

MAJ : suite à la réunion de restitution du 14 Mars 2025

Lieu : Salle de Conseil d'Administration

Personnes conviées :

Présidente du Conseil de la Vie Sociale- Madame Caplier

Représentants des résidents

Représentants des familles

Représentant du personnel

Rebecca Beague en sa qualité d'Infirmière Coordinatrice

Mme Demarescaux, résidente (Souhaitant voir une réunion du CVS avant de se positionner sur une éventuelle candidature

Mme Anne-Gaëlle Savin, en sa qualité de directrice

Avant de démarrer la séance, et compte tenu de l'arrivée de nouveaux résidents, Madame Savin propose un tour de table des présentations.

Questions des résidents

A. Soins

- Lors des soins, les aides-soignants sont 2 voire 3 (stagiaire) qui peut créer un sentiment de gêne (pudeur)

Réponse: l'accueil et l'accompagnement des nouveaux professionnels, ainsi que des stagiaires en apprentissage de leurs futures compétences, impliquent un temps de tutorat rallongé la mise en place de la nouvelle version de la procédure d'accueil du 21 Mai 2024

Madame Beague souligne que la charge de travail inhérente à la prise en soins de certains résidents, dans le respect de leur confort et de leur bien-

être, ainsi que les procédures liées à la gestion des Troubles Musculo Squelettiques, nécessitent également la formation de binômes, notifiés dans les plans de soins individualisés.

Enfin, Aurore Heudebert, ergothérapeute, propose des temps de toilettes évaluatives lors de l'observance de phénomènes d'inertie, de glissement, lors des retours d'hospitalisation, afin d'adapter les postes et le matériel adéquat.

Toutes ces raisons impactent sur le nombre de professionnels au chevet du résident.

Néanmoins, Madame Savin rappelle que la bientraitance passe par le respect du ressenti des résidents, et informe l'ensemble des membres du CVS qu'un rappel sera fait sur

- la présentation des professionnels lors de l'arrivée en chambre

- la demande formulée auprès des résidents de leur accord quant à la présence de stagiaires lors de soins touchant à l'intimité

- les temps d'explications lors des évaluations motrices, ou lors de la constitution de binôme pour accompagner les résidents sur les déplacements

- Les résidents souhaitent que les professionnels « apportent plus de soins aux affaires personnelles des résidents (appareils auditifs, lunettes, bibelots...)

Réponse : Les effets personnels, les bibelots disposés dans la chambre, sont sous la responsabilité conjointe des familles (tel que mentionné dans le contrat de séjour), mais également du service Elixior, qui, depuis novembre 2023, prend en charge le nettoyage quotidien, du lundi au vendredi, de l'ensemble des espaces individuels.

Madame Savin interroge les représentants des résidents et des familles quant à la qualité des prestations rendues par Elixior, en indiquant que, jusqu'à présent, les retours qui lui sont faits sont plutôt positifs. Les représentants mentionnent qu'ils n'ont pas à se plaindre du service rendu, que les professionnels extérieurs sont compétents, et leur communication parfaitement conforme aux attendus d'un établissement médico-social.

Les représentants des familles évoquent la perte ou les oublis de petits objets du quotidien, qui peuvent entraîner des problématiques type lunettes, prothèses... Mme Beague qu'elle est coutumière de ces demandes, mais qu'en général, les objets se retrouvent.

Un rappel à la vigilance sera effectué pour l'ensemble des professionnels.

Maj au 14 Mars 2024 : attention à la fermeture des portes des résidents, qui évoquent les laisser fermées et revenir quelques heures après

devant une porte ouverte. Appel à la vigilance en post pause gourmande, et au moment de la distribution du linge.

Audit à effectuer en 2025

- Prise de médicaments, il est nécessaire pour certains résidents d'un accompagnement

Les résidents soulignent que certaines personnes ne prennent pas leurs médicaments, font semblant, recrachent, et invitent à une grande vigilance lors de la distribution.

Madame Beague évoque le circuit du médicament en établissement et rappelle

- qu'ils sont délivrés par l'IDE, et que le refus de prise est noté quotidiennement dans le dossier informatisé des résidents : dans le cas de comportements itératifs, les services soignants organisent un temps de rencontre avec le médecin traitant et trouvent, avec lui et en concertation avec la famille, des solutions pour pallier le risque.

- que les mises en bouche sont décidées avec l'orthophoniste

Mme Savin rappelle l'importance du sujet, et indique qu'un audit sur la totalité du circuit sera effectué dès l'arrivée de la stagiaire qualité (présente de mars à août 2025)

- « Le réflexe de notre âge » : le personnel peut avoir des difficultés à prendre en compte et à s'adapter à notre grand âge : exemple du shampoing

Réponse : les représentants des résidents expriment qu'il peut arriver qu'un état de fatigue passager impacte sur leur accompagnement, qu'ils souhaitent parfois pouvoir être plus « guidés », voire qu'on « fasse à leur place ».

Il leur est indiqué que la politique de l'établissement, fondée sur la Charte Bientraitance validée en CVS, part du principe que les professionnels interviennent en complément et non en substitution, afin de maintenir l'autonomie via étude, analyse et mise en pratique des compétences et facultés résiduelles.

Pour autant, les plans de soins sont régulièrement réadaptés aux besoins des résidents, soit

- en retour d'hospitalisation

- après une maladie

- en fonction de la majoration de certains troubles ou de certaines postures (refus de soins, augmentation des crises, fatigue récurrente, dégradation de l'état de santé général,..)

Les plans de soins doivent être suivis par l'ensemble des IDE/AS, une fois que la réadaptation a été actée lors des réunions de transmissions, ou en fonction des objectifs du projet personnalisé.

B. Hébergement et restauration

- Les plateaux pour le repas du soir sont ramassés trop prématurément selon plusieurs résidents

Réponse : Les représentants des résidents ne sont pas en accord avec cette question, et indiquent que le « trop rapide » pour l'un, peut être un « trop lent » pour d'autres.

Madame Savin énonce que la question n'a pas été soulevée en réunion de Commission-Menu du 3 Février, mais que les responsables de services seront informés.

- Quand on ne souhaite pas manger au restaurant le soir (fatigue), qu'est-ce qui faut faire ?

Réponse : la prise de repas collectifs est un enjeu fort du projet d'Etablissement, et permet de travailler sur le risque de repli social, notamment pour des résidents qui ne souhaitent pas être sollicités lors des animations, qu'elles relèvent du collectif ou de l'individuel. Pour autant, une dégradation de l'état de santé, une fatigue qui s'installe, une gêne, doivent être des indicateurs forts pour une acceptation de la prise de repas en chambre.

Cette réponse doit être faite au cas par cas, peut être temporaire ou définitive, avec une évaluation du bénéfice/risque indiquée dans le Projet personnalisé des résidents qui en font la demande.

Il suffit, pour eux, de l'évoquer avec les AS ou les hôteliers, qui transmettront l'information aux réunions pour prise de décision.

Madame Savin profite de cet échange pour indiquer qu'une réflexion est actuellement en cours au sein de l'établissement, notamment sur l'accompagnement aux repas et aux couchers.

Compte tenu du niveau de GIR et de Pathos qui s'accroît fortement sur ces dernières années, il est constaté que de nombreux résidents nécessitent

un accompagnement long le soir, notamment sur le moment de la mise au lit.

En fonction du PP, il pourra être possible, en concertation avec le résident et ses proches, et toujours dans une approche visant une analyse bénéfiques/risques pour le bien-être physique et moral de la personne concernée, de viser un accompagnement au coucher plus précoce, permettant aux AS de prendre davantage de temps pour certains soins, et évitant ainsi le phénomène de « course contre la montre entre 19h30 et 21h ».

- Les repas au restaurant sont parfois tièdes ou froids

Réponse : la procédure de remise en température des plats a été entièrement retravaillée en 2024, avec une prise de température obligatoire.

La réglementation impose une durée maximale pour le refroidissement. La température à cœur des produits ne doit pas demeurer plus de 2 heures entre 63°C et 10°C.

La remise en température des produits doit s'effectuer en moins d'1 heure (supérieure à 63°C).

Ces normes s'appliquent pour chaque préparation passée en cellule de refroidissement et pour chaque remise en température.

L'acheminement vers les points de distribution se fera en thermoports : avec pains eutectiques pour le froid ou en chariots chauffants pour le chaud.

Si jamais le plat n'est pas assez chaud, la consigne est de faire la demande auprès de l'hôtelier en charge du service.

Maj au 14 Mars 2025 : les résidents ne ressentent pas d'amélioration et demandent un contrôle de la température de leurs plats, car ils évoquent ne pas toujours oser déranger les hôteliers/cuisiniers

Les résidents souhaitent avoir une formation/information/temps de sensibilisation sur la sécurité incendie.

Questions des familles

A. Risque de départ des résidents (portes laissées ouvertes par les visiteurs)

Monsieur D'Hulst informe les membres du CVS d'une demande d'une famille concernant les sorties inopinées de son proche, constatées à plusieurs reprises et ce malgré un système de fermeture automatique des portes.

Madame Beague indique qu'elle fera le point avec la famille, afin de trouver des solutions permettant de concilier le droit à la sécurité et le principe de liberté d'aller et venir.

Madame Savin propose un rappel des règles de sécurité (maintien des portes fermées) à l'ensemble des familles des résidents, via l'envoi d'un mail groupé.

B. Recensement des actions et des corrections effectuées depuis les réunions 2024 du CVS

Dates du CVS	Demandes	Actions correctives au 17 Février 2025
18 mars 2024	Gestion des chutes et perte d'autonomie	Diagnostic effectué en mars 2024, puis en février 2025 Equipe constituée sur la gestion des chutes en avril 2024 : analyse systématique par l'ergothérapeute Renforcement présence des kinés Sélection du projet Sport aux Aulnes en DEC Nomination d'un référent APS au second semestre 2024 avec une fiche missions dédiée Le référent peut concevoir ou initier avec la personne accompagnée, et à la demande de cette dernière, ou le cas échéant de son représentant légal, l'élaboration d'un plan personnalisé d'activité physique. Ce plan, centré sur les souhaits et les capacités de la personne, doit permettre de définir des objectifs et les moyens de les atteindre. Ces objectifs peuvent être de natures diverses et ne visent pas

		<p>nécessairement des performances sportives. À titre, d'exemple le bénéficiaire de ce plan peut choisir de pratiquer une activité physique ou sportive dans le but d'améliorer son bien-être physique, de se divertir ou de créer du lien social.</p> <p>Bilan Espreve Janvier 2025 : accompagnement sur un plan d'actions dédiés Présentation du PA en mars 2025- Intégration dans le PACQ Plan de formation des équipes : 2 formations dédiées</p>
	Présentation et validation de la Charte Bientraitance finalisée en décembre 2023	<p>Intégrée dans les documents obligatoires des nouveaux professionnels et stagiaires depuis 2024 Affichage de la Charte sous forme ludique Audit par les responsables sur Octobre- Décembre 2024 sur item spécifique lien avec les résidents</p> <p>Intégration du suivi des FEI dans Ageval avec récapitulatif qui sera produit en avril 2025 en même temps que les résultats des Enquêtes de S + Bilan et rapports activités</p>
17 Juin 2024	Il manque des éléments sur les tables, notamment des épices et condiments variés	<p>Réponse : l'information sera transmise aux hôteliers ainsi qu'à leur responsable de service Audité plusieurs fois dans le courant de l'année 2024, pas de remarques particulières, idem commission-menu du 03 Février 2025</p>
	Présentation du Plan Bleu établissement	<p>Ensemble des processus qualité incrémentés dans base Agedoc Formation des équipes en novembre- Décembre 2024 Prise de connaissances et signature des protocoles- Mars 2025</p>
14 Octobre 2024	Concernant l'arbor et sens, une réunion d'information des familles est-elle prévue ? Quelle est son organisation ?	<p>Date mardi 04 Mars 2025 réunion de la Commission AeS 14h Réorganisation complète des services (explications par Rebecca, création de nouvelles fiches missions) + Plan de formation dédié dès 2025</p>

		<p>Passage de la réorganisation en CSE le 17 Décembre 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'ASG Relais Sens est référente de l'accueil et des premières semaines d'adaptation en Unité : les liens avec la famille sont à privilégier. Elle transmet les éventuels questionnements éthiques au comité éthique, et participe au groupe Bien-Etre et Bientraitance (réunion trimestrielle) - L'ASG Relais Sens est également référente des Projets individuels des résidents : elle est invitée à participer aux réunions de préparation et de synthèse par le psychologue, et propose des modifications en fonction de ses évaluations terrain. - Participation à la réunion mensuelle Unité AES Membres permanents de la réunion : ASG Relais Sens, Med Co, IDEC, référente animation et psychologue. Membres invités en fonction de l'OdJ : ergothérapeute, kinésithérapeute, orthophoniste Membre présent tous les deux mois : Direction <p><u>Objectif de la réunion</u> : Point sur la vie de l'unité, présentation des admissions, bilan des animations et activités thérapeutiques menées et présentation des projets en cours, difficultés de prise en soins rencontrées et solutions à y apporter. Partenariats à créer (animation et soins)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participation à la Commission Aes : Réunions trimestrielles avec présence de 2 représentants des familles. Objectif : espace de dialogue et de co-construction des projets et de l'organisation de l'unité.
CVS du 13 Décembre 2024	A 21h30, il y a un passage des agents. Ce n'est pas toujours le cas.	Les AS de nuit passent dans toutes les chambres à 22h puis refont un tour à 2h et à 5h. Les AS ne réveillent pas les résidents à 22h s'ils dorment.

		Réorganisation des AS de nuit : 3 professionnels, présence UVA, renforcement des nuits Bien Être
	Peut-on avoir un planning de la semaine pour chaque résident	Mise en place dans les couloirs à disposition des résidents

Projet Tiers lieu : subvention reçue en janvier 2025, devis signés, dépôts du dossier en mairie pour validation des travaux

Formation direction en décembre 2024

Point général prévu avec l'équipe projet en avril- mai 2025 avec planning du déploiement du projet

Objectifs poursuivis en 2024

Typologie des actions	Propositions d'actions
Communication- Compréhension et appropriation des outils à destination des résidents et des familles	1. création d'un triptyque présentant le rôle du CVS et d'un trombinoscope des représentants des usagers, communiqués aux référents familiaux, Effectuée 2. mise en place de panneaux d'affichage réservés au CVS- A relancer 4. Présentation rituelle en Café-Paroles : présence d'un représentant des familles et d'un représentant des résidents
Circuit de gestion des plaintes et des réclamations : amélioration du suivi et de la traçabilité	Adoption de la nouvelle procédure de gestion des plaintes et des réclamations : informations familles et résidents Présentation en CODIR pour favoriser la mise en œuvre de RETEX transdisciplinaires et intégration Ageval si nécessaire Bilan annuel intégré dans le rapport d'activités du CVS

Préparer l'évaluation de l'EHPAD au 1er semestre 2024	L'évaluation a été réalisée, les résultats présentés en août 2024, et les objectifs de travail fixés dans le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité
---	---

Travail 2024-2025 : Mise à jour des projets personnalisés des résidents et nomination de référents pour chacun
Au 1^{er} semestre 2025, l'établissement s'engage à avoir des PP pour chaque résident.