

Délégation Départementale de Paris
Agence régionale de santé Ile-de-France

**Direction des solidarités
Ville de Paris**

Directeur Général du Groupe ORPEA
Siège social
12 rue Jean Jaurès CS 10032
92813 PUTEAUX Cedex

Affaire suivie par : Frédéric Musso

Lettre recommandée avec AR

N°1A 200 076 0049-1

Saint-Denis, le 25 octobre 2023

Monsieur le Directeur général,

Dans le cadre du plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, une inspection conjointe a été réalisée au sein de l'EHPAD Résidence Saint-Jacques le 26 janvier 2023 par l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France (ARS) et la Ville de Paris.

Dans le cadre de la procédure contradictoire, en application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, nous vous avons adressé le 26 mai 2023 le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que 1 injonction, 7 prescriptions et 21 recommandations que nous envisagions de vous notifier (cf. **annexe**).

Vous nous avez transmis le 4 aout 2023 des éléments de réponse détaillés, ce dont nous vous remercions.

Nous notons que des corrections ont été apportées concernant les mesures suivantes :

- L'actualisation du plan bleu,
- L'accueil des nouveaux salariés,
- La rédaction et la validation projet d'établissement,
- La gestion des Evènements Indésirables Graves,
- Les actions pour l'amélioration de la prise en charge du résident,
- La Prise en Charge de chaque résident par un médecin traitant,
- L'organisation des réunions pluridisciplinaires,
- La traçabilité des actes réalisés dans le dossier patient.

Celles-ci ont d'ores et déjà permis de lever des mesures. Les corrections et actions que vous avez menées nous permettent également de modifier les mesures suivantes, en tenant compte :

- des actions en cours, l'injonction est transformée en prescription,
- des éléments de réponse fournis, la recommandation 7 est rattachée à la prescription 4.

Cependant, au regard de l'ensemble des éléments de réponse apportés, des actions correctrices restent nécessaires.

Aussi, nous vous notifions à titre définitif 6 prescriptions et 13 recommandations maintenues en **annexe** du présent courrier.

Nous appelons votre attention sur la nécessité de transmettre à l'Agence Régionale de Santé et à la Ville de Paris, à [REDACTED] les éléments de preuve documentaire permettant le suivi des mesures correctives et la levée des injonctions.

Nous vous rappelons que l'absence de mise en œuvre dans le délai imparti des mesures correctives faisant l'objet d'injonction, peut être sanctionnée en application des dispositions des articles L. 313-14 et L. 313-16 du

code de l'action sociale et des familles par l'application de sanctions financières, la mise sous administration provisoire ou la suspension, la cessation ou la fermeture, totale ou partielle, de l'activité de l'établissement.

Un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la réception de la présente notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Directeur général, l'expression de notre considération distinguée.

Pour la Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
d'Ile-de-France
et par délégation

Le directeur de la délégation
départementale de Paris

Pour la Maire de Paris
et par délégation



Copie à :

Directrice de l'EHPAD Résidence Saint-Jacques
3 passage Victor Marchand
75013 PARIS



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Annexe : Mesures envisagées dans le cadre de l'inspection réalisée au sein de l'EHPAD Résidence ORPEA Saint-Jacques à compter du 26 janvier 2023.

Injonction envisagée		Réf. rapport	Réponse de l'établissement		Décision	
1	Mettre en œuvre toutes les actions permettant le recrutement d'un médecin coordonnateur à hauteur de 0.8 ETP conformément à l'article D312-156 du CASF.	1.2.2.14 Management et Stratégie	Après vérification des dotations accordées, l'établissement peut recruter 1 ETP de médecin coordonnateur. Néanmoins, dans l'attente de la prise de poste effective, et le médecin recruté n'ayant pas encore signé de contrat, une annonce est toujours disponible sur le site "ORPEA Carrières" et des demandes ont été effectuées auprès des agences d'intérim médicales. 3 médecins ont été reçus depuis l'arrivée de la nouvelle directrice, un adressé par cooptation (système permettant aux salariés CDI de proposer un profil et de percevoir une prime en deux temps, à l'embauche et à la fin de la période d'essai du salarié recruté), un par les agences d'intérim et un dernier par voie de mutation.		Injonction transformée en Prescription.	Maintien partiel de la mesure : transmettre le contrat signé par le médecin coordonnateur dès son arrivée dans l'établissement. Délais : Octobre 2023

Prescription envisagée		Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
1	Rédiger un projet d'établissement valide conformément à l'article L. 311-8 du CASF.	1.2.1.4 Management et Stratégie	Une première version du projet d'établissement était en cours de validation au moment de l'arrivée de la nouvelle équipe de direction. Cette dernière a fait le choix de retarder la validation du projet afin de pouvoir établir un plan d'actions qui correspondait à la nouvelle dynamique d'équipe qui s'est créée avec l'ensemble des salariés. Il sera présenté pendant les réunions d'équipe mensuelles du mois de septembre (11 et 18 septembre) et le 27 septembre aux membres du CVS. Le 11 juillet dernier, les actions principales retenues par les salariés ont été déjà présentée au CVS, le projet validé leur sera remis lors du prochain CVS.	Prescription maintenue Transmettre les comptes rendus du CVS du 27 septembre et des réunions d'équipe du 11 et 18 septembre 2023 Délais : Octobre 2023

	Prescription envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
2	Intégrer les bilans relatifs aux événements indésirables dans les comptes rendus du Conseil de la Vie Sociale.	1.3.3.2 Animation et fonctionnement des instances	Sur l'établissement, peu d'événements indésirables sont déclarés sur un support dédié. Seuls les EIG apparaissent sur le portail qualité et étaient transmis aux autorités tutélaires. Les équipes ont été sensibilisées à la déclaration en réunion d'équipe mensuelle les 3 et 10 juillet 2023 et sont en cours de formation sur la déclaration des événements indésirables depuis le 10 juillet. A l'issue de chaque mois, un bilan des déclarations sera effectué auprès du personnel et les plans d'action leur seront communiqués en réunion d'équipe mensuelle. De même, chaque CVS sera l'occasion d'informer les familles de ces bilans, des plans d'actions, et les EIG leurs seront décrits. (Prochain CVS le 27 septembre 2023) Les événements indésirables en cours de traitement ont été évoqués en staff le 07 août 2023.	Prescription levée
3	S'assurer de la validité des diplômes et de l'inscription à l'ordre de l'ensemble des professionnels de l'EH PAD.	2.1.1.7 Gestion des ressources humaines	Les diplômes ont été vérifiés sur le site "démarches simplifiées" et les inscriptions à l'ordre des IDE ont été recueillies	Prescription maintenue L'établissement a fourni des justificatifs pour l'ensemble des professionnels de l'équipe soignante, à l'exception des professionnels suivants : - Un aide-soignant, pour lequel une démarche d'autorisation d'exercice a été engagée, mais l'autorisation n'est pas fournie. - Un infirmier, pour lequel la démarche d'inscription à l'Ordre a été engagée, mais l'inscription n'est pas fournie.



Prescription envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
			- Une psychomotricienne, pour laquelle l'inscription au fichier ADELI n'est pas fournie, ni le diplôme, - Une psychologue, pour laquelle l'inscription au fichier ADELI n'est pas fournie, - L'inscription à l'Ordre n'a pas été fournie pour l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes. Délais : décembre 2023
4 Procéder à la répartition des missions entre les AS et les AES-AMP diplômés afin de garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents. Article R4311-4 du CSP et arrêté du 10 juin 2021 (diplôme AS) et arrêté du 30 aout 2021 (diplôme AES)	2.1.4.4 Gestion des ressources humaines	Toutes les fiches horaires des soignants ont été mises à jour et correspondent au travail effectif des salariés sur la résidence. Toutefois, les fiches horaires sont similaires entre AS et AMP/AES, le décret de compétence de chacun permettant les activités prévues sur ces fiches.	Prescription maintenue avec rattachement de la recommandation 7 Revoir les fiches horaires journalières pour les accompagnants éducatifs et sociaux, les aides-médico-psychologiques et les auxiliaires de vie sociale afin de distinguer l'exercice d'actes de soins relevant de la seule compétence de l'aide-soignant et de l'aide apportée à des personnes en perte d'indépendance fonctionnelle dans l'exercice d'actes courants de la vie quotidienne dans le but de limiter leur état de dépendance Revoir les fiches horaires pour les professionnels suivants : - Auxiliaire de vie « en formation » : points 12, 14 et 16 des activités principales,

Prescription envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
			- Accompagnant éducatif et social / Aide-médico-psychologique : points 12, 14 et 16 des activités principales. Délais : décembre 2023
5 S'assurer que toutes les démarches ont été réalisées pour que chaque résident dispose d'un médecin traitant.	3.1.4.5 Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Une extraction [redacted] permet de s'assurer de la prise en charge de chaque résident par un médecin traitant. Aucun résident ne demeure sans prise en charge médicale à ce jour. A l'arrivée de chaque résident, le résident lui-même ou sa famille nous mentionne le médecin traitant choisi. Afin de faciliter leur recherche, et sur leur demande, nous pouvons leur transmettre la liste des médecins traitants intervenant déjà sur l'EHPAD, mais le choix est laissé au résident ou à sa famille. Concernant les courts séjours, les résidents sont amenés à conserver leur médecin traitant du domicile et peuvent être pris en charge par le médecin généraliste de leur choix.	Prescription levée
6 S'assurer que chaque médecin traitant intervenant dans l'EHPAD ait signé un contrat type.	3.1.4.5 Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	A ce jour, plusieurs contrats type ont été signés par des médecins traitants, mais un seul correspond à un médecin qui intervient encore sur l'établissement. Pour les 16 autres praticiens intervenants, les contrats-type personnalisés leur seront transmis en septembre, après la période de congés estivaux.	Prescription maintenue Transmettre les contrats signés par les 16 médecins intervenant dans l'établissement. Délais : décembre 2023

	Prescription envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
7	Sécuriser, via le médecin coordonnateur, les modalités de prescriptions dans le logiciel NETSOINS.	3.8.2.8 Soins	Actuellement, certains médecins traitants prescrivent directement sur [REDACTED] Pour les prescriptions papier, elles sont transmises directement au pharmacien qui se charge de l'intégrer sur le logiciel.	Prescription maintenue Dans l'attente de l'arrivée du médecin coordonnateur Délais : décembre 2023

	Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
1	Actualiser le plan de crise sanitaire ou climatique, notamment en matière de procédures (absence OU non mise à jour).	1.2.1.6 Management et Stratégie	Le plan bleu a été finalisé fin juin 2023. Il a été présenté aux familles lors du dernier CVS le 11 juillet 2023 et aux équipes le 12 juillet 2023.	Recommandation levée
2	Améliorer la communication interne pour faire connaître les référents qualités.	1.4.1.1 Gestion de la qualité	La direction organise désormais des réunions d'équipe mensuelle afin de parler de l'actualité de la résidence (événements majeurs passés ou à venir, informations importantes, point qualité) et pendant lesquels des rappels seront fait sur les points importants. Par ailleurs, l'établissement bénéficie d'un référent qualité régional, mais souhaiterait nommer un correspondant qualité sur site afin de faire le lien avec le référent qualité régional et d'accompagner les équipes au quotidien dans la démarche qualité.	Recommandation maintenue Dans l'attente de la nomination d'un référent qualité.

Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
3 S'assurer que l'analyse des EIG soit réalisée dans le cadre d'une démarche d'amélioration de la qualité.	1.5.1.5 Gestion des risques, des crises et des événements indésirables	Les équipes ont été sensibilisées à la déclaration en réunion d'équipe mensuelle et sont en cours de formation sur la déclaration des événements indésirables. Une charte de confiance est affichée à chaque office des étages engageant la direction à ne pas sanctionner un salarié qui déclarerait une erreur. La déclaration est anonymisée, néanmoins, un salarié qui souhaiterait avoir un retour sur sa déclaration de façon personnelle peut noter son identité sur la fiche afin que la personne en charge du traitement de l'événement puisse prendre contact avec elle. En-dehors de ce cas, les retours se feront de façon collective lors des réunions mensuelles d'équipe. Pour chaque EIG, un RETEX sera organisé en équipe pluridisciplinaire et donnera lieu à un plan d'actions particulier. Une communication exceptionnelle sera faite à ce sujet lors de la réunion d'équipe mensuelle suivante. A l'issue de chaque mois, un bilan des déclarations des événements indésirables graves et événements indésirables sera effectué auprès du personnel et les plans d'action leur seront communiqués en réunion. De même, chaque CVS sera l'occasion d'informer les familles de ces bilans, des plans d'actions, et les EIG leurs seront décrits. Par ailleurs, l'implication de chaque salarié dans la démarche qualité est évoqué en entretiens individuels et fait, pour certains d'entre eux, partie des axes d'amélioration pour l'année à venir.	Recommandation maintenue Fournir les comptes rendus des RETEX

Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
4 Développer un outil qui permette d'obtenir des données fiables sur le suivi des effectifs.	2.1.1.1 Gestion des ressources humaines	Le logiciel [REDACTED] permet une gestion des Ressources Humaines précise. Néanmoins, l'équipe administrative ayant changé récemment, des formations sont nécessaires pour assurer un suivi affiné des effectifs.	Recommandation maintenue En cours
5 Etablir une procédure d'accueil des nouveaux salariés et la mettre en œuvre.	2.1.2.5 Gestion des ressources humaines	Il existe une procédure groupe, ainsi qu'une check-list, décrivant l'intégration administrative du nouveau salarié. L'IDEC a créé un kit vacataire : il s'agit d'un classeur comportant toutes les données utiles à l'arrivée du nouveau salarié vacataire, les codes de l'établissement les numéros essentiels et les codes Netsoins, ainsi qu'une tenue adaptée, un badge. L'établissement a par ailleurs organisé un brainstorming avec des membres des équipes AS et ASH afin de trouver les meilleures options organisationnelles possibles. Ce travail en groupe sera poursuivi avec des personnels représentant les autres fonctions afin que l'accueil soit décrit dans une feuille de route spécifique à l'établissement et soit adaptée à tous les métiers. Le projet d'établissement fait également mention de l'accueil des nouveaux salariés.	Recommandation levée Compte tenu des procédures réalisées et des actions débütées pour une partie des professionnels.

Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
6 Mettre en place des réunions régulières à destination de l'ensemble des professionnels de l'EHPAD.	2.1.3.1 Gestion des ressources humaines	La direction organise désormais des réunions d'équipe mensuelles afin de parler de l'actualité de la résidence (événements majeurs passés ou à venir, informations importantes, point qualité) et pendant lesquels des rappels seront fait sur les points importants. Tous les jours, les soignants présents participent aux transmissions afin de faire le point sur les dossiers des résidents mais c'est également le lieu d'échange et de mini-formations sur des problématiques particulières. Par ailleurs l'IDEC relancera les réunions pluridisciplinaires hebdomadaires en août. De même, les ASH bénéficient une fois par semaine d'une réunion avec leur responsable de service. L'établissement souhaite mettre en place des réunions bientraitance à échéance régulière, mais ce point est en attente de nomination de référents bientraitance supplémentaire (1 seule soignante à ce jour). L'établissement projette également la mise en place d'un comité d'éthique sur l'année 2024. Par ailleurs, la campagne d'entretiens annuels 2023 est en cours, il reste [REDACTED]	Recommandation partiellement levée Mesure maintenue sur la bientraitance Nommer un référent bientraitance et fournir les CR des réunions bientraitance.



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
7 Elaborer des fiches de tâches horaires distinctes selon les professionnels : aide-soignant, accompagnant éducatif et social et auxiliaire de vie, et en lien avec les fiches métiers tout en réservant les activités de soins aux seuls aides-soignants.	2.1.4.2 Gestion des ressources humaines	Les fiches métiers du groupe correspondent aux tâches distribuées entre les différents salariés : Aide-soignant, AES/AMP, et agent de service hôtelier. L'engagement dans un parcours de VAE permet aux auxiliaires de vie d'exercer dans les soins, à l'exception de la distribution des médicaments. Les fiches de tâches horaires élaborées des agents travaillant dans les soins correspondent ainsi au travail effectif tant des AS que des AES/AMP et des AV soins. Seule une AVS exerçant de nuit possède une fiche horaire particulière excluant la distribution des traitements de nuit, cette charge étant effectuée par ses collègues AS de nuit. L'établissement est dans une démarche de formation permanente des salariés et accompagne actuellement ● AVS dans une démarche VAE.	Recommandation 7 rattachée à la prescription 4
8 Mettre en place un système centralisé d'enregistrement des appels permettant d'évaluer les réponses apportées aux appels, dans une démarche d'amélioration de la qualité du service rendu.	2.5.4.3 Sécurités	En lien avec le prestataire, l'établissement modernise en totalité son système d'appels-malades avant arrivée à obsolescence du système prévue d'ici 3 à 4 ans.	Recommandation maintenue Dans l'attente d'un nouveau système d'appels malades, l'établissement doit suivre les délais de réponse apportés aux appels et les évaluer.



Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
9 Améliorer la traçabilité de l'élaboration et la mise à jour des projets personnalisés des résidents.	3.1.3.3 Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	La validation des Projets Personnalisés (PP) est tracée sur [REDACTED] et permet d'extraire le nombre et d'assurer le suivi des échéances. La psychologue assure le pilotage des PP. A ce jour, 20 PP sont en cours de validité (rédigés et signés par le résident et sa famille) mais 61 PP sont à jour en attente de signature. 27PP sont incomplets pour le moment et seront finalisés après la période estivale. Les tuteurs ont été sollicités par mail pour un RDV pour la signature du PP. Après la période estivale, les résidents et leurs familles seront également sollicités afin de signer ces documents.	Recommandation maintenue Transmettre l'extraction du tableau de suivi des PP avec échéance des dates de signature
10 Améliorer la complétude des dossiers médicaux notamment au niveau des transmissions.	3.1.4.6 Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Afin d'harmoniser les transmissions, l'établissement a prévu de mener des audits flash sur les transmissions. Nous avons élaboré une grille et un premier audit sera mené par l'IDEC en août. A l'issue, un plan d'action sera élaboré puis une réévaluation sera effectuée fin septembre. Par ailleurs, l'IDEC fait des rappels sur les transmissions écrites lors de chaque réunion de transmissions orales quotidienne. Des mini-formations sont prévues jusqu'au 10 septembre. L'amélioration des transmissions fait partie des objectifs donnés à certains salariés lors des entretiens annuels. Enfin, les groupes d'autonomie hydratation ont tous été identifiés dans [REDACTED], et les plans de soins pour les pansements sont tous mis à jour par les IDE. La direction suit avec l'IDEC les indicateurs soins mensuels.	Recommandation levée

Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
11 Lancer une campagne d'information auprès des résidents et de leur famille pour les inciter à rédiger leurs directives anticipées et assurer une traçabilité de leur refus éventuel.	3.2.2.6 Respect des droits des personnes	L'information sur les directives anticipées est présente sur [REDACTED] logiciel dans lequel le document est scanné et accessible à la fois dans le volet administratif, médical et dans le projet de vie. Le logiciel permet de tracer l'impossibilité de recueil. Le personnel sera formé sur les directives anticipées sur [REDACTED]. Par ailleurs, il existe une check-list d'entrée, qui permet de s'assurer du recueil des directives anticipées par les IDE. L'établissement a pris contact avec l'ensemble des familles en date du 18 juillet 2023 afin de connaître l'existence de directives anticipées préalablement rédigées par le résident à l'entrée en institution. Nous avons déjà pu récupérer 4 nouvelles directives anticipées rédigées avant l'entrée en établissement. A son arrivée, le médecin coordonnateur identifiera les résidents en capacité de réaliser leur DA afin de tracer sur [REDACTED] l'impossibilité d'obtention pour les autres. Actuellement, 0% des résidents nous ont transmis leurs directives anticipées. Une semaine à thème sur les soins palliatifs sera organisée en 2024 avec distribution de dépliants, desk pour répondre aux interrogations, soirée à thème avec intervention de spécialistes et invitations de prescripteurs de proximité (assistantes sociales, IDEC, médecins, etc.). Le taux de directives anticipées sera suivi sur [REDACTED] une fois par an.	Recommandation maintenue En cours

Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
12 Enrichir et diversifier le programme d'animation.	3.3.2.1 Vie sociale et relationnelle	L'établissement a sollicité les AS afin de mettre en place des animations spécifiques dans les étages. De premières animations ont déjà eu lieu et les AS peuvent être formées et accompagnées en interne, par les ASG du PASA et l'animateur sur "mettre en place des animations auprès des personnes âgées". Le personnel de jour et de nuit sera également formé aux animations flash. Par ailleurs, l'établissement fait désormais intervenir en unités protégées deux nouveaux prestataires [REDACTED] Actuellement, la participation des résidents est notée dans les transmissions ciblées par le personnel soignant, mais ce système ne permet pas d'extraire de données chiffrées. Le personnel est régulièrement sensibilisé à effectuer les transmissions dans la rubrique dédiée animation sur [REDACTED] comme le fait l'animateur. Une mini-formation spécifique sera organisée en septembre, après le retour des congés. L'établissement souhaite également signer de nouvelles conventions, notamment avec des acteurs du territoire local (crèches, associations, etc.) afin de proposer de nouvelles activités aux résidents.	Recommandation maintenue En cours

Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
13 Améliorer le suivi de la qualité nutritionnelle des repas en tenant compte des intervalles entre les repas, en particulier le jeûne nocturne (intervalle entre le dîner et le petit-déjeuner) qui ne doit pas excéder 12 heures.	3.4.3.7 Vie quotidienne et Hébergement	Actuellement, l'établissement propose des collations nocturnes aux résidents. Ces collations sont intégrées au plan de soins et à la fiche heurée des soignants de nuit. Néanmoins, pour réduire l'intervalle entre le dîner et le petit-déjeuner, l'établissement doit procéder à une modification totale de l'organisation des différents services (horaires de début et de fin de poste des soignants, serveurs, ASH, personnel d'accueil rendant difficile la modification d'horaire du repas. Une réflexion plus approfondie sera menée sur ce sujet.	Recommandation maintenue Poursuivre la réflexion sur le sujet des horaires des équipes
14 Faire connaître et appliquer les procédures de soins.	3.8.2.1 Soins	L'IDEC de l'établissement réalise régulièrement des mini-formations sur les bonnes pratiques de prise en charge des résidents. A chaque nouvelle procédure ou lors de chaque mise à jour de procédure existante, les salariés devront élargir la bonne prise de connaissance de celles-ci. Un panneau d'affichage sera installé en août afin d'afficher les fiches réflexes. Une mini-formation sur l'accès à la gestion documentaire informatisée et à l'accès au classeur de procédure d'urgences sera présentée les 11 et 18 lors de la réunion d'équipe mensuelle.	Recommandation levée



	Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
15	Améliorer la traçabilité des soins par les équipes (actes réalisés par les équipes de nuit, plus de régularité pour les transmissions des masseurs-kinésithérapeutes, pas de traçabilités des actes de l'ergothérapeute).	3.8.2.2 Soins	"Des rappels sont faits par l'IDEC lors de chaque transmission orale auprès du personnel soignant depuis le 11/04/2023. Tous les soignants possèdent leurs codes [REDACTED] et le personnel vacataire reçoit ses codes au plus tard le jour de sa prise de poste. Les personnels vacataires peuvent être accompagnés par le personnel fixe pour prendre en main [REDACTED] si besoin. Un mémo sur la traçabilité est affiché à côté de chaque ordinateur/tablette. Actuellement, aucun ergothérapeute n'intervient sur l'établissement mais lors de l'embauche il sera inscrit à la formation net soins. Par ailleurs les kinésithérapeutes tracent sur format papier et sur leur logiciel en lien avec la CPAM. Ils font des transmissions sur [REDACTED] et entrent leurs bilans. "	Recommandation levée
16	Uniformiser l'actualisation des prescriptions dans le logiciel et les classeurs.	3.8.2.6 Soins	Les ordonnances papiers sont systématiquement envoyées au pharmacien qui se charge de la saisie du plan de traitement sur le logiciel [REDACTED]. En cas de besoin, le pharmacien a la possibilité de renouveler jusqu'à trois fois les ordonnances chroniques. Les médecins traitants disposent tous de codes d'accès à [REDACTED]. Ils peuvent également demander un accès à distance. Nous attendons l'arrivée d'un médecin coordonnateur afin de sensibiliser les médecins traitants à l'utilisation de [REDACTED].	Recommandation maintenue En cours



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



	Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
17	Ranger le stock tampon dans la réserve sécurisée par un code.	3.8.2.12 Soins	Le bac contenant le stock tampon a été déplacé en zone sécurisée (local pharmacie). La boîte va également être adaptée afin de pouvoir également y apposer des scellés.	Recommandation levée
18	Revoir les modalités d'utilisation des chariots de médicaments, notamment le rangement, pour sécuriser la phase de distribution des médicaments.	3.8.2.17 Soins	"Le personnel est régulièrement formé à la sécurité et l'utilisation du chariot des médicaments. Les chariots doivent être fermés lors de l'utilisation dans les espaces collectifs et doivent être positionnés contre la porte du résident lors de la distribution en chambre. Par ailleurs, le plateau extérieur du chariot a été libéré de tout médicament. Enfin, la délivrance des médicaments a été revue avec le pharmacien qui livrera à présent les médicaments blistérés au sein des piluliers qui comportent eux-même l'identité du résident, sa photo et le nom des médicaments contenus. Ce système permet ainsi la bonne vérification du traitement par les IDE."	Recommandation maintenue Donner des précisions claires sur la vérification des traitements avant administration et sur la gestion des sirops et médicaments non administrés en systématique.
19	Effectuer la traçabilité de la distribution des médicaments en temps réel par les IDE.	3.8.2.18 Soins	"La traçabilité est déjà effectuée en temps réel, le logiciel permettant un enregistrement y compris dans les lieux présentant un accès wifi plus laborieux en synchronisant à la fin du service. Un rappel sera fait aux soignants sur la traçabilité en temps réel sur les tablettes mises à disposition lors de la prochaine réunion pluridisciplinaire en août."	Recommandation maintenue Fournir les précisions sur la vérification de la prise de médicaments avant la traçabilité et sur la traçabilité de la distribution pendant les nuits.



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



	Recommandation envisagée	Réf. rapport	Réponse de l'établissement	Décision
20	Etablir la liste des médicaments pouvant être écrasés ou dilués en collaboration entre le pharmacien et le médecin coordinateur.	3.8.2.20 Soins	La liste nationale OMEDIT est rendue accessible des IDE et médecins traitants dans un classeur à l'infirmerie. Le logiciel [REDACTED] permet au prescripteur de cocher "écrasable" lors de la prescription et l'IDEC sensibilisera les médecins traitants et le pharmacien à cette possibilité. Dans le classeur des traitements pour les IDE de jour et les AS de nuit, une mention "traitement écrasé" est apporté dans le respect des recommandations en vigueur.	Recommandation maintenue Fournir des informations permettant de voir comment le lien est réalisé entre le logiciel Netsoins et le classeur pour la liste existante et les médicaments prescrits au sein de l'Ehpad.
21	Désencombrer les locaux afin de les rendre fonctionnels et d'en faciliter le bio nettoyage.	3.8.3.1 Soins	L'établissement a modifié l'organisation afin d'optimiser les espaces de rangement et ainsi désencombrer afin de faciliter le bionettoyage. Le local pharmacie, la réserve pansement et le local protection sont complètement désencombrés. Au niveau du poste de soin cependant, il reste du matériel d'urgence (concentrateurs, sac à dos d'urgence, aspirateurs) qui ne peut pas être stocké ailleurs afin d'en laisser l'accès facile en cas de besoin.	Recommandation levée