



DÉMARCHE QUALITÉ & GESTION DES RISQUES HUMANITUDE, COMMUNICATION

Rapport d'activité 2022 – Objectifs 2023

PRÉAMBULE

L'année 2022 a été marquée par la fusion administrative au 1^{er} janvier de la Résidence *Les Hauts du Château* avec les Résidences *Les Ligériennes*, finalisant l'intégration des acteurs de Champtocé dans l'organisation, les projets et les instances de l'établissement.

Concernant les démarches d'amélioration de la qualité du service rendu et de la prévention et la gestion des risques, la fusion s'est traduite par un renforcement de l'équipe QGDR, avec distinction d'un pôle qualité et d'un pôle gestion des risques, et des missions élargies au niveau de la communication interne et externe.

Le présent rapport aborde les grandes actions menées sur ces trois pôles, à l'exception ou en complément d'activités mentionnées dans d'autres rapports annuels d'activité, à savoir :

- le rapport annuel du Conseil de la Vie Sociale (CVS) qui décrit le fonctionnement de l'instance au cours de l'année et les actions engagées par et/ou avec ses membres pour favoriser le respect des droits et l'expression des usagers ;
- le rapport annuel du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) recensant les actions de prévention et de gestion des risques professionnels ;
- le rapport annuel de l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) recensant les actions en lien avec la maîtrise du risque infectieux.

SOMMAIRE

<u>I – FONCTIONNEMENT DES GROUPES « HQGDR » EN 2022</u>	3
<u>II – SUIVI DU PLAN D' ACTIONS 2021-2025</u>	4
<u>III – PRINCIPAUX THÈMES TRAVAILLÉS EN 2022</u>	4
<u>IV – ACTIONS DES GROUPES RESSOURCES HUMANITUDE</u>	7
<u>V – PARTICIPATION AUX RÉSEAUX LOCAUX ET DÉVELOPPEMENT DES CONNAISSANCES</u>	8
<u>VI – POLITIQUE D'ÉVALUATION & INDICATEURS</u>	8
<u>VII – ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES SIGNALÉS EN 2022</u>	10
<u>VIII – RÉCLAMATIONS ENREGISTRÉES EN 2022</u>	11
<u>IX – REMERCIEMENTS TRANSMIS EN 2022</u>	12
<u>X – PROJETS POUR L'ANNÉE 2023</u>	12

I – FONCTIONNEMENT DES GROUPES « HQGDR » EN 2022

Plusieurs comités liés aux démarches d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques existent au sein des Résidences *Les Ligériennes* :

- ⇒ le comité de pilotage qualité et gestion des risques (CoPil QGDR) a été remis en place début 2022 afin de rendre au CoPil Humanitude son rôle initial. Il rassemble deux fois par an l'équipe de direction, l'ensemble des responsables de service et l'équipe QGDR afin de faire un point sur les projets en cours. Il est garant du suivi du plan d'actions pluriannuel et de la mise en œuvre de l'évaluation HAS des ESSMS ;
- ⇒ le comité de pilotage Humanitude (CoPil H) fixe les thématiques de travail et les objectifs annuels en matière d'Humanitude et de bienveillance. Il rassemble deux fois par an la directrice adjointe en charge de la qualité et de la gestion des risques, les médecins coordonnateurs, le cadre supérieur de santé, les cadres de santé, une représentante des psychologues, une représentante des ergothérapeutes, des personnels soignants des cinq sites, un représentant des animateurs et la responsable du pôle qualité afin de suivre les actions pilotées par les GR Humanitude ;
- ⇒ les Groupes Ressources (GR) Humanitude (un par site) veillent à la mise en œuvre sur le terrain des actions permettant d'atteindre les objectifs fixés par le CoPil H. Ils se réunissent quatre à cinq fois par an et déploient si besoin des groupes actions (GA) ;
- ⇒ les comités opérationnels thématiques comme le Comité de lutte contre la douleur (CLUD) ou le Comité de liaison alimentation nutrition (CLAN, rebaptisé ÉON pour Équipe Opérationnelle Nutrition en 2022) réunissent des professionnels référents et acteurs dans leurs domaines d'intervention ou des thématiques liées.
- ⇒ le comité NETSoins qui rassemble le cadre supérieur de santé, l'équipe QGDR, la responsable du pôle administratif et les cadres de santé en lien avec le projet ESMS Numérique de l'ARS et le développement des outils numériques dans les établissements médico-sociaux. L'objectif de ce comité est de développer et de paramétrer le logiciel Netsoins en formant les professionnels aux bonnes pratiques d'utilisation (*définition des profils et droits d'accès, alimentation des dossiers des résidents, mise en place de messagerie sécurisée, mise en place de la télémédecine...*).

Se sont tenues en 2022 les réunions suivantes :

Groupe / Objet	Nb de rencontres	Participation
CoPil QGDR	2 réunions	<ul style="list-style-type: none"> ● 18/01/2022 : 15 invités, 14 présents (93 %) ● 21/06/2022 : 17 invités, 11 présents (65 %)
CoPil HQ	2 réunions	<ul style="list-style-type: none"> ● 23/03/2021 : 26 invités, 21 présents (81 %) ● 27/09/2022 : 27 invités, 19 présents (82 %)
GR Humanitude	3 5 3 5 4	<ul style="list-style-type: none"> ● Champtocé/Loire : 6 à 10 participants par réunion ● La Possonnière : 6 à 8 participants par réunion ● Montjean/Loire : 6 à 9 participants par réunion ● Savennières : 6 à 7 participants par réunion ● St Georges/Loire : 7 à 10 participants par réunion
CLAN / ÉON	1	<ul style="list-style-type: none"> ● 10/05/2022 : 21 invités, 20 présents (95 %)
Comité NETSoins	1 réunion	<ul style="list-style-type: none"> ● 24/11/2022 : Réunion avec les cadres de santé.

La réunion du CLUD prévue en 2022 s'est finalement tenue le 10/02/2023.

Outre les rencontres de ces comités, des groupes de travail permanents ou temporaires se rencontrent en fonction des besoins et des projets.

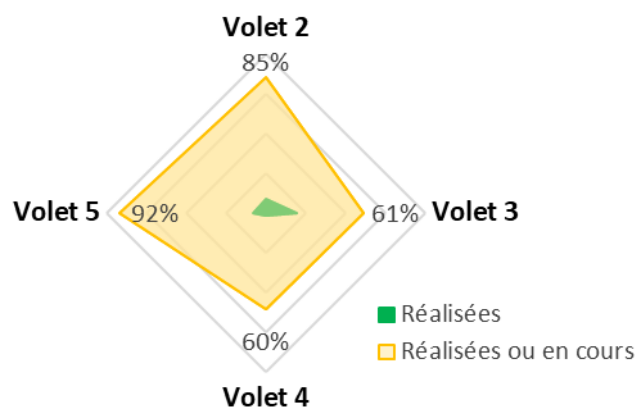
Une commission de coordination gériatrique commune avec le Centre Hospitalier de Chalonnes sur Loire s'est tenue le 5 juillet 2022 à la Résidence *Art&Loire*.

II – SUIVI DU PLAN D' ACTIONS 2021-2025

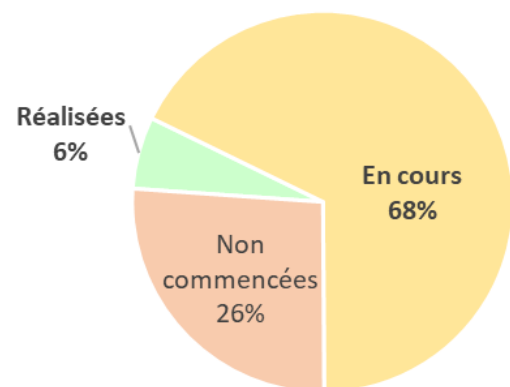
Le plan d'amélioration continue de la qualité (PAQ) 2021-2025 est basé principalement sur les fiches actions du Projet d'Établissement (PE), lesquelles incluent la totalité des actions décidées à l'issue des Évaluations Internes de 2017 et 2018. Ce plan est depuis 2022 totalement intégré à la plateforme BlueKanGo. Le tableau ci-après reprend les états des actions saisies sur la plateforme (hors actions propres au Document Unique) :

Volet du PE	Nb de fiches actions	Réalisées	En cours	Non commencées	Annulées
2 - Orientations stratégiques, Développement Durable, Système d'Information	48	4	37	7	-
3 - Politique Qualité & Gestion des Risques	31	6	19	5	1
4 - Projet de vie, d'accompagnement & de soins	126	2	76	48	-
5 - Projet social	25	2	23	0	-
Totaux :	230	14	165	60	1

Taux d'actions réalisées ou en cours par volet :



Répartition des actions par état :



III – PRINCIPAUX THÈMES TRAVAILLÉS EN 2022

Les tableaux ci-dessous reprennent les actions principales finalisées, réalisées ou commencées au cours de l'année, sans nécessairement de participation des comités HQGDR ou de l'équipe qualité gestion des risques.

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DU SERVICE RENDU	
Amélioration des conditions d'accueil	<ul style="list-style-type: none"> Poursuite du projet de reconstruction des lits de Savennières sur le site <i>Art&Loire</i> : dépôt du permis de construire, lancement des appels d'offre...
Admission des nouveaux résidents	<ul style="list-style-type: none"> Révision du contrat de séjour, du règlement de fonctionnement et des annexes liées.
Droits et expression des usagers	<ul style="list-style-type: none"> Renouvellement du Conseil de la Vie Sociale et actions de communication liées (cf. rapport d'activité du CVS). Réalisation d'enquêtes de satisfaction auprès des résidents et des familles (cf. partie VI « Politique d'évaluation & Indicateurs »). Nominations de référents pour le respect de la laïcité (droits des résidents et des professionnels).

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DU SERVICE RENDU	
Projet de vie, accompagnement et soins	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite des travaux des GR Humanitude (<i>cf. partie IV du présent rapport</i>). • Poursuite du travail de préparation des ateliers de sensibilisation à la philosophie Humanitude avec un objectif de mise en œuvre sur le site de Montjean sur Loire au 1^{er} trimestre 2023. • Test de casques de réalité virtuelle (<i>cf. tableau ci-après ligne « Projet social »</i>).
Développement durable	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite des travaux engagés sur la mise en œuvre de la loi ÉGALIM en restauration (projet ACEP 49 « Sens et papilles »). • Poursuite des actions en faveur de l'optimisation des consommations et de la maîtrise des rejets et des déchets en restauration, lingerie, hôtellerie...

PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES	
Gestion des Risques	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse des événements indésirables : suivi tout au long de l'année des EI et clôture en lien avec les cadres de santé. • Organisation et mise en place d'un escape game sur le thème de la gestion des risques et de la communication en équipe en lien avec la responsable QGDR du CHCA. • Mise en ligne sur le logiciel BlueKanGo d'un module de suivi des analyses microbiologiques du laboratoire (lingeries, cuisine et hôtelleries). • Collaboration avec la MSP Bords de Loire pour la réalisation d'ateliers de sensibilisation et d'information concernant la vaccination antigrippale.
Gestion de crise & Plan Bleu	<ul style="list-style-type: none"> • COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Suivi et déclaration des épisodes épidémiologiques. ⇒ Suivi des campagnes de vaccination Covid-19 en lien avec les cadres de santé. • Mise à jour du Plan Bleu pour l'année 2022.
Projet social et amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels	<ul style="list-style-type: none"> • Développement du dialogue social : mise en place de rencontres entre la direction et les syndicats (4 effectives en 2022 : le 25/01, 31/05, 20/09 et 15/11) et tenue de réunions intersites. • Élections des nouveaux représentants des personnels (élections nationales). • Nomination d'un référent pour le respect de l'Égalité Femmes Hommes. • Planification et organisation des visites d'Évaluation des Risques Professionnels (ERP) au second semestre 2022 en lien avec le C.H.S.C.T. • Intégration du D.U.E.R.P. dans le logiciel BlueKanGo et suivi du plan d'actions associé. • Édition 2023 du Mois pour Moi : un mois dédié au bien-être des professionnels. • Participation en lien avec l'équipe de direction et la cadre supérieure de santé à l'appel à projet de l'ARS concernant le Centre de Ressources Territoriale en septembre 2022 (en attente d'un retour de l'ARS). • Test de casques de réalité virtuelle pour les professionnels et les résidents sur l'ensemble des sites au troisième trimestre 2022.

COMMUNICATION & SYSTÈMES D'INFORMATION	
Communication interne et externe	<ul style="list-style-type: none"> • Réseaux sociaux : reprise du compte Facebook et création d'un compte LinkedIn pour les Résidences <i>Les Ligériennes</i>. Alimentation et publications régulières réalisées tout au long de l'année. • Poursuite du développement du nouveau site Internet des <i>Ligériennes</i>, en lien avec le prestataire (mise en ligne effective en février 2023) et actualisation des fiches et plaquettes de présentation des résidences (création pour la fiche de Champtocé).

COMMUNICATION & SYSTÈMES D'INFORMATION	
Communication interne et externe (suite)	<ul style="list-style-type: none"> • Pérennisation du journal des professionnels : édition trimestriel du « Le Petit Ligérien ». • Création d'un journal semestriel destiné aux familles « Le Petit Ligérien, version familles ». • Réalisation d'un film de présentation des Résidences <i>Les Ligériennes</i>. • Actions de communication tout au long de l'année : carte de visites, cartes de vœux, invitations à des évènements, sollicitation et organisation Semi-Marathon La Pommeraye... • Projet d'accueillir une alternante en communication : démarrage des recherches et réalisation d'entretien non concluant en lien avec l'hôpital de Chalonnes.
Systèmes d'information	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du déploiement du logiciel BlueKanGo : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ intégration et formation des agents de Champtocé/Loire, ⇒ intégration et formation de nouveaux agents sur tous les sites au fil de l'année, ⇒ création et déploiement des modules d'interventions techniques et de demandes de dépannage informatique, favorisant l'usage de la plateforme par l'ensemble des personnels. <p>Au 31/12/2022, 291 comptes utilisateurs étaient actifs (hors absences longues), dont 268 agents formés soit 91 %.</p> • Lancement effectif du travail de mise en conformité avec le Règlement Général sur la Protection des Données (R.G.D.P.) par une élève directrice, en lien avec le responsable informatique (désigné comme DPO) : tableaux récapitulatifs des données recueillies, traitées et leurs utilisations (poursuite au 1^{er} trimestre 2023).

Bilan documentaire (données extraites de la plateforme BlueKanGo) :

	Documents créés en 2022 :			Documents modifiés en 2022 :			Totaux
	Règlement intérieur Procédure Mode opératoire	Listes Formulaires Enregistrements	Autres documents qualité	Règlement intérieur Procédure Mode opératoire	Listes Formulaires Enregistrements	Autres documents qualité	
ACC	-	3	-	3	21	-	27
ADM	-	1	-	-	2	-	3
BLA	-	-	-	-	1	-	1
GRH	-	7	4 fiches de poste	1	6	22 fiches de poste 22 fiches d'évaluation	62
HOT	-	4	-	-	1	-	5
MED	-	-	-	-	1	-	1
MRI	-	2	-	1	2	-	5
PGR	-	-	-	-	1	-	1
QUA	-	-	-	-	1	-	1
RES	-	-	-	-	2	-	2
SOI	-	-	-	-	1	-	1
Totaux	-	17	4	5	39	44	109

IV – ACTIONS DES GROUPES RESSOURCES HUMANITUDE

Les thématiques de travail 2022 ont été choisies en réunion du CoPil Humanitude du 28 septembre 2021 et confirmées en séance du 1^{er} mars 2022. Elles se déclinent en trois grands objectifs :

- ⇒ **Poursuivre le travail engagé depuis 2020 sur les indicateurs Humanitude & Qualité.**
 - Partager les travaux réalisés au sein des GR et de mettre en œuvre le recueil harmonisé des indicateurs.
 - Poursuivre la mise en place du comité « NETSoins » visant à optimiser le paramétrage du logiciel de soins et harmoniser les modalités de saisies des données sur l'ensemble des sites.
- ⇒ **Poursuivre les travaux engagés depuis 2019 autour de la communication positive et la transmission de la philosophie Humanitude.**
 - Mener une réflexion sur les moyens de faciliter les échanges et le développement des outils de communication numériques (exemple : vidéos présentant les métiers de chacun).
 - Poursuivre les travaux autour de la transmission adaptée des informations aux nouveaux résidents, aux nouveaux personnels et aux stagiaires.
 - Former au moins un nouvel IDE à la « Référence Humanitude ».
- ⇒ **Engager les actions inscrites au Projet d'Établissement pour les thématiques retenues lors du CoPil du 28/09/2021, à savoir :**
 - **GR Champtocé** : CONNAITRE ET S'ADAPTER POUR UN ACCOMPAGNEMENT PLUS PERSONNALISÉ
 - **GR La Possonnière** : VALORISER L'ACCUEIL POUR FACILITER LE CONSENTEMENT
 - **GR Montjean** : DÉFENDRE L'INTIMITÉ ET LA SINGULARITÉ
 - **GR Savennières** : ENTRETENIR LES LIENS EXTÉRIEURS ET IMPLIQUER LES PROCHES
 - **GR St Georges** : PERMETTRE AUX RÉSIDENTS D'ALLER ET VENIR LIBREMENT

Les représentants des groupes ressources ont énoncé lors des réunions du CoPil Humanitude du 27 septembre 2022 et du 28 février 2023 les actions réalisées ou lancées en 2022 :

Ensemble des sites	<ul style="list-style-type: none"> ● Travail sur les trombinoscopes des équipes à l'attention des résidents et des familles (affichés à l'entrée ou dans les couloirs), terminés ou en cours selon les sites. ● Poursuite du travail engagé sur les indicateurs, partage des définitions et recueils (partiel ou total selon les sites). ● Sensibilisation des personnels à la philosophie Humanitude, dont nouveaux arrivants. ● Lancement de l'intégration des toilettes évaluatives sur NETSoins, freiné par des problématiques liées au logiciel.
Champtocé/L.	<ul style="list-style-type: none"> ● Communication autour de l'Humanitude : définition, campagne d'affichage, découverte des outils des <i>Ligériennes</i> (livret, triptyque). ● Réflexion sur le respect du sommeil et la pertinence du passage la nuit. ● Création d'une affiche et d'une carte de bienvenue pour les nouveaux arrivants. ● Définition du contenu du bilan gériatrique d'entrée standardisé. ● Intervention de la référente Humanitude auprès des IDE sur le thème des toilettes évaluatives.
La Possonnière	<ul style="list-style-type: none"> ● Projet en cours de réaménagement et décoration de la salle de restaurant des résidents, des petits salons et de la salle des familles. ● Audit des CAP¹ ouverts dans NETSoins : définition respectée et fermeture.
Montjean/L.	<ul style="list-style-type: none"> ● « Toc Toc » : réalisation d'un audit, nouvelles affiches sur toutes les portes des chambres, préparation d'ateliers de sensibilisation pour une mise en œuvre en 2023. ● Réflexion en cours pour rendre certains espaces plus conviviaux. ● Rencontres intergénérationnelles et accueil de nouveaux bénévoles. ● Réflexion sur la pertinence de mettre en place la sectorisation.

¹ Comportements d'agitation pathologique.

Savennières	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation de l'organisation d'un « café des familles » : enquête de pertinence adressée aux familles, création de maquette d'affiche et d'invitation, choix d'une date en 2023. • Organisation d'une intervention de France Alzheimer (prévue au 1^{er} semestre 2023 sur le site <i>Art&Loire</i>). • Travail en cours sur la traçabilité des contentions.
St Georges/L.	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du travail engagé sur les CAP. • Actions sur le « Toc Toc » : sensibilisation, audit. • Réflexion sur la liberté d'aller et venir : pertinence des digicodes au PASA, à l'entrée de la résidence, sur les portes des salles de restaurant des résidents ? Difficultés d'ouvrir certaines portes pour les résidents en fauteuil ou avec déambulateur. • Rédaction en cours d'un projet de service UPAD proposant des sorties hebdomadaires.

V – PARTICIPATION AUX RÉSEAUX LOCAUX ET DÉVELOPPEMENT DES CONNAISSANCES

L'établissement est membre de l'ACEP 49. Dans ce cadre des professionnels participent à des rencontres en réseau inter-établissement dans le but de partager leurs connaissances, expériences et outils.

Dans ce cadre, les responsables du pôle qualité et du pôle gestion des risques ont :

⇒ représenté les Résidences *Les Ligériennes* aux 5 rencontres tenues par le réseau des responsables qualité et gestion des risques (4 plénières et 1 dédiée à la communication), dont la directrice adjointe aux ressources humaines, à la qualité, la gestion des risques et la communication a par ailleurs pris la référence ;

⇒ participé à une formation de 21 heures sur les bonnes pratiques d'hygiène en blanchisserie et la démarche RABC.

L'équipe QGDR a également suivi plusieurs webinaires tout au long de l'année 2022 :

⇒ nouveau dispositif d'évaluation des ESSMS : 1 webinaire par la HAS, 1 webinaire par l'AFNOR, 1 journée focus organisée par le CNEH ;

⇒ « minutes qualité » du réseau QualiRel Santé : 6 sessions suivies en 2022, sur la bientraitance, les projets d'accompagnement, la maîtrise du risque infectieux, le circuit du médicament...

VI – POLITIQUE D'ÉVALUATION & INDICATEURS

AUDITS ET AUTO-ÉVALUATIONS RÉALISÉS EN 2022	
Préparation de l'évaluation ESSMS	<ul style="list-style-type: none"> • Un groupe de travail a été mis en place au 2nd semestre 2022 afin de réaliser un état des lieux sur la base du nouveau référentiel HAS. Trois rencontres se sont tenues et les axes de travail prioritaires ont été définis.
Humanitude	<ul style="list-style-type: none"> • Conférer partie IV « Actions des groupes ressources Humanitude ».
Précautions standard	<ul style="list-style-type: none"> • Des audits ont été réalisés par les référents hygiène. Les détails sont consignés dans le rapport d'activité de l'EOH.

ENQUÊTES RÉALISÉES EN 2022	
À l'attention des résidents	<ul style="list-style-type: none"> • Une enquête de satisfaction globale a été réalisée au 2nd semestre 2022, auprès des résidents des cinq EHPAD. 125 questionnaires ont été renseignés, soit un taux de retour de 63 %. Les 37 % de non-répondants incluent les résidents n'ayant pas les capacités cognitives suffisantes. Le bilan complet de l'enquête a été présenté en CVS. La synthèse des résultats a été affichée dans les résidences, diffusée par mail aux référents familiaux et publiée sur le site Internet et la plateforme BlueKanGo. • L'enquête continue « Accueil » n'a pas été reconduite en 2022.

ENQUÊTES RÉALISÉES EN 2022

À l'attention des familles et proches

- Une enquête de satisfaction globale a été envoyée en septembre 2022 à tous les référents familiaux des résidents. 57 questionnaires ont été renseignés, soit un taux de retour de 17 %. Le bilan complet de l'enquête a été présenté en CVS. La synthèse des résultats a été affichée dans les résidences, diffusée par mail aux référents familiaux et publiée sur le site Internet et la plateforme BlueKanGo.
- L'enquête « Décès » est adressée depuis 2014 au référent familial, ou à défaut un proche connu, 4 à 8 semaines après le décès d'un résident. Le tableau reprend les taux de réponses « oui » **cumulés du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2022** :

	CH ¹	LP ¹⁻²	MTJ	Sav	SG
Souhaits du résident recueillis	100 %	50 %	87 %	92 %	95 %
Souhaits du résident respectés	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Souhaits des proches recueillis	100 %	33 %	90 %	100 %	92 %
Souhaits des proches respectés	100 %	100 %	94 %	100 %	100 %
Douleur physique du résident prise en compte	100 %	100 %	95 %	100 %	93 %
Souffrance psychique du résident prise en compte	100 %	100 %	94 %	100 %	95 %
Souffrance psychique des proches prise en compte	100 %	33 %	75 %	100 %	93 %
Satisfaits des conditions d'accueil et matérielles	100 %	67 %	100 %	100 %	98 %
Globalement satisfaits de l'accompagnement de fin de vie	100 %	33 %	90 %	100 %	93 %
Nombre de retours	2	3	20	15	43
Taux de retour (nb retours/nb décès)	7 %	8 %	39 %	50 %	65 %

¹ Le nombre total de retours ne permet pas de prendre en compte de manière pertinente les résultats. Il s'agit de la première année de diffusion de l'enquête pour le site de Champtocé.

² Aucun retour en 2022 pour le site de La Possonnière.

À l'attention des professionnels

- **Baromètre QVT** : Une enquête de satisfaction sur la qualité de vie au travail des professionnels a été réalisée au 2nd semestre 2022. Les résultats ont fait l'objet d'un rapport et d'une affiche. Les résultats ont également été présentés en C.H.S.C.T. (cf. rapport d'activité C.H.S.C.T.).
- **MSP Bords de Loire – Vaccination antigrippale** : Les professionnels de la MSP ont proposé aux professionnels des résidences Les Ligériennes et de l'hôpital de Chalennes de participer à des réunions d'information autour de la vaccination antigrippale organisées en septembre et octobre. Suite à ces ateliers, une enquête a été mise en ligne sur BlueKanGo afin d'avoir un retour des agents ayant participé ou non aux ateliers et obtenir leur avis (cf. Rapport d'activité E.O.H.).
- **Mois bien-être** : Suite à l'édition 2022 du Mois pour Moi, le mois dédié au bien-être des professionnels, une enquête de satisfaction a été communiquée aux professionnels afin d'avoir leurs retours sur l'organisation et les modalités de participation aux ateliers (cf. Rapport d'activité C.H.S.C.T.).
- **Enquête continue « Accueil » à l'attention des personnels** : 1 seul questionnaire a été renvoyé au service qualité en 2022, ce qui porte le nombre de retours à 18 sur les 3 dernières années, trop peu pour une analyse pertinente. La pertinence de maintenir cette enquête est à réévaluer. Le questionnaire devra le cas échéant être revu lors de la prochaine révision de la procédure d'accueil d'un nouvel agent.

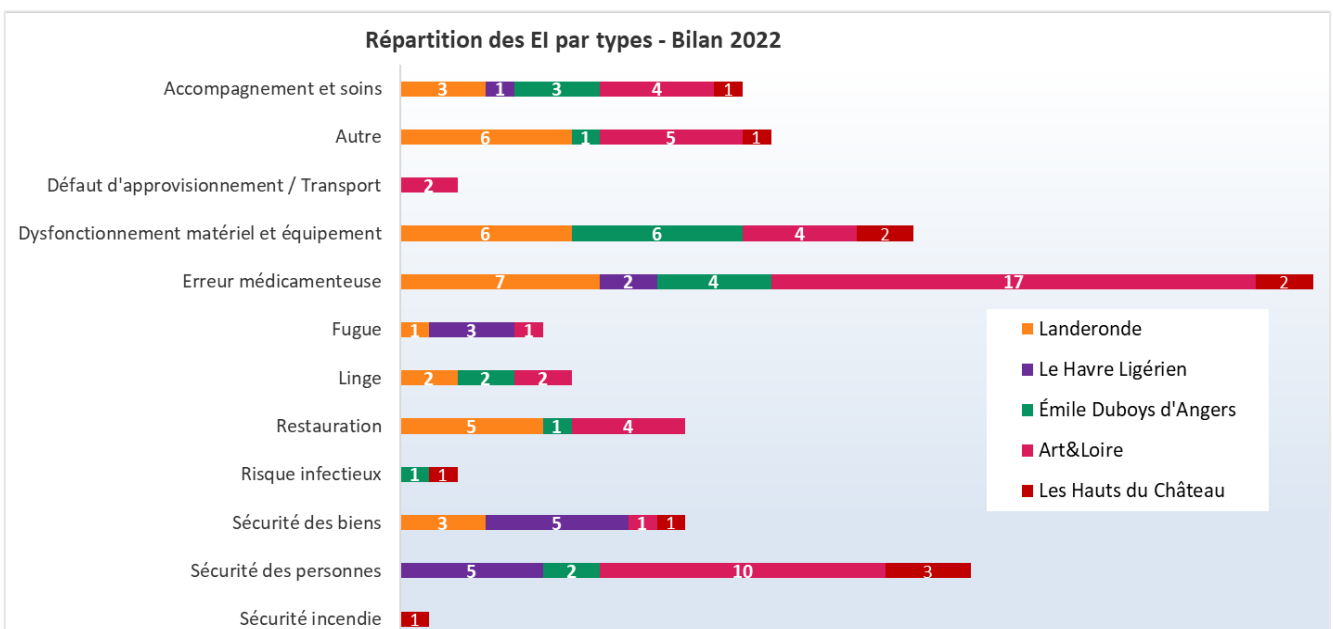
INDICATEURS RENSEIGNÉS EN 2022	
Enquête ANAP	• L'enquête ANAP 2022 sur les données de 2021 a été validée le 1 ^{er} juin 2022 (1 saisie pour les 5 sites) avec un taux de remplissage de 100 %.
Enquête Flash ARS	• Le renseignement de l'enquête Flash 2022 sur les données de 2021 (1 saisie par site géographique) a été lancé fin novembre 2022. La campagne a été clôturée en janvier 2023 avec un taux de remplissage de 99 %.
Humanitude	• Les groupes ressources Humanitude ont travaillé sur l'enregistrement et le recueil de 5 indicateurs choisis en CoPil H (cf. partie IV).
Maitrise du risque infectieux	• Les indicateurs qualité relatifs à la maitrise du risque infectieux ainsi que les actions associées sont à retrouver dans le rapport annuel de l'EOH.

VII – ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES SIGNALÉS EN 2022

Les événements indésirables (EI) sont les dysfonctionnements ou les faits perturbateurs **ayant fait l'objet d'un signalement tracé** par les personnels.

En 2022, les professionnels ont pu déclarer les EI via le module du logiciel BlueKanGo (possible depuis le 1^{er} trimestre 2021 et formation des nouveaux agents de Champtocé/L. depuis janvier 2022).

	Les Hauts du Château	Landeronde	Le Havre Ligérien	É. Duboys d'Angers	Art&Loire	Ligériennes
Nombre d'EI signalés sur l'année 2021 :	20	28	27	15	63	153
Nombre d'EI signalés au 1 ^{er} semestre 2022 - Période 01/01 au 30/06/2022 :	2	16	3	11	25	57
Nombre d'EI signalés au 2 nd semestre 2022 - Période 01/07 au 31/12/2022 :	10	17	13	9	25	74
TOTAL	12	33	16	20	50	131
EI en lien avec les conditions de travail :	3	3	5	3	11	25
Nombre d'EIG ayant fait l'objet d'une déclaration externe :	0	0	0	0	0	0
Nombre d'EI ayant fait l'objet d'un CREX :	0	0	0	0	0	0
Nombre d'EI ayant entraîné une analyse tracée et des actions correctives :	11	29	12	15	7	63
Taux d'EI signalés ayant entraîné une analyse tracée sur l'année :	92%	88%	75%	75%	14%	85%



Le module de signalement d'EI via le logiciel NETSoins a été désactivé début 2022. De ce fait, les déclarations se font uniquement via la plateforme BlueKanGo.

Les comportements inadéquats des résidents regroupent les violences physiques et/ou verbales envers les personnels et/ou les autres résidents ainsi que les actes d'irrespect de la vie en collectivité. Les comportements inadéquats des familles regroupent les violences verbales envers les personnels ainsi que l'irrespect des règles et/ou des autres familles et résidents (collectivité, gestes barrières).

Les EI classés en « Autres » concernaient majoritairement des déclarations non complètes qui pouvaient concerner un item spécifique mais qui n'a pas été coché. Les EI concernent par exemple des chutes de résidents ou professionnels, des actes d'agressivité entre résidents, des problématiques RH ou des dysfonctionnements de matériels.

VIII – RÉCLAMATIONS ENREGISTRÉES EN 2022

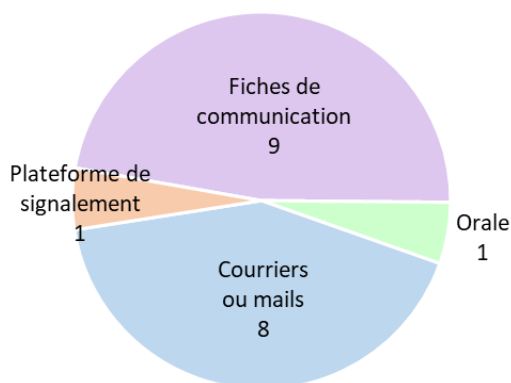
Les réclamations enregistrées sont majoritairement des réclamations écrites (fiches de communication, mails et courriers envoyés à l'équipe de direction). Les plaintes formulées oralement auprès des cadres de santé et traitées directement avec les plaignants sont prises en compte en tant que réclamations uniquement si un litige persiste à l'issue des échanges.

Un module « Réclamations » a été créé début 2022 sur la plateforme BlueKanGo. Il permet de consigner les éléments constitutifs d'un registre des réclamations (dates, motifs, réponses apportées, avis éventuels du CVS) et de calculer le délai de réponse (ou a minima d'accusé de réception).

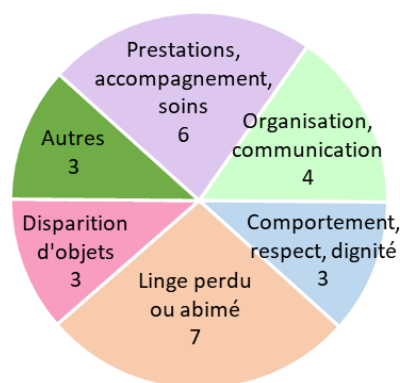
	Les Hauts du Château	Landeronde	Le Havre Ligérien	É. Duboys d'Angers	Art&Loire	Ligériennes
Nombre de réclamations en 2021 :	3	5	2	0	3	13
Nombre de réclamations en 2022 :	4	5	4	3	3	19
- dont émises par des résidents	0	1	3	2	0	6
Taux de réponses connues ² (entrevues ou réponses écrites) :	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Délai moyen de réponse :	16 jours	1 jours	4 jours	2 jours	4 jours	5,6 jours

Le délai moyen de réponse pour la Résidence *Les Hauts du Château* a été fortement impacté par un dépôt sur une plateforme de signalement sans réclamation écrite auprès de l'établissement, qui n'a eu connaissance de ce signalement que 37 jours plus tard, entraînant une réponse à 45 jours de l'émission de la plainte.

Voix de réception des réclamations :



Sujets des réclamations :



Les « autres » réclamations concernent la vie sociale, la restauration, une demande d'interdiction de visite. Cette dernière émanant d'un proche et non de la personne hébergée, elle a fait l'objet d'une fin de non-recevoir.

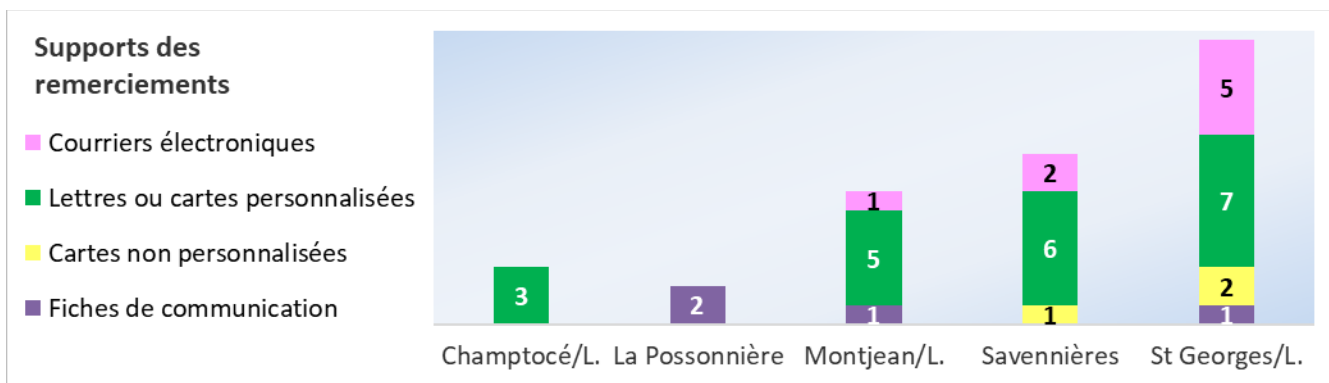
Outre les réclamations, 3 fiches de communication présentant des suggestions ont fait l'objet de réponses écrites.

² Ne sont prises en compte dans le calcul que les réclamations dont l'émetteur s'est identifié.

IX – REMERCIEMENTS TRANSMIS EN 2022

Les remerciements comptés sont ceux transmis au service qualité, ils ne sont donc pas exhaustifs. Les cartes envoyées par les proches sont portées à la connaissance des équipes lors de leur réception (affichage en salle de soins ou salle de pause).

	Les Hauts du Château	Landeronde	Le Havre Ligérien	É. Duboys d'Angers	Art&Loire	Ligériennes
Remerciements écrits transmis en 2021 :	8	6	0	11	16	41
Remerciements écrits transmis au service qualité en 2022 :	3	2	7	9	15	36



Il est à noter qu'une absence de remerciements dans le tableau ci-dessus n'est pas significative : les modalités de transmission au service qualité ne sont pas harmonisées et peuvent donc être impactées par les départs des personnels assurant cette transmission. Ce dysfonctionnement est identifié mais aucune réflexion n'a encore débuté afin d'harmoniser les pratiques et les responsabilités dans le circuit des remerciements.

Les familles expriment aussi régulièrement leur reconnaissance à travers des cadeaux aux équipes : chocolats, friandises, fleurs...

X – PROJETS POUR L'ANNÉE 2023

⇒ Amélioration continue de la qualité du service rendu et démarche Humanitude :

- Organiser le suivi du plan d'actions pluriannuel sur la plateforme BlueKanGo.
- Préparer l'Évaluation des ESSMS programmée au 1^{er} semestre 2024 :
 - ⇒ rédiger le cahier des charges en vue du choix de l'organisme ;
 - ⇒ mettre en œuvre les actions retenues sur les thématiques prioritaires :
 - formaliser la politique de bientraitance et de prévention de la maltraitance (CVS, CoPil Humanitude) et sensibiliser les professionnels (jeu d'enquête « Où est M. Bertrand ? », ateliers Humanitude...),
 - mettre en place une commission éthique,
 - sensibiliser les professionnels aux droits des personnes accompagnées, harmoniser les modalités d'accueil et d'intégration de la personne,
 - poursuivre l'amélioration du paramétrage du logiciel NETSoins et la formation des professionnels afin de faciliter la mise en œuvre des projets personnalisés (comité Netsoins),
 - poursuivre le travail sur le circuit du médicament et renouveler l'audit sur tous les sites,
 - garantir la confidentialité et la sécurité des données, notamment médicales.

Les thématiques Humanitude retenues pour 2023 sont :

- Amender le Projet d'Établissement afin d'intégrer la fusion avec la Résidence *Les Hauts du Château*.
- Proposer une alternative à l'enquête « Accueil du nouveau résident » plus adaptée aux personnes ayant des troubles cognitifs.
- Mettre en place des sessions d'accueil pour les nouveaux professionnels et actualiser la procédure liée.
- Poursuivre le travail engagé par les agents formés au tutorat sur l'accueil des stagiaires.

⇒ **Gestion des risques et qualité de vie au travail :**

- Actualiser le Plan Bleu : intégrer le DARDE et réviser les procédures associées.
- Organiser une édition 2023 du Mois pour Moi (F3SCT).
- Poursuivre le suivi de la crise sanitaire Covid-19.
- Concrétiser l'achat du casque de réalité virtuelle en lien avec le financement PAI afin de proposer des moments de relaxation/bien-être aux professionnels.
- Poursuivre la mise en œuvre des actions liées à la maîtrise du risque infectieux en lien avec l'EOH (cf. *Rapport d'activité 2022 de l'EOH*).

⇒ **Communication :**

- Poursuivre les actions de communication : réalisation de films sur les EHPADs, interview des professionnels avec des ambassadeurs métiers, photos des sites, actions en lien avec l'Égalité professionnelle Homme/Femme et Laïcité... en veillant au respect du droit à l'image des résidents et professionnels.
- Organiser un événement « Job Dating » afin de dynamiser le recrutement, faire découvrir nos services et ouvrir nos établissements sur l'extérieur.
- Poursuivre le développement des réseaux sociaux de l'établissement (Facebook, LinkedIn, Instagram ?) et sensibiliser les agents à leur utilisation.
- Mener une campagne photos par un prestataire externe. Photographier les établissements, les professionnels et les résidents afin d'alimenter le nouveau site internet et les réseaux sociaux des résidences.
- Recruter un alternant chargé de la communication afin de dynamiser les réseaux sociaux et accorder plus de temps au développement d'actions de communication permettant de valoriser les projets de nos structures.

⇒ **Systemes d'information :**

- Pérenniser et promouvoir l'utilisation de la plateforme BlueKanGo en développant de nouveaux outils (événements appréciables, carnets sanitaires de l'eau, demandes d'achats...).
- Poursuivre le projet « ESSMS Numérique » : déployer la télémédecine et la téléconsultation, mettre en place la messagerie de santé sécurisée.
- Poursuivre la mise en conformité avec le Règlement Général pour la Protection des Données (RGPD).