

INSPECTION DE L'EHPAD KER GWENN A BREST
MAI 2024
TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS ET DES RECOMMANDATIONS DEFINITIVES

TABLEAU 1 : SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS

N° Prescription	N° Ecart/ Remarque	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue après analyse des éléments reçus	Eléments d'analyse de l'équipe d'inspection
Prescription n°1	Ecart n°1 et remarques n° 1, n°2, n°3, n°4, n°5.	Améliorer et sécuriser l'accueil des résidents en : - Sécurisant les locaux de l'établissement dans le respect de la réglementation en matière de sécurité des résidents accueillis, notamment l'entrée/sortie principale et le local à linge sale, - Se rapprochant des services du SDIS pour trouver une solution afin d'empêcher les résidents de monter à l'escalier de secours, sans limiter les possibilités d'évacuation,	Article L311-3 du CASF Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS. Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement – Novembre 2009	6 mois	Descriptif des mesures prises	Maintenue en partie	<p>- Entrée / Sortie : le mail de l'entreprise de maintenance ABH indique qu'elle étudie la demande mais que cela va être compliqué ; la prescription est maintenue en partie dans l'attente de la confirmation de l'établissement de la mise en place de la désynchronisation des portes du SAS.</p> <p>-Escalier de secours : la prescription est maintenue en partie dans l'attente de la confirmation de la mise en place et de son adéquation avec les conditions sécurité du SDIS</p> <p>-Aménagement de la signalétique, sécurisation de la fenêtre du salon de coiffure, remplacement des stores défectueux,, fermeture des placards dans les zones circulations, le fonctionnement du dispositif d'appel : non maintenus au vu des éléments apportés</p>
Prescription n°2	Ecart n°2 et n°6	Revoir les conditions de stockage des dossiers des personnes accueillies afin de garantir la confidentialité des informations, dans le respect de la réglementation en confirmant que le code Salle de soins ne figure plus sur la poignée de la porte	Articles L311-3 du CASF et L1110-4 du CSP)	3 mois	Description des actions mises en œuvre	Maintenue en partie	Armoire fermée dans la salle de soin et le bureau réservé médecin A noter cependant que la mission d'inspection n'a pas de retour sur le code Salle de soins inscrit sur la poignée (Cf. Ecart 2), la prescription est modifiée dans l'attente de la confirmation que le code Salle de soins ne figure plus sur la poignée de la porte
Prescription n°3	Ecart n°4	Elaborer pour chaque résident accueilli un projet d'accompagnement individualisé, dans le respect de la réglementation	Article L311-3 3° du CASF	6 mois	Tableau de suivi des PAP réalisés fin janvier 2025	Maintenue en partie	L'EHPAD a transmission la procédure d'élaboration des PAP et du calendrier prévisionnel de réalisation et de réévaluation. Il est prévu la réalisation effective avant fin janvier 2025 d'un PAP pour tous les résidents présents au 25 octobre 2024
Prescription n°4	Ecart n°3 et n°5	Lancer une réflexion portant sur l'augmentation nécessaire du temps de travail du médecin coordonnateur afin de l'adapter au nombre de résidents accueillis, dans le respect de la réglementation (article D312-156 du CASF).	Article D312-156 du CASF	12 mois	Le cas échéant, contrat ou avenant au contrat de travail du médecin coordonnateur	Maintenue en partie	L'EHPAD a remis le contrat de travail à compter du 1er octobre 2024 du nouveau médecin coordonnateur positionné sur la résidence KER GWENN à 0,50 ETP. Au vu de la capacité de l'EHPAD le temps du médecin coordonnateur devrait être de 0.60 ETP, c'est pourquoi la prescription est modifiée.
Prescription n°5	Ecart n°7	Doter l'établissement d'un fax dédié pour la transmission d'informations personnelles à caractère médical afin de	Article L311-3 4° du CASF et article 7 de la charte annexée à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie	3 mois	Facture du matériel mis en place	Non maintenue	La prescription n'est pas maintenue au vu de la facture d'acquisition du matériel fournie.

N° Prescription	N° Ecart/ Remarque	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou Non Maintenue après analyse des éléments reçus	Eléments d'analyse de l'équipe d'inspection
		garantir le respect de la confidentialité des informations, en conformité avec la réglementation					
Prescription n°6	Ecart n°8	Se mettre en conformité avec la réglementation en matière de détention de médicaments.	Article R5126-108 du CSP	3 mois	Procédures + description des actions mises en œuvre	Non maintenue	La prescription n'est pas maintenue du fait de la mise à disposition de la mission d'inspection des procédures sécurisation du médicament : - Dotation en soins urgents (18 juin 2024) - Contrôle des péremptions (2 juillet 2024).
Prescription n°7	Ecart n°9, n°10 et n°11	Améliorer le circuit de la prise en charge médicamenteuse en : Mettant en place une organisation permettant d'assurer la vérification et le contrôle des péremptions de médicaments telle que prévue par la réglementation. Mettant en place une organisation permettant de sécuriser, par un dispositif de scellées, le transport des médicaments de la pharmacie d'officine à l'établissement dans le respect de la réglementation. Mettre en place une organisation de distribution des traitements médicamenteux garantissant la sécurité des personnes accueillies, dans le respect de la réglementation et des recommandations de bonnes pratiques de l'HAS.	Article R4312-38 du CSP Articles L5125-25 et R5125-47 du CSP <u>Article L311-3 du CASF</u> Recommandations de bonnes pratiques de l'HAS https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-01/3ebate_guide_adm_reduit_261113.pdf	1 mois	Descriptif de l'organisation mise en place	Non maintenue	La prescription n'est pas maintenue au vu des documents mis à la disposition de la mission d'inspection : -Procédure Contrôle des péremptions (2 juillet 2024). - Installation d'une poignée à code connue du pharmacien, des IDE et IDEC et du directeur (photo transmise). - Procédure sécurisation du médicament en EHPAD (2 juillet 2024) et Supports à disposition regroupant les documents relatifs à la qualité et la sécurité du circuit du médicament.

TABLEAU 2 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

Thématique	N° Recommandation	N° Remarque	Contenu
Prise en charge	Recommandation 1	Remarque n°7	Formaliser la procédure relative aux projets individualisés en précisant la date de sa rédaction ainsi que les modalités de sa diffusion auprès de l'ensemble des professionnels
Prise en charge	Recommandation 2	Remarque n°8	Formaliser les activités d'animation via l'élaboration d'un projet d'animation qui doit permettre la participation d'un plus grand nombre de résidents aux activités proposées ainsi qu'une individualisation des activités notamment pour les résidents les moins autonomes.
Prise en charge	Recommandation 3	Remarque n°9	Mettre en place une organisation des transmissions des actes de soins réalisés permettant d'assurer la circulation optimale des informations
Prise en charge	Recommandation 4	Remarque n°10	Engager, au regard de la population accueillie, une réflexion afin de renforcer la présence ou allonger le temps du repas et permettre de répondre aux sollicitations et/ou besoins des résidents
Prise en charge	Recommandation 5	Remarques n°11 et n°12	Mettre en place des sessions régulières et institutionnalisées de formation du personnel (y compris les nouveaux arrivants) : <ul style="list-style-type: none"> - Aux logiciels utilisés dans l'établissement, et notamment le logiciel de soins, - Sur la thématique « fin de vie et soins palliatifs ».
Prise en charge	Recommandation 6	Remarques n°13, n°15, n°16, n°17 et n°20	Dans le cadre de l'amélioration du circuit du médicament : <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une procédure validée permettant de répondre, pour l'approvisionnement en médicaments, à tous les cas d'urgence pouvant survenir chez les résidents dans le respect des recommandations de bonnes pratiques - Indiquer systématiquement sur les conditions multi dose la date d'ouverture et la date limite d'utilisation, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques - Utiliser les dispositifs doseurs (comptes gouttes, cuillères-doses...) fournis avec certaines spécialités pharmaceutiques dans le respect des recommandations de bonnes pratiques. - Mettre en place une organisation permettant de broyer, écraser des médicaments, ouvrir des gélules ou mélanger des médicaments en toute sécurité et dans le respect des recommandations de bonnes pratiques formulées notamment par l'HAS dans son « outil de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments ». - Mettre en place des conditions efficaces de stockage des médicaments et produits de santé nécessitant d'être placés dans une enceinte réfrigérée, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques
Prise en charge	Recommandation 7	Remarque n°14	Se doter d'un dispositif d'urgence opérationnel dans le respect des recommandations de bonnes pratiques.