

- **ANIMATEUR** : *Référent Qualité : M. Brignon*
- **SECRETAIRE** : *Stagiaire Qualité, Sécurité, Environnement : M. Pierre*
- **PARTICIPANTS** :
 - ✓ *Directeur : M. Barbé*
 - ✓ *Médecin coordonnateur : Dr Le Ponner*
 - ✓ *Référents soins : Mmes Beaussier - Grosset*
 - ✓ *Référente Oiseaux/Verger : Mme Chédaille*
 - ✓ *Référente Alzheimer : Mme Vobmann*
 - ✓ *Psychologue : Mme Delavigne*
 - ✓ *Ergothérapeute : Mlles Delebecque et Julien (stagiaire ergo)*
 - ✓ *Référent animation : Mlle Cheval*
 - ✓ *Référent cuisine : M. Chevalier*
 - ✓ *Référent lingerie : M. Poirier*
 - ✓ *Référents nuit : Mme Naudot*
 - ✓ *Référents Verger : Mmes Gautier et Gaudre*
 - ✓ *Référents Oiseaux : Mme Blin et Mlle Joubeaux*
 - ✓ *Référent Alizés : Mlle Guiller*
 - ✓ *Référent PASA : Mme Petitjean*
 - ✓ *Référent Florales : Mme Delourmel*
 - ✓ *Référent entretien : M. Jourdan*
 - ✓ *Référente administration : Mme Tourtellier*
- **EXCUSES** : *Mme Désilles*
- **DIFFUSION** :
 - ✓ *Groupe Qualité*
 - ✓ *Tous les services (classeur salle de soins)*
 - ✓ *Présidente du CA : Mme Gatel*
 - ✓ *Présidente du CVS : Mme Perrussel*
- **ORDRE DU JOUR** :
 - 1) Bilan des objectifs par pavillons suivant la grille du compte rendu de la réunion du 15 Mai 2012
 - 2) Suivi de l'évaluation interne
 - 3) Parole membres du CHSCT
 - 4) Retour d'expérience sur la procédure d'accueil (positif - à améliorer)
 - 5) Le groupe ressource
 - 6) Point sur les fiches d'anomalies
 - 7) Questions diverses
 - 8) La semaine de la sécurité des patients / des résidents
 - 9) Echanges sur le thème de la communication
 - 10) Les prochaines dates
 - 11) Objectifs pour la prochaine commission qualité.

Présentation des nouveaux participants :

M. Loïc Pierre, stagiaire Qualité/Sécurité/Environnement à l'IUT de Rennes sera présent pendant 1 an de septembre 2012 à septembre 2013, au sein de l'EHPAD pour réaliser son année d'alternance. Sa mission principale sera la conduite du projet « Respect de l'environnement » dans le cadre de l'évaluation interne.

Mlle Marine Jullien, effectue également un stage avec l'ergothérapeute.

1. Bilan des objectifs par pavillon suivant la grille du compte-rendu de la réunion du 15 mai 2012

13 actions sont soldées à ce jour sur 43 émises. Les actions non soldées sont reportées dans le nouveau plan d'actions.

ACTIONS		RESPONSABLES	REALISATION
1	Procédure circuit déchets (ordures ménagères, tri-sélectif et DASRI)	R Brignon/ N Jourdan/ L Pierre	Déc-2012
2	Réflexion sur les transmissions	Mme Chédaille	En cours
3	Réflexion sur les repas du midi pour les agents	Equipe de direction	2013
4	Achat de 4 chariots pour les circuits du linge	M. Barbé	décembre-2012
5	Réaliser un protocole élimination	Dr Le Ponner	2013
6	Livret des médicaments à réaliser selon les directives à venir en collaboration avec les médecins traitants	Dr Le Ponner	Revu en Avril 2012, en attente de validation
7	Procédures médicaments à réévaluer : SOINS – PR 27 + SOINS – PR 33 + SOINS –PR 34	Mmes Chédaille/Leray Dr le Ponner	2013
8	Projet architectural Oiseaux	M. Barbé	En cours
9	Rectifier l'ensemble des fiches de postes (transmissions)	M. Brignon Cadres de santé	Fait
10	Proposition d'un goûter plus varié	Diététicienne M. Chevalier	décembre 2012
11	Gestion des risques professionnels. Le document a été créé en 2004 mais n'a pas évolué depuis.	M. Brignon M. Rousseau	décembre 2012
12	Réalisation de l'évaluation interne	M. Brignon / M. Barbé	décembre 2012
13	Réaliser les fiches de fonction des agents	M. Brignon / M. Pierre	décembre 2012
14	Revoir la procédure d'accueil des stagiaires et des nouveaux agents.	Mme Chédaille / MTV	Fév. 13
15	Sécurisation des portes et des issues de secours du Verger et des Oiseaux	M. Jourdan	fin-2012
16	Remplacer les miroirs des salles de bain au Verger.	M. Jourdan	décembre 2012

17	Installation des téléphones (espace coiffure, salle ordi RDC Vergers) et remise en service téléphone sous-sol Verger	M. Jourdan	Décembre 2012
18	Installation d'un code pour ouvrir le portail du Jardin aux Alizés (notamment pour l'évacuation des déchets)	M. Jourdan	Décembre 2012
19	Revoir la procédure de gestion des dysfonctionnements et la fiche de déclaration	Equipe de direction	Fait
20	Création des documents de suivi du PASA	Mme Vobmann	En cours (test)
21	Information familles, médecins, résidents sur le PASA	Mme Vobmann	Oct. 2012
22	Mobilier du salon aquarium à changer	M. Barbé Mme Chédaille	Dec 2012
23	Grillage de poule dans le patio des Alizés	M. Barbé - M. Jourdan	Fait
24	Aide aux démarches administratives avec assistantes sociales	M. Barbé	En attente
25	Projet de mise en place de boites aux lettres	Equipe de direction	2013
26	Modifier les fiches de postes de nuit le W-E (enlever les chariots de linge)	Mme Chédaille M. Brignon	Fait
27	Mise en place de la salle à manger des familles dans la salle cheminée aux Oiseaux	Mme Chédaille Equipe Oiseaux	Fait
28	Achat de 6 fauteuils confort aux Floralies	M. Barbé / Mme Delebecque	Décembre 2012
29	Trousse de premiers secours à contrôler	Mme Chédaille	Fait
30	Fournir des gants de cuisson aux Floralies	M. Chevalier	Fait
31	Bilan du nettoyage des fauteuils roulants	Mme Delebecque	oct-12
32	Réparation des fauteuils roulants	Mme Delebecque / M. Jourdan	Fait
33	Formation agents hôteliers sur utilisation matériel pour ménage	Mme Chédaille	Fait
34	Remise des stores dans les offices du Verger	M. Jourdan	Fait
35	Remplacer les sacs poubelles de 100 litres par des 50 litres	M. Jourdan / M. Barbé	A étudier
36	Mettre en place des mitigeurs d'eau dans les salles de bain	M. Jourdan	2012
37	Revoir la procédure de décès et formation soins palliatifs	Groupe de travail	Plan format 2013
38	Projet de faire les entrées à l'assiette	M. Chevalier	
39	Audit PMS (Plan de Maitrise Sanitaire)	M. Chevalier - M. Brignon	Fait
40	Réévaluer le projet de zoothérapie	M. Barbé / Mme Cheval	Fait
41	Planifier les formations sur la prise en charge de la douleur	Dr Le Ponner Cadres de santé	2013

42	Planifier les formations sur la prise en charge de la dénutrition	Diététicienne Cadres de santé	Fait
43	Elever l'écran d'ordinateur pour la préparation des médicaments	M. Jourdan / M. Barbé / M. Cassou	En cours

Remarques par actions :

Action N° 2 : Réflexion sur les transmissions

La réflexion sur les transmissions ciblées est en cours. Pour le moment elles sont faites ponctuellement du fait du remplacement de Pauline Cavret (IDE).

Un problème a été soulevé concernant le secret médical, quelles sont les limites du secret médical ? Avec qui peut-on partager les diagnostics ? Le directeur fait état d'un conflit dans un EHPAD du Sud de la France entre le médecin coordonnateur et la directrice, sur ce sujet.

Action N°4 : Achat de 4 chariots pour les circuits du linge

Une formation « lingerie » a été dispensée pendant 2 jours sur le thème de l'hygiène et de l'organisation du travail. Un plan d'actions sera prochainement établi par la Cadre de Santé.

Action N°8 : Projet architectural Oiseaux

Ce projet se concrétise, un architecte devrait être choisi courant 2013. Toutefois, le plan de financement est loin d'être bouclé.

Action N°15 : Sécurisation des portes et des issues de secours du Verger et Oiseaux

Il y a eu 2 réponses à l'appel d'offres. Les 2 propositions techniques répondent au cahier des charges mais vont financièrement du simple au double (39 000 € pour la première offre, 78 000 € pour la seconde ramenée à 48 000 € après négociation). Les offres ont fait l'objet d'une étude par un coordonnateur sécurité et les travaux devraient être réalisés avant la fin de l'année 2012.

Action N°17 : Remarque concernant l'espace coiffure

La législation impose que les professionnels intervenant dans l'espace coiffure de l'EHPAD soient titulaires d'un Brevet Professionnel (BP). Les titulaires d'un CAP ne peuvent intervenir que dans les chambres des résidents. L'établissement et le professionnel pourraient être sanctionnés d'une amende allant de 9 000 à 35 000 €, en cas de non-respect de cette règle.

Le problème du libre choix du résident peut se poser si l'établissement impose un prestataire dans son espace coiffure, bien que les résidents aient toujours la possibilité de recevoir le professionnel de leur choix dans leurs chambres.

Action N° 22 : Mobilier du salon aquarium à changer

Mlle Cheval a fait une demande de subvention à la Fondation de Paris - Hôpitaux de France dans le cadre de l'opération « + de vie 2012 ». Le budget total du projet est de 10 000 €.

Action N°25 : Projet de mise en place de boites aux lettres

Une réflexion doit être menée pour installer des boites aux lettres accessibles à tous les résidents (cas des fauteuils) et sécurisées (accès uniquement pour le résident utilisateur de la boite : avec clés, intégrées dans les murs des chambres pour le futur bâtiment).

Ce principe doit être étudié dans le cadre du projet de restructuration.

NB : la solution d'une fente dans la porte a été rejetée du fait des règles de sécurité incendie.

Action N°29 : Trousse de premiers secours à contrôler

Les trousse ont été contrôlées à l'exception de celle de la cuisine.

Un problème a été soulevé par les participants : ne pas savoir où se trouvent ces trousse et qui les contrôle ?

Action N°31 : Bilan du nettoyage des fauteuils roulants

Les fauteuils roulants sont nettoyés à la vapeur. Une vérification de l'usure des fauteuils liée à ce type de nettoyage sera faite par Mlle Delebecque.

Les fauteuils des Vergers sont sales. Le problème est dû au fait que les résidents prennent leurs repas dans leurs fauteuils. Les agents les nettoient avec une lingette mais cela n'est pas suffisant.

Plusieurs pistes ont été proposées pour prévenir ce problème :

- Installer un « tablier » aux résidents (Mme Chédaille se charge de réaliser un prototype),
- Changer les tables de façon à ce que les résidents soient plus proches de leurs assiettes pour manger (à cause des fauteuils et/ou des pieds de tables, ils s'en retrouvent éloignés, ce qui augmente les risques de salissures),
- Installer une housse nettoyable sur les fauteuils (non conseillé car rendrait plus difficile la manutention),
- Faire manger les résidents sur une chaise adaptée ou traditionnelle.

A ce jour, aucune solution ne semble idéale, en dehors du nettoyage régulier des fauteuils.

Action N°33 : Formation agents hôteliers sur l'utilisation du matériel pour le ménage et la plonge

La formation a été faite mais certains problèmes persistent, notamment l'utilisation du lave-vaisselle du Verger. Deux fournisseurs sont en cause, la St Alliance Froid (matériel) et Gamma 29 (produits).

Action N°35 : Remplacer les sacs poubelles de 100 litres par des 50 litres

Les utilisateurs s'accommodent des sacs de 100 litres sachant qu'il n'y a pas de sacs de 50 litres sur le site, pour l'instant.

Action N°37 : Revoir la procédure de décès et la formation soins palliatifs

Les formations sont prévues début 2013. Le programme de la formation a été proposé aux personnels. Un groupe de travail sur les rituels au sein de l'établissement sera créé suite à cette formation (par exemple la présence aux obsèques d'un résident sans famille d'un membre du personnel de l'EHPAD).

Action N° 39 : Audit PMS (Plan de Maitrise Sanitaire)

L'audit a été réalisé comme tous les ans. Il n'y a pas de constat alarmant sauf dans les offices alimentaires de chaque secteur : des denrées périmées de type yaourts, eau gélifiée, glaces ou riz au lait ont été trouvées ; ainsi que des produits non protégés par un film plastique et des briques de lait et de jus d'orange non datées.

M. Chevalier effectuera chaque semaine un contrôle des réfrigérateurs des offices.

Action N°40 : Réévaluer le projet de zoothérapie

Le projet a été réévalué et des référents zoothérapie ont été désignés pour assurer le suivi des actions. De plus, le zoothérapeute intervient désormais une heure dans le secteur Floralties et une heure dans le secteur Verger.

Action N°42 : Planifier les formations sur la prise en charge de la dénutrition

Les formations se dérouleront en octobre 2012 en collaboration avec la diététicienne, à l'aide de l'outil mobiquat.

Action N° 43 : Elever l'écran d'ordinateur pour la préparation des médicaments

Un devis est parvenu le 01/10/2012 et la commande est désormais effectuée.

2. Suivi de l'évaluation interne

M. Brignon dresse un bilan des actions réalisées sur la période de mai 2012 à octobre 2012 concernant l'évaluation interne de l'établissement.

Tout d'abord un rappel des objectifs de cette démarche :

1. Nous amener à réfléchir sur nos pratiques professionnelles, c'est-à-dire de prendre du recul et de la hauteur sur notre façon d'accompagner les résidents au quotidien.
2. Porter une appréciation globale sur l'ensemble des secteurs d'activités de l'établissement par rapport aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles élaborées par l'Anesm et la réglementation en vigueur.
3. Identifier nos points FORTS et nos axes d'amélioration ce qui doit nous amener par la suite, à définir un plan d'améliorations.
4. Améliorer la qualité des prestations délivrées pour les résidents.

➤ Les actions réalisées de Janvier à Octobre 2012

Phase de structuration

- Une lettre d'engagement a été réalisée par la direction pour démontrer l'implication dans la démarche au plus haut niveau.
- Constitution du comité de pilotage : Ce comité est constitué des membres de l'équipe de direction et des représentants des instances.
- Rédaction de la procédure de conduite de l'évaluation interne afin de savoir qui fait quoi, quand où et comment.
- Définition d'un planning de mise en œuvre où ont été échelonnées les différentes étapes de la procédure de conduite de janvier à décembre 2012.

Phase de mise en œuvre

- Rédaction d'un document où sont décrites les activités de l'établissement : ce document contient les activités de l'établissement, ses missions, le cadre règlementaire, les valeurs, la vision dans 5 ans, les axes stratégiques énoncés dans le projet d'établissement et les recommandations que l'on a et que l'on va utiliser.
- Définition des objectifs de l'accompagnement par rapport à la population accompagnée.
- L'auto-évaluation des activités de l'établissement : durant deux jours consécutifs nous avons évalué par rapport aux recommandations des bonnes pratiques et de la réglementation l'ensemble des activités de l'établissement, c'est-à-dire :
 - la garantie des **droits** individuels et collectifs,
 - la **prévention** des risques liés à la santé inhérents à la vulnérabilité des résidents,
 - le maintien des capacités dans les actes de la **vie quotidienne** et l'accompagnement de la situation de dépendance,
 - la **personnalisation** de l'accompagnement,
 - l'**accompagnement** de la fin de vie,
 - la **qualité de vie** (restauration - les locaux - hygiène),
 - les **ressources humaines** (plan de formation - **gestion des compétences** - formations - gestion des stagiaires),
 - le **développement durable** (éco-responsabilité).
- Identifier les points forts et les écarts.

Phase d'analyse

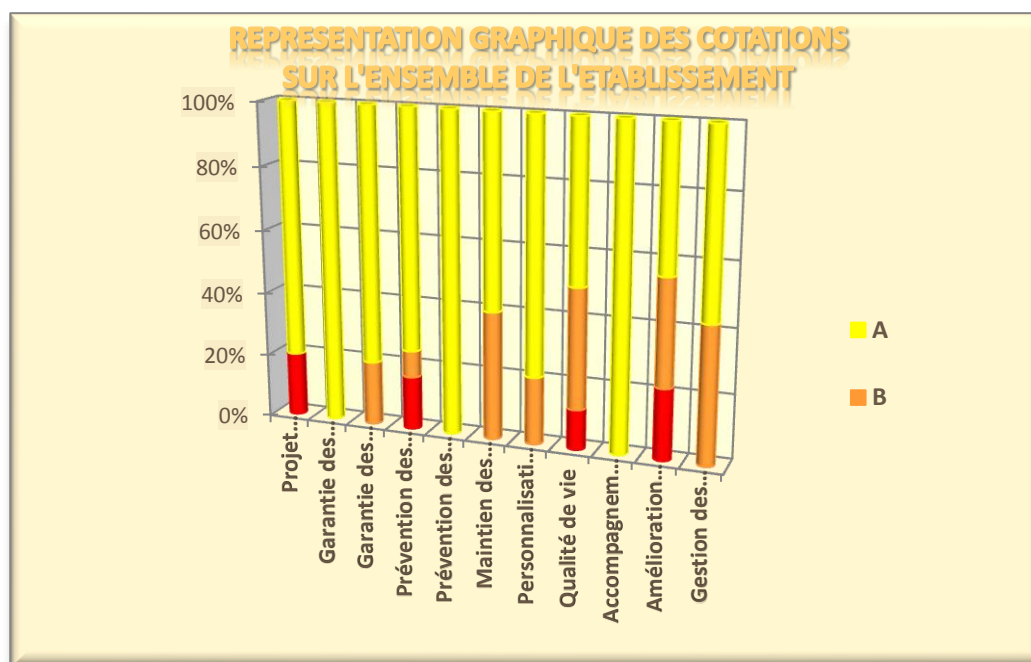
M. Brignon a fait un retour sur les deux journées du 2 et 3 avril en reprenant le référentiel qualité qui a été complété durant ces 2 jours.

Il précise que le but était de faire un état des lieux sur nos pratiques professionnelles par rapport aux recommandations de bonnes pratiques éditées par l'Anesm et à la réglementation en vigueur.

La seconde étape a été la cotation de nos pratiques, c'est-à-dire qu'il a fallu comparer notre façon de travailler avec les recommandations de l'Anesm et la réglementation via les critères suivants :

- A : totalement atteint
- B : atteint en grande partie
- C : partiellement atteint
- D : non atteint

Voici les résultats en graphique :



A chaque fois que la cotation est équivalente à B, C ou D, une action d'amélioration est préconisée.

Tout ce travail débouche sur un rapport d'audit d'évaluation interne. Ce rapport est une photographie des pratiques professionnelles délivrées au sein de l'établissement. Ce document de 43 pages sera transmis par mail aux membres du Comité de Pilotage et aux personnes le désirant.

La troisième étape a été la formalisation du document regroupant les actions d'améliorations compte tenu de la cotation précédemment réalisée et de la priorisation faite selon les critères suivants :

Faisabilité :

- 4 : Très facile à réaliser
- 3 : Facile à réaliser
- 2 : Peu facile à réaliser
- 1 : Difficile à réaliser
- 0 : Infaisable

Délai :

- 4 : Très court terme (dans l'année)
- 3 : Court terme (dans 1 à 2 ans)
- 2 : Moyen terme (dans 2 à 3 ans)
- 1 : Long terme (dans 4 ans)
- 0 : Très long terme (dans 5 ans)

- Obligation réglementaire :
 - 4 : Obligation réglementaire en vigueur
 - 3 : RBPP
 - 2 : Règlement de fonctionnement
 - 1 : Règles éthiques de l'établissement
 - 0 : Pas d'obligation

Le résultat est en Annexe 1

M. Brignon précise que cette liste d'objectifs n'est pas exhaustive.

• **Définition des axes de travail**

Avant de déterminer les axes d'amélioration, M. Brignon rappelle quels étaient les objectifs du projet d'établissement 2009-2013 et leurs états d'avancement.

- Le projet Architectural : ce groupe a pour objectif le projet de reconstruction du bâtiment Oiseaux. Ce projet est en cours. M. Barbé ajoute qu'il avance et qu'il devrait s'intégrer dans le futur schéma gérontologique.
- Le projet Vie Sociale : deux grands projets en sont ressortis. Le projet d'accueil des nouveaux résidents, la mise en place et le suivi d'un projet individualisé. Ces derniers se sont finalisés en mai 2012 par la création et la mise en place d'une procédure pour chacun d'entre eux.
- Le groupe Ressources Humaines : 6 thèmes ont émergé de ce groupe. Un seul thème (la communication) ne semble pas avoir évolué.

D'après ce constat et d'après la cotation des objectifs, nous avons débattu sur les thèmes et les projets sur lesquels nous voulons nous améliorer.

Voici le résultat :

INTITULE DES PROJETS	NOMS DES PILOTES
Projet de soins	Mme Chédaille, Mme Vobmann, Dr Le Ponner
Projet architectural	Mme Chopin, M. Barbé, M. Jourdan, M. Chevalier
Projet Ressources Humaines	M. Benoit (élève directeur), Mme Delavigne, Mlle Delebecque
Projet Respect de l'Environnement	M. Pierre (stagiaire qualité, sécurité, environnement), M. Jourdan, M. Brignon
Projet de Vie Sociale et Culturel	Mlle Cheval, Mme Delavigne, Mlle Delebecque

Nous avons repris les objectifs fixés lors de l'audit de l'établissement pour les associer aux différents projets. Certains de ces objectifs ne peuvent pas être classés mais feront l'objet d'une action indépendante.

➤ Les actions à réaliser d'Octobre à fin Décembre 2012

- Chaque responsable de projet devra compléter une fiche projet dans le but tenir une ligne de conduite. Ces fiches seront intégrées dans le rapport final d'évaluation interne prévu pour fin décembre.
- La prochaine réunion du comité de pilotage se tiendra le 11 décembre 2012 à 9 h 00 dans le but de faire un bilan de l'avancée des différents projets.
- Procéder à un appel à candidature pour constituer les groupes de travail en fonction des axes d'amélioration
- Etablir le plan d'amélioration
- Rédiger le rapport d'évaluation interne

3. Temps de parole des membres du CHSCT

Le document unique :

M. Brignon a indiqué que le Document Unique sera finalisé en décembre 2012.

Quelques remarques :

- Choix du type de perfusions sous-cutanées pour prévenir la déshydratation : les perfusions actuellement utilisées dans l'établissement s'installent par piqure ce qui présente un risque pour le soignant. Une solution avec cathlon a été testée (commande de 10 unités). Les résultats étant satisfaisants une commande plus importante devrait être passée (dossier suivi par Maryline Beaussier).
- Demande d'information sur le nombre de retours des questionnaires sur le stress au travail : en nombre suffisant (environ 70) pour être traités.
- Problèmes avec les chariots trop pleins du petit-déjeuner et avec la cafetière : risques de brûlures avec le café (renversements, débordements, retraits du filtre délicat...). Il y a eu 4 brûlures ces derniers mois. M. Chevalier se charge d'identifier le problème.
- Point évoqué mais n'entrant pas dans le champ de compétence du CHSCT : l'accroissement du nombre d'escarres (apparaissant dans l'EHPAD). L'inflation du matériel (qualité, quantité) semble proportionnelle à l'augmentation de la négligence de la surveillance. Des problèmes de transmissions des informations concernant le change des résidents la nuit ont été remontés.

La prochaine réunion du CHSCT se tiendra le jeudi 6 décembre à 14h00.

4. Retour d'expérience sur la procédure d'accueil

Dans l'ensemble, la procédure d'accueil est satisfaisante. L'unique point négatif concerne les 2 dernières admissions qui ont été faites un vendredi (pour des raisons différentes : urgence dans un cas, raison comptable dans l'autre).

La procédure dans son état actuel interdisait les admissions les lundis et vendredis.

Il est ressorti de ces échanges que les admissions le vendredi seront bannies ; qu'elles resteront

occasionnelles le lundi et qu'elles sont préconisées les mardis, mercredis et jeudis.

Mlle Blanc indique qu'il serait souhaitable que les dossiers d'admissions des Oiseaux soient préparés en avance et que les états des lieux d'entrée et de sortie soient faits au moment de l'entrée et/ou de la sortie. M. Barbé rappelle les difficultés à trouver des résidents qui répondant au profil des Oiseaux et qu'il faut également faire face aux désistements de certaines personnes ayant fait des demandes dans plusieurs établissements.

Il a été rappelé que les postes P5 et G5 doivent accompagner le résident jusqu'à son logement, de lui proposer son aide pour ces premiers instants dans son nouveau logement, de revenir pour le goûter et de le questionner sur son début d'adaptation. Les agents ne sont pas tenus de rester avec le nouveau résident tout l'après-midi.

5. Temps de parole du groupe Ressource

- Proposition d'un support résistant et lavable pour la création des pancartes signalant la présence des agents dans les chambres.
- Fiches de bonnes pratiques à destination des remplaçants (trousseaux remis par Vincent Poirier) : divulgation des codes d'accès de la porte du sous-sol du Verger aux remplaçants et aux stagiaires. Demande à Nicolas Jourdan de mettre en place un code temporaire pour les remplaçants.
- Mise en place de gommettes aux pieds des lits des résidents afin de respecter le non-bordage des draps et/ou couvertures pour les personnes que les professionnels doivent mobiliser à l'aide de ceux-ci.
- La présence d'animaux domestiques est acceptée à conditions que le résident soit en mesure de s'en occuper et que l'animal soit à jour dans ses vaccins. Un problème a été soulevé : que se passe-t-il lorsque le résident n'est plus en mesure de s'en occuper ? A définir lors de « l'admission » de l'animal.
- Demande de construction d'un enclos dans lequel Maryline Beaussier pourrait amener des animaux. En l'absence de M. Barbé à ce moment de la réunion, le point a seulement été évoqué.
- Formation Humanitude de 2 semaines à Perpignan d'ici la fin de l'année 2012, pour 4 agents.
- Evocation d'un problème de communication avec le personnel des Alizés.
- Lors de la formation bientraitance, il a été demandé que le personnel soignant puisse modifier un protocole afin de pouvoir répondre à une demande particulière d'un résident. Il a été convenu que le soignant peut, de sa propre initiative, faire cette modification mais qu'il doit la retranscrire dans une fiche afin de faire remonter l'information, de valider l'opération et éventuellement de la standardiser. Il reste à définir si cela doit être inclus dans une fiche existante ou si cela nécessite la création d'une fiche spécifique (appelée « fiche de réflexion » ?).

6. Les fiches de dysfonctionnements

M. Brignon a présenté les nouvelles fiches de dysfonctionnements (voir annexe 1)

7. Questions diverses

- Vaisselle : un manque de coupelles blanches pour les compotes a été remonté par les agents des Floralties. Elles n'en disposent que de 7 unités tâchées qui doivent impérativement être remplacées.
- Un manque de petites cuillères aux Verger et Oiseaux, de moutardiers et de petits verres a également été remonté.
M. Barbé propose de faire un inventaire de la vaisselle par pavillon, de supprimer les pièces abimées et de répartir sur de nouvelles bases. La vaisselle sera désormais gérée par Monsieur Chevalier, responsable de cuisine.
- Rideaux cassés aux Floralties : M. Poirier recommande de ne pas toucher aux rideaux mais de fermer les volets lors des soins. Par ailleurs, les rideaux cassés vont être réparés.
- Approvisionnement en fournitures : Mlle Cheval précise qu'il faut demander à la direction un bon de commande et ne pas lui apporter directement la facture.
- Gestion des remplacements au Verger lors d'arrêts de travail de soignants : actuellement les agents s'arrangent entre eux mais souhaitent qu'une réflexion soit entamée à ce sujet (par exemple la mise en place d'un pool de remplacement). M. Barbé indique que ce pool existe déjà mais que le personnel n'est pratiquement jamais disponible, car il se trouve sur des remplacements longs (maladie ou maternité). La solution de faire appel à des étudiants connaissant l'établissement (ex : anciens stagiaires) et disponibles le week-end est envisagée.
- Déclaration d'incidents dans HSH : certains agents considèrent qu'ils perdent trop de temps et privilégient un intranet à destination de l'atelier. Ils demandent une nouvelle formation sur HSH.
- Commandes des menus pour les résidents (sans sel, haché, mixé...) : leur saisie est très chronophage pour les agents (3/4 heure / semaine pour les Alizés ; fait par Mme Perrussel aux Oiseaux avec parfois quelques complications). La question de l'informatisation de ces saisies, ou d'un pré-remplissage plus important des feuilles ou encore de simplification de la saisie a été posée.
- Le lave-vaisselle du Verger sera réparé prochainement.
- Période pour poser ses congés d'été : des bruits de couloirs circulaient sur une possible plage légale pour prendre ses congés d'été allant de mai à septembre. M. Barbé répond que rien de cela n'est précisé et que les congés seraient accordés aux salariés en fonction de leurs demandes, tout en garantissant le bon fonctionnement de chaque service. En général, les congés annuels d'été peuvent être pris du 15 juin au 15 septembre.
- Changement de secteurs / équipes : un appel à candidatures a été lancé, mais n'a suscité que peu de réponses. Pour 2013 ; les changements concerneront uniquement 2 agents de nuit qui feront 1 mois complet de jour et 2 agents de jours qui feront 1 mois complet de nuit.
- Rotation des agents de nuit : en octobre et novembre, des équipes seront constituées de 2 voire 3 remplaçants, ce qui pose un souci de sécurité. Mme Chédaille reprendra les plannings des agents notamment pour le mois de novembre 2012.
- Distribution des médicaments et couchage des résidents par une équipe de 2 aides-soignantes (au Verger, suite à l'arrêt d'une IDE et dans l'attente de son remplacement ; et de manière permanente les lundis et dimanches) : la charge de travail est trop importante et 1 agent se retrouve parfois seul pour coucher les résidents, ce qui représente un risque à la fois pour le soignant et le résident. Il faudrait que les équipes soient constituées de 3 personnes au minimum.

- Dépendance à l'alcool de certains résidents des Oiseaux : le fonctionnement du service est perturbé du fait du retard de certains résidents aux repas. Il a été demandé aux agents de noter le problème afin que la direction (directeur ou cadre de santé) rappelle à la règle le résident concerné.
- Toilettes du matin le week-end aux Oiseaux : certains agents ont des difficultés par manque de temps.
- Réflexion sur un projet de vie collectif aux Oiseaux : faire participer les résidents (encadrés par accompagnants / soignants) aux actions de la vie courante (mettre le couvert, débarrasser...). Le but étant de créer un climat de convivialité entre tous.
- Travaux du PASA aux Alizés : difficultés rencontrées pour la prise des repas des résidents (manque de place). Toutefois, la salle à manger peut être utilisée en l'absence de travaux.
- Commande de matériel (lingettes et les carrés de soins) : les agents des Floralias et du Verger ont signalé un manque de lingettes et de carrés de soins. Les quantités sont distribuées en fonction des stocks commandés. Afin de remédier à ce problème, il a été demandé aux agents de réévaluer leur consommation et de transmettre les quantités estimées à Nicolas Jourdan.
- Nouvelles veilleuses installées dans les couloirs et dans les chambres : quelques remarques avaient été formulées par une résidente sur un trop fort éclairage de sa chambre avec ces veilleuses. Depuis elle s'est habituée et cela lui convient très bien.
- Clarification demandée au sujet de la présence d'AS lors de sorties hors de l'EHPAD. M. Barbé a répondu que le nombre d'accompagnants (personnels et bénévoles) dépendait du nombre de résidents et que la présence d'une AS lors des sorties à risques était obligatoire (notion de responsabilité de l'EHPAD si accident type « fausse route »). Il a été également indiqué qu'une AS devait être présente lors des pique-niques organisés par l'EHPAD et que sa présence devait être planifiée à l'avance. Les agents des Alizés ont précisé qu'elles accompagnaient bénévolement et sur leur temps libre les résidents lors de sorties du fait d'un effectif insuffisant pour ce type de sorties.
- Modification des heures des transmissions dans le but de simplifier le travail des IDE : à compter du mardi 9 octobre 2012, les transmissions Alizés débuteront à 14h30, Verger à 14h45, Floralias à 14h55 et Oiseaux à 15h00.
- Signature des intranets : il est demandé de noter son nom et prénom lors de l'envoi d'un intranet de façon à ce que ; lorsque le message est transféré ; l'expéditeur initial puisse être identifié.
- Mlle Delebecque a précisé les fonctions de l'ergothérapeute, à la demande de certains professionnels : voir fiche de fonction
- Commandes pour les cuisines (gâteaux, jus...) : les commandes se font désormais le mardi matin et non plus le mercredi.

M. Brignon demande que pour les prochaines réunions qualité, les questions diverses soient envoyées au minimum deux semaines avant la réunion pour que l'on puisse en traiter une partie avant.

8. La semaine de la sécurité des patients et des résidents - novembre 2012

M. Brignon a présenté le programme de la semaine de la sécurité des patients et des résidents en faisant un parallèle avec les axes de travail de l'établissement.

9. Echanges sur le thème de la communication

Mme Delavigne a présenté un organigramme de l'établissement avec les différentes relations hiérarchiques et un second document schématisant un plan de l'établissement avec la localisation géographique de chaque service / poste. L'objectif était d'expliquer qu'une séparation physique existait entre les Florales / Alizés et le reste des services de l'EHPAD, et que cela pouvait expliquer le fonctionnement plus autonome de ce secteur.

Mme Delavigne a également lu un document expliquant les possibles manières de communiquer (orale, écrite), leurs règles et leurs implications (document en Annexe 2). Ce document sera remis à chaque agent, avec le bulletin de salaire du mois d'octobre 2012.

10. Dates des prochaines réunions qualité

- Le 22 Janvier 2013
- Le 14 Mai 2013
- Le 1 Octobre 2013

11. Objectifs pour la prochaine réunion qualité du 2 octobre 2012

ACTIONS		RESPONSABLES	REALISATION
1	Procédure circuit déchets (ordures ménagères, tri-sélectif et DASRI)	R Brignon/ N Jourdan/ L Pierre	déc-12
2	Réflexion sur les transmissions	Mme Chédaille	En cours
3	Réflexion sur les repas du midi pour les agents	Equipe de direction	2013
4	Achat de 4 chariots pour les circuits du linge	M. Barbé	déc-12
5	Réaliser un protocole élimination	Dr Le Ponner	2013
6	Livret des médicaments à réaliser selon les directives à venir en collaboration avec les médecins traitants	Dr Le Ponner	Revu en Avril 2012, en attente de validation
7	Procédures médicaments à réévaluer : SOINS – PR 27 + SOINS – PR 33 + SOINS –PR 34	Mmes Chédaille/Leray Dr le Ponner	2013
8	Projet architectural Oiseaux	M. Barbé	En cours
9	Proposition d'un goûter plus varié	Diététicienne M. Chevalier	déc-12
10	Gestion des risques professionnels. Le document a été créé en 2004 mais n'a pas évolué depuis.	M. Brignon M. Rousseau	déc-12
11	Réalisation de l'évaluation interne	M. Brignon / M. Barbé	déc-12
12	Réaliser les fiches de fonction des agents	M. Brignon / M. Pierre	déc-12
13	Revoir la procédure d'accueil des stagiaires et des nouveaux agents.	Mme Chédaille Mme Vobmann	Fév. 13
14	Sécurisation des portes et des issues de secours du Verger et Oiseaux	M. Jourdan	fin-2012
15	Remplacer les miroirs des salles de bain au Verger.	M. Jourdan	déc-12

16	Installation des téléphones (espace coiffure, salle ordi RDC Vergers) et remise en place du téléphone sous-sol Verger	M. Jourdan	déc-12
17	Installation d'un code pour ouvrir le portail du jardin aux Alizés (évacuation des déchets)	M. Jourdan	déc-12
18	Création des documents de suivi du PASA	Mme Vobmann	En cours (test)
19	Information familles, médecins, résidents sur le PASA	Mme Vobmann	Oct. 2012
20	Mobilier du salon aquarium à changer	M. Barbé Mme Chédaille	Dec 2012
21	Aide aux démarches administratives avec assistante sociale, projet en cours avec CH de JANZE	M. Barbé	En attente
22	Projet de mise en place de boites aux lettres	Equipe de direction	2013
23	Achat de 6 fauteuils confort aux Floralties	M. Barbé Mme Delebecque	déc-12
24	Bilan du nettoyage des fauteuils roulants	Mme Delebecque	Fin-2012
25	Remplacer les sacs poubelles de 100 litres par des 50 litres	M. Jourdan / M. Barbé	A étudier
26	Mettre en place des mitigeurs d'eau dans les salles de bains	M. Jourdan	2012
27	Revoir la procédure de décès et formation soins palliatifs et mettre en place d'un groupe de travail sur les rituels funéraires	Groupe de travail	Plan format 2013
28	Planifier les formations sur la prise en charge de la douleur	Dr Le Ponner Cadres de santé	2013
29	Elever l'écran d'ordinateur pour la préparation des médicaments	M. Jourdan / M. Barbé / M. Cassou	En cours
30	Mise en place d'un groupe de travail sur l'accès aux transmissions médicales (questions liées notamment au secret médical : qui peut / doit être informé ? Limitation des droits d'accès dans PSI ?)	Dr Le Ponner – M. Barbé	Fin 2012
31	Remplacement du stérilisateur défectueux (ou privilégier l'utilisation de matériel à usage unique)	Mme Chédaille - Dr Le Ponner – M. Barbé	2013
32	Informers les résidents et bénévoles des endroits où ils doivent déposer les fauteuils roulants après emprunt (notamment le samedi pour la messe)	Mlle Cheval	Nov 2012
33	Nettoyage des fauteuils roulants : quantifier le nombre de résidents utilisant des fauteuils pour manger et préparer un "prototype de tablier" pour limiter les salissures	Mme Chédaille	Fin 2012
34	Analyse des escarres apparus les derniers mois et proposition d'un protocole de prévention	Dr Le Ponner / Cadres de santé / Infirmières	Nov 2012
35	Création d'un pool pour le remplacement des soignants arrêtés le week-end (étudiants déjà venus en tant que stagiaires)	M. Barbé	Fin 2012
36	Améliorer ou simplifier les feuilles de menus pour réduire le temps de saisie des agents	M. Chevalier – M. Brignon – M. Pierre	2013

37	Réfléchir à un projet de vie collectif aux Oiseaux visant à accroître la convivialité entre professionnels et résidents en laissant ces derniers participer, de manière encadrée, aux tâches quotidiennes (mettre la table, débarrasser...)	Mlle Cheval Mme Delavigne	2013 - 2014
38	Faire une réévaluation des consommations de lingettes et de carrés de soins 2 fois / an	M. Barbé – M. Jourdan	Oct 2012
39	Mettre en place un code d'accès temporaire au sous-sol du Verger pour les agents remplaçants ou stagiaires	M. Jourdan	
40	Création de "Fiches de réflexion" ou adaptation des fiches dysfonctionnements pour la saisie par les agents de modifications de protocoles (pour répondre à une demande spécifique d'un résident par exemple).	Equipe de direction	Fin 2012
41	Réaliser l'inventaire de la vaisselle pour rénovation et / ou remplacement	M. Barbé M. Chevalier	Fin 2012
42	Prévoir un plan de formation HSH pour les agents	M. Brignon – M. Pierre	2013

Le directeur rappelle l'importance de ces journées qualité et remercie M. BRIGNON pour l'animation de cette réunion ainsi que l'ensemble des participants qui s'investissent pour améliorer la qualité au quotidien.

Fin de la journée à 17 h 00.

ANNEXE 2 : LA COMMUNICATION

On peut tout dire, le tout est de savoir à qui, quand, où, pourquoi et comment, ...

Dit autrement, on ne peut pas dire n'importe quoi, à n'importe qui, n'importe où, pour n'importe quoi et n'importe comment

1/ La communication "professionnelle" :

Au sein de l'établissement, nous avons plusieurs "supports" de communication :

– La communication écrite :

Nous pouvons écrire via intranet, les boîtes mail, PSI, les notes de service, le "bulletin info", le site internet de l'établissement, les cahiers existants dans les services,

Un écrit reste, aussi chaque écrit doit faire l'objet d'une vigilance plus importante :

Qu'est-ce que j'écris, sur quel support ? A qui ? Dans quel objectif ? Qui va le lire ?

- Les écrits concernant les résidents (principalement PSI), ne doivent comporter aucun jugement de valeur, on s'en tient aux faits qui seront discutés ensuite et "analysés" pour un meilleur accompagnement. Lorsqu'on cite les paroles d'un résident, on met des guillemets.
- Les écrits destinés aux autres professionnels doivent également être "réfléchis", n'oubliez jamais que votre lecteur peut interpréter à sa façon la teneur et l'intention de votre écrit et que vous n'êtes pas présent dans l'échange pour "rectifier" ses "erreurs" d'interprétation (c'est à dire mieux lui expliquer vos intentions et votre propos). Si vous écrivez, c'est en général que vous avez une demande, auquel cas prendre un rdv sera plus bénéfique pour tous.

En revanche, si votre écrit n'est qu'une information, vous avez davantage de "liberté" : une information ne demande pas forcément à être commentée, ni un échange.

– La communication orale :

Si les écrits restent, les paroles "s'envolent" ..., plus aisément. Cependant, certaines paroles peuvent restées ancrées par les répercussions qu'elles ont engendrées chez les interlocuteurs : ce sont en général, les paroles qui ont marquées affectivement (dans le "bon" sens, comme dans le "mauvais" sens), elles seront souvent répétées "hors contexte" et devront être reprises et recontextualisées pour éviter "tout mal-entendu" ou rumeurs

Pour les autres paroles, celles qui s'effacent, elles devront être répétées, et répétées, et répétées C'est la vie !!!

En introduction, il est précisé qu'on peut tout dire. Nous allons identifier les différents lieux et temps de parole au sein de l'établissement. Cela sera dans chaque situation d'échange à mettre en relief avec la fonction et le rôle de chacun dans ce temps, dans ce lieu et avec son ou ses interlocuteur(s).

- **Les réunions "formelles"** : pour chaque réunion, nous allons spécifier les objectifs poursuivis, ce qui nous permettra de "cadre" les échanges.

Une réunion se déroule dans un lieu clos et dans un temps limité, ce qui signifie que seules les personnes présentes dans la réunion entendront ce qui y est dit, et qu'elles n'auront qu'un temps limité pour dire ce qu'elles ont à y dire.

La réunion "qualité" : son objectif est d'améliorer la "qualité" au sens large, nous y abordons des thèmes larges et pouvons-nous servir (mais uniquement comme exemples à l'échange) de situations concrètes. C'est une réunion de réflexion sur des grands axes d'amélioration. Les services y sont représentés par un représentant. Le "meneur" de la réunion est le qualicien.

La réunion "d'équipe d'encadrement" : son objectif est de faire un point régulier et de "recadrer" les pratiques, de gérer des problématiques, pour lesquelles, les membres de l'équipe d'encadrement, compte tenu de leur responsabilité, doivent chercher des réponses qui seront retransmises aux équipes. Le "meneur" est le directeur.

La réunion de "groupe de travail" (quel que soit le thème) : son objectif est de se pencher sur un thème, de collecter toutes les informations nécessaires relatives à ce thème, et de proposer des réalisations concrètes et réalistes sur ce thème (procédures, actions, ...), qui seront retransmises aux personnes concernées sous forme d'information. Le "meneur" est le référent de ce groupe de travail.

La réunion de secteur, ou dite de "transmissions ciblées" : son objectif est d'échanger plus longuement sur les situations où sont impliqués les résidents et qui demandent réflexion (projet personnalisé, accompagnement qui demande à être redéfini, organisation qui demande à être modifiée compte tenu de besoins et/ou demandes de résidents, ...), les échanges devant aboutir à une prise de décision. Le "meneur" est la cadre de santé en collaboration avec l'infirmière référente du secteur.

Les transmissions : le temps d'échange est court, les informations transmises ont pour objectif le passage de relais d'une équipe à une autre. Ce sont ces transmissions que nous devrions nommées "ciblées" !!

Le "meneur" est l'infirmière du jour.

La réunion "d'équipe" : son objectif est d'aborder l'organisation de l'équipe, et les problématiques récurrentes au sein de l'équipe, afin de trouver ensemble une organisation plus juste et des réponses possibles aux problématiques.

Le "meneur" étant la cadre de santé en collaboration avec le directeur.

- **Les réunions "informelles"** : les pauses, les échanges entre "deux portes", Ce sont également des réunions, au sens où plusieurs professionnels ou personnes (bénévoles, familles, intervenants extérieurs) sont réunies dans un même lieu, au même moment mais sans objectif "formel" de travail. Leur cadre est justement l'absence de cadre ! D'où l'apparente impression de liberté d'échanges ! Ce sont finalement les réunions les plus "dangereuses", parce qu'elles ne sont pas cadrées, et qu'elles requièrent une confiance quasiment "aveugle" en ses interlocuteurs.

Il est important que chacun prenne conscience de cette confiance et de cette informalité, car ces lieux d'expression "libre" sont fondamentaux pour qu'une expression cadrée et constructive puisse exister dans un établissement.

Ce qui est un "bruit" de couloir doit rester un "bruit" de couloir.

- **En présence d'un ou de résidents, dans son logement ou dans les couloirs, quand une porte est ouverte, ... :** chaque professionnel doit garder présent à l'esprit la responsabilité de sa parole, de la portée de cette parole, de ce qui peut en être fait,

2/ Travailler au sein d'une équipe, c'est travailler avec d'autres, et avec ces autres : la communication "affective" au sein d'un groupe :

Parler, se positionner dans un groupe n'a rien de simple sur le plan affectif. Ajoutons à cela, le fait incontestable que les mots ne retranscrivent jamais en totalité et de façon complètement juste, ce que nous voulons exprimer. Il est donc très difficile d'oser dire. C'est une prise de risque.

Parler, se montrer, c'est toujours montrer et "donner" quelque chose de soi aux autres. Cela demande une confiance en soi : je peux parler sans me sentir insécurisé par ce que les autres vont penser et surtout faire de ma parole.

Toute parole ne doit surtout pas être mise en acte. Certaines paroles pour pouvoir être libérées doivent restées sans "conséquence" dans la réalité.

Dans un groupe, chacun peut tour à tour ressentir des angoisses : angoisse d'envahissement ou d'invasion ("se faire manger" par le groupe), angoisse de jugement ou de dévalorisation de sa personne, angoisse d'être rejeté, abandonné ou exclu par le groupe,

Ces angoisses sont en lien avec des besoins affectifs essentiels et communs à chacun d'entre nous, quelque soit notre fonction professionnelle : besoin d'être aimé, besoin d'être reconnu, besoin d'être accepté, besoin d'appartenir à un groupe, besoin d'exister en tant que personne à part entière dans ce même groupe,

Dans chaque groupe, chaque personne va "tenir" un rôle (leader, révélateur, médiateur, réparateur, ...), des "alliances" vont se former pour se protéger des angoisses précédemment évoquées. Tout cela se fait instantanément, sans que nous n'ayons de réel contrôle sur le rôle et les alliances que nous allons forger, et parfois même, en contradiction avec le rôle que notre fonction professionnelle devrait nous amener à tenir.

Les liens et les enjeux affectifs ("amour", reconnaissance, s'affirmer, exister, se réaliser, appartenir à un groupe, ..) sont inévitables, parce que nous sommes tous animés par ses sentiments, sensations, émotions, affects; ils nous fondent au plus profond de nous-même, et nous ne pouvons pas nous en extraire. Nous allons nous en défendre, les nier parfois, mais il faudra faire avec.

Il est fondamental, pour le "bien être" de tous, d'avoir conscience de ces enjeux, pour les traiter avec bienveillance, et ne pas les utiliser et se faire "manipuler" par ces enjeux, qui s'ils sont mal compris peuvent être destructeurs.

Quelques fondamentaux pour pouvoir travailler et parler avec d'autres, dans un climat "convivial" et donc plus propice pour donner "le meilleur de soi" dans un groupe :

- Des liens affectifs "suffisamment bons" pour pouvoir travailler en sécurité (affective),
- Des lieux de paroles "libres",
- Des possibilités de "mise à distance", de "territoires" délimités,
- Une ouverture sur l'extérieur,
- Un sentiment d'appartenance à un tout,
- Une place, une fonction, une "utilité" reconnue et définie par le groupe,
- Des possibilités d'action et de contrôle sur ce qui se construit dans et par le groupe..