

EHPAD LA BASTIDE DU BAOU

Tableau des mesures administratives définitives

INJONCTIONS

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	réponse de l'inspecteur	Analyse
1	<p>Le directeur de l'EHPAD doit s'inscrire à l'ordre des infirmiers et se faire enregistrer au RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé qui est le répertoire unique de référence permettant d'identifier les professionnels de santé.) car nul ne peut exercer la profession d'infirmier s'il n'a pas satisfait à l'obligation.</p>	Ecart n°9	Délai à réception du rapport	[REDACTED]	<p>Injonction maintenue dans l'attente de l'inscription définitive (seule la demande a été fournie)</p>

2	L'établissement doit indiquer depuis quand il pratique une double tarification, transmettre les justificatifs au Département en vue d'envisager un remboursement de ces sommes aux résidents concernés	Ecart n°10	3 mois	<p>Injonction maintenue : transmettre les justificatifs au Département en vue d'envisager un remboursement de ces sommes aux résidents concernés, se conformer immédiatement au cadre réglementaire</p> <p>1°) L'EHPAD a en effet obtenu une mesure particulière liée au financement du surcoût fiscal et celle-ci a bien été intégrée au tarif arrêté par le Président du Conseil départemental.</p> <p>2°) L'établissement ne dispose aujourd'hui d'aucune décision de tarification lui permettant de facturer un prix de journée hébergement différent du tarif présent chaque année dans les arrêtés départementaux. Le gestionnaire doit savoir que la seule possibilité de déroger à cette tarification pour un établissement entièrement habilité à l'aide sociale est de bénéficier des dispositions de l'article L342-3-1 du code de l'action sociale et des familles qui prévoit notamment une contractualisation entre le représentant de l'établissement et le Président du Conseil départemental.</p>	

--	--	--	--	--	--	--

3	Assurer une traçabilité du contrôle de l'extrait du casier judiciaire pour l'ensemble du personnel au titre de l'article L133-6 du CASF.	Ecart n°22 Remarque n°	3 mois	[REDACTED]	Injonction levée

					Injonction levée
4	Communiquer à la mission d'inspection l'ensemble des documents qui ont été demandés conformément au droit d'accès garanti à l'article L1421-3 du CSP.	Ecart n°21 Ecart n°23 Ecart n°26	A réception du rapport	[REDACTED]	<p>- La liste de suivi AIST du personnel est incomplète et ne permet pas de repérer le personnel ayant bénéficié d'une visite médicale.</p> <p>Recommandation : retravailler l'outil de suivi</p> <p>- Concernant les formations, seules les formations obligatoires figurent dans le plan de formation 2023 ; celles prenant en compte le résident sont limitées (par exemple prévention maltraitance, bientraitance ...)</p> <p>Recommandation : développer le plan de formations en proposant des formations sur la prévention de la maltraitance et toute autre formation relative aux modalités d'accompagnement des résidents en EHPAD</p>

5	<p>Travailler à la rédaction du projet d'établissement en collaboration avec le personnel, le dater, le diffuser et s'assurer qu'il est approprié par tous en tant qu'instrument stratégique de pilotage comme le prévoit l'article L-311-8 du CASF.</p> <p>Définir dans le projet d'établissement en tant qu'outil d'organisation et d'anticipation, l'ensemble des mesures propres à assurer les soins palliatifs que l'état des personnes accueillies requiert le faire connaître du personnel</p>	Ecart 16 Ecart 45	6 mois		Injonction maintenue
6	<p>Mettre en place une stratégie pour l'accompagnement de fin de vie et s'assurer de sa déclinaison opérationnelle sur l'établissement, en particulier</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par l'identification d'un volet soins palliatifs dans le dossier du résident - Par l'identification des situations de fin de vie dans le dossier de soin pour les résidents concernés et une traçabilité exacte des consultations médicales et des prescriptions opérées - Par la prise de décisions en équipe pluridisciplinaire en prenant en compte les directives anticipées, les souhaits du résident s'il est en capacité de s'exprimer et en informant et associant la famille. Les projets de soins doivent être adaptés à l'état du résident régulièrement réévalué. - Par la mise en place d'un accompagnement médicamenteux adapté et non médicamenteux permettant une prise en charge adaptée de la douleur et d'assurer le bien-être, physique et moral de la personne en fin de vie. Toute personne a le droit de 	Ecart 50 Ecart 53	6 mois		Injonction maintenue sauf le recours au partenariat extérieur (validation du recours à l'HAD en tant qu'équipe de soins palliatifs)

	<p>recevoir des traitements et des soins visant à soulager sa souffrance. Celle-ci doit être, en toutes circonstances, prévenue, prise en compte, évaluée et traitée. Le médecin met en place l'ensemble des traitements analgésiques et sédatifs pour répondre à la souffrance réfractaire du malade en phase avancée ou terminale, même s'ils peuvent avoir comme effet d'abréger la vie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par la mise en place des prescriptions anticipées personnalisées afin d'introduire un traitement antalgique en l'absence d'un médecin. - Par le recours au partenariat extérieur, celui de l'HAD déjà mis en place et celui de l'équipe mobile de soins palliatifs à mettre en place. 			
--	--	--	--	--

7	Respecter la réglementation en matière de prescription de stupéfiant comme prévu à l'article R5132-29 — alinéa 2.	Ecart 51	A réception du rapport	[REDACTED]	Injonction maintenue (ordonnance prête à confusion ; voie péridurale non adaptée)
8	Toute administration de traitement doit faire l'objet d'une prescription écrite, nominative, qualitative, quantitative, datée et signée par un médecin	Ecart 52	. A réception du rapport.	[REDACTED]	Levée d'injonction La mission prend en compte l'engagement de l'établissement. Ce point pourra faire l'objet de vérification lors d'un contrôle ultérieur

9	<p>Revoir complètement le mode d'organisation de l'UVP, distinguer les lieux et les modalités de prise en charge des résidents dépendants et de ceux qui ont des troubles neurodégénératifs, privilégier les thérapies non médicamenteuses pour la prise en charge des troubles du comportement. Se conformer au cahier des charges des UVP adressé par l'ARS. S'appuyer sur des ressources externes (équipe mobile de géronto-psychiatrie) en cas de difficulté à juguler les troubles du comportement.</p>	<p>Ecart 57 Remarque 58</p>	<p>A réception du rapport.</p> 	<p>Injonction maintenue</p> <p>La mission d'inspection prend en compte les difficultés de réorganisation de l'établissement</p> <p>Le délai est porté à trois mois à compter de la réception des mesures définitives</p> <p>La mission souligne qu'il incombe au médecin coordonnateur d'impulser une politique qualité en matière de prescription médicamenteuse</p> <p>Alinéa 7 de l'Article D312-158 du code de l'action sociale et des familles</p>	

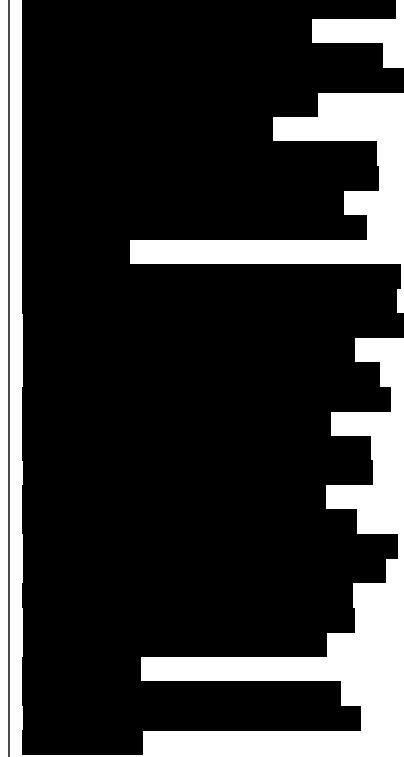
				[REDACTED]		

Les prescriptions

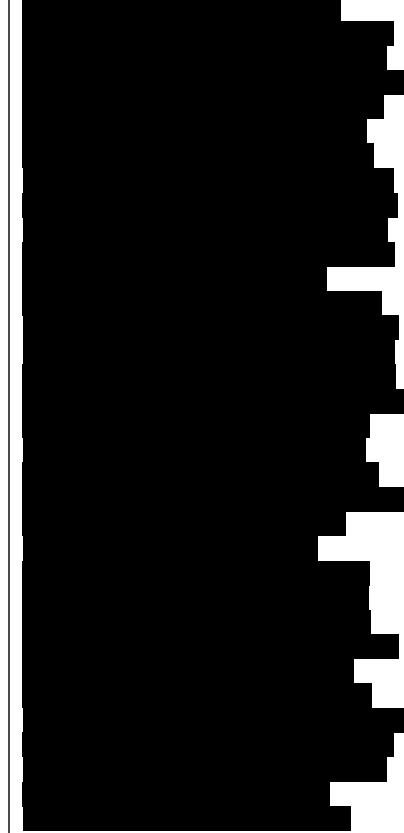
Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
				[REDACTED]	

1	Organiser 3 Conseils de la vie sociale chaque année, conformément aux articles L311-6, D311-3 et suivants du CASF	Ecart n°6	A compter de l'année 2022	[REDACTED]	<p>Maintien de la prescription</p> <p>Pendant la crise Covid, les recommandations étaient de maintenir un haut niveau de dialogue avec les résidents et leurs familles pour discuter des mesures prises ou à prendre dans le cadre de l'épidémie.</p> <p>La mission est en attente du compte-rendu du CVS du 8 novembre 2022 avant de lever la prescription.</p>

2	Transmettre la liste des membres du CVS	Ecart n°6	A réception du rapport.	[REDACTED]	Maintien de la prescription L'établissement doit fournir la liste des personnes composant officiellement le CVS La mission ne peut se baser sur les feuilles d'émargement.

3	<p>Respecter le temps de coordination médicale prévu à l'article D312-156 du CASF et s'assurer que le temps sur site du médecin lui permet de faire face à ses fonctions de coordonnateur et de médecin traitant.</p> <p>Mettre en place un suivi médical de qualité pour l'ensemble des résidents. Distinguer dans les temps d'intervention du MEDCO ceux qui sont dévolus à sa fonction de coordination et ceux qui sont dévolus à son rôle de médecin traitant. Les tracer et établir un planning de présence du MEDCO.</p>	<p>Ecart n°13 Ecart 55</p>	<p>A réception du rapport.</p> 	<p>Prescription levée</p>	

4	Respecter le libre choix du médecin et reformuler la page 7 du livret d'accueil	Ecart n°13	A réception du rapport et 3 mois pour le livret d'accueil		Levée de la prescription
5	Mettre en place une procédure de signalement, de déclaration et de traitement des EI / EU et s'assurer que cette démarche est connue et appropriée par tous dans le cadre des articles R. 1413-68 — CSP et L. 331-8-1 du CASF. Pour développer cette culture qualité, l'EHPAD pourra s'appuyer sur un programme de formation ou une société de conseil externe afin d'améliorer globalement ses procédures qualité	Ecart n°15 Remarque n°18	6 mois		<p>Maintien de la prescription</p> <p>La mission a bien pris en compte l'existence d'une fiche de signalement des événements qui ne peut tenir lieu de procédure</p>

6	<p>Favoriser dès l'accueil du résident la déclaration d'une personne de confiance. Mener une politique active de respect des droits des résidents avec une vigilance sur les mesures de protection de protection juridique, la recherche systématique d'une personne de confiance et le recueil de directives anticipées</p>	<p>Ecart n°17 Remarque 49</p>	<p>3 mois</p>		<p>Levée de la prescription</p> <p>La mission prend en compte l'engagement de l'établissement d'une démarche active de la psychologue pour recueillir la personne de confiance.</p> <p>La mission souligne toutefois que l'absence de traçabilité dans le dossier vaut absence de personne de confiance.</p>

7	Recruter une IDEC.	Ecart n°20	6 mois	[REDACTED]	<p>Levée de la prescription</p> <p>La mission d'inspection prend acte du recrutement d'une IDE en remplacement de la titulaire</p> <p>[REDACTED]</p>
8	Formaliser un plan de formation permettant d'accompagner le personnel pour une prise en charge adaptée des usagers en particulier sur l'accompagnement de fin de vie	Ecart n°25 Ecart n°46	6 mois	[REDACTED]	<p>Maintien de la prescription</p> <p>Dans l'attente du programme de formation proposé par l'HAD et [REDACTED] et de la fixation des dates de formation.</p>
9	Sécuriser l'ensemble des lieux de stockage contenant du matériel et/ou des produits chimiques à l'intérieur comme à l'extérieur du bâtiment ; sécuriser les fenêtres des étages.	Ecart n°28 Ecart n°29	A réception du rapport	[REDACTED]	<p>Maintien de la prescription</p> <p>dans l'attente de la mise en place effective de la sécurisation par digicodes des lieux de stockage et de la sécurisation des fenêtres</p>

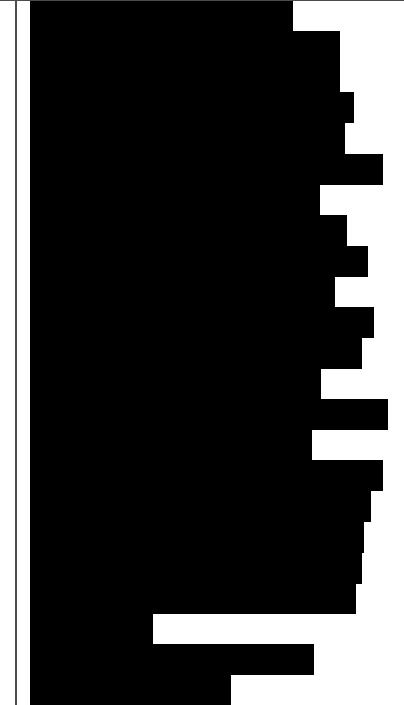
10	<p>Rappeler au personnel la nécessité de répondre systématiquement aux appels malades, tester régulièrement le dispositif et évaluer les pratiques professionnelles dans le cadre de la réponse aux appels.</p>	Ecart n°30	A réception du rapport et 6 mois pour l'EPP		Maintien de la prescription
11	<p>Mettre en place une intervention du pharmacien dispensateur au sein de l'EHPAD La Bastide du Baou conforme aux missions du pharmacien référent.</p>	Ecart n°31	A réception du rapport		<p>Il est pris note des dispositions actées dans le compte rendu (CR) rédigé suite à la rencontre du 18/10/2022 entre l'EHPAD et la pharmacie [REDACTED]. Cependant, aucun avenant relatif aux thématiques abordées telles que décrit dans le CR, modifiant la convention n'a été adressé à la mission d'inspection.</p> <p>Dans l'attente de la communication de cet avenant, la prescription est maintenue.</p>

12	Relative aux stupéfiants Point 1 : Réserver le stockage dans le coffre sécurisé uniquement aux médicaments stupéfiants. Point 2 : Retourner à la pharmacie dispensatrice les boîtes des stupéfiants qui ne sont plus utilisées.	Ecart 39	Immédiat	[REDACTED]	Il est pris note de la procédure « gestion des toxiques » version 2 d'octobre 2022 qui intègre et corrige les deux remarques de l'écart 39. Prescription levée.
13	Relative à l'administration des médicaments Vérifier la concordance entre l'identité du résident, celle figurant sur la prescription médicale et celle mentionnée sur tout contenant utilisé. A cette fin, l'ordonnance doit être présente obligatoirement sur le chariot de dispensation soit sous forme papier ou tablette en bon état de fonctionnement.	Ecart 43	Immédiat	[REDACTED]	La réponse est actée. Prescription levée
14	Rédiger de façon pluridisciplinaire des procédures sur les grands syndromes gériatriques et la fin de vie, les rendre accessibles au personnel et leur faire connaître afin d'encadrer les pratiques, ce qui est d'autant plus important en l'absence d'IDEC.	Ecart 46	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la prescription dans l'attente de la communication des documents

15	Mettre en place sous l'impulsion et la direction du médecin coordonnateur une traçabilité qui permette à l'ensemble des intervenants de disposer, au sein du dossier médical, des éléments actualisés nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques comme cela est prévu à l'article R4127-45 du CSP afin de sécuriser la prise en charge médicale du patient.	Ecart 54	3 mois	[REDACTED]	Levée de la prescription La mission prend en compte l'engagement de l'établissement Ce point pourra faire l'objet de vérification lors d'un contrôle ultérieur.
16	S'appuyer sur les partenaires du territoire pour la prise en charge des cas complexes.	Ecart 56	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la prescription Le médecin traitant qui est également MEDCO doit solliciter l'avis de spécialistes pour la prise en charge des patients complexes.
17	Constituer un dossier de liaison d'urgence (DLU) pour tous les résidents de l'Ehpad afin de permettre une prise en charge adaptée des situations d'urgence.	Ecart 60	1 mois	[REDACTED]	Levée de la prescription La mission prend en compte l'engagement de l'établissement Ce point pourra faire l'objet de vérification lors d'un contrôle ultérieur

Les recommandations

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Réponse de l'EHPAD	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Disposer en sus de l'organigramme fonctionnel d'un organigramme nominatif indiquant le nom du personnel titulaire et le nombre d'équivalent temps plein pour chaque poste	Remarque n°1	1 mois	[REDACTED]	Recommandation maintenue
2	Etablir un planning précisant les jours de présence effective du directeur et la personne en charge de le remplacer dans l'établissement	Remarque n°2	3 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation
3	Dater les livrets d'accueil pour le résident et les personnels et les mettre régulièrement à jour.	Remarque n°4	3 mois	[REDACTED]	Recommandation maintenue
4	Formaliser les comptes rendus de réunion entre l'association gestionnaire et la direction de l'EHPAD	Remarque n°5	1 mois	[REDACTED]	Recommandation maintenue Il s'agit des comptes-rendus entre l'Ehpad et la SAS

5	Mettre en place la commission des menus et formaliser des comptes rendus après chaque réunion.	Remarque n°7	6 mois		Recommandation maintenue dans l'attente des éléments de preuve
6	Formaliser une procédure de gestion des réclamations des usagers et des familles et la diffuser. S'assurer que les résidents et leurs aidants ont connaissance des modalités qui leur permettent de porter réclamation.	Remarque 8	6 mois		<p>Recommandation maintenue</p> <p>Disposer d'une procédure de traitement des réclamations permettrait d'enrichir la démarche qualité de l'établissement</p>

7	<p>Intégrer au CODIR la présence de l'IDEC et de la directrice adjointe pour un meilleur partage des informations relatives à la gouvernance de l'EHPAD.</p>	Remarque 11	3 mois		Levée de la recommandation
8	Formaliser les comptes rendus du Codir.	Remarque 12	1 mois		Levée de la recommandation
9	<p>Formaliser l'organisation des astreintes administratives et les modalités de remplacement du directeur en cas d'absence afin de sécuriser la prise en charge des résidents et l'encadrement des salariés.</p>	Remarque 3 Remarque 14	3 mois		Levée de la recommandation

10	Mettre en place une politique pour stabiliser le personnel soignant (formation, validation des acquis de l'expérience, qualité du dialogue social...) et pour sécuriser les remplacements.	Remarque 19	6 mois	[REDACTED]	Recommandation maintenue La mission d'inspection précise que le taux de turn over dans les Ehpad de PACA (données ATIH 2021) est de 13,87%
11	Formaliser des fiches de poste pour l'ensemble du personnel.	Remarque 24	6 mois	[REDACTED]	Recommandation maintenue

12	Mettre à jour le plan du rez-de-chaussée et les plans d'évacuation affichés dans l'établissement	Remarque 27	3 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation

13	<p>Relative au système documentaire</p> <p>Point 1 : Mettre en place des protocoles adaptés à l'EHPAD La Bastide du Baou relatifs à la prise en charge médicamenteuse des résidents encadrant chaque étape de ce circuit de la prescription à l'administration des médicaments et définir l'organisation au sein de l'EHPAD garantissant la prise en compte des alertes sanitaires (pharmacovigilance, retraits de lot) concernant les produits de santé (procédures relatives à la pharmacovigilance et aux retraits de lot ou rappels de médicaments).</p> <p>Point 2 : Organiser la participation du pharmacien dispensateur/référent à l'élaboration du MAQ dans sa partie relative à la PECD.</p> <p>Point 3 : Communiquer le sommaire des procédures et modes opératoires relatifs aux étapes du circuit de la prise en charge médicamenteuse et la liste des médicaments à surveillance particulière.</p>	<p>Remarque 32</p>	3 mois	[REDACTED]	<p>Il est pris note des dispositions actées dans le compte rendu (CR) rédigé suite à la rencontre du 18/10/2022 entre l'EHPAD et la pharmacie [REDACTED].</p> <p>Cependant, dans l'attente de la communication du sommaire des procédures, la recommandation est maintenue</p>

14	Relative à la formation Mettre en place des formations spécifiques au circuit du médicament. Un engagement en ce sens de la direction est attendu.	Remarque 33	3 mois	[REDACTED]	Plan de formation Non vu dans le document « Partie 3 Annexes concernant les recommandations ». Recommandation maintenue.
15	Relative à la prise en charge médicale Mettre en place une organisation pérenne relative à la permanence des soins et rédiger une procédure relative à l'urgence et des protocoles de soins d'urgence pour les IDE. Ces documents sont à communiquer.	Remarque 34	3 mois	[REDACTED]	Recommandation maintenue
16	Relative à la dispensation et aux échanges d'information Prévoir la rédaction d'un document définissant les modalités de transmission EHPAD — pharmacie [REDACTED] et notamment ceux concernant la prise en charge des modifications de traitement après livraison des piluliers. Ce document est à communiquer.	Remarque 35	3 mois	[REDACTED]	Il est pris note des dispositions actées dans la procédure relative au circuit du médicament. Recommandation levée.

17	<p>Relative à l'amélioration de la gestion des effets indésirables liés aux médicaments Point 1 : La procédure de gestion (déclaration et analyse) des événements indésirables (EI) liés à la PCEM (erreur liée à l'administration d'un médicament) doit être rédigée. Les fiches de déclaration d'événement indésirable et/ou les fiches d'anomalie portant sur le circuit du médicament devront faire l'objet d'un enregistrement et d'un suivi afin de s'assurer de l'efficacité des actions correctives et préventives à mettre en place.</p> <p><u>Ces documents sont à communiquer.</u></p> <p>Point 2 : Le pharmacien dispensateur doit participer à l'analyse des EI liés à la PCEM lors de réunions de coordination médecins - équipe soignante — pharmacien.</p>	Remarque 36	Points 1 et 2 : 3 mois		<p>Il est pris note des dispositions actées dans le compte rendu (CR) rédigé suite à la rencontre du 18/10/2022 entre l'EHPAD et la pharmacie [REDACTED] et de l'implication effective du pharmacien dispensateur au sein de l'EHPAD.</p> <p>Cependant, aucune procédure ou fiches d'enregistrement n'ont été annexées en réponse au rapport, à savoir la procédure de gestion des événements indésirables liés à la PCEM et un modèle de fiche de déclaration d'événement indésirable et/ou de fiche d'anomalie portant sur le circuit du médicament.</p> <p>Dans l'attente de la communication des documents demandés, la recommandation est maintenue.</p>
----	--	----------------	---------------------------	--	--

18	<p>Relative au stockage des médicaments</p> <p>Point 1 : Mentionner les noms des résidents sur les stylos à insuline qui doivent être nominatifs.</p> <p>Point 2 : Indiquer en tant que de besoin suivant la forme galénique, la date d'ouverture et de fin d'utilisation sur les contenants des formes multidoses.</p> <p>Point 3 : Mettre en place des casiers nominatifs pour chaque résident.</p> <p>Point 4 : Contrôler l'hygiène du broyeur et assurer son nettoyage après chaque utilisation.</p> <p>Point 5 : Mettre à disposition par la pharmacie [REDACTED] à l'EHPAD La Bastide du Baou des cartons [REDACTED]</p>	Remarque 37	Points 1-2 -4 et 5 : Immédiat Point 3 : 1 mois	[REDACTED]	<p>Les dispositions prises sont décrites dans la procédure « circuit du médicament » version 1 d'octobre 2022 et dans le compte rendu (CR) rédigé suite à la rencontre du 18/10/2022 entre l'EHPAD et la pharmacie [REDACTED]. Les engagements doivent être tenus.</p> <p>Recommandation levée.</p>
19	<p>Relative à la conservation des médicaments</p> <p>Point 1 : Mettre en place un système permettant de réguler la température dans l'infirmérie et d'éviter toute variation de température.</p> <p>Point 2 : S'assurer que la température du réfrigérateur est constamment entre + 2°C et +8°C.</p>	Remarque 38	Point 1 1 mois Point 2 Immédiat	[REDACTED]	<p>Il est pris acte des réponses.</p> <p>Recommandation levée.</p>

20	Relative à la dotation pour besoin urgent Mettre à jour les listes des médicaments pour besoin urgent en collaboration avec le pharmacien dispensateur	Remarque 40	1 mois	[REDACTED]	Il est pris en compte la réponse. Recommandation levée
21	Détenir et stocker les bouteilles d'oxygène en conformité avec leur autorisation de mise sur le marché.	Remarque 41	15 jours	[REDACTED]	Il est pris en compte la réponse. Recommandation levée
22	Remplacer les électrodes récemment périmées ainsi que le flacon de bandelettes du sac d'urgence.	Remarque 42	Immédiat	[REDACTED]	Il est pris en compte la réponse. Recommandation levée .

		44			
23	<p>En l'absence de réglementation spécifique aux établissements médico- sociaux ne disposant pas de pharmacie à usage intérieur, il est souhaitable que l'enregistrement de l'administration soit réalisé en temps réel. A cette fin, les IDE doivent avoir les moyens matériels leur permettant de tracer cette administration au plus près de l'acte d'administration, de façon à enregistrer que le résident a réellement pris ses médicaments et cela aux différentes prises de la journée.</p> <p>Les performances de la connexion informatique sont à améliorer. Un engagement en ce sens de la direction est attendu.</p>	Remarque	15 jours	[REDACTED]	<p>Il est pris en compte la réponse. Recommandation levée.</p>
24	Mettre en place des réunions pluridisciplinaires pour disposer d'une vision globale des besoins en soins des résidents et adapter au mieux la réponse à leur apporter.	Remarque 47	3 mois	[REDACTED]	Recommandation maintenue
25	Intégrer la thématique concernant la fin de vie dans le livret d'accueil	Remarque 48	6 mois	[REDACTED]	Recommandation maintenue jusqu'à réception actualisée

26	Eviter de prescrire des médicaments en vrac hors prescription « si besoin » pour sécuriser le circuit du médicament.	Remarque 59	A réception du rapport		Recommandation maintenue
----	--	----------------	------------------------	--	--------------------------