
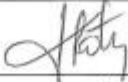



Compte-rendu du Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Date : lundi 9 décembre 2024 de 14H30 à 16H30

En salle Albert Wattinne

• **Présents :**

NOM – Prénom	Fonction	Signature
Madame LECLERCQ Isabelle	Présidente du CVS - Représentant des familles	
Madame RITZ Laurence	Représentant des familles	
M. et Mme BREVIER Marcel et Nicole	Représentants des familles	Excusés
Mme LEFEBVRE Dolores	Famille	Excusée
Mme LESSENNE Francine	Famille	Excusée
Madame CHAUDESAIGUE Lysiane	Représentant des résidents	→
Madame PETIT Jacqueline	Représentant des résidents	
Madame PINOT Sandrine	Représentant du Personnel	
Madame SALLE Isabelle	Représentant du Personnel	
Madame DUFOUR Blandine	Représentant de l'Association	Excusée
Monsieur POLECINSKI Valerian	Représentant de l'Association	
Madame TROTIN Simone	Directrice	
Madame DEKERLE Florentine	Adjointe de direction	

Dr BECOURT Karine	Médecin coordonnateur	Excusée
GOTTEBAND Martin	famille	Gotteband
M ^{re} Joly	résidente	Joly
M ^r CARNEL Jean	famille	Carnel
M ^{me} Bastien	famille	Bastien
M ^{me} = Lauchet	famille	M ^{me} = Lauchet
DAUSQUE Edith	épouse	Dausque
Chambigey	résidente	Chambigey
M ^{me} Chale	résidente	

- **Diffusion du compte-rendu** : à l'ensemble des membres du Conseil de la Vie Sociale, affichage dans le hall d'accueil
- **Points abordés** : par Mme TROTIN (rédaction du compte rendu par Mme DEKERLE)

L'ordre du jour prévu est abordé par Mme LECLERCQ. Un tour de table est effectué pour présenter l'ensemble des participants. Mme DUFOUR, Mme LESENNE, Mme LEFEBVRE, Mr et Mme BREVIER sont excusés.

L'ensemble des familles et des résidents a été convié au Conseil de la vie sociale afin d'avoir un maximum de représentativité des familles.

Mme LECLERCQ aborde les points de l'ordre du jour.

I. Validation du compte rendu de la réunion précédente 23/07/2024

Le compte rendu a été remis à l'ensemble des participants. Mme LECLERCQ demande s'il y a des remarques ou des modifications. Ce dernier avait été validé électroniquement. Mme DEKERLE s'excuse de l'envoi tardif aux membres du Conseil afin qu'il soit validé plus tôt pour diffusion à l'ensemble des résidents, des salariés et des familles. Il a été affiché dans le hall d'accueil.

Le compte-rendu de la séance du 23/07/2024 est approuvé à l'unanimité par les membres.

II. Point sur les réclamations et événements indésirables

➤ Gestion des événements indésirables

En 2023, 4 fiches d'événements indésirables ont été recensées. **40 FEI** à ce jour.

Suite à la sensibilisation à la déclaration des événements indésirables en mars 2024, le nombre de déclaration a fortement augmenté.

Du 1^{er} janvier 2024 au 30 juin 2024, **22** fiches d'événements indésirables ont été recensées

Du 1^{er} juillet 2024 au 06 décembre 2024, **18** fiches d'événements indésirables ont été recensées.

Répartition des déclarants

	IDE	Soins (jour et nuit)	Hôtellerie	Direction	Technique	Administratif	Anonyme
Nombre d'EI signalés du 1er janvier 2024 au 30 juin 2024	3	15	3	1	0	0	2
Nombre d'EI signalés du 1er juillet 2024 au 06 décembre 2024	1	13	2	0	0	1	1

Répartition des événements indésirables par typologie

		1 ^{er} semestre	2 nd semestre
Prise en charge du résident (matériel inadapté, défaut de soins)	<i>Fauteuil inadapté, manque de filets, ...</i>	13 (59%)	4 (22%)
Logistique / fournisseur (hygiène des locaux, linge, panne matériel, circuit des repas)	<i>Repas 5</i>	5 (23%)	5 (28%)
Communication / organisation (défaut de transmissions, glissement de tâches)	<i>Glissement de tâches et des conflits entre collègues</i>	2 (9%)	6 (33%)
Violence / comportement	<i>Manque de rigueur professionnel</i>	2 (9%)	1 (6%)
Matériel / produits / sécurité des locaux	<i>Disparition / casse</i>	0	2 (11%)
TOTAL		22	18

Chaque fiche d'événement indésirable fait l'objet d'un enregistrement par l'équipe de direction.

La criticité de l'événement est calculée en fonction de sa gravité et de sa fréquence, à l'aide d'une matrice de cotation des risques.

Les événements les plus graves sont analysés au niveau du secteur concerné et ils peuvent justifier l'organisation d'un comité de retour d'expérience sur une problématique rencontrée.

Un retour au déclarant des mesures mises en place est effectué depuis novembre 2024.

Les principales actions menées à partir des déclarations sont les suivantes :

- Prise en charge du résidents et l'organisation dans les services :
 - Aide aux repas à la vallée des champs midi et soir
 - Chambres 44 et 45 rattachées à la vallée de la rivière pour soulager la prise en soins forêt
 - Mise en place d'un référent protection avec pour mission de valider les changements de protection des résidents. Des formations sur la pose des protections vont être à nouveau programmées en janvier 2025.

Trop de personnes souillées le matin, des tailles qui ne correspondent pas aux besoins des résidents.
 - Au niveau des unités de vie, il est impératif d'avoir un agent qui fait les toilettes et un agent qui reste près des résidents pour réaliser des ateliers de stimulations ou des actes de la vie quotidienne. Ce qui laisse entendre que les agents permutent le poste pour partager le nombre de toilettes des résidents et que ces toilettes doivent être faites tout au long de la journée.
 - Répartition de l'écriture et du suivi des projets de vie aux agents d'un secteur en attribuant 3 numéros de chambres en suivant (exemple : 20-21-22). Intégration du projet de vie dans le logiciel de soins TITAN. Un temps sera dédié une fois par mois sur le planning. Le recueil de données doit se faire tout au long des journées en collaboration avec les collègues et les familles.

Mise à jour de tous les plans de soins dans le logiciel de soins TITAN. Les agents doivent en prendre connaissance avant l'intervention en chambre pour éviter des oublis ou des manques

- Ressources humaines :
 - Intervention d'une sophrologue entretien individuel (détente, lâcher prise)
Indicateur : 4 agents en 2024 (3 agents ont effectué 5 séances chacun et 1 agent une seule séance)
 - Réalisation d'entretiens individuels avec des agents en lien avec des manquements professionnels (défaut de soins et d'hygiène, rigueur professionnelle) et des courriers avec avertissement
 - Rappel aux agents sur les pauses réglementaires (10 minutes le matin et 10 minutes l'après-midi à prendre à tour de rôle)
 - Un numéro de téléphone et une adresse mail unique pour gérer les plannings et les demandes d'absences / de changement.
- Hygiène des locaux :
 - Autolaveuse océan est prise en charge par le personnel de la lingerie le lundi-mercredi-vendredi. A compter de mercredi 18-09 pour les UVA la soupe se fera le lundi-mercredi-vendredi et la pâtisserie le mardi-jeudi-samedi.

➤ Gestion des réclamations

Sur l'année 2023, **12** réclamations avaient été recensées.

1er semestre 2024 : **4** réclamations

Du 1er juillet 2024 au 06 décembre 2024 : **5** réclamations

Les familles et les résidents peuvent exprimer leurs réclamations au moyen de différents outils de communication mis en place au sein de l'établissement :

- oral
- courrier, mail
- Fiche d'Événement indésirable (FEI)
- registre des réclamations
- saisir les représentants des résidents et des familles du Conseil de la Vie Sociale

L'ensemble des professionnels de l'établissement sont à l'écoute et se tiennent à disposition des familles et des résidents souhaitant évoquer des éventuels sujets d'insatisfaction et dysfonctionnements constatés pour veiller à la qualité de vie au quotidien des résidents.

Date réclamation	Personne plaignante	Thème	Objet	Réponses apportées
02/08/2024	Famille champs	Linge	Résidente portait un pantalon qui ne lui appartenait pas et que ce dernier était déchiré sur le bas. Erreur dans le rangement dans l'armoire de la résidente	Mme TROTIN a rencontré la famille et les soignants ont changé immédiatement le pantalon de la résidente. Entretien avec l'agent remplaçant en poste le matin
14/10/2024	Famille champs	Fin de vie	Décès de Mme P. à 14H30. Appel de l'IDE au Dr Marchand, il est absent et c'est sa remplaçante qui indique qu'elle passera vers 19h30 – 20h après ses consultations. Par téléphone, elle n'autorise pas la toilette	Entretien avec l'ide pour approfondir la situation Pour améliorer les délais de rédaction des certificats de décès et de prise en charge des défunts, expérimentation dans les hauts de France, les infirmiers peuvent réaliser

			<p>mortuaire (sans le certificat de décès établi). La famille s'est déplacée au cabinet médical vers 20h30.</p>	<p>eux-mêmes les certificats de décès après avoir eu 1 journée de formation.</p> <p>Mail de réponse de la famille : « Je vous encourage tous à continuer ces projets dans le but d'améliorer ou d'apporter toujours du mieux aux résidents et à leur proche, sachant qu'un malheureux concours de circonstances peut entraver le bon déroulement des actions envisagées. Le CVS était un moment que j'aimais partager avec vous. »</p>
26/11/2024	Famille champs	Linge	Disparition de serviettes	<p>Un trousseau de serviettes a été acheté pour chaque résident (3 serviettes et 3 gants). LE 28/11, Mme Trotin a été voir en lingerie et a rendu les serviettes perdues à la famille.</p> <p>Le 06/12 à nouveau disparues !</p>
28/11/2024	Famille champs	Chute	<p>Suite à la chute d'une résidente, la famille est mécontente de la façon dont a été gérée la situation. Résidente tombée du fauteuil le 22/11 et IDE a prévenu que le lendemain à 12h. Le médecin ayant prescrit un scanner et des radios, il y avait un certain degré d'urgence.</p>	<p>Suite à la demande de RDV de la famille, un mail de réclamation a été transmis le 06/12 en précisant les faits.</p> <p>Des excuses ont été formulées auprès de la famille. Informer la famille que la Direction allait rencontrer l'IDE en poste pour approfondir la situation.</p>

				Une réponse complémentaire sera apportée à la famille.
29/11/2024	Famille coucher du soleil	Linge	Mme G était en séjour temporaire puis est passée en permanent. Le linge n'a pas été étiqueté le jour de son passage en permanent. Mme a perdu 2 pulls et 2 pantalons.	<p>Le 29/11 Mme DEKERLE a été voir en lingerie et 2 pulls ont été retrouvés. Toujours à la recherche des pantalons.</p> <p>Enormément de linge est en lingerie non étiqueté, il s'agit peut-être du linge appartenant au résident qui n'a pas été étiqueté à l'entrée, ou du linge donné par des personnes extérieures ou d'un résident qui n'est plus dans l'EHPAD.</p> <p>C'est pourquoi, les agents et les familles doivent vérifier le linge entreposé dans le hall d'accueil.</p> <p>Pour le linge restant, il peut peut-être servir pour d'autres résidents, sinon il sera déposé à la benne.</p>

Axes d'amélioration :

Un travail est engagé sur le linge. Trop de vêtements disparaissent. Un tri dans les armoires est à réaliser. Des sachets seront mis en hauteur pour laisser au famille le choix de reprendre le linge qui ne va plus et qui est à recoudre. Améliorer la communication aux familles.

0 demande d'accès au dossier médical sur le deuxième semestre 2024 (1 en 2023).

III. Point sur les repas

Dr BECOURT présente en VISIO la situation nutritionnelle des résidents au 09/12/2024. Le diaporama est distribué à chaque participant.

SITUATION NUTRITIONNELLE DES RESIDENTS AU 09/12/2024

► Objectifs:

- Poursuivre le suivi nutritionnel des résidents
- Adapter la thérapeutique selon la situation du résident
 - * Alimentation enrichie
 - * Alimentation enrichie et CNO

SITUATION NUTRITIONNELLE DES RESIDENTS AU 09/12/2024

► Description de l'étude:

- Période: Janvier à décembre 2024
- Effectif: 73 résidents (hébergement permanent)
- Éléments étudiés:
 - * Albuminémie
 - * Poids
 - * IMC
 - * Appétit, apports nutritionnels

SITUATION NUTRITIONNELLE DES RESIDENTS AU 09/12/2024

► Description de l'étude (suite)

- Eléments étudiés (suite)

* Rappel des critères diagnostiques (au moins un critère sur les 3)

Dénutrition	Dénutrition sévère
Perte de poids: sup. ou égale à 5% en 1 mois ou à 10% en 6 mois	Perte de poids sup. ou égale à 10% en 1 mois ou à 15% en 6 mois
IMC inf. à 21	IMC inf. à 18
Albuminémie inf. à 35 g/l	Albuminémie inf. à 30 g/l

SITUATION NUTRITIONNELLE DES RESIDENTS AU 09/12/2024

► Description de l'étude (suite)

- Eléments étudiés (suite)

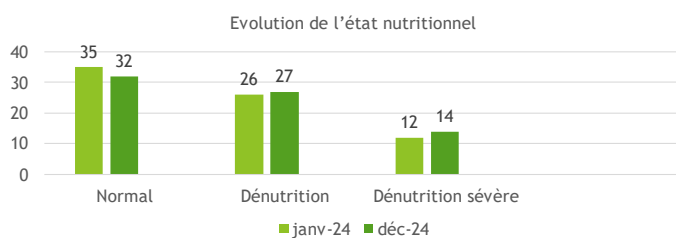
* Evolution de l'état nutritionnel des résidents entre janvier et décembre 2024

* Prise de CNO

SITUATION NUTRITIONNELLE DES RESIDENTS AU 09/12/2024

► Résultats de l'étude

* Statut nutritionnel: évolution globale



SITUATION NUTRITIONNELLE DES RESIDENTS AU 09/12/2024

► Résultats de l'étude

* Statut nutritionnel: évolution selon la situation de départ

Evolution	Normal	Dénutrition	Dénutrition sévère	Total Départ
Normal	23	11	1	35
Dénutrition	8	15	3	26
Dénutrition sévère	1	1	10	12
Total Arrivée	32 48%	27 36%	14 16%	73 100%

SITUATION NUTRITIONNELLE DES RESIDENTS AU 09/12/2024

► Pour rappel: Recommandations HAS

* Si Dénutrition :

- sans baisse importante des apports : conseils diététiques et alimentation enrichie
CNO introduits si échec
- avec baisse importante des apports : conseils diététiques, alimentation enrichie et CNO
Nutrition entérale si échec

* Si Dénutrition sévère:

- sans baisse importante des apports : conseils diététiques, alimentation enrichie et CNO d'emblée
Nutrition entérale si échec
- avec baisse importante des apports : conseils diététiques, alimentation enrichie et NE d'emblée puis réévaluation

SITUATION NUTRITIONNELLE DES RESIDENTS AU 09/12/2024

► Stratégie mise en place dans l'EHPAD (juillet 2024)

* Alimentation enrichie

* Pour tous les résidents:

- Potage enrichi avec de la poudre de lait
- Fromage 3 jours/semaine (en remplacement de l'entrée)
- Sachet de protéines dans la boisson du petit déjeuner (selon situations)

* Objectif: réduire autant que possible la consommation des CNO

SITUATION NUTRITIONNELLE DES RESIDENTS AU 09/12/2024

► Evolution de la prise des CNO

CNO	Départ	Arrivée	Bilan CNO
Etat nutritionnel			
Normal	18	0	- 18
Dénutrition	21	19	- 2
Dénutrition sévère	16	25	+ 9
Total	55	44	- 11

IV. Présentation et validation du Projet d'établissement, Projet Associatif, Plan Bleu et Plan de Continuité d'Activité

Mme DEKERLE distribue les documents à tous les participants. Ces derniers avaient été transmis en version WORD aux participants. Lors des prochains envois de documents, il sera aussi transmis la version PDF pour faciliter la lecture.

Mme TROTIN présente aux membres du CVS les grandes lignes de ces 4 documents.

Le **projet associatif 2022-2027** oriente les actions de l'association conformément à sa vision et à ses valeurs. Il organise en amont la réflexion et sert ensuite de document fédérateur auquel chacun dans l'association peut se référer pour trouver les réponses aux questions qui dépassent le simple cadre de l'établissement.

Les **orientations** pour les années à venir sont les suivantes :

- Penser le devenir de l'association ;
- Développer des outils de communication tant internes qu'externes valorisant les multiples dimensions de Saint Albert ;
- Diversifier les formes d'accueil pour être au plus près des besoins ;
- Renforcer l'accompagnement des personnes atteintes de troubles cognitifs ; Un poulailler avec deux oies a été mis en place à la vallée de l'océan. Des poules vont également arriver. Poulailler et compost sont une solution pour réduire nos déchets alimentaires.
- Développer l'aide aux aidants ; Mme TROTIN informa les participants qu'une roulotte itinérante multisensorielle s'installe à la MARPA de Fillièvres le 20/12 pour soutenir les proches aidants. Des séances gratuites de 30 minutes de détente et de bien-être sont proposées.
- Développer les coopérations et renforcer la dynamique de réseau ;
- Aménager les extérieurs ; Des travaux vont être effectués en 2025 pour le parking du personnel ainsi qu'un parc extérieur.
- Renforcer la dynamique collaborative ;
- Préparer le recrutement d'une nouvelle direction en 2027.

Le **projet d'établissement** reprend tous ces points avec une partie statistiques et les projets à venir. Il comprend le projet de soins et le projet qualité.

Le **plan bleu** est un outil de gestion permettant d'anticiper les conséquences d'un risque qui a été identifié, d'améliorer la réactivité en cas d'alerte, de réfléchir aux dispositions à prévoir pour adapter au mieux

son organisation et préserver ainsi de façon optimale le bien-être et la santé des résidents. Le plan bleu reprend tous les risques et les protocoles associés, notamment le plan canicule. Il est diffusé à tous les membres.

Le Plan de Continuité d'Activité (PCA) est un document qui contient les informations essentielles dont une organisation a besoin pour continuer à fonctionner en cas d'événement imprévu. Le PCA énonce les fonctions essentielles de l'établissement, identifie les systèmes et les processus qui doivent être maintenus en cas de crise et détaille comment les maintenir comme par exemple en cas d'incendie, de panne électrique, d'épidémies, de catastrophe naturelle, de confinement, de cyberattaque et de radicalisation.

Les participants n'ont pas de question concernant ces documents.

Ils seront mis à disposition des familles au niveau du hall d'accueil et déposé sur le site internet. L'information sera envoyée par mail aux familles.

Ces documents seront transmis aux autorités.

V. Bilan des activités 2024 et événements à venir

Mme SALLE présente le bilan des animations de **2024** :

- 13/01 Vœux de la Direction et de l'Association
- 15/02 Le monde des chauves-souris (MFR de Rollancourt)
- 10/04 Soins esthétiques et animation animalière à la MARPA
- 22/04 Atelier intergénérationnel avec Relais Petite Enfance des 7 Vallées sur le thème de l'eau et de la terre
- 01/05 Brocante à Fillièvres et repas à la MARPA
- 31/05 Fête des voisins avec Eddy Buzy

- 05/06 Alciapiades à Auchy les Hesdin
- 21/06 Fête de la musique autour des sens
- 09/08 Piscine avec une résidente
- 12/08 100 ans à l'EHPAD
- 14/09 Brocante à Saint Albert
- 28/09 Les Copains D'abord et Barbecue avec les anciens collègues
- 16/10 Médiation par l'animal
- 25/10 Semaine bleue : Spectacle La Belle Epoque et repas à l'EHPAD d'Etapes
- 30/10 Halloween avec les enfants du personnel
- 02/11 Repas des Aînés à la salle des fêtes d'Auchy les Hesdin
- 15/11 Concert du groupe Zalinka Quartet à la MARPA
- 19/12 Noël des résidents avec Eddy Buzy
- 23/12 Noël des salariés et des enfants à la salle des fêtes d'Auchy les Hesdin avec structures gonflables

Présence des bénévoles de la médiathèque 1 fois par mois.

Pour 2025 :

De Janvier à Mars, la Communauté de Communes des 7 Vallées nous propose la venue de groupes d'artistes (dates à définir).

- 11/01 Vœux de la Direction et de l'Association
- 04/03 Mardi Gras, déguisements des enfants du personnel et Résidents
- /04 Pâques Chasse à l'œuf dans l'EHPAD
- /05 Fête des voisins
- /06 Alciapiades
- /06 Fête de la Musique

- 14/07 Olympiades avec le personnel suivi d'un barbecue et feu d'artifice pour les résidents et les familles
- /10 Halloween
- /11 Repas des ainés
- /12 Noël

Aux beaux jours, les bénévoles de la médiathèque prévoient une sortie à la médiathèque d'Auchy les Hesdin avec des résidents en fauteuils roulants.

VI. Questions diverses

Mme JOLY, résidente, a fait une visite chez le cardiologue et le neurologue. Les résultats seront transmis informatiquement, sur le Dossier Médical Partagé ou sur messagerie sécurisée. Le médecin généraliste récupère ces données. Mme TROTIN l'informe que lors de sa prochaine consultation avec son médecin traitant, il aura accès à ces résultats pour en discuter avec elle.

Mme LOUCHET signale la disparition de la couette grise de son mari. Notre prestataire de linge plat Khalyge a été contacté mais elle n'a toujours pas été retrouvée.

Mme GOTTERAND, fille d'une résidente, évoque un turn over du personnel soignant de la vallée de la rivière. Elle ne voit pas souvent les mêmes soignants. Elle explique avoir des affinités avec certains car ils connaissent bien leur maman. Le personnel change de secteur environ tous les 5 mois. Les agents ont besoin de voir autre chose. Au début, cela perturbe et après ils en sont satisfaits. A ce jour, tous les absents sont remplacés. En effet, il y a eu une période de remplacement plus difficile à la vallée de la rivière en lien avec des agents ayant vu leur contrat arrêté face à des

manquements. A ce jour, une nouvelle équipe est en place. Il est également évoqué l'organisation du personnel soignant la nuit. Mme TROTIN rappelle qu'ils sont 2 agents la nuit, l'un côté EHPAD et l'autre côté Unité de Vie Alzheimer. Du nettoyage de locaux a été retiré à ces agents pour être redistribué le jour. Mme GOTTERAND précise que sa maman ne souhaite pas de lumière la nuit.

Mme PINOT, aide-soignante, évoque les difficultés rencontrées avec les produits d'hygiène des résidents qui disparaissent. Cette organisation doit faire l'objet d'une prochaine réunion au niveau de la vallée des champs.

Mme TROTIN remercie l'ensemble des participants.