


| | | |
|---|--|----------------------|
|  | RELEVÉ DE CONCLUSIONS DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE DU MARDI 9 OCTOBRE | CR-CVS-3/2018 |
|---|--|----------------------|

| | | | |
|-------------------------|------------|------------------------|-------------|
| Date de réunion | 09/10/2018 | Lieu de réunion | Salle de CA |
| Début de réunion | 14 heures | Fin de réunion | 16 heures |

Ordre du Jour :

- ✓ Approbation des précédents relevés de conclusions-CVS du 17 avril 2018 et du 12 juin 2018
- ✓ Désignation du nouveau président
- ✓ Présentation du plan d'action de l'évaluation interne
- ✓ Retour sur l'enquête de satisfaction des familles réalisée en mars 2018
- ✓ Questions diverses

La séance est ouverte à 14h 30

1- Introduction

Madame RUGET ouvre la séance en remerciant Fatiha BELMONTE pour les prises de note et la rédaction du précédent compte rendu en l'absence de Christelle DECOTTIGNIES.

Madame RUGET ajoute que Monsieur DELPLECHIN est excusé mais que son suppléant n'a pas été contacté.

En l'absence de résidents à ce CVS, les représentants des familles souhaitent savoir pourquoi ils ne sont pas présents aujourd'hui. Fatiha BELMONTE, Coordinatrice Animation, Vie Sociale et culturelle répond que les représentants des résidents sont sortis dans le cadre des activités et manifestations de la Semaine Bleue.

De ce fait, Madame RUGET propose, en l'absence des résidents, de procéder au vote du nouveau président lors du prochain CVS en décembre.

Proposition approuvée par les membres présents.

Elle présente ensuite l'ordre du jour et propose de commencer par la présentation du plan d'action de l'évaluation interne et de s'attarder sur les objectifs et les actions mises en place. Pour aborder dans un second temps, les résultats et l'analyse de l'enquête de satisfaction dédiée aux proches des résidents, diffusée en mars 2018.

Elle précise que l'évaluation interne concerne davantage les professionnels mais qu'il est important de la présenter aux familles puisqu'elle s'inscrit dans la démarche qualité et l'amélioration continue du travail et des prestations proposées aux résidents et aux familles.

Les membres du conseil valident les précédents comptes rendus et valident la proposition de Madame RUGET quant à la tenue de ce CVS.

2 - Présentation du plan d'action de l'évaluation interne

Madame RUGET, explique que l'évaluation interne est une démarche obligatoire depuis la loi du 2 janvier 2002. Il s'agit d'une démarche collective visant à l'amélioration continue des prestations offertes aux résidents et leurs familles.

Madame RUGET précise que l'évaluation interne s'effectue sur la base d'un Référentiel¹. Le référentiel de la Résidence La Belle Epoque est issu du logiciel de gestion de la qualité nommé **AGEVAL**, et s'appuie sur un ensemble de recommandations préconisées et utilisées dans le secteur médico social comme :

- L'ANESM : l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux ;
- Le référentiel ANGELIQUE : Application Nationale pour Guider une Evaluation Labellisée Interne de Qualité pour les Usagers des Etablissements ;
- La HAS : la Haute Autorité de santé ;
- Les Normes AFNOR : Association Française de Normalisation.

Madame RUGET reprend son propos en présentant le référentiel AGEVAL et précise qu'il comprend 7 thématiques :

- a) Accueil et accompagnement de la personne
- b) Cadre de vie et vie quotidienne
- c) Vie sociale des Résidents
- d) Impact des éléments de santé sur la qualité de vie
- e) Management stratégique
- f) Management des Ressources
- g) Management de la qualité et de la sécurité des soins

Ensuite elle expose les résultats globaux de l'évaluation puis les axes de travail qui en ressortent, les objectifs et les actions.

ACCUEIL ET ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE

Objectif n° 1 : Optimiser l'accueil des résidents et de leur entourage

Action n°1 : Réviser la procédure d'admission du résident (entretien de pré admission, consentement, alternatives, période d'essai,...)

Madame RUGET, précise que la nouveauté réside dans l'instauration d'une période d'essai contractuelle, laissant véritablement le choix aux deux parties de s'engager : l'institution et le résident.

Madame MERCHER souhaite savoir combien de temps est la période d'essai ?

Madame RUGET répond dix jours mais confirmera son propos après vérification.

Action n°2 : Mener une réflexion sur le dispositif d'annonce de l'arrivée du nouveau résident (affichage dans le lieu de vie, etc.)

¹ Référentiel = ensemble de références, d'objectifs, et de critères d'évaluation

Objectif n°2 : Optimiser la mise en place du projet de vie individualisé

Action n°1 : Réviser la procédure de mise en œuvre et de suivi des PVI (réactualisation, rôle du référent, modalités de suivi, etc.)

Action n°2 : Communiquer le nom et la fonction du référent professionnel, au résident et/ou à sa famille

Madame MERCHER demande des précisions sur la notion du référent.

Aurélié Daniel, Psychomotricienne, explique qu'il s'agit de la nomination d'un agent comme référent pour permettre aux familles et aux résidents d'identifier un interlocuteur interne. Elle ajoute que la notion de référent existe depuis quelques temps, néanmoins il reste à l'approfondir pour une mise en application optimum.

CADRE DE VIE ET VIE QUOTIDIENNE

Objectifs n°1 : Respecter les droits fondamentaux des usagers

Action n°1 : Formaliser la conduite à tenir en cas de suspicion de maltraitance ou de maltraitance avérée.

Madame RUGET indique que la procédure existe mais qu'il nous faut la retravailler, la préciser.

Action n°2 : Renforcer les moyens visant à assurer la confidentialité et le respect de l'intimité (installation de plaques de porte avec insert coulissant (visite possible / ne pas déranger) sur les portes des chambres, sensibilisation du personnel, etc.)

Action n°3 : Disposer de chambres avec douche individuelle dans le projet de reconstruction

Action n°4 : Développer les moyens de communication (point informatique fonctionnel, accès internet en chambre, communications téléphoniques entre résidents, etc.)

Madame RUGET précise que ces évolutions sont en grande partie liées au projet de construction du nouvel EHPAD.

Action n°5 : Sensibiliser les familles à la sexualité en institution

Objectifs n°2 : Optimiser la gestion des restrictions de libertés

Action n°1 : Formaliser systématiquement les cas de restriction de liberté par une annexe au contrat de séjour

Madame RUGET indique qu'il s'agit d'un sujet délicat puisque nous devons porter notre réflexion sur la sécurité des résidents tout en préservant sa liberté d'aller et venir (droit fondamental). « Légalement, nous devons aujourd'hui avoir un document type qui indique la nature de la restriction et/ou de la contention et inscrire ces éléments dans le contrat de séjour. L'idée est surtout d'éviter les abus de sur protection, au nom de la sécurité ».

Action n°2 : Formaliser l'analyse de la protection juridique et la mise sous protection le cas échéant

Madame RUGET précise qu'il s'agit d'une alerte au juge des tutelles pour une éventuelle mise sous tutelle des résidents, si nous constatons une mise en danger.

Objectif n°3 : Optimiser le cadre de vie

Action n°1 : Installer une toile tendue dans le lieu de vie

Cette action a été réalisée. Madame RUGET demande aux membres du CVS s'ils sont satisfaits, tous répondent oui !

Action n°2 : Améliorer les prestations hôtelières (renouveler la vaisselle, revoir l'organisation du service du dîner)

Madame RUGET, souligne qu'elle a souhaité il y a environ 4 ans renouveler toute la vaisselle, pour proposer aux résidents un service de qualité depuis la mise en place du service hôtelier.

Madame MERCHER demande s'il est possible de supprimer les gobelets en plastique, car ils ne sont pas adaptés aux résidents. Ces gobelets sont utilisés lors du goûter pour la distribution des boissons fraîches et du café. Madame MERCHER insiste sur le côté trop souple et pas adapté pour les boissons chaudes.

Action n°3 : Optimiser l'aménagement et la décoration du lieu de vie et des paliers

Là il s'agit d'optimiser chaque étage afin de les rendre plus accueillant, plus agréable pour les résidents et leurs familles.

Objectif n°4 : Faciliter les relations avec les professionnels

Action n°1 : Revoir l'information sur les tenues du personnel (identification des fonctions) et permettre l'identification des agents remplaçants

Sur ce sujet, Madame Maryse CHATELAIN revient sur une émission de télévision sur le fonctionnement des EHPAD, où justement on faisait l'éloge du non port de blouses blanches pour les soignants, comme pour donner l'impression aux résidents qu'ils vivent dans un hôtel.

Madame Amaria BERRICHI, indique qu'il est important pour les soignants de porter la blouse lors des soins mais qu'il est effectivement possible de la retirer en dehors des soins, comme lors du service à table.

Madame RUGET explique qu'un effort a été fait puisque les soignants portent aujourd'hui des blouses de couleurs, selon leur fonction, justement pour se distinguer de l'hôpital. Elle ajoute que la question s'est aussi posée pour les agents de nuit, où dans le cadre de la formation « humanitude », il était préconisé de venir travailler en pyjama (question de repère dans le temps pour les résidents). Sur le principe, nous partageons l'analyse s'agissant des effets bénéfiques sur les résidents, mais les agents ne sont pas réellement prêts pour franchir ce cap. Pour certaines fonctions, c'est plus simple à mettre en place, comme par exemple les agents hôteliers, qui portent des tenues adaptées à la fonction et à la prestation attendue.

Objectif n°5 : Faciliter l'intégration des nouveaux professionnels

Action n°1 : Revoir la procédure d'intégration du nouvel arrivant professionnel et y inclure la remise systématique du plan des chambres

LA VIE SOCIALE DES RESIDENTS

Objectif n°1 : Développer la communication et favoriser les liens sociaux

Action n°1 : Formaliser le « conditionnement » de l'occupant de l'arrivée d'un voisin de chambre

Là, il s'agit de la problématique des chambres à deux lits.

Action n°2 : Aménager le lieu de vie en créant un espace salon et un espace activité

Objectif n°2 : Favoriser l'implication des bénévoles

Action n°1 : Mettre en place des réunions (formelles) avec les bénévoles afin de faire le bilan des actions écoulées et définir les objectifs à venir

Action n°2 : Proposer des formations (incendie, bienveillance, etc.) aux bénévoles

Objectif n°3 : Faire vivre le CVS et rendre ses élus acteurs

Action n°1 : Mettre à disposition (livret d'accueil, site internet, etc.) un trombinoscope du CVS

Action n°2 : Former les membres du CVS (représentants des résidents et des familles) à leur rôle et à la communication avec les autres résidents

Action n°3 : Formaliser (procédure) la gestion des plaintes et des réclamations et revoir l'affichage des informations relatives au CVS.

Sur ce sujet, Madame RUGET ajoute qu'un encart sera dédié à la synthèse des comptes rendus des CVS dans le journal clin d'œil, pour une plus grande diffusion des informations aux résidents et aux familles.

IMPACT DES ELEMENTS DE SANTE

Objectif n°1 : Promouvoir la lutte contre la douleur

Action n°1 : Développer l'utilisation d'alternatives à la prise en charge médicamenteuse de la douleur

Madame RUGET prend l'exemple du Docteur BARBE, médecin coordonnateur formé à l'hypnose.

Objectif n°2 : Prévenir et dépister les pathologies liées à l'âge

Action n°1 : Effectuer une analyse des risques de chutes (E.P.P)

Action n°2 : Mettre en place une analyse tracée systématique des déclarations de chute

Action n°3 : Formaliser la prise en charge de l'hygiène buccodentaire (politique, procédure, outils d'évaluation, indicateurs)

Objectif n°3 : Sécuriser le circuit du médicament

Action n°1 : Effectuer périodiquement un audit complet du circuit du médicament

A ce propos, Madame RUGET précise que c'est un sujet de préoccupation constant. Face aux comportements de certains résidents qui refusent de prendre leurs médicaments, il nous faut nous assurer de la bonne prise et de l'administration des médicaments par les infirmières.

Action n°2 : Informatiser la traçabilité de l'administration et la non administration des traitements et la justification de la non administration

Action n°3 : Sensibiliser les professionnels au circuit du médicament

Objectif n°4 : Optimiser la prise en charge des MASA

Action n°1 Disposer d'une unité de vie Alzheimer dans le cadre de la reconstruction

Objectif n°5 : Prévenir le risque suicidaire

Action n°1 : Formaliser (procédure) l'identification et la prise en charge des résidents présentant un risque suicidaire

Action n°2 : Revoir la traçabilité de l'identification des résidents à risque suicidaire dans le dossier

Action n°3 : Proposer périodiquement des sensibilisations internes sur la prévention du risque suicidaire

Objectifs n°6 : Optimiser l'accompagnement du résident en fin de vie

Action n°1 : Réviser la procédure de prise en charge du résident en fin de vie (modalités des décisions collégiales sur le devenir du résident en fin de vie, etc.)

Action n°2 : Sensibiliser régulièrement le personnel à la loi Léonetti-Claeys

Action n°3 : Mettre en place des « débriefing post décès » lors des décès compliqués

Action n°4 : Mener une réflexion sur la mise en place d'un rituel pour annoncer les décès aux autres résidents (ex : cadre avec photo du résident, plante, etc.) et informer les soignants absents depuis un moment.

MANAGEMENT ET STRATEGIE

Objectif n°1 : Optimiser les circuits de diffusion

Action n°1 : Mettre en place une Newsletter du personnel

Action n°2 : Mettre en place un comité de rédaction de la Newsletter

Action n°3 : Définir une charte graphique relative au format des documents et revoir les panneaux d'affichage

Action n°4 : Optimiser le dispositif d'information des proches sur les possibilités d'aide et de soutien existant sur le territoire (remise d'une brochure d'information, information sur le site internet)

Comme par exemple, communiquer régulièrement sur la Maison des Aidants.

Action n°5 : Mettre en place une note d'information lors des changements de chambre diffusée via les bannettes en incluant les professionnels d'entretien des locaux

Action n°6 : Réviser annuellement les organigrammes en cellule qualité

Objectif n° 2 : S'engager dans le développement durable

Action n°1 : Formaliser la politique du développement durable dans le projet d'établissement

Action n°2 : Inclure le développement durable (labellisation) dans le projet de reconstruction de l'EHPAD.

Madame RUGET précise que le nouvel EHPAD sera un bâtiment passif c'est à dire économe en énergie pour le plus grand confort des résidents. Le concept repose essentiellement sur l'utilisation de l'apport de chaleur du soleil, sur une très forte isolation des murs et des fenêtres, sur l'absence de ponts thermiques et sur une grande étanchéité à l'air et le contrôle de la ventilation.

MANAGEMENT DES RESSOURCES

Objectif n°1 : Sécuriser le système d'information

Action n°1 : Ajouter une partie « Système d'information dans le projet d'établissement »

Action n°2 : Changer le logiciel de soins

Action n°3 : Former le personnel aux transmissions ciblées

Madame RUGET annonce que le changement du logiciel de soin et la formation de tous les agents sont prévus en décembre 2018.

Action n°4 : Formaliser le plan de reprise en cas de panne du système d'information

Madame RUGET dit que cela est compliqué aujourd'hui en l'absence d'un professionnel de l'informatique.

Objectif n°2 : Maîtriser les coûts

Action n°1 : Formaliser l'analyse des coûts

MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE

Objectif n°1 : Développer la culture gestion des risques

Action n°1 : Mener une réflexion sur la mise à disposition des FEI aux résidents et à leur famille.

Madame RUGET précise qu'actuellement les FEI (Fiche d'événement indésirable) sont exclusivement utilisées par le personnel.

Action n°2 : Passer d'une culture de l'oral à une culture de l'écrit (étouffer le système documentaire)

Action n°3 : Formaliser la gestion des plaintes et réclamations

Action n°4 : Mener une réflexion sur la mise à disposition des FEI aux usagers et à leur famille.

Objectif n°2 : Prévenir les infections associées aux soins

Action n°1 : Mettre en œuvre le plan d'action issu de la mise à jour du Document d'Analyse du Risque Infectieux

3- Retour sur l'enquête de satisfaction des familles.

Madame RUGET indique que pour cette enquête, 96 mails et 55 courriers ont été envoyés aux familles et aux proches de résidents. Il avait été décidé de permettre à l'ensemble des personnes pour lesquelles l'établissement disposait des coordonnées, de s'exprimer (souhait de ne pas se limiter au référent familial mais de permettre également aux autres personnes rendant visite aux résidents d'émettre leur avis).

La collecte des réponses a été effectuée courant mars 2018.

Sur ces **151** questionnaires diffusés, **28** ont été retournés et complétés, soit un taux de retour de **18,54%**. Ramené au nombre de résident accueillis, ce taux de retour est de **38,88%**.

L'établissement s'est fixé comme objectif d'atteindre, pour chaque item, les **80%** de satisfaction. En dessous de ce seuil, des actions d'amélioration sont définies et intégrées au plan d'amélioration continue de la qualité de la structure.

Les points forts (satisfaction supérieure à 80%) les suivants :

- La Signalétique (89,30%)

- L'écoute et l'amabilité du personnel administratif (100%)
- Les horaires d'accueil (92,60%)
- Le suivi administratif (100%)
- La propreté de la chambre (85,19%)
- La propreté des lieux de vie (100%) et du restaurant (100%)
- L'absence de nuisances auditives (89,29%)
- Le confort visuel – éclairage (88,46%)
- L'aménagement extérieur (96%)
- La communication au niveau des repas (91,30%)
- La variété des menus (100%)
- La qualité des repas (95,70%)
- La qualité des prestations du service technique (95%)
- Le délai d'intervention du service technique (94,7%)
- La communication sur les animations (100%)
- La fréquence des animations (100%)
- La qualité des animations (100%)
- La qualité des soins (100%)
- L'accompagnement psychologique (84%)
- Le sentiment de sécurité dans la chambre (100%) et dans la résidence (95,83%)
- L'attention, le respect, la disponibilité et l'écoute du personnel médical et paramédical (100%)
- La connaissance et qualité du journal interne (100%)

Les points perfectibles (satisfaction inférieure à 80%) les suivants :

- Les nuisances olfactives (67,85%)
- L'entretien du linge (62,50%)
- Le linge abîmé ou mal entretenu (53,80% de citation)
- Les pertes de linge (77,80% de citation)
- La connaissance du CVS (51,85%), des représentants du CVS (42,86%), de la commission animation (57,14%) et de la commission des menus (42,86%)

Madame RUGET indique que certains résultats sont un peu frustrant, notamment sur l'entretien du linge au regard du travail fourni et des moyens mis en œuvre par l'institution.

Remarque : La totalité des prestations est le principal atout de l'établissement pour 20,34% des personnes ayant répondu à ce questionnaire et la note moyenne attribuée pour le séjour de leur proche au sein de l'établissement est de 8,30/10.

GENERALITES

Quel est votre lien relationnel avec le Résident de la Résidence la Belle Epoque ?

Sur les 28 répondants, 22 (soit 78,60%) sont les enfants des résidents, 3 les conjoints de résidents, 2 les représentants légaux de résidents et 1 le beau-frère (ou belle-sœur) d'un résident.

Vous venez à la résidence ?

75% des répondants déclarent rentrer visite à leur proche au sein de la résidence au moins 1 fois par semaine et 25% au moins une fois par mois.

Les personnes ayant répondu à ce questionnaire sont donc familiarisées avec le fonctionnement de l'établissement.

Depuis combien de temps votre proche est-il hébergé au sein de la résidence ?

76,90% des personnes interrogées ont leur proche hébergé au sein de la résidence depuis plus d'un an.

ACCUEIL

Au sein de la structure, la signalétique vous permet-elle de vous repérer aisément ?

89,3% des répondants déclarent être en capacité de se déplacer aisément au sein de l'établissement. Une des trois personnes ayant répondu « non » a tout de même précisé qu'il s'agissait peut-être d'un problème « d'inattention » de la signalétique en place.

Que pensez-vous de l'écoute et l'amabilité du personnel administratif ?

100% des personnes interrogées sont satisfaites de l'écoute et de l'amabilité du personnel administratif (10 d'entre elles les jugent « bonnes » et 18 les jugent « excellentes »). Une personne a d'ailleurs précisé être « toujours accueillie avec un grand « Bonjour ».

Etes-vous satisfait(e) des horaires d'accueil ?

92,9% des répondants sont satisfaits des horaires d'accueil.

Madame RUGET, s'exprime sur toute l'importance de la permanence du samedi matin. Cette permanence reste une fenêtre importante pour les familles qui ne peuvent pas venir la semaine ou pour celles qui souhaitent visiter l'établissement

Etes-vous satisfait(e) du suivi administratif ?

100% des personnes ayant répondu à l'enquête sont satisfaites du suivi administratif au sein de la Résidence.

CADRE DE VIE

Etes-vous satisfait(e) de la propreté :

100% des personnes interrogées sont satisfaites de la propreté des lieux de vie et du restaurant. Concernant la propreté des chambres, 85,9% des répondants se déclarent « satisfaits ». Parmi les 4 personnes non satisfaites de la propreté des chambres, une a justifié ses propos en déclarant que la propreté des sols était « ok » mais qu'en « dessous du lit, les poussières » étaient « insuffisamment faites » (« pas top »).

Une personne ne s'étant pas prononcée a émis la remarque suivante : « problèmes de confort de la chambre et d'adaptation personnelle. »

Madame RUGET nous indique qu'il nous arrive de le constater aussi et que de ce fait nous faisons régulièrement des points de recadrage avec les professionnels de la société ELIOR.

Lors de vos visites, êtes-vous dérangé(e) par : le bruit, l'odeur, la lumière.

Les personnes interrogées ne considèrent pas l'éclairage de la structure comme potentiellement nuisible (88,46% disent ne jamais être dérangés par la lumière et 11,54% l'être « rarement ».

Concernant les nuisances olfactives, 6 des 28 répondants (21,43%) se disent « souvent dérangés » et 3 personnes (1,71%) se disent « toujours » incommodées par les odeurs.

Les nuisances auditives sont elles relevées par 10,71% des répondants (soit 3 personnes).

Remarques / propositions d'action d'amélioration :

L'établissement dispose depuis début 2016 de 2 diffuseurs de parfum ayant pour objectif de neutraliser les mauvaises odeurs et de maintenir un confort olfactif. Il est cependant constaté que les portes des toilettes restent très souvent grandes ouvertes. Une sensibilisation du personnel à la fermeture systématique des toilettes sera effectuée.

Madame RUGET ajoute que la configuration du bâtiment n'aide pas, les toilettes des résidents au rez de chaussée se trouvant à proximité de l'accueil, du lieu de vie et du restaurant. Elle insiste sur le fait que la lutte contre les odeurs dans les EHPAD est essentielle et qu'il nous faut réfléchir sur plusieurs solutions.

Madame CHATELAIN, présente en moyenne deux fois par semaine dans l'établissement, nous dit ne pas être interpellée par les odeurs à l'accueil, qu'il y a une nette amélioration depuis quelques années.

Etes-vous satisfait(e) de l'aménagement extérieur ?

96% des répondants sont satisfaits. La personne non satisfaite justifie sa réponse de la manière suivante : « le jardin laisse à désirer ». A noter qu'une personne ayant répondu « oui » à cette question a tout de même émis le souhait d'avoir « davantage de fleurs dans le jardin ou à l'accueil » et une autre que le jardin « manquait cependant d'entretien ».

Sur ce sujet, Madame RUGET nous informe avoir cessé le contrat avec les Jardins de la Phalèque au regard du coût élevé. Elle ajoute que désormais l'entretien des espaces vert se fait par un professionnel du service technique de l'établissement.

RESTAURATION

Avez-vous déjà partagé un repas avec votre proche au sein de la résidence ?

Sur les 27 répondants à cette question, 59,3% ont déjà partagé un repas avec leur proche au sein de la résidence.

Trouvez-vous la communication au niveau des repas satisfaisante ?

La communication est jugée « satisfaisante » par 91,30% des personnes interrogées.

Etes-vous satisfait(e) de la variété des menus ?

100% des 21 répondants à cette question ont exprimé être satisfaits de la variété des menus.

Que pensez-vous de la qualité des repas servis ?

95,70% des proches de résidents sont satisfaits. La remarque suivante a été émise : « le pain platine est un peu terne, baguette ou divers pains seraient bien appréciés ».

« Encore faut-il avoir des dents », remarque Madame MERCHER

Une personne ayant jugé la restauration « excellente » a émis la remarque suivante : « Le restaurant est un lieu de convivialité, pour préserver un certain plaisir de la table, merci de regrouper les résidents avec affinité »

Madame RUGET explique qu'il s'agit de l'attribution des places à table qui repose sur plusieurs critères : les affinités, l'accessibilité, au regard du nombre important de personnes en fauteuil roulant, la sécurité des résidents, etc.

Avez-vous déjà entendu votre proche manifester de l'insatisfaction au niveau de la restauration ?

26,10% des personnes interrogées jugent la qualité des repas « excellente » et 69,6% « bonne », on constate que 25,9% des proches ont déjà entendu un résident manifester de l'insatisfaction au niveau de la restauration.

Cécile DELMOTTE, Responsable cuisine, évoque avec regret l'absence des résidents lors des commissions menus. Une commission mise en place justement pour relever le niveau de satisfaction des résidents, mais aussi pour relever les attentes et les envies des résidents.

LINGERIE

Etes-vous satisfait(e) de l'entretien du linge de votre proche ?

62,50% des personnes interrogées se disent « satisfaites ». Une personne a effectué la remarque suivante : « Moyen... linge égaré, puis retrouvé ».

Avez-vous déjà constaté du linge abîmé ou mal entretenu ?

Plus de 53% des personnes répondantes déclarent avoir déjà constaté du linge abîmé ou mal entretenu.

Avez-vous déjà constaté des pertes de linge ?

77,80% des personnes interrogées déclarent avoir déjà constaté des pertes de linge.

L'épouse d'un résident a tenu à préciser qu'elle « n'incriminait personne et surtout pas la lingère » mais selon elle, les nombreuses « allées et venues dans l'établissement » pourraient « expliquer peut-être la disparition de vêtements de marque (Lacoste...) ». Elle précise qu'il s'agit d'un problème récurrent qu'elle a déjà « hélas connu avec le linge de (son) père et de (sa) mère ».

Madame MERCHER, demande s'il est possible d'organiser une journée Portes Ouvertes pour découvrir la lingerie et rechercher le linge perdu dans le stock ?

Séverine COURONNEL, Responsable hôtellerie/lingerie, répond que cela se fait déjà.

« Quand on ne retrouve pas de linge, faute de marquage, Denise BOULICAULT invite la famille à venir vérifier dans le stock. Et cela, après avoir fait le tour de toutes les chambres, de toutes les armoires. Malheureusement nous supposons que parfois le linge peut-être jeté et ou détérioré par le résident, ou perdu quand celui-ci est mélangé au linge de lit, qui part en suite à la société RLD ».

Madame RUGET tient à préciser que l'effectif a été doublé en lingerie et que nous constatons une baisse des problèmes, même si certains persistent. Un système qui pourrait nous permettre d'avancer sur ce sujet est d'installer une puce dans les vêtements afin de les suivre « à la trace ». On avait aussi envisagé l'externalisation de cette prestation, mais au regard des retours peu concluant de directeurs d'EHPAD, nous avons décidé de continuer le traitement du linge en interne.

Remarques / propositions d'action d'amélioration concernant la lingerie :

Le service lingerie dispose d'un tableau de bord d'indicateurs de suivis mensuels comportant le nombre de réclamations émises. L'idée est de suivre au plus près ces réclamations afin d'apporter des réponses aux résidents et aux familles.

Suite à cette enquête, il est décidé de formaliser la gestion des réclamations relatives au traitement du linge par : la création d'un fichier de recueil des pertes et des détériorations, ce qui permettra d'effectuer une analyse des dysfonctionnements en lingerie.

SERVICE TECHNIQUE

Avez-vous déjà sollicité l'intervention du service technique ?

Le service technique de l'établissement a déjà été sollicité par 64,30% de répondants à cette enquête.

Si oui, pensez-vous que les prestations du service technique sont réalisées correctement ?

95% des répondants sont satisfaits.

Etes-vous satisfait(e) du délai d'intervention du service ?

94,70% des personnes interrogées sont satisfaites du délai d'intervention.

ANIMATION ET VIE SOCIALE

Avez-vous connaissance des animations ?

100% des 26 répondants déclarent avoir connaissance des animations proposées par l'animation.

Participez-vous à des animations proposées par l'établissement ?

Sur les 27 personnes interrogées se prononçant sur l'animation, 6 participent « souvent » aux animations, 8 « rarement » et 13 disent ne « jamais » participer aux animations.

Etes-vous satisfait(e) de la fréquence des animations ?

100% des 26 répondants sont satisfaits de la fréquence des animations proposées. Une personne a cependant nuancé son jugement en précisant qu'il « manque néanmoins un accompagnement en fin de journée » et une autre qu'une « animation de style « veillée » après le repas serait bienvenue pour les plus valides ».

Fatiha BELMONTE, Coordinatrice animation vie sociale et culturelle, précise que cela n'est plus tellement vrai avec les résidents accueillis aujourd'hui. Après le souper, les résidents n'ont qu'une hâte « aller se coucher », même les résidents dits valides, sont fatigués et certains d'entre eux « ne tiennent plus » devant leur téléfilm du soir.

Ce constat est partagé par Amaria BERICHI, aide soignante et Aurélie Daniel, Psychomotricienne, présente tous les lundis soir. « Tous les résidents sont fatigués en fin de journée, la plupart d'entre eux passe leur journée entière (de 10h à 17h) dans le lieu de vie pour profiter des animations, de ce fait, en fin de journée, ils n'ont qu'une envie : retrouver le calme de leur chambre et de s'allonger sur leur lit.

Fatiha BELMONTE, prend l'exemple de la veillée de Noël, spectacle proposé aux résidents en début de soirée. Elle précise que ces deux dernières années, elle a dû avancer dans le temps le spectacle car les résidents étaient de moins en moins présents car ils la jugeaient trop tardive (20h).

Que pensez-vous de la qualité des animations ?

L'ensemble des répondants est satisfait des animations proposées. En effet, 15,40% d'entre eux les jugent « excellentes » et 84,60% « bonnes ». Une personne a d'ailleurs ajouté le commentaire suivant : « Qualités humaines de l'animateur excellentes !! Réchauffe le cœur !! »

ACCOMPAGNEMENT ET PRISE EN CHARGE

Etes-vous satisfait(e) de la qualité des soins apportés à votre proche ?

Les 25 répondants à cette question sont satisfaits de la qualité des soins apportés à leur proche. A noter qu'une personne ne s'est pas prononcée sur cette question mais à préciser que « les personnes incontinentes devraient être changées plus souvent ».

Une autre personne satisfaite de la qualité des soins a tout de même précisé de « faire plus attention à la propreté corporelle de la personne âgée et à la tenue vestimentaire. »

Madame MERCHER, trouve que trois tours de change dans la journée sont insuffisants.

Madame RUGET répond en précisant qu'il n'y a pas de règle pour le tour de changes. Certes, il y a des temps forts dans la journée : fin de matinée, après le repas... mais les changes se font à la demande des résidents et selon les besoins constatés par les agents. De plus, l'incontinence des résidents fait partie des évaluations régulières des infirmières, qui sont également chargées d'adapter la protection en fonction des besoins de chaque résident, des problèmes cutanés, etc. Madame RUGET insiste sur le fait que nous ne raisonnons pas en terme du nombre de changes mais en terme d'accompagnement individualisé. L'exemple le plus significatif est l'accompagnement des résidents la nuit : pour certains résidents, il est nécessaire de les lever pour les changer, pour d'autres, il y a un véritable intérêt à les laisser dormir, pour ne pas éveiller angoisse et déambulation nocturne.

Le fonctionnement de l'établissement vous permet-il de maintenir le lien avec votre proche ?

100 % (28 réponses) de personnes interrogées déclarent que le fonctionnement de l'établissement leur permet de maintenir de lien avec leur proche.

Que pensez-vous du soutien psychologique de votre proche ?

23,10% des répondants le jugent « excellent », 57,70% le jugent « bon », 15,40% « moyen » et 3,8% n'ont pas souhaité se prononcer sur cette question.

D'après l'ensemble des répondants, les résidents se sentent en sécurité dans leur chambre. Un proche sur les 24 s'étant exprimé sur la sécurité des résidents au sein de la résidence a émis le sentiment de non sécurité en justifiant ses propos de la manière suivante : « pas assez de sécurité, tout le monde peut rentrer. « Va et vient sans surveillance à l'entrée principale ». Problème de « sécurité de la porte d'entrée (pour y accéder), trop facile, insécurisant, n'importe qui peut rentrer comme bon lui semble. ». Cette personne suggère la mise « en place d'un digicode pour y entrer » et précise qu'elle a « connu ce genre de système et que cela s'est toujours bien passé ». « Le code serait modifié tous les deux mois » et il faudrait « responsabiliser les familles pour réclamer eux-mêmes le numéro du digicode à l'accueil lors des modifications.

Madame RUGET précise le fonctionnement actuel « dès 18h la porte d'entrée est verrouillée à clé par les soignants avec report d'appel sur leurs téléphones afin d'ouvrir aux visiteurs ».

RELATION AVEC LE PERSONNEL

Le personnel médical et paramédical :

L'attention, le respect, la disponibilité et l'écoute du personnel médical et paramédical sont satisfaisants.

En effet, les répondants ont jugé que le personnel était « toujours » attentif dans 60.70% des cas et souvent attentifs dans 39.30% des cas.

- 75% du personnel était « toujours » respectueux et 25 % « souvent respectueux ».

- Dans 46.40% des cas, le personnel était « toujours » disponible et « souvent » disponible dans 53.60% des cas.

-Le personnel était « toujours » à l'écoute des besoins de leur proche dans 48.15% des cas et « souvent » dans 51.85% des cas.

INFORMATION ET COMMUNICATION

Connaissez-vous : le CVS, les représentant des CVS, la commission animation, la commission des menus, le site internet de la résidence, le journal de la résidence ?

Le journal Clin d'œil est connu de l'ensemble des personnes interrogées ayant répondu à cette enquête. Le site internet de la Résidence est quant à lui connu par 69.23% des répondants. Une personne a précisé qu'elle n'avait pas d'ordinateur et ne pouvait donc pas connaître le site internet.

Concernant les instances de l'établissement, on constate qu'elles sont moyennement connues.

Seuls 51.85% des répondants a connaissance du Conseil de Vie Sociale (CVS).

Seuls 42.86% des personnes s'exprimant connaissent les représentants du personnel.

La commission animation est connue de 57.14% des répondants

42.86% des personnes ayant répondu à ce questionnaire connaissent la commission des menus.

Remarques/propositions d'actions

Le livret d'accueil de l'établissement comporte un paragraphe sur le Conseil de Vie Social qui est à étoffer. Un organigramme des membres du CVS a récemment été formalisé. Il est nécessaire d'élargir son champ de diffusion, voir de l'intégrer au livret d'accueil de l'établissement. Ajouter une présentation de la commission

animation et commission des menus auxquelles les résidents et familles sont invités, dans le livret d'accueil du résident.

Inscrire les dates des commissions menus et animation sur les plannings d'animation remis aux résidents. Et communiquer les grandes lignes des échanges du CVS dans le journal interne de la résidence « Clin d'œil »

Que pensez-vous du journal interne de la Résidence Clin d'œil ?

Connu de tous, le journal, Clin d'œil est très apprécié, 39.30% le trouve excellent, et 53.60% le trouve bon. A noter que 2 personnes sur les 28 répondants n'ont jamais lu le journal.

SATISFACTION GENERALE

Selon vous, quels sont les atouts de la résidence ?

Les principaux atouts de la Résidence sont « les soins prodigués » (22,03%), « l'accueil » (22,03%). A noter que 12 personnes (20,34%) jugent que « la totalité des prestations » est le principal atout de la résidence.

Selon-vous, quelles prestations, devraient être améliorées ?

22% des personnes se sont prononcées sur les prestations devant être améliorées ; la décoration a été citée par 28.89% (soit 13 personnes) d'entre eux et la lingerie par 22.22% (soit 10 personnes).

Une personne jugeant la décoration perfectible a précisé que « davantage de couleurs dans l'établissement (serait nécessaire) parce que cela me semble un peu tristounet ».

L'une des deux personnes qualifiant l'accueil d'améliorable fait référence aux « horaires ». Enfin, l'une des deux personnes ayant répondu « autre » à cette question précise que l'encadrement et la formation du personnel est améliorable, l'autre personne a ajouté à sa réponse la remarque « désodorisant ».

Dans l'ensemble, comment jugez-vous le séjour de votre proche au sein de la résidence la Belle Epoque ?

L'échelle de valeur va de « pas du tout satisfaisant » à « très satisfaisant », les résultats de cette enquête sont corrects, ils se concentrent autour de **8-9/10**.

Avez-vous des remarques ou suggestions dont vous voudriez nous faire part ?

Les remarques et suggestions complémentaires sont les suivantes :

- Le principal « propreté des résidents et des locaux » « Pour l'instant tout se passe bien ».
- « J'aimerais qu'il y ait des horaires de sorties pour les personnes qui savent se déplacer seules »
- « Au niveau de la pièce de vie, il serait souhaitable de revoir l'occultation des baies vitrées, largement insatisfaisante en cas de grand soleil. Cela fait déjà 2 ans que les stores ont rendu l'âme et la solution trouvée pour y remédier est largement insatisfaisante ».
- « Les bips d'appels situés dans les chambres ne sont pas fiables car souvent défaillants ».
- « Ce serait vraiment intéressant d'avoir une simple feuille avec l'organigramme et les noms des principaux référents (par exemple, il doit y avoir un cadre de santé dont j'ignore le nom) ».
- « Félicitations à toutes l'équipe de la Belle Epoque, accomplissement d'un merveilleux travail, Bonne Continuation ! »

En conclusion, Madame RUGET précise que l'enquête est faite pour améliorer les choses, que nous prenons note des remarques et tenterons autant que faire se peut d'y apporter des réponses. Elle ajoute que l'ensemble des résultats est plutôt satisfaisant et que certaines réponses aux dysfonctionnements évoqués résidents dans la construction du nouvel EHPAD.

4-Questions diverses

Madame MERCHER prend la parole pour partager les remarques d'une famille qui lui ont été communiquées par Email :

« La tutrice de Madame X souhaite savoir pourquoi la résidente n'a pas le droit à une douche »

Amaria BERRICHI, répond que « cela n'est pas le cas » et précise qu'au regard des pathologies et des difficultés de la résidente à se mouvoir, il lui est prodigué une toilette complète au lit avec capiluve.

Au sujet de l'accompagnement propre à cette résidente, Madame RUGET indique à Madame MERCHER de proposer à la tutrice de prendre rendez-vous avec les infirmières pour avoir un point complet sur l'ensemble des éléments qu'elle souhaite aborder.

Madame MERCHER insiste sur le fait que la tutrice a dû mal à avoir des réponses et que le plus urgent pour elle est de comprendre pourquoi l'appareil pour l'apnée du sommeil ne fonctionne pas ? Pourquoi n'est-elle pas au courant des rendez-vous médicaux pris pour sa protégée et pourquoi n'a-t-elle pas le droit d'avoir des retours sur les comptes rendus des examens prodigués.

Madame RUGET comprend et constate que le réel problème réside dans l'absence de réponse et qu'il nous faut programmer un temps de rencontre, d'échange avec la tutrice. Par souci de discrétion, ce sujet précis ne peut pas être abordé en CVS. Madame RUGET assure que nous donnerons suite aux demandes de cette dame.

Madame MERCHER, demande pourquoi il n'y a pas d'intervention des pédicures lors des vacances scolaires, notamment en juillet et août ?

Madame RUGET, précise que l'établissement ne prend pas en charge les soins de pédicurie, ces soins restant à la charge des résidents et des familles.

Il existe en revanche un partenariat avec une école de pédicurie et dans ce cadre, les élèves effectuent leurs stages au sein de l'EHPAD, ce qui permet aux résidents de bénéficier gratuitement de soins prodigués par les élèves. Les élèves sont orientés par leur professeur et les infirmières de l'EHPAD, néanmoins il est important d'expliquer aux familles que cette intervention ne s'inscrit pas comme un soin à la charge de l'établissement, mais comme un soin de confort via le partenariat et ne dispense pas les familles souhaitant des soins de pédicurie pour leur parent, de contacter un professionnel extérieur.

Madame MERCHER : « et les ongles des mains, qui s'en charge ? »

Madame RUGET : « cela est fait par les aides soignants, notamment lors du bain des résidents ou dans le cadre des ateliers esthétiques ».

Madame MERCHER : « Et comment se passe les soins bucco-dentaires, le lavage des dents ? »

Amaria BERRICHI : « le lavage des dents est réalisé lors des toilettes le matin et le soir, certains résidents sont installés devant leur lavabo pour se laver les dents, pour d'autres nous devons retirer le dentier et le nettoyer ».

5- Conclusion

Madame RUGET, présente, à la demande des membres, les grandes lignes du projet de reconstruction.

Elle indique que 37 cabinets d'architecte ont répondu à l'appel d'offre, que 3 dossiers à ce jour ont été retenus et que le prochain jury se réunira le 20 novembre en Mairie pour retenir le projet définitif et l'équipe d'architecte. Ce projet sera par la suite entériné par le prochain Conseil d'Administration prévu en décembre. Elle explique ensuite les différentes étapes : la phase d'étude de sol, le dépôt de permis de construire, le lancement du marché de maîtrise d'œuvre et les toutes les autres études pour lesquels le code des marchés public doit être respecté ... Madame RUGET évoque une première pierre pour début 2020.

Fin de séance 16h30.

