



Rapport détaillé de l'évaluation portant sur la qualité des services pour personnes âgées

En vertu de la loi modifiée du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées

Date de l'évaluation	18/11/2024
Type de service pour personnes âgées	Structure d'hébergement
Nom de l'organisme gestionnaire	ZithaSenior S.A.
Adresse	30, Rue Ste Zithe L-2763 Luxembourg
Nom du Service	Seniorie Ste Zithe Contern
Adresse	11, Rue de Syren L-5317 Contern
Numéro agrément en vigueur	PA/12/10/010
Agents ayant réalisé l'évaluation	Laura MUCK Georges BARTHELEMY Xavier GILLET Nuri LEIRO

Introduction

Le présent rapport est transmis à l'organisme gestionnaire endéans la fin du mois suivant l'évaluation.

Il reprend l'ensemble des éléments constatés lors de l'évaluation, à l'exclusion de toute donnée personnelle, afin de restituer l'évaluation détaillée de la qualité des services destinés aux personnes âgées conformément aux dispositions de la loi modifiée du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées réalisée par les agents de la cellule Qualité du Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil.

Cette évaluation porte sur les catégories et sous-catégories suivantes :

1° l'admission et l'accueil du résident ainsi que l'établissement et le respect du plan de vie individuel du résident ;

2° la fourniture des prestations et services définis à l'article 3 avec les sous-catégories participation, animation et vie sociale, circulation, repas ainsi que logement ;

3° la mise en œuvre du règlement général défini à l'article 9 ainsi que l'établissement et la gestion du dossier individuel défini à l'article 12 ;

4° le degré de satisfaction des résidents par rapport aux prestations et services définis à l'article 3 et au règlement général défini à l'article 9.



Elle vise à déterminer les appréciations portées aux différentes catégories évaluées. Une appréciation « insuffisante » à l'une ou l'autre catégorie induit de fait la mise en place d'un programme de remédiation.

Objectifs du rapport

Dans un contexte où la population âgée représente une part croissante de notre société, garantir des standards élevés de soins, de sécurité et de bien-être est une priorité. L'évaluation de la qualité des services se concentre sur la mesure de différents critères définis par la loi, tout en identifiant les axes d'améliorations et les bonnes pratiques à valoriser.

Ce rapport vise également à servir de référence pour les autorités compétentes, les bénéficiaires et leur famille, et les établissements concernés afin de favoriser la transparence et de soutenir des mesures stratégiques visant à promouvoir une qualité de service optimale pour les personnes âgées.

Préparation de l'évaluation

Documentation

L'organisme gestionnaire a remis l'intégralité des informations documentées demandées dans les délais impartis.

Organisation des interviews

Les agents du Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil ont procédé à une évaluation de la satisfaction d'après les critères définis à l'annexe 3 catégorie d) « Enquête de satisfaction auprès des résidents » de la loi modifiée du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées.

Un premier panel de potentiels répondants a été sélectionné puis contacté pour solliciter un accord à répondre au questionnaire.

20 personnes ont été présélectionnées et parmi ce panel, 10 personnes ont répondu au questionnaire sur base volontaire.

Chaque personne interrogée évalue chaque critère, en attribuant un nombre de point sur une échelle de 1 à 5 :

- 5 signifie « tout à fait d'accord » ;
- 4 signifie « d'accord » ;
- 3 signifie « ni d'accord, ni pas d'accord » ;
- 2 signifie « pas d'accord » ;
- Et 1 signifie « pas du tout d'accord ».



Les agents en charge de l'évaluation disposent également de deux options supplémentaires pour chaque critère, à savoir :

- NA : non applicable. Option sélectionnée lorsque la personne interrogée n'est pas concernée par un critère spécifique eût égard à sa situation personnelle ;
- RI : réponse inadaptée. Option sélectionnée lorsque la réponse de la personne interrogée ne permet pas d'obtenir une information cohérente avec la question posée malgré les reformulations et explications des agents.

La sélection de ces options entraîne une neutralisation de la réponse et l'application d'une règle de proportionnalité pour le calcul de la note attribuée au critère.

Les notes attribuées par chaque personne interviewée sont ensuite consolidées pour obtenir une note selon les modalités de calcul suivantes :

- 5 points de qualité si au moins 90% des personnes interrogées sont d'accord ou tout à fait d'accord;
- 4 points de qualité si au moins 80% des personnes interrogées sont d'accord ou tout à fait d'accord;
- 3 points de qualité si au moins 70% des personnes interrogées sont d'accord ou tout à fait d'accord;
- 2 points de qualité si au moins 60% des personnes interrogées sont d'accord ou tout à fait d'accord;
- 1 point de qualité si au moins 50% des personnes interrogées sont d'accord ou tout à fait d'accord;
- 0 point de qualité si moins de 50% personnes interrogées sont d'accord ou tout à fait d'accord.

Présentation des résultats et analyse détaillée

Pour rappel, l'attribution des points de qualité se fait sur base des principes suivants :

- Existence d'un concept, d'une procédure, d'une communication ou d'une instruction écrite :
 - o En l'absence de présentation de l'information documentée : 0 point
 - o Existence de l'information documentée : 1 point
- Critère basé sur l'analyse de dossiers ou interview :
 - o 5 points de qualité si le critère est rempli pour 100% des résidents, membres du personnel ou dossiers consultés ;
 - o 4 points de qualité si le critère est rempli pour au moins 90% des résidents, membres du personnel ou dossiers consultés ;
 - o 3 points de qualité si le critère est rempli pour au moins 80% des résidents, membres du personnel ou dossiers consultés ;
 - o 2 points de qualité si le critère est rempli pour au moins 70% des résidents, membres du personnel ou dossiers consultés ;
 - o 1 point de qualité si le critère est rempli pour au moins 60% des résidents, membres du personnel ou dossiers consultés ;
 - o 0 point de qualité si le critère est rempli pour moins de 60% des résidents, membres du personnel ou dossiers consultés.



Cas particuliers

Si le nombre de dossiers étudiés / personnes interviewées pour lesquels était applicable le critère est inférieur à 10 (critère partiellement applicable), alors une règle de proportionnalité est appliquée pour obtenir la note sur 5 points.

Si aucun dossier ne correspond au critère (critère non applicable), alors un recalcul du total des points de la catégorie est fait, pour exclure ce critère sans qu'il n'y ait d'impact sur la notation.

En cas de critère non applicable / partiellement non applicable, l'information est indiquée dans le rapport par la mention « NA » (non applicable). En observation, le nombre de dossiers étudiés ou de personnes interviewées est précisé.

Détails des notes

		Point(s) de qualité attribués	Domaine	Observations
a) Catégorie : Admission et accueil du résident et plan de vie individuel				
SH-A1	Existence d'une procédure écrite d'accueil du nouveau résident	1/1	Admission et accueil	
SH-A2	Le personnel applique la procédure écrite d'accueil des résidents	5/5	Admission et accueil	partiellement non applicable (3 dossiers NA)
SH-A3	La procédure écrite d'admission des résidents est appliquée	3/5	Admission et accueil	partiellement non applicable (3 dossiers NA)
SH-A4	Le plan de vie individuel est tenu à jour en cas de changements	5/5	Plan de vie individuel	partiellement non applicable (1 dossier NA)
SH-A5	Le plan de vie individuel tient compte de l'état de santé du résident	5/5	Plan de vie individuel	partiellement non applicable (1 dossier NA)
SH-A6	Le plan de vie individuel tient compte des capacités cognitives du résident	5/5	Plan de vie individuel	partiellement non applicable (2 dossiers NA)
SH-A7	Le plan de vie individuel tient compte du degré de dépendance du résident	5/5	Plan de vie individuel	
SH-A8	Le plan de vie individuel tient compte des volontés et préférences personnelles du résident	5/5	Plan de vie individuel	
SH-A9	Le plan de vie individuel tient compte de la biographie du résident	5/5	Plan de vie individuel	partiellement non applicable (1 dossier NA)
SH-A10	Le cas échéant, le plan de vie individuel tient compte du carnet des soins palliatifs ou des directives anticipées du résident ou des dispositions de fin de vie	5/5	Plan de vie individuel	partiellement non applicable (1 dossier NA)
SH-A11	Le personnel d'encadrement en charge du résident connaît et respecte le plan de vie individuel du résident	5/5	Plan de vie individuel	



SH-A12	Existence d'un contrat d'hébergement signé à jour	0/5	Admission et accueil	4 dossiers conformes sur 10: les résidents arrivés après l'entrée en vigueur de la loi disposent d'un contrat conforme aux dispositions de la loi modifiée du 23 août 2023. Ceci n'est pas le cas pour les résidents admis avant l'entrée en vigueur.
b) Catégorie : Prestations et services dans les domaines de la participation, de l'animation et de la vie sociale				
Sous catégorie : Participation, animation et vie sociale				
SH-B1	Existence d'un concept écrit ou d'une procédure écrite garantissant l'implication du résident dans la vie et dans le développement de la structure d'hébergement	1/1	Participation, animation et vie sociale	
SH-B2	Le résident connaît les moyens selon lesquels il peut participer à la vie et au développement de la structure d'hébergement	3/5	Participation, animation et vie sociale	
SH-B3	Le programme d'animation et de vie sociale est affiché	1/1	Participation, animation et vie sociale	
SH-B4	Le programme d'animation et de vie sociale est connu par le résident	4/5	Participation, animation et vie sociale	
SH-B5	Implication des résidents dans l'établissement du programme d'animation et de vie sociale	1/1	Participation, animation et vie sociale	
SH-B6	Organisation d'activités individuelles indépendamment des activités individuelles prévues par l'assurance dépendance	1/1	Participation, animation et vie sociale	
SH-B7	Organisation d'activités spécifiques pour des résidents atteints d'une maladie démentielle indépendamment des activités en groupe prévues par l'assurance dépendance	1/1	Participation, animation et vie sociale	
SH-B8	Les heures de consultation du chargé de direction à l'intention des résidents et de leurs proches sont affichées et communiquées	1/1	Organisation	
Sous catégorie : Repas				
SH-B9	Existence d'un concept de nutrition et d'hydratation des résidents	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-B10	Le personnel applique le concept de nutrition et d'hydratation des résidents	5/5	Soins et continuité des soins	



SH-B11	Le résident a droit à des repas adaptés à ses besoins de santé (pathologies de déglutition, intolérances, ...)	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-B12	Le résident peut choisir entre plusieurs menus	1/1	Repas	
Sous catégorie : Logement et circulation				
SH-B13	Le résident peut personnaliser son logement (meubles, décor)	1/1	Logement et infrastructures	
SH-B14	Le personnel applique le plan de nettoyage (règles d'hygiène et sanitaires à respecter) pour les logements des résidents	5/5	Hygiène et sanitaire	
SH-B15	Existence d'un concept permettant au résident de circuler de manière sécurisée sur le site de la structure d'hébergement	1/1	Sécurité	
SH-B16	Le personnel applique le concept permettant au résident de circuler de manière sécurisée sur le site de la structure d'hébergement	5/5	Sécurité	
c) Catégorie : Mise en oeuvre du règlement général de la structure d'hébergement et dossier individuel				
SH-C1	Existence d'une procédure écrite concernant l'établissement et la mise à jour du dossier individuel du résident	1/1	Dossier individuel	
SH-C2	Le personnel applique la procédure écrite concernant l'établissement et la mise à jour du dossier individuel du résident	5/5	Dossier individuel	
SH-C3	Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la vie privée du résident	1/1	Bienveillance	
SH-C4	Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter le caractère privé logement du résident	1/1	Bienveillance	
SH-C5	Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter l'intimité du résident	1/1	Bienveillance	
SH-C6	Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la dignité du résident	1/1	Bienveillance	
SH-C7	Existence de lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la volonté du résident	1/1	Bienveillance	
SH-C8	Le personnel applique les lignes de conduite pour faire respecter la vie privée du résident, le caractère privé de son logement, l'intimité du résident, la dignité du résident et la volonté du résident	5/5	Bienveillance	
SH-C9	Existence d'une procédure écrite concernant la documentation des soins	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-C10	Le personnel applique la procédure écrite concernant la documentation des soins	5/5	Soins et continuité des soins	partiellement non applicable (1 dossier NA)
SH-C11	Le personnel applique la procédure écrite assurant la continuité des soins	5/5	Soins et continuité des soins	



SH-C12	Le personnel applique la procédure écrite de prévention et de lutte contre les infections	4/5	Hygiène et sanitaire	
SH-C13	Le personnel applique la procédure écrite concernant les règles d'hygiène et sanitaires	5/5	Hygiène et sanitaire	
SH-C14	Existence d'une procédure écrite de préparation d'un résident à un transfert vers le/à un retour du milieu hospitalier	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-C15	Le personnel applique la procédure écrite de préparation d'un résident à un transfert vers le/à un retour du milieu hospitalier	5/5	Soins et continuité des soins	
SH-C16	Existence d'une procédure écrite de la communication du transfert d'un résident en urgence en milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-C17	Le personnel applique la procédure écrite de la communication du transfert d'un résident en urgence en milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	5/5	Soins et continuité des soins	partiellement non applicable (1 dossier NA)
SH-C18	Existence d'une procédure écrite de la communication du retour d'un résident du milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-C19	Le personnel applique la procédure écrite de la communication du retour d'un résident du milieu hospitalier aux proches et au médecin traitant	4/5	Soins et continuité des soins	
SH-C20	Le personnel applique le concept écrit de prise en charge des résidents atteints d'une maladie démentielle	5/5	Soins et continuité des soins	partiellement non applicable (2 dossiers NA)
SH-C21	Le personnel applique la procédure écrite de prise en charge des résidents en fin de vie	5/5	Soins et continuité des soins	
SH-C22	Le personnel applique la procédure écrite de bientraitance	3/5	Bien-être	
SH-C23	Existence d'une procédure écrite de déclaration d'accidents ou d'incidents concernant un résident	1/1	Sécurité	
SH-C24	Le personnel applique la procédure écrite de déclaration d'accidents ou d'incidents concernant un résident	5/5	Sécurité	
SH-C25	Existence d'une procédure écrite en cas de fugue d'un résident ou en cas d'un résident porté disparu	1/1	Sécurité	
SH-C26	Le personnel applique la procédure écrite en cas de fugue d'un résident ou en cas d'un résident porté disparu	5/5	Sécurité	
SH-C27	Le personnel connaît le règlement de sécurité et le plan d'intervention	5/5	Sécurité	
SH-C28	Existence d'un organigramme à jour	1/1	Organisation	
SH-C29	L'organigramme a été communiqué au personnel et aux résidents	5/5	Organisation	



SH-C30	L'existence d'un comité d'éthique ainsi que son fonctionnement ont été expliqués au résident ou à son représentant légal	5/5	Éthique	
SH-C31	La procédure de saisine du comité d'éthique a été communiquée aux résidents, leurs représentants légaux, leurs personnes de contact ainsi qu'au personnel	5/5	Éthique	
SH-C32	Existence d'une procédure pour l'organisation des visites médicales	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-C33	La procédure de l'organisation des visites médicales est correctement appliquée	5/5	Soins et continuité des soins	
SH-C34	Existence d'une procédure pour l'appel d'un médecin en urgence	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-C35	La procédure de l'organisation de l'appel d'un médecin en urgence est correctement appliquée	5/5	Soins et continuité des soins	partiellement non applicable (8 dossiers NA)
SH-C36	Existence d'une procédure pour l'obtention de médicaments en urgence d'une pharmacie	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-C37	La procédure de l'organisation de l'obtention de médicaments en urgence d'une pharmacie est correctement appliquée	3/5	Soins et continuité des soins	partiellement non applicable (1 dossier NA)
SH-C38	Existence d'une procédure pour l'obtention de médicaments d'une pharmacie	1/1	Soins et continuité des soins	
SH-C39	La procédure de l'organisation de l'obtention de médicaments d'une pharmacie est correctement appliquée	5/5	Soins et continuité des soins	
SH-C40	La procédure de gestion des réclamations a été communiquée au résident, à son représentant légal ou à sa personne de contact mentionnée dans le dossier individuel	5/5	Gestion des réclamations	
SH-C41	La procédure de gestion des réclamations est correctement appliquée	5/5	Gestion des réclamations	
SH-C42	Existence d'un plan de formation du personnel	1/1	Organisation	
SH-C43	Le résident a accès à des moyens assurant la communication interne et externe (télévision, téléphone, connexion WIFI, ...)	5/5	Logement et infrastructures	
d) Enquête de satisfaction auprès des résidents				
SH-D1	Le résident ou son représentant légal a bien compris le contenu du contrat d'hébergement suite aux explications données	0/5	Admission et accueil	proportionnalité appliquée (2 RI/NA)
SH-D2	Le résident ou son représentant légal a bien compris le contenu du règlement d'ordre intérieur suite aux explications données	0/5	Admission et accueil	proportionnalité appliquée (1 RI/NA)
SH-D3	Le résident est impliqué dans l'établissement du plan de vie individuel	0/5	Plan de vie individuel	proportionnalité appliquée (1 RI/NA)



SH-D4	Le résident est impliqué dans l'établissement de la planification hebdomadaire/mensuelle des activités	4/5	Participation, animation et vie sociale	proportionnalité appliquée (3 RI/NA)
SH-D5	Le résident est impliqué dans l'établissement des menus de la semaine	0/5	Repas	
SH-D6	Le résident est respecté dans sa vie privée	5/5	Bienveillance	proportionnalité appliquée (1 RI/NA)
SH-D7	Le résident est satisfait de la procédure de réclamation	5/5	Gestion des réclamations	
SH-D8	Le résident est satisfait de la procédure de saisine du comité d'éthique	2/5	Éthique	proportionnalité appliquée (2 RI/NA)
SH-D9	Le résident est satisfait de son logement (décor, meubles, taille, ...)	4/5	Logement et infrastructures	
SH-D10	Le résident est satisfait de l'entretien du logement	5/5	Logement et infrastructures	
SH-D11	Le résident est satisfait de la qualité du nettoyage du logement	4/5	Hygiène et sanitaire	
SH-D12	Le résident est satisfait de l'entretien des lieux de vie commune	4/5	Logement et infrastructures	
SH-D13	Le résident est satisfait de l'hygiène des sanitaires (logement et lieux de vie commune)	5/5	Hygiène et sanitaire	
SH-D14	Le résident est satisfait du nettoyage du linge plat	5/5	Hygiène et sanitaire	
SH-D15	Le résident est satisfait de la température à l'intérieur de son logement et des lieux de vie commune	3/5	Logement et infrastructures	
SH-D16	Le résident est satisfait de la qualité des moyens de communication à sa disposition personnelle	5/5	Logement et infrastructures	
SH-D17	Le résident a accès à des activités qui correspondent à ses intérêts et besoins	2/5	Participation, animation et vie sociale	proportionnalité appliquée (2 RI/NA)
SH-D18	Le personnel est à l'écoute du résident	5/5	Bienveillance	
SH-D19	Le personnel est à l'écoute des proches du résident	5/5	Bienveillance	proportionnalité appliquée (2 RI/NA)
SH-D20	Le personnel motive le résident à participer à des activités adaptées à ses intérêts et besoins	3/5	Plan de vie individuel	proportionnalité appliquée (3 RI/NA)
SH-D21	Le personnel est respectueux envers les résidents	5/5	Bienveillance	
SH-D22	Le personnel respecte le plan de vie individuel du résident	5/5	Plan de vie individuel	proportionnalité appliquée (5 RI/NA)
SH-D23	Le personnel respecte la dignité du résident	5/5	Bienveillance	
SH-D24	Le personnel respecte l'intimité du résident	5/5	Bienveillance	
SH-D25	Le personnel respecte la volonté du résident	5/5	Bienveillance	
SH-D26	Le personnel respecte le caractère privé du logement du résident	5/5	Bienveillance	
SH-D27	Le personnel réagit en temps utile aux appels d'urgence du résident	4/5	Sécurité	
SH-D28	Le chargé de direction est à l'écoute du résident	4/5	Organisation	
SH-D29	Le résident est satisfait des heures de consultation du chargé de direction	3/5	Organisation	proportionnalité appliquée (2 RI/NA)
SH-D30	Le chargé de direction communique de manière compréhensible	5/5	Organisation	proportionnalité appliquée (1 RI/NA)

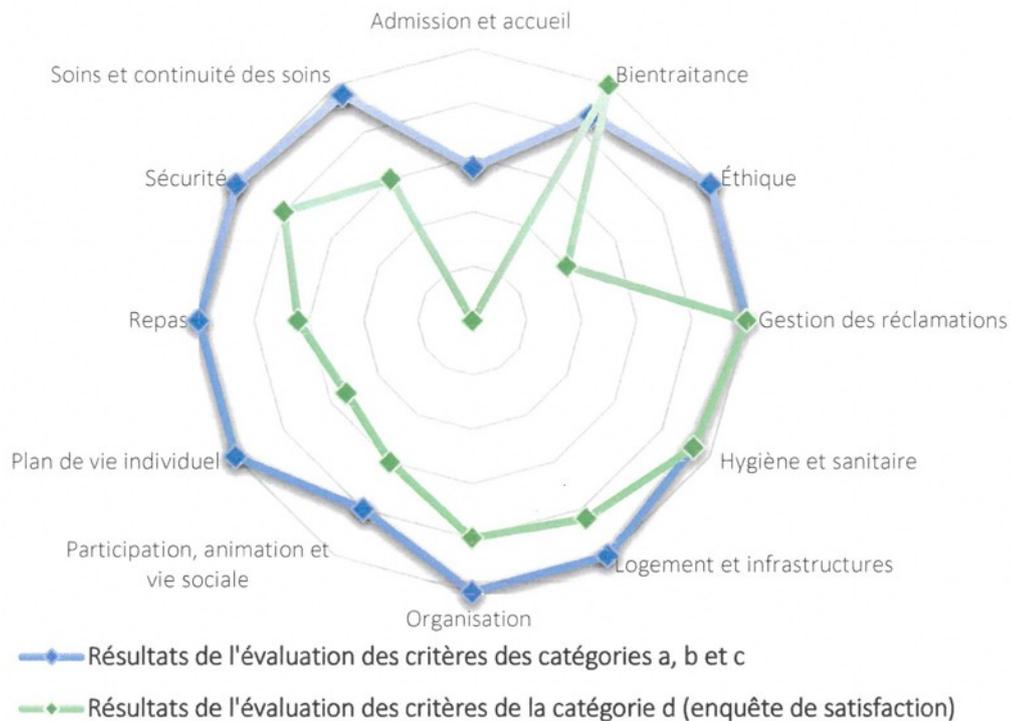


SH-D31	Le chargé de direction veille au bon fonctionnement de la structure	5/5	Organisation	
SH-D32	Le résident est satisfait des conditions selon lesquelles les visites peuvent se dérouler	5/5	Organisation	proportionnalité appliquée (3 RI/NA)
SH-D33	Le résident est satisfait des horaires de prise de repas	5/5	Repas	
SH-D34	Le résident est satisfait de la variété des repas	5/5	Repas	
SH-D35	Le résident est impliqué dans le choix des menus	0/5	Repas	
SH-D36	Le résident est satisfait de la présentation des repas	5/5	Repas	proportionnalité appliquée (1 RI/NA)
SH-D37	Le résident est satisfait de la qualité des repas	3/5	Repas	
SH-D38	Le résident est satisfait de la quantité des repas	5/5	Repas	
SH-D39	Le résident est satisfait du goût des repas	0/5	Repas	
SH-D40	Le résident est satisfait de la température des repas	4/5	Repas	
SH-D41	Le résident est satisfait du service des repas	5/5	Repas	
SH-D42	Le personnel tient compte de ses besoins de nutrition et d'hydratation spécifiques	4/5	Soins et continuité des soins	proportionnalité appliquée (4 RI/NA)
SH-D43	Le résident est satisfait du programme des activités	3/5	Participation, animation et vie sociale	proportionnalité appliquée (2 RI/NA)
SH-D44	Le résident est satisfait de la qualité des soins lui administrés	3/5	Soins et continuité des soins	
SH-D45	Le résident obtient le soutien nécessaire pour pouvoir se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur de l'enceinte	2/5	Organisation	proportionnalité appliquée (1 RI/NA)
SH-D46	Le résident peut librement accueillir des visiteurs	5/5	Organisation	
SH-D47	Le résident a accès aux soins médicaux dont il a besoin	2/5	Soins et continuité des soins	proportionnalité appliquée (1 RI/NA)
SH-D48	Le résident, son représentant légal ou sa personne de contact sont informés de tout changement impactant le fonctionnement de la structure d'hébergement ou l'encadrement du résident	3/5	Organisation	



Analyse détaillée et synthèse des résultats

Analyse des résultats par domaine*



**L'introduction des domaines est un concept élaboré par la cellule Qualité afin de permettre une analyse détaillée plus fine et plus accessible qu'une analyse portant uniquement sur les catégories définies par la loi modifiée du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées.*

Le dossier individuel ne faisant pas l'objet d'une évaluation par le résident, le résultat de la satisfaction n'apparaît pas sur les graphiques pour ce domaine.



1. Admission et accueil



2. Bientraitance



3. Dossier individuel



4. Ethique

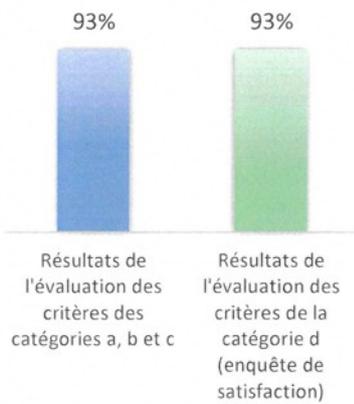


5. Gestion des réclamations





6. Hygiène et sanitaire



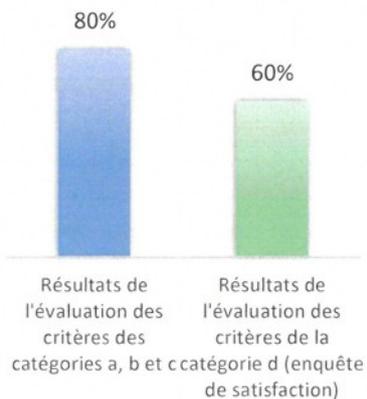
7. Logement et infrastructures



8. Organisation

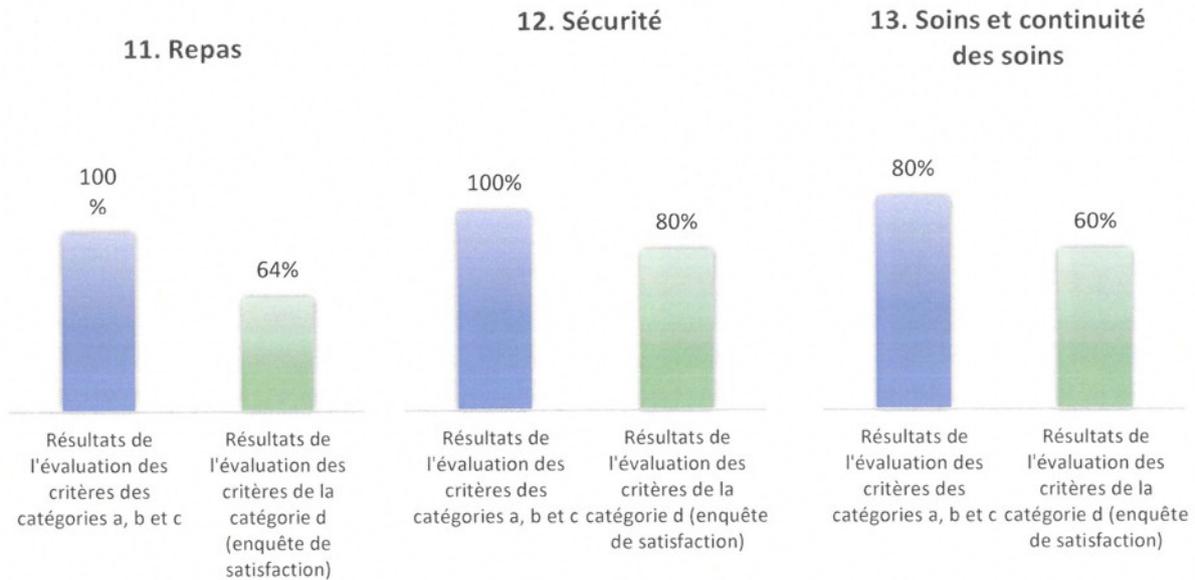


9. Participation, animation et vie sociale



10. Plan de vie individuel





La cellule Qualité observe quelques divergences de notation qui sont particulièrement fortes en ce qui concerne la thématique "admission et accueil" et "éthique". Ceci s'explique par des appréciations majoritairement "moyennes" de type "ni d'accord, ni pas d'accord" aux questions portant sur la compréhension de contenu de documents type contrat, procédure de saisine du comité d'éthique ou encore règlement d'ordre interne.

Quelques informations à retenir ressortent des interviews, à savoir:

- "Soins et continuité des soins" : les résidents sont globalement satisfaits de ce domaine, bien que l'absence de remplacement de certains professionnels de santé (type kinésithérapeute) en cas de congé /maladie soit rapportée.
- "Repas" : les résidents souhaitent être plus impliqués dans l'élaboration et le choix des menus. Il existe cependant plusieurs dispositions permettant aux résidents d'exprimer leurs souhaits et préférences. Une communication plus ciblée sur les dispositifs d'échanges permettrait éventuellement de rassembler plus de résidents pour y participer. Si le goût des repas ne peut pas toujours faire l'unanimité, les résidents saluent la présentation, le service, la quantité et la température des repas.
- "Participation, animation et vie sociale" : certains résidents interviewés ont indiqué que les activités proposées pourraient être plus à leurs convenances ; à nouveau, des organes internes pour impliquer le résident existent, mais toutes les personnes ayant des suggestions ou autres idées ne pensent pas nécessairement à faire part de leurs réflexions par ce biais.
- "Plan de vie individuel" : un tiers des personnes interviewées ne se sentent pas suffisamment impliquées dans l'établissement de leur plan de vie individuel.
- "Logement et infrastructures" : les résidents sont globalement satisfaits de leur logement (taille, possibilité de personnalisation par la décoration et l'ajout de meubles, entretien du logement, moyens de communication mis à disposition...), mais le confort lié à la température dans les logements pourrait être amélioré pour quelques interviewés. En effet, les vannes thermostatiques des radiateurs verticaux sont hors de portée pour quelques résidents.



La cellule Qualité constate une cohérence totale sur les thématiques "gestion des réclamations" et "hygiène et sanitaire", qui ont d'ailleurs obtenu la note maximale. Il ressort des interviews une grande satisfaction en ce qui concerne le nettoyage et l'hygiène, que ce soit dans les lieux de vie commune ou dans les logements des résidents. De même, les modalités de dépôt d'une réclamation sont connues par le résident et la cellule Qualité note une grande qualité de traitement des réclamations reçues.

Deux thématiques sont distinguées par les résidents, dont la notation dépasse celle de la cellule Qualité. Les résidents interviewés ont, dans une majorité écrasante, salué la gestion de la structure par le chargé de direction, ainsi que l'approche bienveillante du personnel. La bienveillance présente une note maximale de la part des résidents, avec une unanimité avérée. L'organisation de la structure est très robuste, mais une amélioration peut être portée à la communication des changements.

Identification des axes forts et axes de progrès

Axes forts :

Au cours de la visite sur site et des échanges avec le personnel et les résidents, les évaluateurs ont pu observer de nombreux points forts autour de la prise en charge des résidents. Il faut souligner les résultats excellents obtenus pour la majorité des critères évalués.

Il est possible de citer en plus les éléments suivants :

- Le plan de formation du personnel est très abouti et bien suivi ;
- Bienveillance : les évaluateurs ont constaté que les efforts sont soutenus dans ce domaine. Les concepts inhérents à la thématique sont étoffés et détaillés, offrant un guide précieux à destination du personnel. Par ailleurs, l'offre de formation à ce sujet est très bien ficelée, avec une récurrence élevée et des échanges réguliers au sein des équipes sur des points divers ;
- Le traitement des incidents / accidents est à saluer : un suivi proactif est réalisé par les équipes, qui ont su tirer parti de leurs observations pour réaliser un travail préventif et correctif quant à l'amélioration des processus internes ;
- Le traitement des réclamations se distingue au même titre que le traitement des incidents / accidents évoqué ci-dessus. Nous retenons finalement que la philosophie d'amélioration est constante et ancrée dans les pratiques. L'équipe réalise une analyse en profondeur des cas et est en mesure d'en tirer les conséquences en améliorant ses process ;
- Enfin, lors de l'évaluation des dossiers, la cellule a constaté une analyse systématique autour de la prise en charge du patient, avec la balance bénéfice risque au cœur de la démarche.



Axes de progrès :

L'étude documentaire, la vérification de la mise en application sur le terrain des concepts et procédures ainsi que l'interview des résidents permettent de dégager différentes pistes de complétude / amélioration :

- En premier lieu, la cellule Qualité est d'avis qu'il est encore possible d'améliorer la congruence entre les documents du groupe et les documents du site ; ainsi, quelques documents pourraient gagner en confort d'utilisation pour le personnel et d'autres gagneraient à être complétés (concept de prise en charge des personnes souffrant de démence par exemple) ;
- Un critère s'est distingué par sa notation, il s'agit de celui concernant l'existence d'un contrat d'hébergement signé à jour (c'est-à-dire dont les dispositions sont conformes aux dispositions de la loi modifiée du 23 août 2023). En effet, les résultats de la structure sont globalement excellents, mais les contrats n'ont pas tous été mis à jour. La structure devrait procéder à la mise à jour des contrats pour tous ses résidents, indifféremment de leur date d'arrivée ;
- Lors des interviews de résidents, la cellule Qualité a compris que la notation négative de la compréhension du contenu de différents documents reposait moins sur l'explication fournie au moment adéquat qu' à une absence d'explications. Il serait intéressant de reposer des explications sur le contenu du contrat et les modalités générales (comité éthique, règlement d'ordre interne etc.) du moment que les résidents nouvellement arrivés sont un peu mieux installés dans leur routine.

Focus sur l'évaluation de la satisfaction

Les observations recueillies lors de l'enquête de satisfaction auprès des résidents de la structure évaluée ont permis de constater sur le terrain une très bonne appréciation globale. Les retours des résidents mettent en évidence un haut niveau de contentement concernant plusieurs aspects essentiels.

Les volets relatifs à la bienveillance, à l'hygiène, au logement, et à la circulation dans la structure, ainsi qu'à la qualité du suivi par la direction, ont obtenu des notes proches de l'excellence. Les résidents ont également exprimé leur gratitude pour l'accompagnement chaleureux et attentif prodigué par le prestataire, témoignant d'un sentiment général de bien-être au sein de l'établissement.



Conclusion

Pour chaque catégorie et sous-catégorie, un calcul est réalisé de cette manière :

$$\frac{\text{Total des points attribués}}{\text{Maximum des points pouvant être atteints}} \times 100$$

Ce pourcentage permet de déterminer l'appréciation de la qualité. Elle sera :

- « Excellente » si ce pourcentage est au moins égal à 90% ;
- « Bien », s'il atteint au moins 80% ;
- « Satisfaisante », s'il atteint au moins 70% ;
- « Insuffisante », si moins de 70% du maximum des points à attribuer sont atteints.

Catégorie / sous-catégorie	Note	Appréciation
Admission et accueil du résident et plan de vie individuel	49 / 56	Bien
Prestations et services dans les domaines de la participation, de l'animation et de la vie sociale	33 / 36	Excellente
Participation, animation et vie sociale	13 / 16	Bien
Repas	8 / 8	Excellente
Logement et circulation	12 / 12	Excellente
Mise en œuvre du règlement général de la structure d'hébergement et dossier individuel	137 / 143	Excellente
Enquête de satisfaction auprès des résidents	176 / 240	Satisfaisante

Aucune catégorie n'ayant reçu l'appréciation « insuffisante », l'organisme gestionnaire ne doit soumettre aucun programme de remédiation, conformément à l'article 13(6) de la loi modifiée du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées.

Luxembourg, le 18.12.2024

Rédacteur : Laura MUCK, Responsable de la Cellule Qualité

Pour le Ministre de la Famille, des Solidarités,
du Vivre ensemble et de l'Accueil

Claude Wagener
Conseiller



Formulaire « Observations écrites de l'organisme gestionnaire »

Note : la loi modifiée du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées prévoit la possibilité pour l'organisme gestionnaire évalué de formuler des observations écrites et ce, pour chaque catégorie ou sous-catégorie. Le présent formulaire sera annexé au rapport détaillé d'évaluation et publié sur le registre public.

Organisme gestionnaire : ZithaSenior S.A.

Service évalué : Séniorie Ste Zithe Contern (agrément PA/12/10/010)

Date de l'évaluation : 18/11/2024

Merci de cocher les options qui correspondent à votre situation :

L'organisme gestionnaire **ne formule aucune remarque**

L'organisme gestionnaire **formule des remarques.**

Dans ce cas, merci de compléter la rubrique « Observations écrites »

En plus de la formulation de remarque(s), l'organisme gestionnaire souhaite :

Rencontrer la cellule Qualité (rendez-vous dans les locaux du Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil à Luxembourg Hamm, durée : 2h00)

Echanger avec la cellule Qualité (rendez-vous téléphonique ou visioconférence)

Observations écrites

		Observations
Catégorie / sous-catégorie	Critère(s) concerné(s) ?	
a) Catégorie : Admission et accueil du résident et plan de vie individuel	SH- A12	Depuis mars 2024 un nouveau contrat d'hébergement a été mis en place d'abord pour les résidents des structures d'hébergement du groupe Zitha nouvellement admis, pour les autres résidents les nouveaux contrats sont signés au fur et à mesure des entretiens individuels avec les résidents et leur entourage.
b) Catégorie : Mise en œuvre du règlement général de la structure d'hébergement et dossier individuel	SH-C22	Le groupe Zitha porte une grande attention à la formation continue de tous les collaborateurs. La bienveillance et sa mise en pratique sont au premier plan, conformément aux valeurs du Groupe Zitha. Les collaborateurs sont formés continuellement sur ce thème. Les discussions de cas concrets, l'analyse d'incidents et les entretiens d'équipe aident à comprendre des situations compliquées et à



		développer des stratégies d'amélioration.
c) Catégorie : Prestations et services dans les domaines de la participation, de l'animation et de la vie sociale. / Sous catégorie : Participation, animation et vie sociale d) Enquête de satisfaction auprès des résidents	SH-B2 SH-D5 SH-D17	Les Seniories du groupe Zitha disposent d'une offre diversifiée de thérapies et d'activités basées sur les demandes de la communauté des résidents. Le programme hebdomadaire individuel est établi en concertation avec le résident et disposé dans la chambre de manière discrète. Mensuellement une table ronde réunit les résidents intéressés qui peuvent exprimer leurs souhaits et critiques concernant le programme des activités socio-culturelles et thérapeutiques proposées. Lors de cette « Poterronn » la composition des menus est présentée et des suggestions intégrées. Chaque jour le résident a le choix entre deux menus proposés et une 3 ^{ème} alternative sur commande. Le Responsable Cuisine rencontre les résidents au Restaurant quotidiennement pour demander si la qualité des repas convient et pour adapter au besoin.
d) Enquête de satisfaction auprès des résidents	SH-D45	La Seniorie dispose d'un service de transport personnel accompagné pour les consultations médicales externes à la structure. L'organisation de ce service payant se fait sur réservation.
d) Enquête de satisfaction auprès des résidents	SH-D1 SH-D2 SH-D3	<p>La prise de contact avec le futur résident est primordiale dans la préparation d'une admission, qui se déroule en plusieurs étapes. Le « coordinateur relation résident et famille » analyse au préalable toutes les informations médico-sociales importantes du futur résident pour organiser l'accueil et l'encadrement de manière personnalisée. Lors d'un rendez-vous sur place avec visite des lieux, le fonctionnement des services et tous les documents y relatifs sont expliqués. Une majorité de résidents se fait accompagner par leur personne de confiance, car nos structures sont spécialisées pour l'accueil de personnes âgées très dépendantes souvent atteintes de pathologies neurocognitives.</p> <p>II. De manière professionnelle les informations transmises lors de l'admission sont intégrées dans la démarche de soins par l'équipe lors de la prise en charge en unités de vie. Ensemble avec le résident et son entourage voire la personne de confiance, les documents officiels sont revus et signés au cours des premières semaines de séjour, afin que toutes les questions puissent être abordées et d'éventuelles doléances écoutées et suivies.</p>

Date et signature : 14/01/2025

COLLARINI Sandro

Directeur