



*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARS Île-de-France

**Inspection sur place
2022-02-21**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**RESIDENCE GALIGNANI (EHPAD)
15, Boulevard Henri DUNANT. 91100 CORBEIL-ESSONNES**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	L'EHPAD GALIGNANI ne dispose pas d'un projet d'établissement valide conformément à l'article L. 311-8 du CASF
E2	Le contrat de travail du MEDEC ne mentionne ni la nature de l'emploi occupé ni l'établissement de rattachement et les modalités d'exercice de ses missions, en contravention avec l'article D. 312-159-1 du CASF
E3	Le MEDEC qui intervient également en tant que médecin traitant au sein de l'EHPAD n'a pas signé de le contrat mentionné à l'article R. 313-30-1 du CASF
E4	Le MEDEC, qui intervient également en tant que médecin prescripteur, dispose d'une quotité de travail totale de █ ETP, en contravention avec l'article D. 312-156 du CASF
E5	En ne respectant pas la sécurisation de l'accès aux données de santé dans le bureau médical, les professionnels contreviennent aux dispositions de l'article R.4127-45 et L. 1110-4 du CSP
E6	Le signalement des EI / EIGS par l'établissement à l'ARS n'est pas conforme à l'article L. 1413-14 du CSP

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	L'établissement ne s'est pas doté à ce jour d'un plan d'amélioration de la qualité et des outils permettant une démarche continue et pluriannuelle
R2	Les préparations des médicaments de la nuit ne permettent pas leur contrôle en l'absence de la dénomination du médicament et de la posologie, ce qui contrevient aux recommandations de bonnes pratiques du guide pour « la préparation des doses à administrer (PDA) en EHPAD et autres établissements médico-sociaux » (ARS PACA 2017)
R3	En ne garantissant pas une identitovigilance de qualité, la sécurité des résidents dans le circuit du médicament n'est pas assurée au regard des outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments de l HAS.
R4	Les intervalles entre les repas ne respectent pas les recommandations du GEM-RCN, en particulier le jeûne nocturne (intervalle entre le dîner et le petit-déjeuner) estimé à 12h maximum

Conclusion

V – CONCLUSION

Cet EHPAD dépend d'un établissement public de santé et, par voie de conséquence, son mode de fonctionnement est impacté du fait de cette imbrication avec le secteur sanitaire, en termes de méthodes de travail et d'organisation. Le vocabulaire fréquemment utilisé par les interlocuteurs rencontrés par la mission est à cet égard assez significatif. Pour autant, la spécificité de cet établissement médico-social ne doit pas être occultée car c'est avant tout un lieu de vie et pas seulement un lieu de soin.

L'équipe de direction de l'EHPAD a été récemment renouvelée et manifeste une volonté de valoriser cet établissement et de renforcer sa situation au regard de son taux d'occupation. La rénovation du bâtiment entre 2017 et 2019 contribue à améliorer son attractivité, en dépit d'un environnement local qui ne dispose pas d'une bonne image à l'extérieur.

Parmi les principaux constats, la mission relève plusieurs écarts qui concernent notamment le projet d'établissement obsolète, la situation du médecin coordonnateur qui nécessite une mise en conformité réglementaire ainsi que des faiblesses dans la gestion, le signalement et le traitement des évènements indésirables et des réclamations et plaintes des résidents ou de leurs familles. La traçabilité de l'administration des médicaments constitue également un point qui nécessite impérativement des améliorations.

En revanche, la prise en charge soignante peut s'appuyer sur une équipe infirmière structurée et impliquée, ainsi que sur la proximité de l'établissement avec le CHSF et de son service de remplacement du personnel de soin.