

 <p>Résidence Pierre et Marie Curie 10, rue Lamennais 35240 RETIERS</p>	<p style="text-align: center;"><u>COMPTE RENDU</u> <u>de la réunion du conseil</u> <u>de la vie sociale du</u> <u>12 décembre 2012</u></p>	<p>QUA – EN 03.00.01</p>
--	--	--------------------------

Etaient présents : M. Corgne, Mme Thomas, Mme Vergne, Mme Gendron, Mme Drouet, M. Rousselet, Mme Gosnier, Mme Perrois, Mlle Chanteux, M. Brignon, Mlle Misériaux.

Excusé : M. Charron

Ordre du jour :

1. Procédure d'admission
2. Compte rendu de la dernière réunion
3. Elaboration du questionnaire de satisfaction des résidents
4. Evaluations interne et externe
5. Perspectives 2013
6. Questions diverses

Début de la séance : 14h10

Présentation de Mlle Misériaux, en stage avec M. Rousselet du 10 au 21 décembre.

Mme Perrois restant membre du Conseil de la Vie Sociale, Mlle Chanteux demeure suppléante en cas d'absence d'un représentant du personnel du Conseil de la Vie Sociale. Mme Gosnier a remplacé Mme Digue.

1. Procédure d'admission

Un document déjà fourni en Conseil d'Administration est distribué expliquant toute la procédure.

Mme Perrois revient sur cette procédure : le principe essentiel est que l'admission se fait selon la date d'inscription (l'inscription des résidents est une inscription de précaution ou d'urgence).

M. Rousselet rappelle qu'il a été décidé en Conseil d'Administration qu'un point sur les admissions est fait en octobre de chaque année.

2. Compte rendu de la dernière réunion

La dernière réunion a eu lieu le 20 juin 2012. Les membres relisent rapidement le compte rendu.

Les modifications sur le contrat de séjour sont faites et mises sur le site internet. Désormais, il y est précisé que les produits d'hygiène et de toilette ne sont pas fournis par l'établissement, il est rappelé l'existence et l'importance du cahier de liaison, il est aussi rappelé que lorsque la chambre mortuaire de l'établissement est indisponible, la chambre funéraire de Retiers (Chapelet) est financée par l'établissement pour un résident, et il est aussi rappelé l'importance de marquer les vêtements au nom du résident.

3. Elaboration du questionnaire de satisfaction des résidents

L'idéal serait de le faire chaque année. L'intérêt est de connaître le ressenti des résidents sur leur vie dans l'établissement et d'évaluer leur satisfaction. Ce questionnaire fait partie de la démarche qualité.

M. Brignon lit le questionnaire à haute voix, les membres donnent leur avis sur les questions, certaines sont reformulées, d'autres supprimées ou rajoutées.

Une discussion est lancée sur le fait que certaines personnes de la résidence ne peuvent répondre à ce questionnaire seules et auraient besoin d'une aide.

M. Brignon explique qu'il y a ce même type de questionnaire à l'EHPAD de Chateaugiron et que dans cet établissement ce sont les stagiaires qui vont vers les résidents qui ont besoin d'aide, pour remplir le questionnaire avec eux. Selon ce dernier, les résidents se livreraient plus facilement à une personne extérieure à l'établissement qu'à un membre du personnel.

Mme Drouet a un autre avis sur le sujet, et dit qu'étant donné que le résident ne connaît pas le stagiaire, il ne se sentirait pas à l'aise. De plus, pour elle, les stagiaires soignants ont des objectifs de stage, et n'ont donc pas de temps pour faire ce type d'activité.

Nous concluons que pour les résidents qui auraient besoin d'aide, ils se feront aider par leur famille ou par un stagiaire par forcément soignant. Mais M. Brignon aura une discussion préalable avec les stagiaires en question pour leur expliquer la démarche et leurs donner des conseils pour que le remplissage du questionnaire avec le résident se déroule naturellement bien.

Il reste à planifier quand ce questionnaire sera mis en place.

4. Evaluations interne et externe

L'évaluation interne doit être faite avant le 3 janvier 2014. Celle-ci est une auto-évaluation, c'est-à-dire que l'établissement évalue ses pratiques professionnelles, ses points forts et ses points faibles.

4 projets vont être mis en place :

1. Un projet de soin pour le traitement de la douleur, la nutrition, les soins généraux
2. Un projet Ressources Humaines
3. Un projet éthique et bientraitance
4. Un projet vie sociale et culturelle

L'évaluation externe s'effectue par un prestataire extérieur choisi et rémunéré par l'établissement. Elle est faite selon le rapport d'évaluation interne, c'est-à-dire qu'elle permet d'observer les améliorations dans l'établissement depuis le moment de l'évaluation interne, et elle permet de vérifier si les points faibles de l'établissement le sont moins, et si les points forts le sont toujours.

L'évaluation interne est faite tous les 5 ans, et l'évaluation externe tous les 7 ans.

5. Perspectives 2013

Le remplacement des fenêtres simple vitrage par des fenêtres double vitrage va être poursuivi. Ces remplacements se font au fur et à mesure.

La réfection des chambres quand celles-ci sont disponibles et abîmées, va se poursuivre en 2013.

L'établissement manque de m² :

- Pour avoir une grande salle de réunion car la seule salle de réunion est actuellement la bibliothèque et cette pièce est parfois trop petite pour certaines réunions
- La place en salle à manger est limitée
- Les vestiaires du personnel pourraient être agrandis
- Il faudrait des bureaux supplémentaires, pour les nouveaux professionnels et pour les stagiaires
- La salle de pause est trop petite

Il y a un projet de construction de logements intermédiaires sur une partie du parc, qui doit s'articuler avec une extension de l'EHPAD.

Il doit y avoir une réfection des façades, car elles se dégradent rapidement. Ces travaux vont engendrer des coûts conséquents.

Le chauffage pose toujours problème dans certaines chambres et certains couloirs. Des thermostats sont à changer. Le plombier est passé à plusieurs reprises en l'absence prolongée de l'agent d'entretien.

6. Questions diverses

Mme Thomas, la présidente, a plusieurs idées et remarques à suggérer.

Tout d'abord, elle demande qui choisit le nouveau papier peint dans les chambres. M. Rousselet répond que c'est le nouveau résident ou sa famille qui choisissent, lorsque la tapisserie est à refaire.

Elle demande ensuite s'il a été trouvé un nouveau représentant des familles. M. Rousselet a contacté plusieurs familles mais n'a eu que des réponses négatives. Mme Thomas se charge de contacter des personnes susceptibles d'être intéressées.

Mme Thomas s'interroge sur le groupe de personnes bénévoles visiteurs, qui fait des visites aux résidents qui n'ont que très peu ou pas du tout de visite. M. Rousselet répond que ce groupe existe toujours, mais qu'il pourrait effectivement être étoffé. Mme Thomas s'occupe de rechercher d'autres bénévoles.

Mme la présidente s'inquiète des résidents qui s'ennuient le dimanche. Et propose qu'il y ait des activités ce jour. Nous attendrons les réponses aux questionnaires, au cas où certains résidents se plaignent du trop peu d'animation. Mais faire travailler les animateurs le week-end engendrerait un coût supplémentaire pour l'établissement.

M. Rousselet annonce que comme convenu en Conseil d'Administration, la Présidente de celui-ci sera invitée à la fête des familles.

Mme Thomas aimerait que le personnel soignant ait un liseret de couleurs différentes sur leur tenue selon la qualification, le statut, (infirmiers, aide-soignante, ASH..). M. Rousselet répond que ceci est difficile à faire, mais il reconnaît les difficultés pour les familles d'identifier leur interlocuteur.

Enfin, Mme Thomas évoque aussi le problème de l'annonce du décès d'un résident aux autres résidents et demande comment sont-ils mis au courant. Les membres disent que la photo et le nom de la personne décédée sont affichés sur le panneau d'affichage près de la salle à manger. Le problème est qu'un résident peut ne pas être au courant lorsqu'il est isolé dans sa chambre. Il sera redit aux personnels qu'il convient de donner ce type d'information aux résidents.

On évoque le fait que lorsqu'un nouveau membre du personnel soignant arrive dans l'établissement, il n'est pas présenté aux résidents, mais Mme Gosnier et Mlle Chanteux répondent que lorsqu'un nouveau soignant arrive, il se présente à son entrée dans chaque chambre. De plus, Mme Drouet ajoute que lorsqu'un nouveau membre du personnel arrive, il est tout d'abord en doublon avec un agent plus ancien lors des soins, ainsi les résidents apprennent à le connaître.

Clôture de la réunion : 16H30

Prochaine réunion : Mercredi 27 mars à 14h en salle de réunion (bibliothèque)

Plan d'action

	Actions	Pilote	Echéance	Réalisation
1	Eau chaude du lavabo ne marche pas toujours	M. Guevel		
2	Nettoyer les poubelles			
3	Problème de lumière dans les placards des résidents			
4	Enlever le bloc de béton dehors sur une place de parking			
5	L'isolation des chambres ; changement des fenêtres	M. Rousselet	2013	
6	Les façades		2013-2014	
7	La formation des membres du CTE			
8	Définir le statut des membres du CHSCT	Membres CHSCT	Lors de la 1 ^{ère} réunion	
9	Rendre le travail de décapage moins difficile		Lors de la 1 ^{ère} réunion	
10	Acheter un escabeau		Lors de la 1 ^{ère} réunion	
11	Mettre en place des robinets infra-rouge dans les salles de secteur		Lors de la 1 ^{ère} réunion	
12	L'évaluation externe	M. Brignon	2013	
13	Affichage des comptes rendus du Conseil d' Administration		immédiat	
14	Mettre en place un référent par nouvel agent pour discuter et expliquer les problèmes ?	Mme Drouet		
15	Mettre en place des journées d'accueil pour les remplaçants lors d'une embauche ?			
16	Mauvaise qualité du papier toilette	Mme Joly	immédiat	05/12/2012
17	Porte à code pour l'infirmierie		A étudier	
18	Réfléchir pour d'autres salles : salle à manger - bureau de Mme Drouet		A étudier	
19	Mettre en place des réunions de secteur avec les animateurs dans les secteurs ?		A étudier	