/04/2014	
Dénutrition	10/06/2014	
Gale	28/10/2016	
Dasri (déchets soins)	28/10/2016	
Evaluation gériatrique	01/04/2018	
Infections respiratoires aiguës	04/12/2017	
Troubles du comportement	01/02/2016	
Tuberculose	01/12/2017	
Accueil des pompiers/SAMU	03/05/2019	
Constipation	15/04/2019	
Infection respiratoire (vaccinations)	01/11/2016	

BMR	04/06/2010	28/10/2016
Gastro entérite aigue	02/11/2016	
Hyperthermie	25/03/2013	
Exposition au sang	30/10/2010	27/11/2014

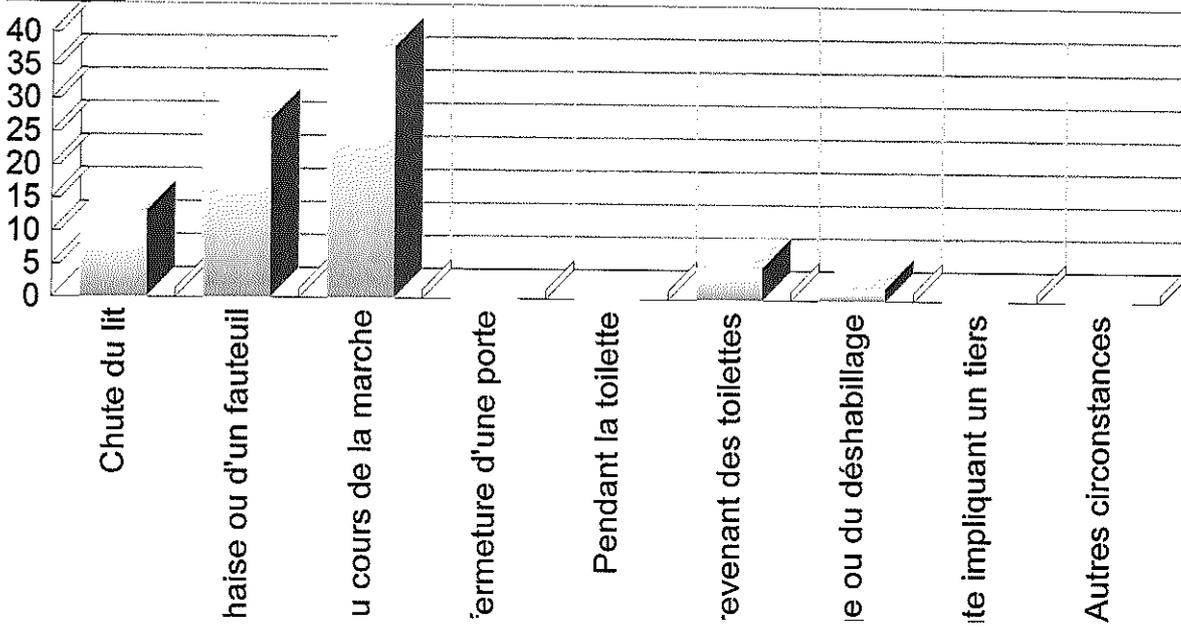
5 – Indicateurs

A- Les chutes

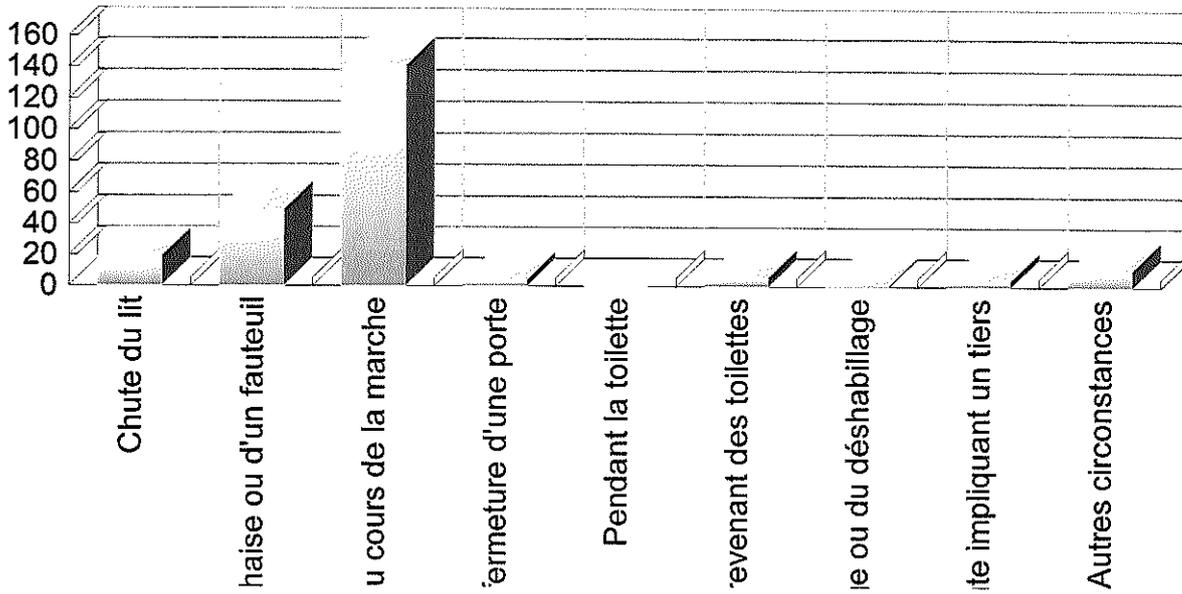
Type de chute du 01/01/2019 au 31/12/2019

NB. Mapad	NB. Mesnie	Type	% Mapad	% Mesnie
19	13	Chute du lit	8,09 %	15,29 %
49	27	Chute d'une chaise ou d'un fauteuil	20,85 %	31,76 %
141	38	Chute au cours de la marche	60,00 %	44,71 %
4	0	A l'ouverture ou fermeture d'une porte	1,70 %	0,00 %
0	0	Pendant la toilette	0,00 %	0,00 %
6	5	En se rendant ou en revenant des Toilettes	2,55 %	5,88 %
1	2	Lors de l'habillage ou du déshabillage	0,43 %	2,35 %
4	0	Chute impliquant un tiers	1,70 %	0,00 %
11	0	Autres circonstances	4,68 %	0,00 %

Mesnie



Mapad

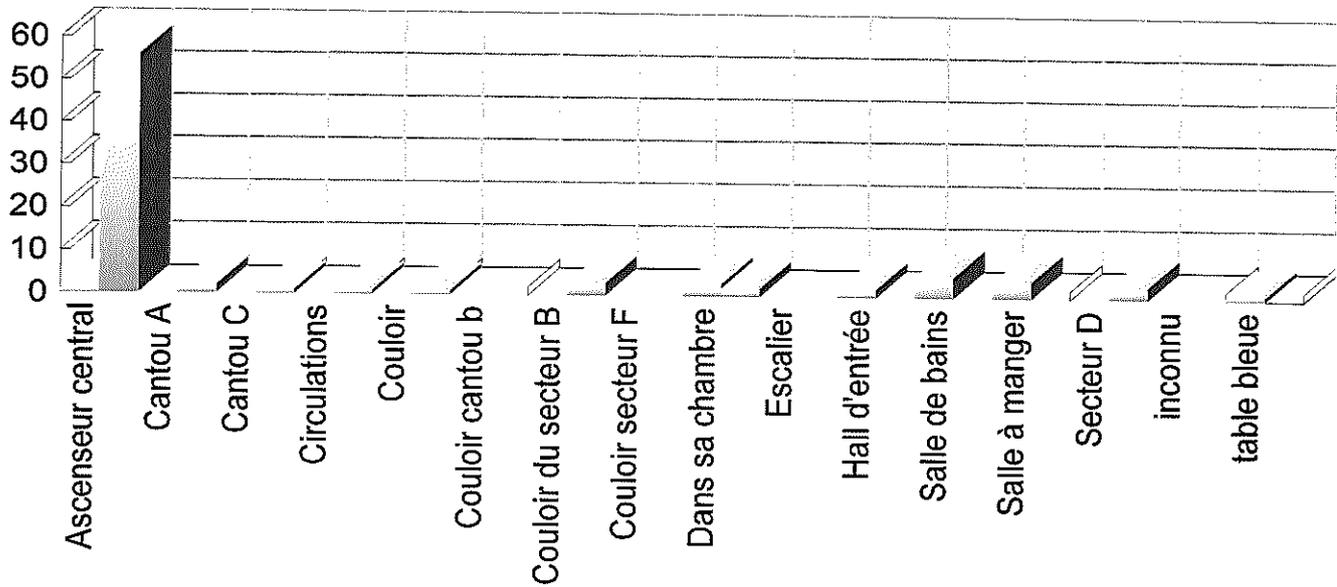


Lieu de chute du 01/01/2019 au 31/12/2019

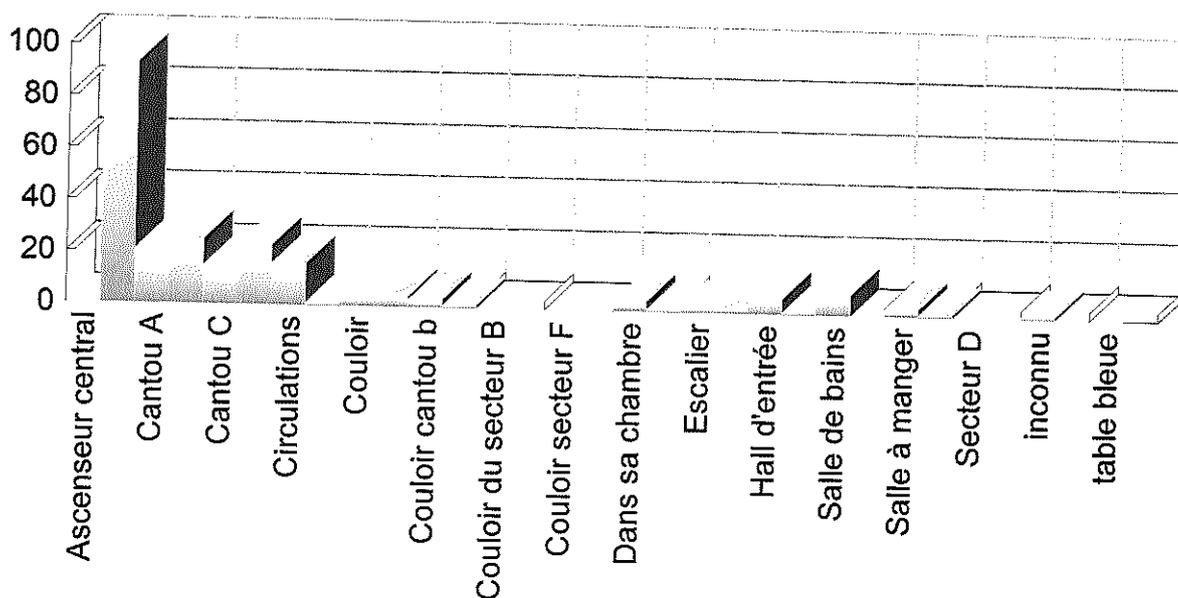
Nb. Mapad	Nb.Mesnie	Type	% Mapad	% Mesnie
0	1	Ascenseur central	0.00%	1.18%
93	56	CHAMBRE	39.57%	65.88%
21	0	Cantou A	8.94%	0.00%
25	2	Cantou B	10.64%	2.35%
15	0	Cantou C	6.38%	0.00%
23	1	Cantou D	9.79%	1.18%
16	0	Circulations	6.81%	0.00%
1	1	Coin presse	0.43%	1.18%
4	0	Couloir	1.70%	0.00%
4	1	Couloir cantou A	1.70%	1.18%
3	0	Couloir cantou b	1.28%	0.00%
1	0	Couloir du cantou c	0.43%	0.00%
0	0	Couloir du secteur B	0.00%	0.00%
0	3	Couloir secteur A	0.00%	3.53%
0	0	Couloir secteur F	0.00%	0.00%
0	0	Couloir secteur c la mesnie	0.00%	0.00%
4	3	Dans sa chambre	1.70%	3.53%
1	2	Entrée	0.43%	2.35%
2	0	Escalier	0.85%	0.00%
2	0	Extérieur	0.85%	0.00%
6	2	Hall d'entrée	2.55%	2.35%
1	0	Jardin mapad	0.43%	0.00%
8	5	Salle de bains	3.40%	5.88%

0	0	Salle de soins	0.00%	0.00%
3	4	Salle à manger	1.28%	4.71%
1	0	Salon	0.43%	0.00%
0	0	Secteur D	0.00%	0.00%
0	3	Toilette de l'entrée	0.00%	3.53%
1	0	Inconnu	0.43%	0.00%
0	0	Secteur c	0.00%	0.00%
0	1	Table bleue	0.00%	1.18%

Mesnie



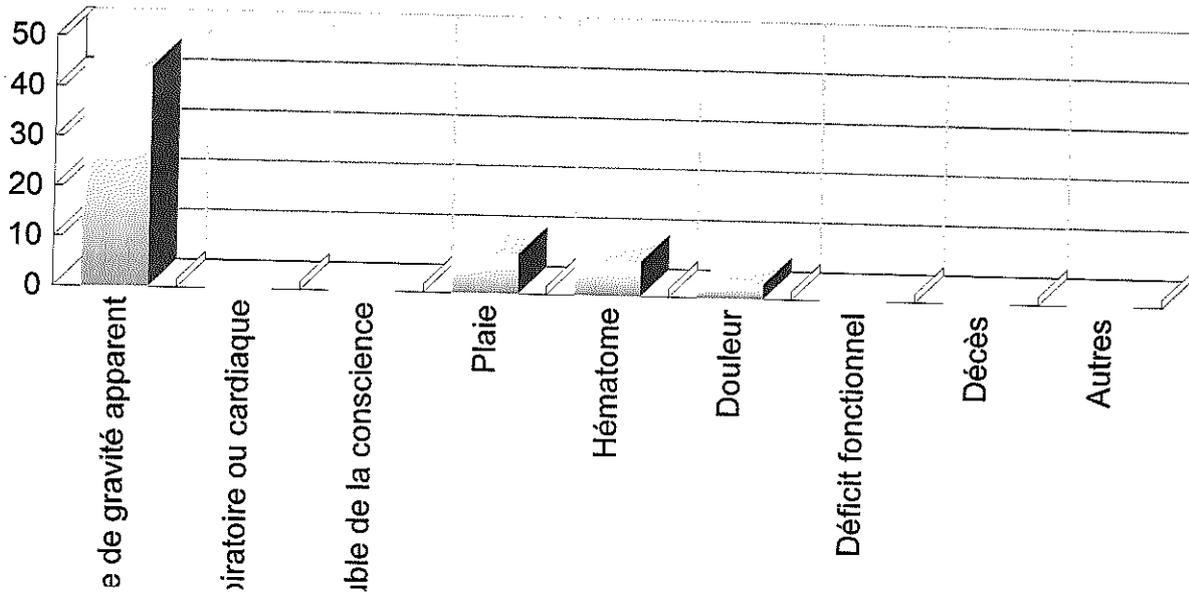
Mapad



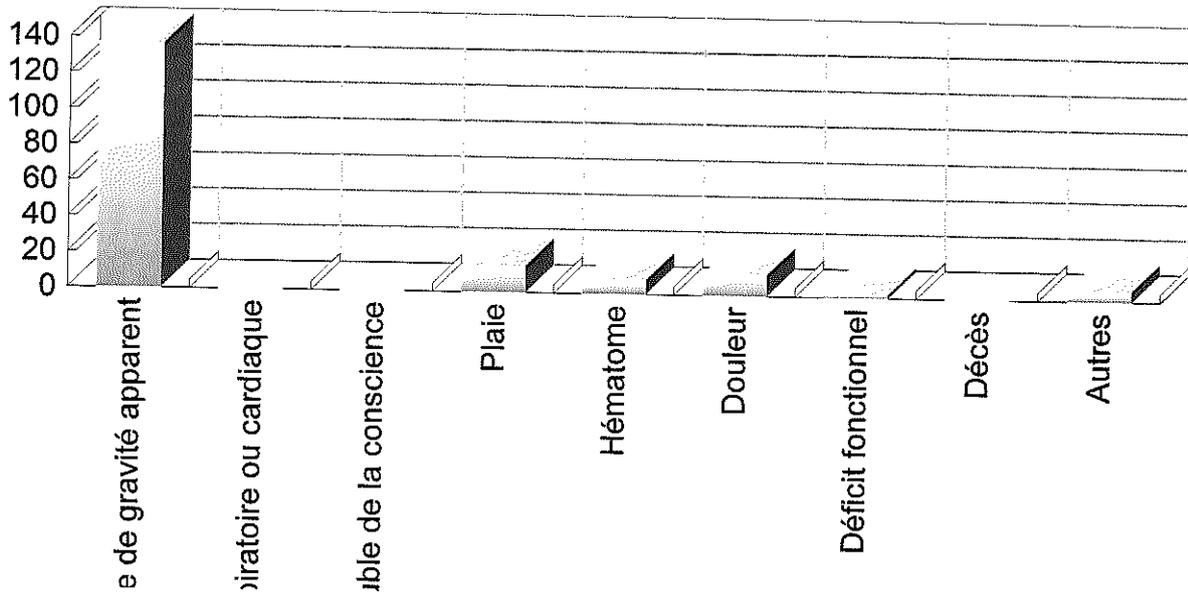
Gravité du 01/01/2019 au 31/12/2019

Nb. Mapad	Nb. Mesnie	Type	% Mapad	% Mesnie
137	44	Pas de signe de gravité apparent	76.11%	70.97%
0	0	Signe de détresse respiratoire ou cardiaque	0.00%	0.00%
0	0	Trouble de la conscience	0.00%	0.00%
15	8	Plaie	8.33%	12.90%
8	7	Hématome	4.44%	11.29%
12	3	Douleur	6.67%	4.84%
2	0	Déficit fonctionnel	1.11%	0.00%
0	0	Décès	0.00%	0.00%
6	0	Autres	3.33%	0.00%

Mesnie



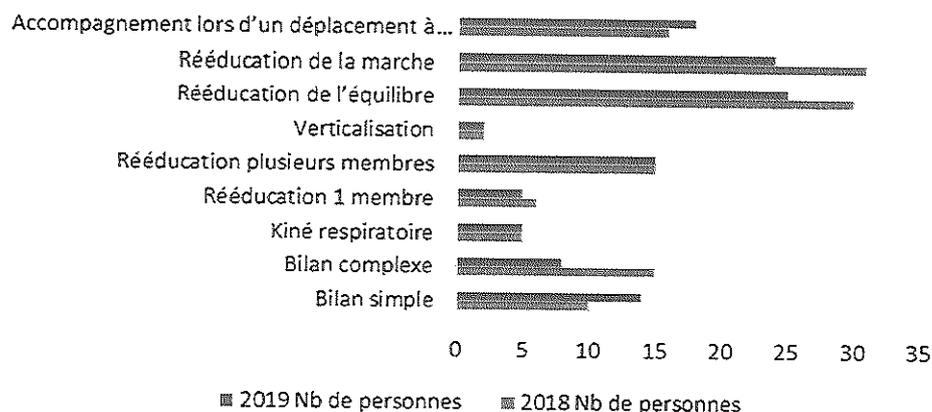
Mapad

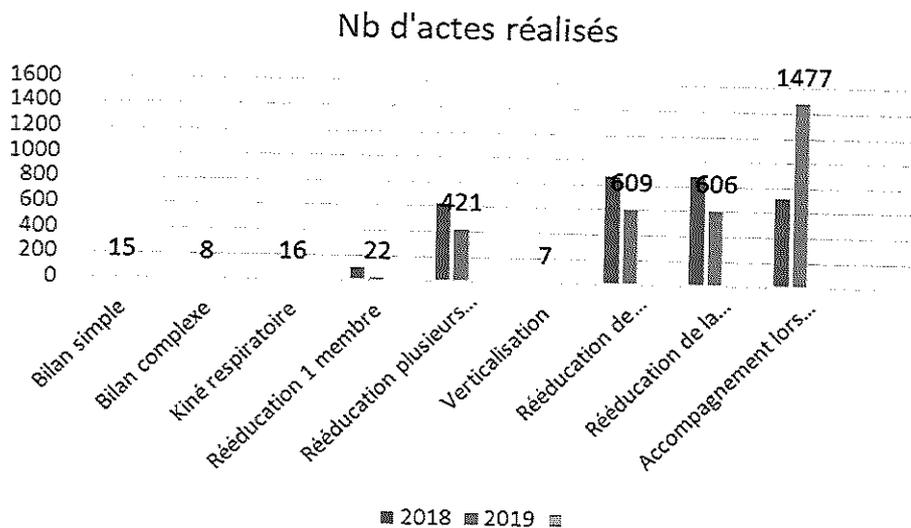


B - Les actes de kinésithérapie

Types de prescription	2018		2019	
	Nb de personnes	Nb d'actes	Nb de personnes	Nb d'actes
Bilan simple	10	11	14	15
Bilan complexe	15	17	8	8
Kiné respiratoire	5	12	5	16
Rééducation 1 membre	6	103	5	22
Rééducation plusieurs membres	15	626	15	421
Verticalisation	2	7	2	7
Rééducation de l'équilibre	30	866	25	609
Rééducation de la marche	31	883	24	606
Accompagnement lors d'un déplacement à pied	16	714	18	1477

Nb de personnes ayant bénéficié d'actes de kinésithérapie 2018-2019





Le parcours santé :

Atelier réalisé sous la guidance de l'éducatrice sportive sous la responsabilité du kinésithérapeute, tous les lundis, mercredis et vendredi de 14h30 à 15h30.

Nécessité pour le résident de fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique du parcours santé séniors.

Cet atelier a pour objectif premier d'entretenir les capacités physiques des résidents.

L'objectif secondaire est la lutte contre les troubles de la marche, la prévention des chutes, de la lutte contre l'isolement.

38 résidents ont participé au Parcours Santé Séniors en 2019, avec un total de 583 séances dans l'année.

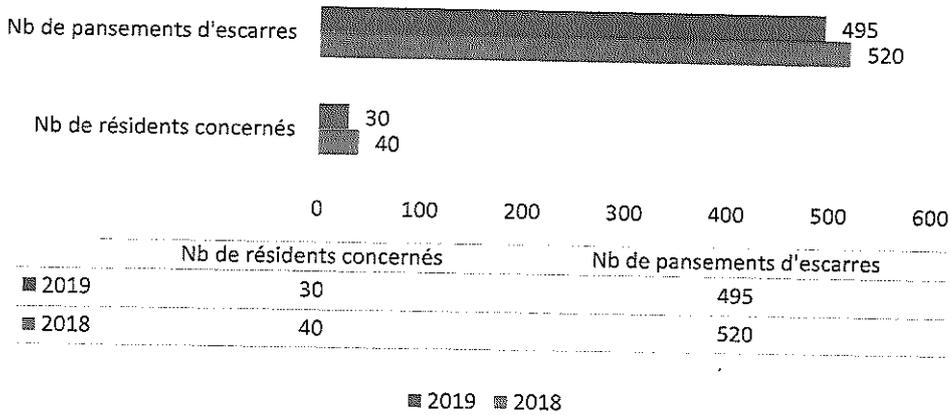
Sachant que pour certains, ce n'était qu'une découverte et pour d'autres, une assiduité annuelle régulière

C - Les escarres

Les escarres constatées dans l'établissement peuvent s'expliquer par :

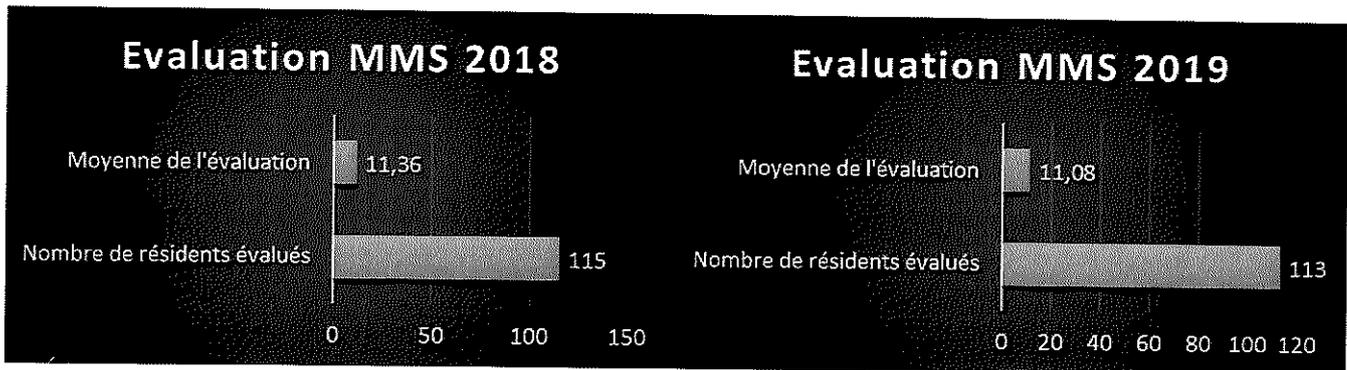
- Un alitement prolongé dans un contexte d'altération de l'état général. C'est parfois le cas en fin de vie.
- Un retour d'une hospitalisation prolongée : la guérison est obtenue, pour la quasi-totalité, dans notre établissement,

Evolution des escarres



Nous n'incluons pas les simples rougeurs qui relèvent du traitement préventif habituel.

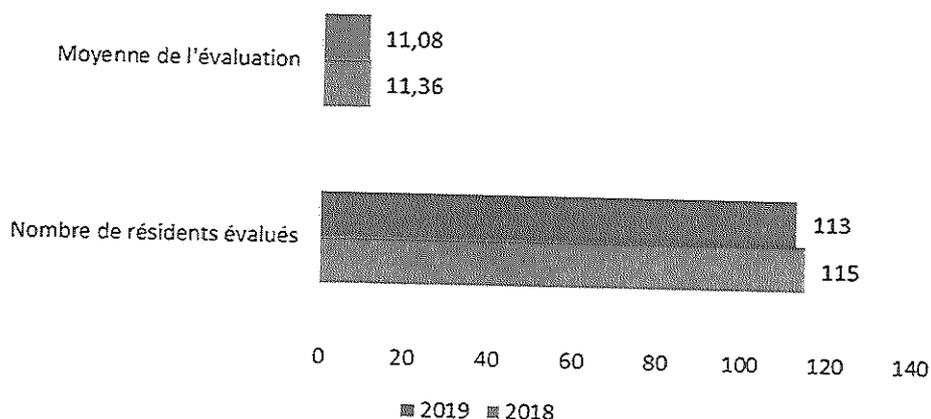
D - Les fonctions cognitives



En 2018, 115 résidents évalués, représentant 89.84% des résidents avec un MMS moyen de 11.36.

En 2019, 39 résidents Mapad évalués soit 84.78% avec une moyenne de 8.64, et 74 personnes sur la Mesnie soit 94.87% des résidents avec une moyenne de 13.52.

Evaluations MMS 2018 - 2019



- La dénutrition

2 critères principaux sont utilisés pour surveiller la nutrition de nos résidents :

- Le poids :

Les résidents sont pesés tous les mois et plus si nécessaire ;

- L'albuminémie :

L'albuminémie est un critère de dépistage de la dénutrition. Afin de garantir au mieux ce dépistage, il est fortement conseillé d'établir un relevé d'albuminémie à l'admission en Ehpad. En cas de dénutrition ou de rechute, il est possible de pratiquer un relevé d'albuminémie au maximum une fois par mois.

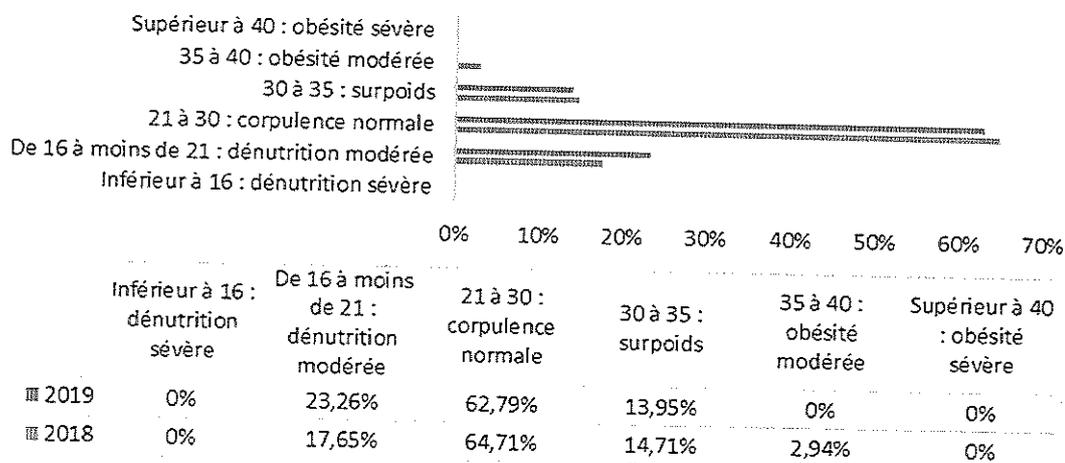
Ce dosage est rarement effectué car soit il n'est pas nécessaire, soit les médecins ne souhaitent pas le réaliser de par son coût élevé.

Le relevé des I.M.C montre la répartition suivante

MAPAD	2018	2019
Inférieur à 16 : dénutrition sévère	0 %	0%
De 16 à moins de 21 : dénutrition modérée	17.65 %	23.26%
21 à 30 : corpulence normale	64.71 %	62.79%
30 à 35 : surpoids	14.71 %	13.95%
35 à 40 : obésité	2.94 %	0 %
Supérieur à 40 : obésité sévère	0%	0%
MESNIE	2018	2019
Inférieur à 16 : dénutrition sévère	1.61%	0%
De 16 à moins de 21 : dénutrition modérée	11.30 %	15.79%
21 à 30 : corpulence normale	56.45 %	50%
30 à 35 : surpoids	24.19 %	19.74%
35 à 40 : obésité	4.84 %	10.53%
Supérieur à 40 : obésité sévère	1.61%	3.95%

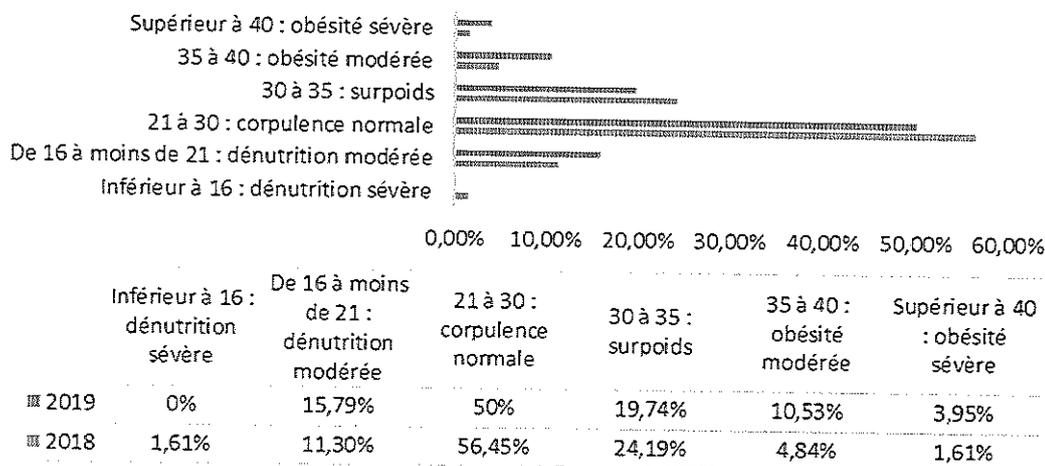
EVOLUTION DES IMC MAPAD 2018-2019

■ 2019 ■ 2018



EVOLUTION DES IMC MESNIE 2018-2019

■ 2019 ■ 2018



La nutrition est un des facteurs majeurs de préservation de l'état fonctionnel, et c'est par ailleurs un des moyens les plus facilement mobilisables pour atteindre l'objectif de maintien d'un état de santé satisfaisant. La prévention de la dénutrition est une préoccupation majeure des autorités de santé.

Le risque de dénutrition est évalué pour chacun des résidents : pesée mensuelle et suivi du poids, suivi de l'IMC réalisé via TITAN, albuminémie après évaluation du risque en lien avec le médecin traitant. Le dosage est très peu fait car est souvent mis en avant le coût.

L'intervention d'une diététicienne (3h/semaine) est organisée.

Des actions de prévention sont mises en place : recueil et adaptation aux goûts des résidents (commission menus, recueil des habitudes du résident dès son admission, etc...), aide apportée à la prise des repas par les soignants, texture modifiée proposée, présentation des plats de qualité pour favoriser l'appétence et le plaisir de manger, etc...

Le jeun nocturne est supérieur à 12h mais une collation peut être proposée la nuit. Par ailleurs, les résidents sont satisfaits des horaires de repas.

Des soins bucco-dentaires sont apportés pour prévenir le risque de dénutrition.

6 - Le dossier de soins

Le dossier de soins infirmiers est une nécessité qui permet à l'équipe soignante de disposer d'un outil de travail pour :

- ❖ Donner des soins adaptés aux besoins des résidents et en assurer la continuité
- ❖ Permettre une coordination des soins avec les médecins, les pharmaciens, la psychologue, le kinésithérapeute, la diététicienne ainsi que les soignants extérieurs à l'établissement (hospitalisations, consultations spécialisées)
- ❖ Disposer pour tous les acteurs de soins, d'informations écrites complètes et fiables,

Tous ces objectifs sont obtenus en utilisant l'outil TITAN.

Des formations ont été mises en place pour tous les soignants de l'établissement, ainsi que des informations à l'intention des médecins traitants des résidents,

Des tablettes ont été mises à disposition des soignants sur leurs différents lieux d'exercice,

Sur TITAN, le dossier de soins personnalisé comprend :

- Un espace visualisation rapide des soins en cours ; le traitement, les indicateurs de base (TA, poids...)
- Une fiche d'urgence ; famille ou personne de confiance à prévenir
- Les traitements en cours
- Les plans de soins individuels
- Les surveillances particulières (TA, poids, selles, pansements,)
- Les antécédents
- Les résultats biologiques
- Le rapport de préadmission
- Les chutes
- Le suivi hebdomadaire
- Le cahier de transmissions
- Les régimes
- L'entourage du résident
- Les documents médicaux
- Un **DLU (Dossier de Liaison d'Urgence)** disponible immédiatement en cas d'urgence

7 – Conclusion

Le Rapport Annuel d'Activité Médical pour 2019 est satisfaisant, confirmant la bonne évolution des années précédentes.

De même, nous constatons une intégration progressive des familles au sein de l'établissement, ce qui est primordial pour les résidents.

De nombreux staffs sont organisés avec les résidents et leur famille afin de formaliser les PAPS.

Nous avons entrepris une démarche vers le label HUMANITUDE, qui va durer minimum 3 ans. L'ensemble du personnel sera formé, afin que notre accompagnement soit pluridisciplinaire pour le bien-être maximal des résidents accueillis.

En 2020, l'ensemble du personnel participera à une remise en question de leurs actions par :

- Une évaluation permanente de nos activités ;
- Des indicateurs nous permettant d'avoir une vue réaliste de nos actions ;
- Une mise en place immédiate des actions correctives

C'est un travail exigeant mais nécessaire pour améliorer la qualité de vie de nos résidents.

Dr François Cauchard

Médecin coordinateur