

# ÉVALUATIONS INTERNES 2017-2018

## Synthèse des résultats

### CHOIX D'ENTRÉE ET TEMPORALITÉ

Pour rappel, le groupement des Résidences *Les Ligériennes* est un établissement public régi en tant que tel par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) dont le siège se situe à Saint Georges sur Loire, et comptant quatre sites géographiques :

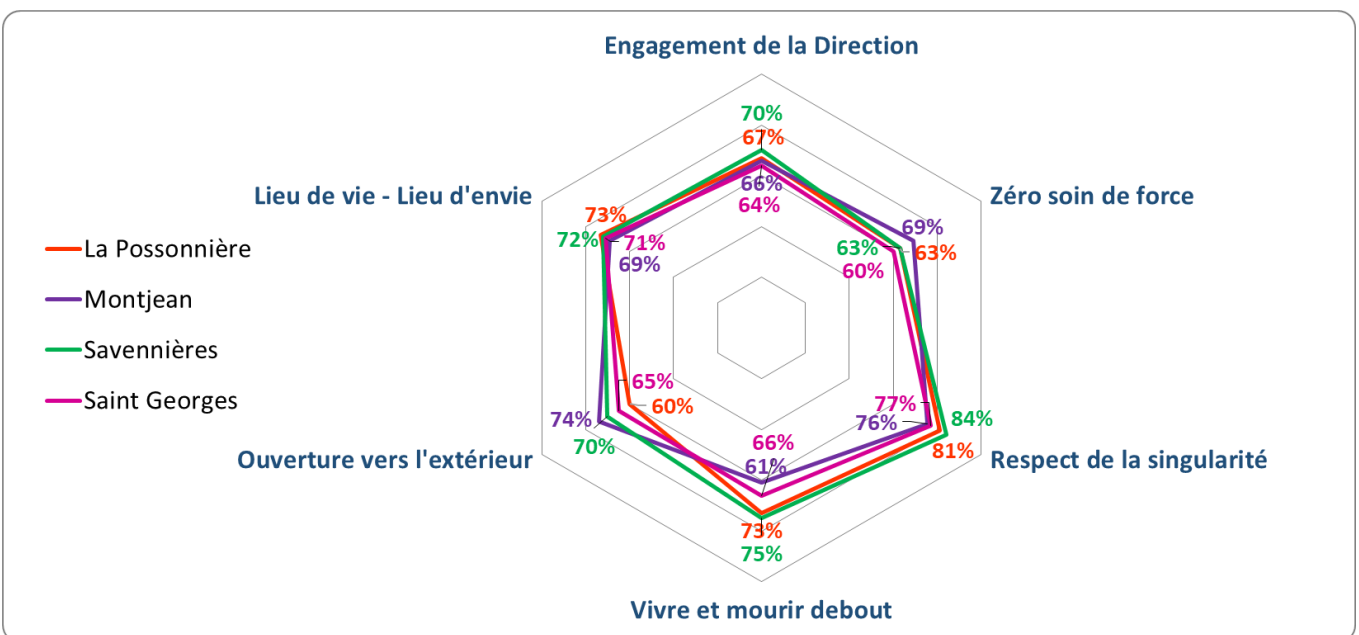
<p><b>Résidence Landeronde</b> 21 rue M. Marcot, La Possonnière</p>	<p><b>Résidence Le havre Ligérien</b> 1 rue de Mailly, Montjean/Loire</p>	<p><b>Résidence Émile Duboys d'Angers</b> 3 rue des Jardins, Savennières</p>	<p><b>Résidence Art&amp;Loire</b> 3 rue A. Meslier, St Georges/Loire</p>
---	---	--	--

Les EHPAD de La Possonnière, Saint Georges sur Loire et Savennières ont fusionné administrativement le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Le 1<sup>er</sup> janvier 2018, l'EHPAD de Montjean sur Loire a intégré également l'entité juridique. À ce jour, les Résidences *Les Ligériennes* ont une capacité totale de 254 lits et 6 places d'accueil de jour. Les 254 lits d'EHPAD sont soumis à l'obligation de réaliser une Évaluation Interne au minimum tous les 5 ans (loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale).

La résidence *Le havre Ligérien* a réalisé sa première Évaluation Interne en 2012 et la seconde en 2017. Les résidences *Landeronde*, *Art&Loire* (ex *Saint-Louis*) et *Émile Duboys d'Angers* ont transmis leurs premiers rapports d'Évaluation Interne en 2013 et ont réalisé leur seconde évaluation en 2018.

Au total, 37 séances (9 en 2017, 26 en 2018), soit environ **74 heures de réunions**, ont été nécessaires uniquement pour la consultation des acteurs (hors recherches de données chiffrées, rédaction et relecture des rapports). **112 personnes différentes ont été mobilisées**, dont 18 résidents et proches, 3 bénévoles et 9 partenaires libéraux.

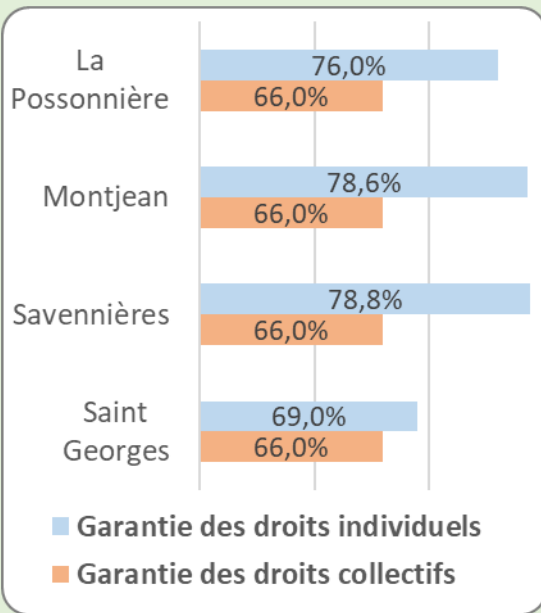
### RÉSULTATS SELON LES GRANDS PRINCIPES DE L'HUMANITUDE



Peu de différences entre les sites, ce qui démontre les efforts faits collégalement dans le déploiement de la méthode.

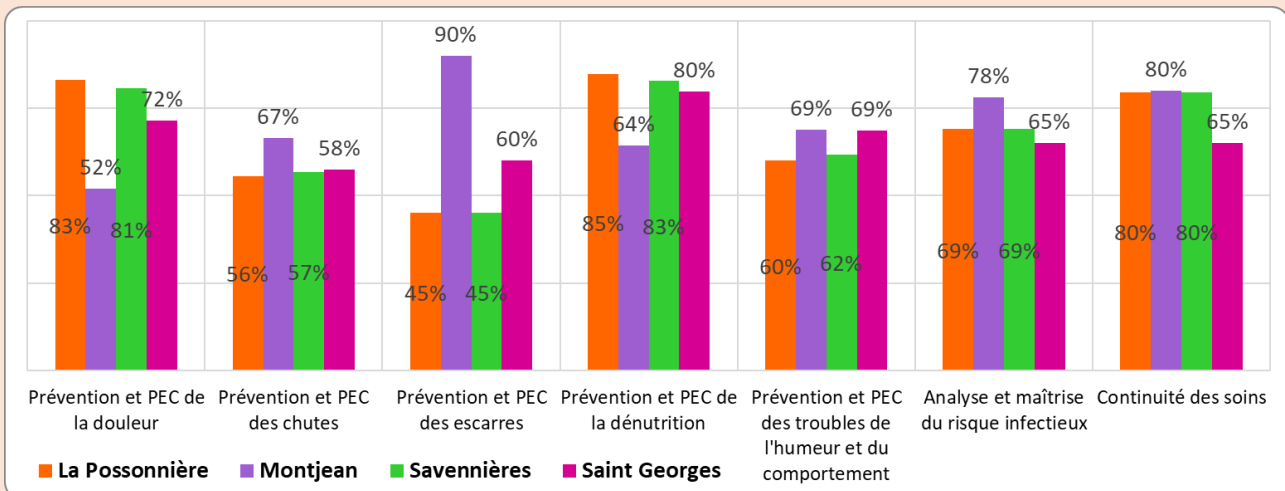
## RÉSULTATS SELON LES 5 AXES DE L'ANESM<sup>1</sup> ET PLAN D' ACTIONS ASSOCIÉ

### AXE I : La garantie des droits individuels et collectifs



- Développer les visites de préadmission.
- Harmoniser les modalités d'accueil sur tous les sites et actualiser la procédure.
- Intégrer la surveillance liée aux contentions au plan de soins informatisé.
- Réaliser effectivement trois séances du CVS par an et augmenter le temps de paroles des représentants des usagers.
- Systématiser la présentation d'un bilan des réclamations et remerciements en CVS.
- Formaliser l'organisation existante pour le recueil et le traitement des plaintes et réclamations.
- Mener une réflexion sur la pertinence de faire prescrire la mise en déclive lorsqu'elle est utilisée pour prévenir les chutes.

### AXE 2 : La prévention des risques liés à la santé inhérents à la vulnérabilité des résidents

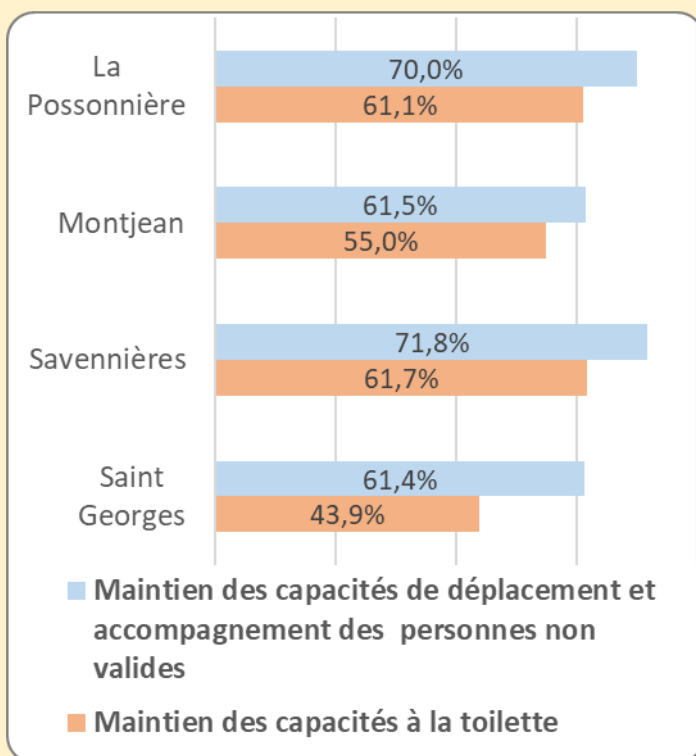


#### Plan d'actions :

- Protocoles : poursuivre la formalisation et l'actualisation, promouvoir les protocoles existants.
- Mesures et évaluations : promouvoir l'utilisation des échelles, harmoniser les pratiques entre les sites concernant la traçabilité des résultats, mener une réflexion sur la pertinence et les modes de recueil de certains indicateurs.
- Formation continue : poursuivre les actions engagées (Humanitude et autres), proposer des « DU » (douleur et soins palliatifs, plaies et cicatrisation...), former les référents.
- Référents thématiques : clarifier leurs rôles et missions, favoriser leur implication (rencontres intersites, temps dédiés).
- Coordination des soins : impliquer davantage les médecins traitants dans l'accueil des résidents et les réunions pluridisciplinaires, recruter un médecin coordonnateur à Saint Georges.
- Circuit du médicament : poursuivre le travail de sécurisation, réengager le dialogue avec le pharmacien d'officine de Montjean sur Loire en vue d'obtenir la signature d'une convention.

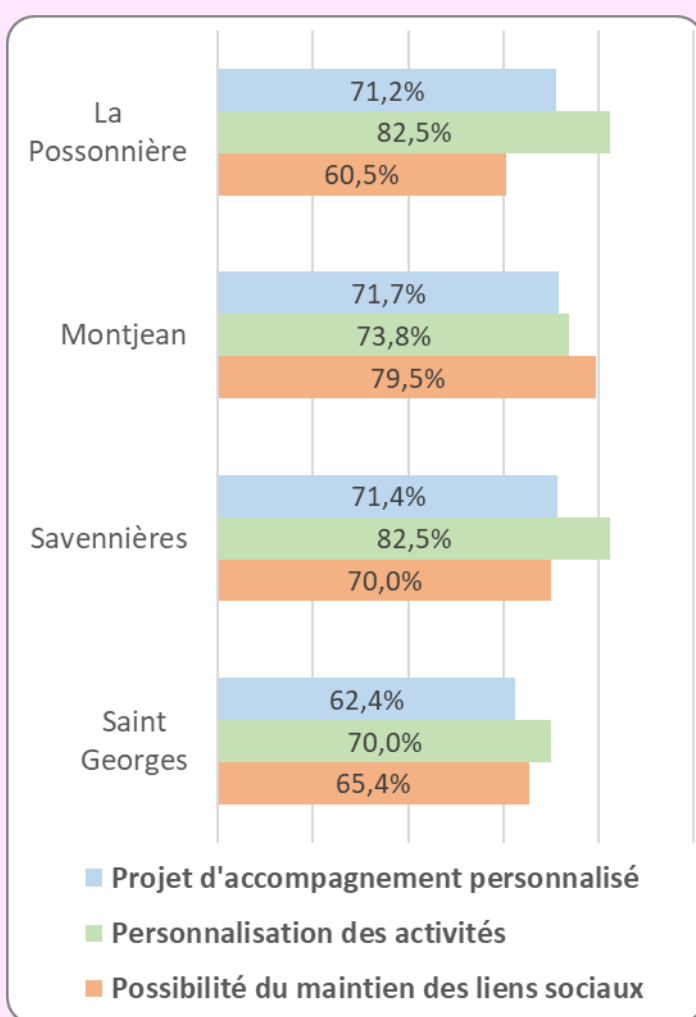
<sup>1</sup> Agence nationale pour l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médicosociaux (aujourd'hui fusionnée à la Haute Autorité de Santé).

### AXE 3 : Le maintien des capacités dans les actes de la vie quotidienne et l'accompagnement de la situation de dépendance



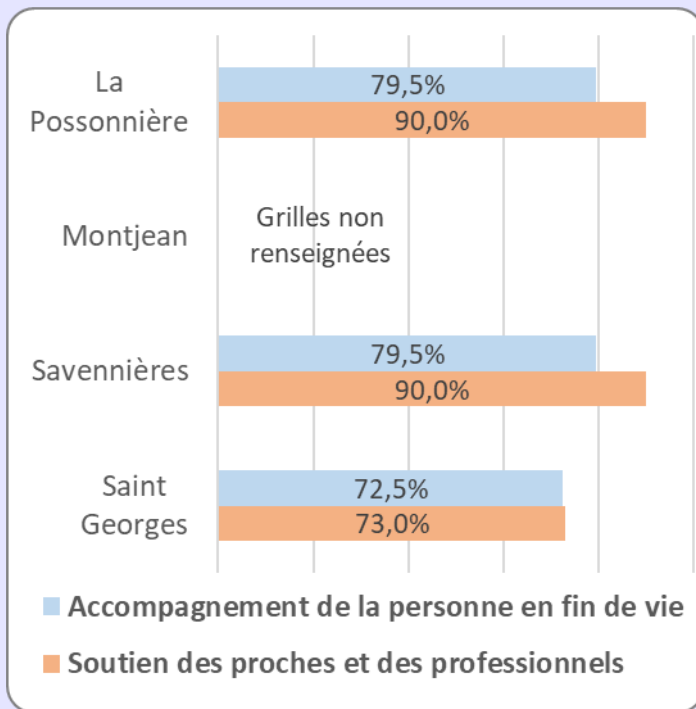
- Poursuivre la réflexion sur la sensibilisation aux principes Humanitude pour les personnels remplaçants.
- Mener une réflexion sur les aménagements possibles pour faciliter les déplacements en autonomie des résidents malvoyants ou non-voyants.
- Définir et formaliser une organisation permettant d'optimiser la réalisation, le suivi et la réévaluation des toilettes évaluatives et prescrites.
- Harmoniser l'intégration des toilettes prescrites dans les plans de soins sur tous les sites.

### AXE 4 : La personnalisation de l'accompagnement



- Revoir les modalités de présentation du référent et de ses missions lors de l'accueil du résident.
- Définir des modalités d'intégration des PAP au dossier de soins informatisé communes à tous les sites et actualiser les documents liés.
- Formaliser le suivi des PAP et les propositions formulées en réunion de synthèse.
- Inviter toutes les parties prenantes lors des réunions de suivi et de réévaluation des PAP.
- Systématiser la traçabilité de l'adhésion du résident à son PAP dans le logiciel NETSoins.
- Mener à terme l'élaboration du projet d'animation / MVS et rendre effective son annexion au PE 2020-2024 et sa diffusion.
- Mener une réflexion sur l'isolement volontaire de certains résidents : identifier les causes et proposer des alternatives.
- Mener une réflexion sur les possibilités d'accès aux réseaux Wi-Fi pour les résidents.

## AXE 5 : L'accompagnement de fin de vie



- Remplacer le formulaire interne pour la rédaction des DA par le modèle national.
- Mener une réflexion avec les médecins traitants sur l'accompagnement pour la rédaction des DA (objectif et clarté des items).
- Harmoniser les modalités de saisies des souhaits de fin de vie dans NETSoins sur tous les sites.
- Identifier les associations de soutien aux familles existant sur le secteur.
- Promouvoir la plateforme d'écoute auprès des personnels et analyser les statistiques d'utilisation en CHSCT.

## ET MAINTENANT ?

D'ores et déjà, des priorités sont fixées pour les deux années à venir :

### ➤ Préparer la signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) ;

Ce qui signifie en termes d'objectifs :

- rédiger un Projet d'Établissement 2020-2024 unique pour les Résidences *Les Ligériennes* prenant en compte les résultats des Évaluations Internes de chaque site,
- établir un nouveau plan d'actions pluriannuel en lien avec ce nouveau Projet d'Établissement.

### ➤ Poursuivre la démarche d'amélioration et de personnalisation de l'accompagnement ;

- assoir le déploiement de la démarche Humanitude en se fixant des objectifs pertinents et atteignables,
- maintenir une organisation permettant l'élaboration des projets d'accompagnement personnalisé,
- mener une réflexion sur la qualité de vie au travail,
- développer la communication autour de la démarche Humanitude (suivi et diffusion des indicateurs...).

### ➤ Poursuivre la démarche d'amélioration de la sécurité des soins ;

- pérenniser le fonctionnement des commissions existantes (CLUD<sup>2</sup>, CLAN<sup>3</sup>, commission des chutes...),
- renouveler l'audit sur le circuit du médicament et poursuivre les actions visant à le sécuriser,
- former une équipe opérationnelle d'hygiène intersites dans le cadre de la maîtrise du risque infectieux,
- développer la politique d'évaluation des pratiques professionnelles.

<sup>2</sup> Comité de lutte contre la douleur

<sup>3</sup> Comité de liaison alimentation nutrition