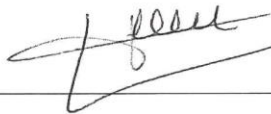


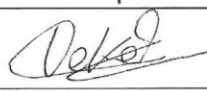






## Compte-rendu du Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Date : Lundi 06 Octobre 2025 de 14H30 à 16H50

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	
Madame CHAUDESAIGUE Lysiane	Représentant des résidents	
Madame PETIT Jacqueline	Représentant des résidents	
Madame SALLE Isabelle	Représentant du Personnel	excusée
Madame PINOT Sandrine	Représentant du Personnel	
Monsieur POLECINSKI Valerian	Représentant de l'Association	excusé
Madame DUFOUR Blandine	Représentant de l'Association	excusée
Madame TROTIN Simone	Directrice	
Madame DEKERLE Florentine	Adjointe de direction	
M. BOTTERAN Valérie	Représentant famille	
M <sup>me</sup> Lauchet Michelle	Epouse	M <sup>me</sup> Lauchet
DAUSQUE Edith	Epouse	
POYER Béatrice	filles	
M. CANEL Jean	Représentant des familles	

- **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.

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 30/06/2025**

Le compte rendu a été remis à l'ensemble des participants. Mme LECLERCQ demande s'il y a des remarques ou des modifications. Il a été affiché dans le hall d'accueil.

Le compte-rendu de la séance du 30/06/2025 est approuvé à l'unanimité par les membres. Il sera transmis par mail aux familles et diffusé sur le site internet de l'EHPAD, <https://maisonsaintalbert-fr.webnode.fr>, dans l'onglet « actualités : informations aux famille ».

## **II. Retour sur l'évaluation par la Haute Autorité de Santé**

Mme TROTIN explique la démarche d'évaluation HAS qui a eu lieu le 3 et 4 octobre 2025.

## **4 résidents et 4 accompagnés traceur (le personnel) sur les thématiques suivantes :**

Chapitre 1 :

- Entretien avec la personne
- Entretien avec les professionnels

### **Conseil de la vie sociale**

Chapitre 1-2-3 :

- Entretien avec les personnes accompagnés et représentants

### **Le personnel sur les thématiques suivantes :**

Chapitre 2 :

- Continuité et fluidité du parcours
- Accompagnement à la santé et visite de la salle de soins
- Expression de la participation de la personne
- Accompagnement à l'autonomie
- Bientraitance et Ethique
- Droit de la personne
- Co-construction du projet de vie

Chapitre 3 :

- Accompagnement à la santé
- Démarche qualité et gestion des risques

- Politique Ressources Humaines
- Bienveillance et éthique
- Accompagnement à l'autonomie

## La gouvernance sur les thématiques suivantes :

### Chapitre 3 :

- Démarche qualité et gestion des risques
- Bientraitance et éthique
- Droits de la personne
- Accompagnement à la santé
- Politique Ressources Humaines
- Expression de la participation de la personne
- Co-construction du Projet de vie
- Accompagnement à l'autonomie

### Chapitre2 :

- Bientraitance et éthique
- Droits de la personne

Pendant la période d'évaluation, notre **logiciel de soins TITAN a été indisponible le 3 octobre 2025.**

- Par conséquent, l'équipe n'a **pas pu valider les preuves** requises pour les **chapitres 1 et 2** de l'évaluation (concernant

l'accompagnement des résidents dans leur parcours de vie et de santé).

- Une **fiche d'événement indésirable grave** a été transmise à l'Agence Régionale de Santé (ARS) et au Conseil Départemental.
- L'établissement avait jusqu'à lundi midi pour fournir ces preuves, en attendant le rétablissement de TITAN.

### **Situation actuelle**

Lors de son dernier entretien à midi avec l'évaluateur, Mme TROTIN a indiqué les mesures prises :

- Le prestataire **DELCOMM** a commandé deux **disques durs spéciaux** pour tenter de récupérer les données.
- L'installation de ces disques est prévue pour **mardi matin**.

L'évaluateur, M. HOBRON, a informé sa société **ACS** de la situation et attend leurs instructions sur la marche à suivre dans ce cas de figure exceptionnel.

Mme TROTIN **remercie** les résidents, familles, membres du Conseil de la Vie Sociale et le personnel pour leur **participation active** à cette évaluation, qu'elle qualifie de **moment très intense et stressant**.

### **Bilan final de fin de journée**

#### **Les points d'amélioration :**

- Liste des différents ministres de cultes

- Circuit du médicament :
  - Mail sécurisé (Titan Link)
  - Ordonnance « acte de la vie quotidienne »
  - Formation professionnelle : distribution, sécurisation du médicament
  - Traçabilité en temps réel
- Aménagement complémentaire aux UVA
  - Risque de chute et problème de sécurité
  - Carrelage bleu à la vallée de l'océan

### **Les axes forts :**

- Démarche qualité et gestion des risques
- Répartition par vallée en termes d'autonomie, parcours dans l'établissement

### **Les axes de progrès :**

- Manque d'activités et planning
- Traçabilité
- Non maîtrise du Projet de vie (risques, objectifs et actions)

Pour conclure, l'établissement est bien classé sur 18 critères impératifs, seuls trois sont à compléter avec une note de 3 sur 4 et les autres critères 4 sur 4.

A ce jour, nous attendons le retour du bilan final des évaluateurs.

### **III. Point sur le linge des résidents**

Mme TROTIN a expliqué le choix de **changer de mode de traitement du linge des résidents** en faisant appel à un prestataire extérieur.

#### **Les raisons de ce changement**

Plusieurs facteurs ont motivé cette décision et la recherche d'une nouvelle solution :

- **Nombreuses réclamations** : Il y avait beaucoup de plaintes concernant des **pertes** et des **défauts d'entretien** du linge.
- **Difficultés de recrutement** : Il est de plus en plus difficile de trouver du personnel pour assurer l'entretien du linge en interne.
- **Augmentation des coûts** : Les dépenses en énergie (eau, électricité) et en produits lessiviels ne cessent d'augmenter.
- **Vétusté du matériel** : Les équipements de la blanchisserie vieillissent et nécessitent de nombreuses réparations coûteuses.

Il est donc apparu opportun de confier cette prestation à un partenaire externe. C'est la société **BULLE DE LINGE** qui a été sélectionnée pour répondre à ces difficultés.

#### **Nouvelle organisation à compter du 1er octobre**

Ce nouveau fonctionnement vise à améliorer la gestion du linge et à éviter les problèmes de perte ou de mélange.

- **Marquage du linge** : Tout le linge des résidents est désormais **marqué** avec le nom, prénom, le numéro de chambre et la "vallée" (l'unité). Ce marquage est fait par la société.

- **Livraison et récupération** : Deux fois par semaine, **le mardi et le vendredi**, la société effectue :
  - Le **dépôt du linge propre** trié par résident, livré à l'EHPAD Saint-Albert dans des chariots identifiés par vallée. Le personnel se charge ensuite de le ranger en chambre.
  - Le **retrait du linge sale** au local extérieur dédié. Le linge sale est collecté dans un **sac individuel** au nom du résident, qui reste dans la chambre la journée. En fin de service, le linge est déposé dans un chariot (cabri) dans le local sale de chaque vallée.
- **Traçabilité** : Ce système assure une meilleure **traçabilité** et devrait significativement réduire les pertes et les mélanges.

**Précision importante** : Ce changement de prestataire est **entièrement pris en charge par l'établissement** et n'entraîne **aucun impact financier** pour les résidents ou leurs familles.

### **Entretien du linge de toilette**

Concernant les gants et serviettes de toilette, l'EHPAD avait initialement choisi de les gérer en "**tronc commun**" (lingerie commune à l'établissement).

Cependant, deux mandataires ont **refusé** ce choix, pour motif que le linge appartient aux personnes protégées. Mme TROTIN a souligné que certaines de ces personnes ne disposaient pas d'un trousseau suffisant.

En conséquence, une **nouvelle réflexion** est en cours pour que chaque résident dispose de **huit serviettes et gants de toilette**, qui seront alors **intégrés au trousseau individuel** du résident.

Mme GOTTERAND a constaté qu'il manquait des chemises de nuit dans son armoire. Elle va en racheter pour avoir un meilleur roulement.

Mme LOUCHET évoque la problématique des armoires de linge à l'unité, réflexion à mener.

Mme POYER n'a pas d'idée de trousseau de linge. Il lui est remis la liste du trousseau de linge demandé à l'entrée.

Il y a beaucoup de linge dans les armoires des résidents. Un tri est nécessaire. Une note aux familles sera envoyée.

La Direction remercie Mme LOUCHET pour son aide lors de l'étiquetage des vêtements ainsi que pour la couture.

#### **IV. Point sur les réclamations et événements indésirables**

Mme DEKERLE présente le **bilan des événements indésirables** du 1er juillet 2025 au 06 octobre 2025.

3 événements indésirables : 1 sur le circuit du médicament, 1 sur les résidents souillés le matin (réflexion à mener sur les changes) et 1 sur un problème de connexion avec la tablette.

Sur le mois de février, les événements indésirables concernaient principalement des dysfonctionnements de matériel (fauteuil) en lien avec l'ergothérapeute. Sur les mois de mai et juin, les principaux événements indésirables concernaient la gestion du linge des résidents en lien avec les pannes de matériel.

## Répartition des déclarants

	IDE	Soins (jour et nuit)	Hôtellerie	Direction	Technique	Administratif	Anonyme
Nombre d'EI signalés du 1er juillet 2025 au 06 octobre 2025	1	2	0	0	0	0	0

## Répartition des événements indésirables par typologie

Prise en charge du résident (matériel inadapté, défaut de soins, ...)	<i>Circuit du médicament</i>	1	
Logistique / fournisseur (hygiène des locaux, circuit du linge, circuit des repas)		0	
Communication / organisation (défaut de transmissions, glissement de tâches et des conflits entre collègues)	<i>Organisation des changes nuit et jour pour le confort du résident</i>	1	
Violence / comportement		0	
Matériel / produits / sécurité des locaux	<i>Problème de connexion tablette</i>	1	
TOTAL		3	

Chaque fiche d'événement indésirable fait l'objet d'un enregistrement dans le logiciel qualité AGEVAL 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 ou récurrents sont analysés au niveau du secteur concerné et ils peuvent justifier l'organisation d'un comité de retour d'expérience (CREX) sur une problématique rencontrée.

Un retour au déclarant des mesures mises en place est effectif.

Mme DEKERLE présente le **bilan des réclamations** du 1<sup>er</sup> juillet 2025 au 6 octobre 2025.

**6 réclamations** provenant des familles ont été recensées sur cette période.

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

Les 6 réclamations nous sont parvenues par différents outils de communication mis en place au sein de l'établissement :

- oral : 2
- téléphone : 1
- courrier, mail : 2
- Fiche de réclamation : 1
- registre des réclamations : 0
- saisie les représentants des résidents et des familles du Conseil de la Vie Sociale : 0

Date réclamation	Personne plaignante	Thème	Objet	Réponses apportées
------------------	---------------------	-------	-------	--------------------

14/07/2025	Famille océan TELEPHONE	Hygiène des locaux	Délai de prise en charge du nettoyage trop long malgré demande à l'équipe	Mail de réponse à la famille. Poste de ménage vacant ce jour-là, ce qui a entraîné un retard.
04/08/2025	Famille soleil MAIL	Chute	Demande d'explication post chute	Mail de réponse à la famille Mise à jour du protocole chute + mail transmis systématiquement au référent. Note aux familles.
13/08/2025	Famille soleil ORAL	Matériel	Usure gobelets	Changement de matériel
01/10/2025	Famille rivière FICHE	Prise en soins	Manque de linge dans la valise pour hospitalisation	Point effectué avec agent
27/10/2025	Famille rivière MAIL	Matériel	Dessert servi sur une serviette	Point effectué avec agent
05/10/2025	Famille champs ORAL	Secteur	Cris + éloignement	Changement de chambre – retour rivière

Mme GOTTERAND souhaite également que les gobelets rivière soient changés car ils sont usés.

**0 demande d'accès au dossier médical à aujourd'hui (0 en 2024).**

## V. Bilan des enquêtes de satisfaction 2025

Mme DEKERLE présente les bilans.

### ➤ Enquête auprès des résidents

Période d'enquête : du 1er août au 30 septembre 2025

Population concernée : 71 résidents

Réponses recueillies : 9 (taux de participation : 12,7 %)

Vallées concernées : 5

### Evaluation sur 6 thèmes :

#### 1. Bientraitance et éthique

Les résidents sont très satisfaits du respect, de l'écoute et de la qualité des soins reçus.

Les professionnels sont perçus comme attentifs, bienveillants et respectueux de la dignité de chacun.

#### 2. Droit de la personne accompagnée

Les résidents déclarent ne pas bien se souvenir des informations reçues à leur entrée (personne de confiance, règlement de fonctionnement, contacts utiles, livret d'accueil).

→ Action à prévoir : renforcer la communication et la remise d'informations à l'admission, avec rappels réguliers.

### 3. Expression et participation de la personne accompagnée

Les résidents savent qu'ils peuvent participer aux instances collectives et aux groupes de travail, mais peu y participent effectivement.

Ils maintiennent des liens avec leurs proches et créent de nouveaux contacts au sein de l'établissement.

→ Action à prévoir : renforcer la sensibilisation et l'accompagnement à la participation des résidents aux instances et projets collectifs.

### 4. Co-construction du projet de vie

Cinq résidents sur neuf indiquent ne pas avoir participé à l'élaboration de leur projet de vie.

Ce thème ressort comme un axe à retravailler, en cohérence avec les axes d'amélioration identifiés dans l'évaluation HAS.

→ Action à prévoir : impliquer davantage les résidents (et leurs proches) dans la définition et la révision de leur projet personnalisé.

### 5. Accompagnement à l'autonomie

Les résidents sont très satisfaits.

Ils se sentent soutenus dans le maintien de leurs capacités et accompagnés de manière individualisée.

Les informations nécessaires leur ont été transmises.

### 6. Accompagnement à la santé

Les résidents se disent bien informés et acteurs de leur parcours de soins.

Ils participent aux décisions et apprécient la qualité du suivi médical et paramédical.

## Synthèse générale

Malgré un taux de participation limité (12,7 %), les réponses témoignent d'une forte satisfaction globale concernant la qualité de la prise en charge, l'écoute et la bienveillance des équipes.

Les axes d'amélioration identifiés concernent :

- la transmission claire et récurrente des informations à l'admission,
- la participation aux instances collectives,
- et la co-construction effective des projets de vie, en lien avec les préconisations de l'évaluation HAS.

### ➤ **Enquête auprès des familles**

Période d'enquête : du 15 au 30 septembre 2025

Mode de diffusion : envoi par mail avec lien de réponse en ligne

Population concernée : 71 familles

Réponses recueillies : 21 (taux de participation : 29,6 %)

Représentativité : bonne répartition sur l'ensemble des 5 secteurs,

Evaluation sur 8 thèmes :

#### 1. Accueil, admission et information

Les familles sont très satisfaites de l'accueil réservé lors de l'admission.

Elles soulignent la disponibilité et la bienveillance du personnel, ainsi que la qualité des échanges au moment de l'entrée.

Elles indiquent également connaître les différentes réunions et temps collectifs auxquels elles peuvent participer.

→ Point fort : accueil chaleureux et information claire sur les possibilités de participation.

## 2. Vie à l'EHPAD

Les familles sont satisfaites de la vie au sein de l'établissement, notamment des espaces de restauration jugés agréables et conviviaux.

Quelques remarques font état d'un besoin de rafraîchissement des peintures et de décoration.

Le côté pelouse est mentionné comme à aménager et nécessitant un meilleur entretien.

→ Actions à prévoir : Poursuivre le rafraichissement des peintures et de la décoration et valoriser les extérieurs pour renforcer le cadre de vie.

## 3. Restauration

Les familles sont globalement satisfaites de la restauration.

La quantité et la variété des menus peuvent être légèrement améliorées, mais dans l'ensemble les repas respectent les attentes des résidents.

→ Action à prévoir : continuer à veiller à l'adaptation des menus et à la satisfaction des résidents.

## 4. Soins

Les soins sont jugés très satisfaisants, avec un bon retour sur la qualité et la disponibilité des équipes. Cependant, l'information médicale transmise par les médecins pourrait être améliorée pour assurer une meilleure communication avec les familles.

→ Action à prévoir : renforcer la communication médicale auprès des référents familiaux.

## 5. Chambre et environnement

Les chambres sont jugées fonctionnelles et propres, mais l'environnement est perçu comme un peu triste.

Des propositions concernent l'ajout de parfums d'ambiance, une décoration plus chaleureuse et un meilleur confort visuel.

→ Action à prévoir : réfléchir à l'amélioration du cadre de vie et à la personnalisation des espaces.

## 6. Linge

L'avis des familles est mitigé.

Il manque souvent des affaires et du linge retrouvé n'appartient pas forcément aux résidents.

→ Action à prévoir : suivre attentivement la mise en place du nouveau prestataire et renforcer la traçabilité et l'organisation du linge.

## 7. Animation et vie sociale

Les familles jugent l'animation insuffisante.

Elles apprécient les activités proposées, mais souhaiteraient plus de diversité et de fréquence pour stimuler les résidents.

→ Action à prévoir : élargir l'offre d'animations et favoriser la participation des résidents aux activités.

## 8. Avis global

La note moyenne globale est de 4,10 sur 5, ce qui reflète une satisfaction très positive.

20 familles sur 21 recommanderaient l'EHPAD à leur entourage.

→ Les axes d'amélioration :

- améliorer la gestion du linge
- améliorer le cadre de vie intérieur et extérieur (décoration, entretien, espace extérieure, ...)
- élargir l'offre d'animations pour les résidents ;
- Améliorer la co-construction effective des projets de vie, en lien avec les préconisations de l'évaluation HAS.

Les familles ont mis en avant de nombreux points forts, notamment : l'amabilité, la disponibilité et le professionnalisme des soignants.

→ Point fort : excellente satisfaction globale et forte recommandation de l'établissement.

Les résultats détaillés des enquêtes seront affichés dans le hall d'accueil.

Mme TROTIN ajoute que l'on ne communique pas assez sur les choses mises en place.

Mme POYER a suivi une formation sonothérapie et intervient bénévolement pour animer une activité autour des bols tibétains.

#### **IV. Participation des familles (nouvelle procédure)**

Mme TROTIN a expliqué que l'organisation et le fonctionnement de chaque "vallée" (unité de vie) sont en cours de révision. L'objectif est double : garantir une prise en charge optimale des résidents et améliorer la qualité de vie au travail du personnel.

La réunion concernant la "vallée de l'Océan" a déjà eu lieu et a inclus la participation des familles ayant un proche dans cette unité.

Cette nouvelle approche des réunions, plus inclusive, a permis non seulement d'identifier des points d'amélioration mais aussi de recueillir de nouvelles idées directement auprès des familles.

Ces réunions vont être déployées dans chaque vallée dans les mois futurs.

#### **V. Point d'étape du projet d'établissement**

Mme TROTIN reprend les 6 étapes de notre projet d'établissement avec l'avancement du plan d'action.

## a. Amélioration des infrastructures et l'offre de service

Amélioration des infrastructures et l'offre de services		EHPAD Saint Albert	Gouvernance	Florentine DEKERLE	31/12/2028
Action				Pilote	Échéance
Développer un accueil de jour sur 5 jours et un accueil de nuit				Simone TROTIN	31/12/2028
Restructurer les locaux existants				Simone TROTIN	31/12/2028
Développer notre organisation avec la vallée des champs				Simone TROTIN	31/12/2023
Créer une troisième UVA				Simone TROTIN	31/12/2028
Affecter 2 lits aux soins palliatifs				Simone TROTIN	31/12/2028
Aménager un parc d'agrément et animalier pour les résidents				Simone TROTIN	31/12/2028
Réfléchir à l'amélioration de la façade et de l'entrée de l'établissement				Simone TROTIN	31/12/2028
Augmenter notre capacité d'hébergement permanent de 2 places				Simone TROTIN	31/12/2028
Transformer nos 2 places hébergement temporaire en hébergement temporaire modulable				Simone TROTIN	31/12/2028
Augmenter le personnel budgété pour l'accueil de jour (0.50 ETP AMP)				Simone TROTIN	31/12/2028
Poursuivre l'aménagement des salles de bains collectives dans chaque zone.				Simone TROTIN	31/12/2028
Développer l'animation dans chaque vallée				Simone TROTIN	31/12/2028

## b. Communication sur le projet établissement

Communication sur le projet d'établissement		EHPAD Saint Albert	Communication	Florentine DEKERLE	31/12/2027
Action				Pilote	Échéance
Communiquer autour du projet d'établissement 2023-2028				Simone TROTIN	31/12/2027
Donner les orientations de l'établissement sur les 5 ans à venir				Simone TROTIN	31/12/2027
Diffuser le projet d'établissement sur le site internet				Alicia MOUILLARD	30/09/2025

## c. Engagement environnemental

✓ Engagement environnemental	EHPAD Saint Albert	• Développement durable	Simone TROTIN	31/12/2028
<b>Action</b>			<b>Pilote</b>	<b>Échéance</b>
Développer la culture du développement durable en agissant sur les économies d'énergie et le recyclage des déchets			Simone TROTIN	31/12/2028
Mettre en place un récupérateur d'eau			Alain CANTOR	31/12/2027
Mettre en place un compost			Alain CANTOR	01/01/2025
Améliorer le tri des déchets			Simone TROTIN	31/12/2027
Diminuer le gaspillage alimentaire			Simone TROTIN	31/12/2027
Favoriser le retrait du papier/carton pour une association			Simone TROTIN	31/12/2028

## d. Garantir l'efficacité et la performance de l'établissement

✓ Garantir l'efficacité et la performance de l'établissement	EHPAD Saint Albert	• Gouvernance	Simone TROTIN	31/12/2027
<b>Action</b>			<b>Pilote</b>	<b>Échéance</b>
Obtenir des financements pour la restructuration de l'établissement			Simone TROTIN	31/12/2027
Récupérer les dotations aux amortissements stable (investissements)			Simone TROTIN	31/12/2027
Basculer des postes ASH13 en postes AS14 afin d'avoir plus de personnel qualifié sans augmenter les effectifs			Simone TROTIN	31/12/2027
Évolution du tarif journalier en lien avec l'inflation			Simone TROTIN	31/12/2027

## e. Intégration et communication

✓ Intégration et communication	EHPAD Saint Albert	• Accueil-admission	Simone TROTIN	31/12/2027
<b>Action</b>			<b>Pilote</b>	<b>Échéance</b>
Structurer l'animation et l'intégration des familles dans la vie quotidienne			Simone TROTIN	31/12/2027
Renforcer la collaboration entre la résidence autonomie et l'EHPAD			Simone TROTIN	31/12/2027
Développer et diversifier nos outils de communication			Simone TROTIN	31/12/2027
Perfectionner les conditions d'accueil du résident pour faciliter son adaptation et son intégration au sein de l'EHPAD St Albert dans la démarche permanente de la Bienveillance			Simone TROTIN	31/12/2027
Compléter le recueil des habitudes de vie avec les souhaits des résidents			Pauline DUBOIS	31/12/2027
Équiper les chambres de boîte aux lettres.			Simone TROTIN	31/12/2027
Poursuivre la mise en place du partenariat avec la RAM des 7 vallées			Simone TROTIN	31/12/2027
Développer l'intégration des résidents dans la vie de la commune			Simone TROTIN	31/12/2027
Développer le bien-être des résidents			Simone TROTIN	31/12/2027
Mettre en place un chariot SNOZELEN			Simone TROTIN	31/12/2027

## f. Renforcement de la qualité des soins et du personnel

Action	Pilote	Échéance
Poursuivre la démarche qualité des soins en utilisant les indicateurs grâce à l'outil AGEVAL	Florentine DEKERLE	31/12/2027
Développer un programme d'évaluation de la qualité	Florentine DEKERLE	31/12/2027
Développer les compétences du personnel et améliorer leurs conditions de travail, notamment en achetant du matériel de prévention	Simone TROTIN	31/12/2027
Recruter de nouveaux professionnels de santé (médecin coordonnateur, IDE, psychologue)	Simone TROTIN	31/12/2027
Mettre en place un(e) infirmier (ère) de nuit	Simone TROTIN	31/12/2027
Développer des partenariats et des conventions	Simone TROTIN	31/12/2027
Créer un poste de mandataire judiciaire sur l'établissement en partenariat avec la MARPA de Fillières	Simone TROTIN	31/12/2027
Poursuivre les rencontres entre les salariés en dehors du temps de travail (Soirée du personnel, Groupes d'activités le soir, Séminaires extérieurs)	Simone TROTIN	31/12/2028
Développer l'installation de matériel nouvelle technologie pour récupérer du temps au personnel	Simone TROTIN	31/12/2027
Développer le service self en salle.	Simone TROTIN	31/12/2027
Développer les choix de dessert.	Simone TROTIN	31/12/2027
Mettre en place un Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN)	Simone TROTIN	31/12/2027
Développer le concept de CARPE DIEM pour perdurer notre démarche de bientraitance	Florentine DEKERLE	31/12/2027
Procéder régulièrement aux enquêtes de satisfaction des résidents et des familles en encourageant la participation	Florentine DEKERLE	31/12/2027
Continuer à assurer une restauration de qualité	Simone TROTIN	31/12/2027

## VI. Questions diverses

Quelques informations :

- Octobre : Halloween
- 8 Novembre : Repas des aînés
- 19 Décembre : fête de Noël

La Direction informe qu'un cambriolage a eu lieu au sein de l'EHPAD, dans les bureaux de Mme TROTIN et de Mme DEKERLE. Les bureaux ont été fouillés et les intrus sont passés par les fenêtres. Des démarches sont en cours pour l'installation de caméras à l'entrée et autour de l'établissement afin de renforcer la sécurité.

Mme LECLERCQ évoque une passation au niveau de la Présidence. Des prochaines élections sont à prévoir.

Mme TROTIN remercie l'ensemble des participants.

A Gauchin-Verloingt le 5 décembre 2025

