

## **COMPTE-RENDU DE LA COMMISSION GERIATRIQUE Résidence La Thiérache LE NOUVION-EN-TH. 19 DECEMBRE 2023**

### **Etaient présents :**

Docteur RAMDANE, Docteur DESMET, Allison CHRETIEN, Mathilde TATINCLAUX, Emmanuelle YUSIF et Geoffrey YUSIF (pharmaciens), Mélanie BLANGIS, Lucie CHIMOT, Valérie LAMANT

### **Excusés :**

Sylvie MEYZA, Anne-Sophie GLORIBUS (kiné), Pauline GREGOIRE (neuropsychologue), Laure LOISEAU (orthophoniste)

\*\*\*\*\*

### **1. Validation du livret thérapeutique (liste préférentielle de médicaments en EHPAD)**

Le Docteur RAMDANE présente le livret thérapeutique qui a pour objectif de créer une liste préférentielle de médicaments à utiliser chez la personne âgée. Il rappelle que l'ARS le rend obligatoire, ainsi que sa mise à jour.

Ce travail, très chronophage, devra être modifié au fur et à mesure car il ne s'agit pas là de réécrire le Vidal (qui est dans le DPI, pour information). Le Docteur compte sur les différents partenaires pour faire vivre ce livret, en respectant les pratiques et habitudes de chaque médecin. Les infirmières de l'EHPAD, en contact permanent avec les différents médecins traitants peuvent donc faire remonter toutes les demandes au Docteur RAMDANE qui modifiera la liste en conséquence.

Le Docteur va également réaliser une liste de sous-cutanés.

## **2. Présentation du Rapport d'Activités Médicales Annuel 2023**

Le rapport d'activités médicales annuel est en cours de rédaction. 80 % du rapport de l'ARS sont des statistiques qui n'ont pas encore été récupérées. Le Docteur RAMDANE doit donc les rassembler afin de pouvoir finaliser le rapport.

## **3 Problèmes sur le circuit des médicaments en EHPAD**

Le plus gros des problèmes se résume à la traçabilité dans le dossier de soins (modifications, adaptations, suppressions, ... etc) et surtout au non renouvellements automatique des ordonnances, ce qui entraîne un retard sur l'arrivée des informations à la pharmacie. Monsieur YUSIF demande à rencontre Madame DEHOUX pour lui évoquer directement les problématiques rencontrées avec le DPI.

En ce qui concerne les nouveaux résidents, le Docteur RAMDANE informe que les IDE le sollicitent pour faire la première prescription, car parfois, le médecin traitant n'est pas encore venu rendre visite à son patient et que l'ordonnance de traitement n'est pas écrite. Il précise qu'il peut faire une ordonnance en son nom mais seulement après accord du médecin traitant. Par contre, si un résident est souffrant, il prescrit dans l'urgence, sans attendre le médecin traitant. Il insiste pour que les médecins traitants puissent venir rapidement voir leurs patients, dès leur arrivée. Le Docteur RAMADAN note que le médecin présent à la réunion n'est pas concerné par ce problème.

Les infirmières font remarquer que les médecins traitants n'ont pas le même accès que le Docteur RAMDANE, les accès leurs sont limités. Il faudrait voir à ce que tous aient les mêmes droits pour, notamment, le renouvellement des ordonnances.

Monsieur YUSIF note tout de même que la façon de travailler est beaucoup plus fluide qu'auparavant.

## **4 Officialisation d'une nouvelle organisation des admissions**

Le Docteur RAMDANE souhaite qu'idéalement une visite de préadmission soit mise en place pour tout résident souhaitant intégrer l'EHPAD dans la mesure du possible. Trois raisons essentielles à cette nouvelle procédure d'entrée :

- Consentement : légalement, l'EHPAD doit chercher le consentement du futur résident, même en cas de démence. L'EHPAD se doit d'expliquer au résident pourquoi il est là.
- Bonne orientation : l'EHPAD doit accueillir le résident dont les pathologies doivent être adaptées aux moyens qu'il dispose. Sans cette sélection, l'établissement peut mettre en difficultés le résident, les autres résidents ou encore le personnel.

- Et puis, tout simplement, c'est légal et c'est ce qui se passe dans les autres EHPAD.

Dans la pratique :

- Comment ? sur rendez-vous.
- Pour qui ? pour rester flexible, la visite reste obligatoire dans la mesure du possible pour les dossiers douteux (selon les informations fournies dans le dossier médical d'entrée, complété par le médecin traitant). Les dossiers dont les patients n'ont pas de remarque particulière sur le CERFA, ne seront pas concernés.
- Par qui ? Médecin Coordonnateur, Cadre de Santé, Psycho, Secrétaire, une IDE (selon disponibilité de chacun). La présence de tous ses agents n'est pas obligatoire.

Le Docteur RAMDANE est conscient que cette démarche risque de retarder le délai d'admission, voir baisser le taux d'occupation. Cependant, il fait remarquer qu'il faut choisir et savoir ce qu'on veut : le bien-être de nos résidents avec une PEC adaptée, la satisfaction des familles et offrir des bonnes conditions au travail pour notre personnel ou tout simplement remplir l'EHPAD.

## **5 Présentation des protocoles déjà finalisés**

Depuis son arrivée, le médecin coordonnateur, met à jour des protocoles existants, en crée de nouveaux, selon les recommandations de l'ARS, la demande de la Cadre de Santé ou encore du personnel et suivant le projet ASSURE :

- à ce jour, 15 nouveaux protocoles de créés,
- d'autres sont en cours de création, en urgence, pour l'évaluation prévue en avril 2024,
- au fur et à mesure, mise à jour de plusieurs protocoles, à tous les niveaux, d'ici la fin de l'année 2024.

Il est demandé à ce que les créations et/ou modifications des protocoles soient annoncées aux équipes lors des transmissions afin de tous soient informés des changements, rajouts, modifications...

Un classeur est en cours de création dans lequel seront mises toutes les procédures correspondantes à l'EHPAD. Ce classeur se situera dans la salle d'animations et sera mis à jour régulièrement.

## 6 Points sur les vaccinations

- **Vaccination anti covid-19** : qui traîne à cause de plusieurs choses :
  - Les cas de contaminations
  - La réticence des résidents et familles est de plus en plus importantes, il est difficile de les convaincre de se faire vacciner.
- *Il y a eu 4 séances de vaccination COVID :*
  - le 10/01/2023 : 29 résidents vaccinés
  - le 22/06/23 : 12 résidents vaccinés
  - le 03/07/23 : 7 résidents vaccinés
  - le 13/07/23 : 7 résidents vaccinés
  - soit **55 doses réalisées**
- **Vaccination antigrippe** : quasiment finalisée
- *Vaccinations Grippe faites en octobre et novembre 2023 :*
  - au RDC Accueil : 17 résidents vaccinés
  - au RDC EHPAD : 16 résidents vaccinés + 1 résident sous homéopathie + 1 refus
  - au 1er : 15 résidents vaccinés + 2 refus
  - au 2<sup>ème</sup> : 11 résidents vaccinés + 4 refus
  - soit **59 vaccinations réalisées**
- **Autres vaccinations réalisées en 2023 :**  
2 Prevenar 13, 1 pneumovax (+1 prévu fin décembre), 3 revaxis

Le Docteur RAMDANE pose la question de savoir si nous nous devons de satisfaire l'ARS sur le taux de vaccinations. Madame TATINCLAUX répond qu'il faut faire TOUTES les campagnes de vaccinations et que nous devons suivre toutes les préconisations de l'ARS.

Pour les campagnes de début 2024, les infirmières précisent que les campagnes ne pourront pas avoir lieu car le planning ne prévoit qu'une seule infirmière sur plusieurs jours.

## 7 Points sur le projet d'UHR

Madame TATINCLAUX informe qu'il n'y a pas d'information supplémentaire par rapport à la dernière commission gériatrique. Le projet est toujours d'actualité et en cours d'écriture :

- Protocole,
- Formation du personnel,
- En cours d'analyse architecturale,
- 14 résidents
- Côté RDC
- Une équipe dédiée
- Chambre seule uniquement

- A destination des personnes ayant des troubles de comportement modéré à sévère, tout doit être pensé pour la sécurité
- Demande faite auprès de la CNSA

Le dossier devra être finalisé fin janvier, début février 2024.

Il est rappelé d'une personne accueillie en UHR peut en ressortir. Sa situation n'est pas définitive.

Lorsque l'UHR sera créé, et après la visite de labélisation, l'EHPAD aura une capacité de 81 lits (actuellement 88), dont 14 en UHR.

## **8 Procédure à suivre en cas de changement de médecin traitant**

La démarche est simple, elle doit être faite par le résident ou ses représentants légaux. Pour cela, le résident, ou son représentant, doit se rapprocher de l'ancien médecin pour l'informer de son souhait de changement de médecin traitant, puis demande au futur s'il en est d'accord. Ce ne sont ni les infirmières, ni les agents, ni la secrétaire qui a en charge d'informer les différents médecins (nouveau et ancien).

## **9 Information sur l'évaluation de l'EHPAD**

L'évaluation est prévue en avril 2024. Une entreprise a été mandatée pour aider les agents à préparer l'évaluation. Un document a été créé par les « personnes référentes », sur lequel tous les points sont abordés et les réponses que nous pouvons apporter. Ceci permettrait d'avoir tous le même discours, faire un rappel pour les anciens agents et former les nouveaux.

## **10 Questions diverses**

- Formations des soignants : Docteur RAMDANE souhaite organiser 4 sessions de formation courant de l'année 2024 :
  - ✓ Soit 2 sessions pour chaque formation
  - ✓ Soit une session de 4 formationsLes formations pourraient porter sur : les chutes, les soins palliatifs, les escarres, les contenions, la dénutrition...  
A définir ultérieurement
- Certificat de décès : il n'est plus possible de réaliser les certificats de décès en formation « papier ». Ils doivent être réalisés obligatoirement sur l'application prévue. Il faut cependant bien vérifier que tous les médecins aient bien leurs codes de connexion.

**Prochaine CCG : Fin juin 2024**