

Compte rendu de la réunion du Conseil de la Vie Sociale du 18 novembre 2016

Etaient présents :

Mme GRIFFON, Directrice déléguée du Site de Coublevie
Mr ISENBRANDT Alain, Représentant des familles, et Président du CVS,
Mr METRAL Jean-Pierre, Représentant des familles,
Mr le Dr COUTURIER, Représentant du Conseil de Surveillance du CHV,
Mme HENNIQUAU Céline, Cadre de Santé à l'EHPAD,
Mme LIGIOS Agnès, faisant fonction de Cadre de Santé à l'EHPAD,
Mme REVERET Anne-Claire, psychologue à l'EHPAD,
Mme MOTTE Emilie, animatrice,

Mr BILLION Yves, Résident à l'EHPAD C,
Mme CHANCEL Marie-Louise, Résidente à l'EHPAD A,
Mme PECQUET Monique, Résidente à l'EHPAD A,

Mme NESTA Paula, ASHQ à l'EHPAD,
Mme MARTINON Florence, Adjoint Administratif à l'EHPAD.

Etait invité :

Mr ROBIN Jean-Marie, fils d'une résidente.

Etaient excusés :

Mme PRUD'HOMME, Cadre référent du pôle « Soins urgents, Médecine, Gériatrie, Soins de supports »,
Mr GIMENEZ Julien, Représentant des familles,
Mme PROVOST Stéphanie, IDE à l'EHPAD.
Mme CHOLLET Elise, animatrice,

Mr Isenbrandt ouvre la séance à 14h30 avec la validation du compte rendu du CVS du 27 mai 2016.

Approbation du compte rendu du CVS du 27 mai 2016 : à l'unanimité.

1 / Retour sur les dysfonctionnements constatés durant l'été et les perspectives futures :

Mr ISENBRANDT souhaite que les dysfonctionnements constatés au cours de l'été servent de leçon pour le futur et souhaite que les meilleures dispositions soient prises en interne pour ne plus vivre de telles situations. Les courriers envoyés par les familles à Mme la directrice et au CVS en attestent.

Mr ROBIN : Relate le déménagement difficile de Mme Robin à l'image des difficultés vécues en cours d'été lors du regroupement de l'USLD sur 'unité C.

Mme GRIFFON : Les dysfonctionnements seront expliqués lors de la prochaine réunion « Famille » (certainement en janvier 2017). Souhaite pouvoir revenir au fonctionnement du type : 4 Aides-Soignantes (AS) ou auxiliaires de vie sociale (AVS) le matin / 3 le soir, ceci jusqu'à la mise en place de la nouvelle organisation suite à l'analyse de la charge en soins qui aura lieu début 2017. Une demande de renfort a été demandée équivalente à 1.5 Equivalent Temps Plein (ETP) en AS ou AVS.

Les effectifs agents sont les mêmes sur l'unité EHPAD A et l'unité EHPAD B. L'unité C a été renforcée du fait du regroupement des lits d'USLD sur cet étage.

Mr METRAL : Le désir des familles serait d'obtenir 4 Aides Soignantes le matin et 4 le soir.

Mme LIGIOS : Le planning de décembre est correct, mais il y a toujours des reports de CA que les agents n'ont pas pu prendre.

Les CA ont mieux été répartis sur l'année pour l'unité B, donc les plannings sont plus fluides.

Mme GRIFFON : le regroupement de l'USLD sur le C est terminé. Une étude de charge de travail sera effectuée début 2017. Cette réorganisation doit faire baisser la charge des soins sur les unités A et B l'effectif 4 matins / 3 soirs n'est donc pas définitif.

Mr METRAL : Suite à la rencontre des représentants des familles du CVS avec Mme KOSCIELNY, directrice de l'hôpital de Voiron, les propos évoqués montrent qu'un plan global de réorganisation des services et des rythmes de travail est à l'étude. L'inquiétude des familles demeure face à une possible détérioration de la qualité des soins et des services en direction des résidents. Le minimum vital ainsi que l'accompagnement doivent être garantis.

Mme MOTTE : Relaye une question des familles : Quelle est la fréquence des douches ?

Mme GRIFFON : La traçabilité dans les chambres n'est pas possible (préservation de l'intimité). Une traçabilité est notée sur le dossier de soins, les familles peuvent avoir l'information auprès des AS ou IDE (Infirmière Diplômée d'Etat) des unités.

Mme HENNIQUAU : Pour l'unité C, le planning des douches est établi (Accompagnement 1 ou 2 soignants). Il faut une période de stabilisation afin que les personnels connaissent les nouveaux résidents. Essai sur 1 mois.

Mr ISENBRANDT : Y a-t-il une norme hebdomadaire ?

Mme HENNIQUAU : La fréquence de douche est actée lors de l'élaboration du projet de vie, (en général 1 / semaine). Elle explique aussi que le personnel est frustré et en souffrance lorsque les plannings douches ne peuvent pas être respectés.

Mme GRIFFON : Rappelle que, pas de douche ne veut pas dire pas d'hygiène et que les protocoles de toilettes pratiqués procurent également un bien être aux résidents.

Mme LIGIOS : Rappelle que les Cadres de Santé sont présentes tous les jours de la semaine, si les familles ont des questions particulières.

2 / Organisation des repas avec la cuisine centralisée :

Melle MOTTE : Une réunion a été organisée avec les résidents pour la préparation du CVS.

Mme CHANCEL : Pour elle, les repas sont meilleurs qu'avant. Mais il reste des problèmes de cuissons pour certains plats (riz trop sec, poisson écœurant). Demande à voir la diététicienne plus souvent.

Mr BILLION : Se plaint de la qualité des repas servis ainsi que des horaires. Il y a toujours trop de déchets (ex : salade de carottes rappées et de betteraves). Les parts pour certains plats sont trop petites (omelette). Il manque de l'assaisonnement.

Mme CHANCEL : Pour les repas du soir, surtout au printemps et en été, est-il possible de les reporter plus tard ?

Mme HENNIQUAU : Il n'y a qu'une ASH jusqu'à 20h30, pour l'unité USLD il y a une augmentation de repas pris en chambre, donc une hausse de la charge de travail pour l'ASH.

Mme GRIFFON : Cela a déjà été essayé, avec un retour à l'horaire actuel, car beaucoup de résidents sont fatigués en fin d'après-midi. Mais un nouveau test peut être fait.

Mme HENNIQUAU : Considère qu'il faut stimuler certains résidents afin de favoriser le maintien de leur autonomie pour la prise de repas, mais une aide est toujours possible si le personnel voit un résident en difficulté.

Mme GRIFFON : La cuisine de St Laurent du Pont a doublé sa capacité de production de repas. Sur le CH de St Geoire en Valdaine pas de plaintes remontées lors du dernier CVS. Il subsiste cependant quelques soucis de conditionnement et il n'y a pas de marge de manœuvre, s'il manque des repas, pas de possibilité d'être livré en urgence. Le passage plus régulier de la diététicienne sera abordé lors de la prochaine commission de restauration.

Mme HENNIQUAU : Reprise des commissions de restauration pour l'EHPAD en décembre. L'augmentation du grammage, pour les résidents ayant besoin de manger plus le soir, les barquettes trop petites pour les repas mixés. Un rappel est fait sur la fabrication et la livraison des repas, avant la livraison était quotidienne, actuellement livraison à J + 4.

Mme GRIFFON : Précise que lorsqu'il y a des changements de régimes de dernière minute, tous les établissements sont pénalisés, il ne peut pas y avoir 1 agent de contrôle à la réception des repas (Chambre froide située au niveau -1 pour l'EHPAD).

Mr METRAL : Où peut-on trouver l'affichage des repas ? Y a-t-il une possibilité d'une mise en ligne sur le site du CHV ?

Mme GRIFFON : Les menus étant établis sur 5 semaines, elle pose la question pour voir s'il est possible de mettre les menus sur le site internet.

Mme HENNIQUAU : L'affichage se trouve vers les tableaux journaliers de chaque unité.

Mr METRAL : Pour les unités A et B les repas du soir sont-ils tous pris en salle à manger ?

Mme HENNIQUAU : Uniquement sur prescription médicale, comme stipulé dans le contrat de séjour. Le service à l'assiette a été mis en place pour l'unité A.

Melle MOTTE : A la demande des résidents : toujours le problème des salières et poivrières, une moutarde de meilleure qualité serait appréciée. Souligne un dysfonctionnement de réchauffe des repas. Les résidents ont l'impression de ne pas avoir assez de temps pour manger.

3 / Animation : Bilans des manifestations de l'année 2016, projets pour 2017 :

- 6 après-midis festifs, la nouvelle année, fête du printemps, après-midi rissolée. Présence régulière de 50 résidents et familles.
- L'activité avec les chiens visiteurs est toujours une réussite.
- 15 séances de QI-JONG (gymnastique douce), 9 résidents par groupe.
- 6 interventions de chorales.
- 12 fêtes anniversaires.
- 1 séance cinéma par mois. Documentaire voyages et discussions avec Mr Gusmano réalisateur des films.
- 10 repas conviviaux avec participation de 8 à 10 résidents.
- 12 ateliers pâtisseries au sein des différentes unités.
- 1 journée barbecue.
- Rencontre intergénérationnelle avec les enfants de la crèche de l'Envol de Coublevie et visite à la crèche.
- Interventions de clowns professionnels, retours très positifs des résidents.
- Concerts de musique classique.
- Sorties au marché de Voiron.
- Après-midis pétanque.
- Lectures à voix hautes les samedis matins, par une bénévole, très appréciées.
- Le marché de Noël avec l'ABGAV.
- Les 13 / 14 / 15 et 16 décembre après-midis fêtes de Noël.

Pour l'année 2017 :

- Toujours les chiens visiteurs.
- 1 journée barbecue pour chaque unité.
- Repas raclette pour chaque unité.
- Festival de Jazz à Voiron, concert.
- Mme CHOLLET va mettre en place un atelier mémoire de 10 séances.

Mr ISENBRANDT : Demande de plusieurs familles, faire plus de balade dans le parc.

Mme HENNIQUAU : Animation non programmable, car selon l'envie des résidents, mais la psychomotricienne en est avertie.

Mme REVERET : Souligne la complexité pour les bénévoles d'intervenir à l'UHR. L'ABGAV est en recherche de nouveaux bénévoles, car actuellement 4 à 5 personnes interviennent régulièrement.

4 / Finalisation du projet de vie :

Mme HENNIQUAU : Création de 8 groupes de travail, la synthèse des résultats a permis de définir un plan d'action pour les 7 années à venir, avec des feuilles de route à tenir.

Actuellement le projet de vie est en attente de la validation par le Service de la qualité de l'hôpital de Voiron, idem pour le questionnaire de satisfaction des résidents.

La restitution par le service qualité est attendue pour janvier 2017.

5 / Questions diverses :

Mr ISENBRANDT : Le nouveau questionnaire pour la visite de pré-admission est-il exploité, si oui, qu'en ressort-il ?

Mme HENNIQUAU : Oui il est utilisé, il est très utile pour les habitudes alimentaires et l'autonomie. Il est revu avec le résident lors de l'entrée définitive.

Mr METRAL: Existe t-il la possibilité d'implanter une borne wifi, une web cam?

Mme GRIFFON: Actuellement impossible de le budgéter (90 000 €). Les box personnelles ne sont pas possibles, car les lignes téléphoniques ne sont pas individuelles.

Mme REVERET : Il y aurait peut-être la possibilité de récupérer le projet en l'incluant dans le projet établissement.

Mr METRAL : Ou en est le projet de l'achat d'une machine à laver le linge délicat ?

Mme GRIFFON : Ce n'est pas tant le coût de la machine, mais l'organisation à mettre en place. Cela pourrait peut-être être intégré au cas par cas dans le projet individuel du résident. Cela ne peut pas devenir un service en plus, la ressource n'existe pas.

Mme HENNIQUAU : Ce serait une nouvelle organisation difficile à mettre en place, quel agent pour s'en occuper, l'étendage, le pliage, le nettoyage régulier de la machine pour l'hygiène collective, les normes à respecter.

Mr METRAL : Déploire toutes ces normes qui entravent les prises d'initiatives individuelles des résidents.

Mme CHANCEL : S'estime très contente du traitement du linge.

Melle MOTTE : Rapporte qu'il y a eu des pertes de linges, des vêtements mal repassés, des draps changés moins régulièrement, pendant l'été.

Mme HENNIQUAU : Le problème des draps non changés régulièrement a été revu, tout est rentré dans l'ordre.

Mme REVERET : Rappelle qu'à l'ouverture du PASA la gestion du linge de table a été proposée aux résidents, et que ceux-ci n'ont pas adhéré, l'institution ne doit pas, également, se substituer aux familles.

2 informations de la part de Mme GRIFFON :

→ 1/ Projet UHTU (Unité d'Hébergement Temporaire d'Urgence), accord de l'ARS (Agence Régionale de Santé), création de 3 lits supplémentaires en EHPAD. Création d'une cellule de coordination pour la gestion et la communication. Ces lits permettent d'accueillir des personnes âgées dépendantes qui se trouvent brutalement sans solution de maintien à domicile ou de sortie d'hospitalisation.

Actuellement les 3 lits d'UHTU sont en activité.

→ 2/ Dotation de l'ARS d'une enveloppe de 20 000€ pour la mise en place du DPI (Dossier Patient Informatisé). Le DPI aura un impact sur une meilleure organisation des soins, plus de visibilité des interventions du personnel soignant. Le personnel sera formé par l'éditeur retenu.

Le DPI est une priorité pour l'EHPAD.

16h30 : fin du CVS