

**COMPTE RENDU DE LA REUNION CDUVS  
du 5 juin 2024 à 14 h 30  
Salle à manger de direction**

**Etaient présents**

M. de MONTGOLFIER, Président  
Dr BOUDIER, Médiateur Médical Titulaire  
Mme MOUCHANTAF, Infirmière Coordinatrice de l'EHPAD  
Madame NICAUD, Représentante des Usagers  
Mme DOUHANE, Représentante des Usagers

Mme ROUGIER, représentante des résidents  
Mme VANTREPOL, représentante des familles  
Mme THIAM, Responsable Qualité  
Mme PINTO, secrétaire et Médiateur Non Médical  
Suppléant

**Excusés**

Mme HARSCOUËT DE KERAVEL, Directrice Adjointe  
Monsieur LALUBIN, représentant du CA de l'AJL  
Mme GENIN, représentante des familles  
Mr BENONY, représentant des familles  
Mr BARRAUD, représentant des résidents  
Mr HARDY, représentant des résidents

Mme FABRE, représentante des résidents  
Dr SABIR, Médecin Coordinateur  
Dr DENNI, Médiateur Médical Suppléant  
Madame RUYNAT, Cadre de Santé  
Médiateur Non Médical Titulaire (à recruter)

**Ordre du jour**

- **Bilan des fiches d'événements indésirables du 1<sup>er</sup> trimestre 2024**
- **Présentation des IQSS (indicateurs Qualité Sécurité des soins)**
- **Baromètre de satisfaction : résultats du 1<sup>er</sup> trimestre 2024**
- **Avis de la commission sur le rapport annuel de la CDU**
- **Questions/remarques des résidents, représentants des familles et représentants des usagers**
- **Plaintes et réclamations, et demandes de dossier médical**
- **Projet d'établissement : suggestion de faire une scission entre la CDU et le CVS**
- **Questions diverses**

-----  
Annexe 1 : Feuille d'émargement

**Diffusion** : membres de la CDUVS + affichage dans le hall + site internet + Blue Médi (*base documentaire électronique à destination du personnel*)

Avant de dérouler l'ordre du jour, le Dr Boudier précise que les médecins de l'EHPAD n'assisteront pas à la réunion car un médecin de l'ARS sera présent dans nos locaux, demain, pour faire la coupe AGGIR et PATHOS.

Par le PATHOS, il s'agit d'évaluer les niveaux de soins nécessaires. Par l'évaluation par la grille AGGIR, il s'agit d'évaluer la perte d'autonomie de nos résidents.

A cette occasion, tous les GIR des résidents vont être contrôlés et validés par le médecin de l'ARS.

## **1. Bilan des fiches d'événements indésirables du 1er trimestre 2024**

Les fiches d'événements indésirables concernent l'EHPAD et le SMR.

Au cours du premier trimestre 2024, 31 fiches d'événements indésirables (FEI) ont été enregistrées, ce qui représente une moyenne de 10 FEI par mois. Aucune analyse approfondie n'a été effectuée.

### **☞ Répartition des déclarants**

- 44% des FEI provenaient du personnel soignant
- 25% provenaient du personnel administratif
- 19% provenaient de l'équipe de restauration
- 09% provenaient de l'équipe de pharmacie

### **☞ Unité concernée**

- 65% les SMR
- 23% concernaient l'EHPAD

### **☞ Typologie des événements déclarés (EHPAD et SMR)**

- **42% des FEI concernaient la prise en charge des patients/résidents**, comprenant notamment des problèmes médicamenteux, d'organisation du personnel, de qualité de vie au travail (QVT), d'interaction avec le laboratoire, ainsi que des problèmes de prescriptions sur OSIRIS.
- **19% étaient liés à la sécurité des personnes**, incluant un cas de suspicion de maltraitance, de non-respect des bonnes pratiques d'identitovigilance, ainsi qu'une chute.
- **16% étaient en lien avec les fonctions hôtelières.**
- **6% étaient des plaintes et réclamations.**

### **☞ Fréquence des événements signalés**

- **45% des déclarations étaient considérées comme exceptionnelles ou nulles**, c'est-à-dire qu'elles ne s'étaient jamais produites ou moins d'une fois dans l'année.
- Seulement 3% des déclarations ont été jugés permanentes et étaient liées à des problèmes d'organisation.

**☞ Criticité des événements** : 58% des déclarations étaient non critiques, tandis que les 42% restants nécessitaient une surveillance.

## 2. Présentation des IQSS (indicateurs Qualité Sécurité des soins)

Pour la HAS (Haute Autorité de Santé), la qualité et la sécurité des soins sont une priorité. C'est pourquoi elle a mis en place les IQSS pour permettre de comparer les établissements de santé et être transparent envers les usagers.

C'est aussi dans l'objectif d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins qu'a été créé le dispositif d'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ), qui introduit une part de financement à la qualité dans le financement des établissements de santé, grâce à une dotation versée aux établissements en fonction des résultats obtenus aux IQSS.

Pour les SMR, les indicateurs obligatoires sont :

- **Expérience et satisfaction des patients : e-Satis SSR** (*il s'agit d'évaluer la qualité des prises en charge perçues par les patients*)  
Comme nous accueillons un public âgé, nous avons très peu de retour sur la satisfaction des patients par le biais d'e-Satis.
- **Qualité de la lettre de liaison** (*il s'agit d'évaluer la qualité de la coordination des prises en charge*)  
**Notre score est de 99%.**
- **Projet de soins, projet de vie** (*il s'agit d'évaluer la qualité des prises en charge cliniques*)  
**Notre score est de 94%.**
- **Evaluation et prise en charge de la douleur** (*il s'agit d'évaluer la qualité des prises en charge cliniques*)  
**Notre score est de 100%.**
- **Dépistage des troubles nutritionnels** (*il s'agit d'évaluer la qualité des prises en charge cliniques*)
- **Consommation de solution hydroalcoolique** (*il s'agit d'évaluer la qualité des pratiques dans la prévention des infections associées aux soins*)  
**Notre score est de 76%, soit un classement en C.**  
Pour augmenter ce score, il faudrait donner les solutions hydroalcooliques à la sortie du patient : cela représente 10 000 € par an.  
Les seuils sont durs à atteindre pour être classé en A.
- **Suivi de la vaccination antigrippale du personnel** (*il s'agit d'évaluer la qualité des pratiques dans la prévention des infections associées aux soins*)  
15 membres du personnel ont été vaccinés contre la grippe au sein de l'établissement ;  
133 patients en SMR et 106 résidents en EHPAD (*seuls 2 résidents n'ont pas souhaité se faire vacciner*).

## 3. Baromètre de satisfaction : résultats du 1er trimestre 2024

Les indicateurs du 1er trimestre 2024 montrent une amélioration des résultats de façon générale par rapport au trimestre précédent :

- Une satisfaction globale de 86% (+10 points par rapport au trimestre précédent)
- Un taux de participation de 36%, ce qui est correct quoique inférieur au trimestre précédent (39%)
- Plusieurs commentaires élogieux de patients viennent conforter ce constat.

Néanmoins, nous avons des marges de progression :

- Un taux de satisfaction particulièrement bas sur la température des plats : 33% de satisfaits. Certains commentaires des participants appuient cette insatisfaction. La responsable du service restauration a été informée pour mettre en place des actions d'amélioration.
- Presque 1 patient sur 2 s'estime insuffisamment informé sur les conseils d'hygiène en lien avec leur rééducation, leurs traitements et leurs examens.
- Presque la moitié des patients ayant ressenti des douleurs durant leur séjour estime que le traitement n'a pas été assez efficace.  
Le Dr Boudier (*également Présidente du Comité de Lutte Contre la Douleur*) indique qu'il est prévu d'organiser des ateliers thérapeutiques pour que les patients soient acteurs et disent quand ils ont des douleurs. Pour information, un traitement contre la douleur agit généralement au bout de 45-60 min pour environ 4 à 6 heures.
- Malgré l'affichage dans chaque chambre, l'affichage dans le couloir près du bureau des infirmiers sur le rôle des représentants des usagers (RU) et une information dans le livret d'accueil, seul 1 patient sur 3 indique avoir eu une information sur l'existence des RU. Mme Rougier fait remarquer que si les personnes sont malvoyantes, on aura beau faire tout l'affichage qui convient, ça ne sera pas lu. Les représentantes des usagers font savoir qu'elles envisagent de faire une permanence à partir de septembre.
- Plusieurs commentaires font état de couloirs bruyants notamment en début de nuit et au petit matin. Les cadres de santé ont fait un recadrage récemment.
- 2 commentaires semblent indiquer que le nettoyage des salles de douche communes n'est pas fait régulièrement. La gouvernante a fait un recadrage des équipes et a instauré des contrôles réguliers suite à cet incident.

#### **4. Avis de la commission sur le rapport annuel de la CDU**

Voici une brève synthèse du rapport 2023 :

- **Participation des membres obligatoires :**
  - Le Président de la commission, le responsable qualité et le médiateur non médical ont participé à toutes les réunions de la commission.
  - Le médiateur médical (ou son suppléant) a participé à une seule réunion.
  - La représentante des usagers a participé à 2 réunions sur les 3 organisées.
- **Activité des représentants des usagers dans l'établissement :**
  - Ils vont à la rencontre des patients/résidents au sujet du fonctionnement de la CDU et de la fin de vie
  - Ils vont à la rencontre des soignants pour se faire connaître.
  - Ils participent à certaines instances : le CLAN (Comité de Liaison Alimentation et Nutrition), le CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur), le comité d'éthique et ils interviennent lors de la semaine de sécurité des patients.
- **21 réclamations reçues en 2023 représentant 28 motifs de réclamations :**
  - 12 réclamations sur la vie quotidienne (alimentation, prestations hôtelières, pertes de prothèse, hygiène...)

- 8 réclamations en lien avec le respect de la personne (langage et attitude des professionnels, manque d'écoute)
- 5 réclamations en lien avec les aspects paramédicaux (accompagnement à la toilette, information du patient, insuffisance de rééducation...)
- 2 réclamations en lien avec les aspects médicaux (information du patient, relation avec le médecin)
- 3 déclarations ont fait l'objet d'une démarche auprès de notre assureur
- Le délai moyen de réponse à une réclamation est de 7 jours : il a varié entre une réponse le jour même et 58 jours après (avis google).
- 2 médiations ont été proposées : 1 a été réalisée avec la représentante des usagers.
- **19 éloges reçues en 2023.**
- **1 demande de dossier médical** en 2023 provenant d'un ayant droit habilité.
- **255 questionnaires de sortie** (baromètres de satisfaction) ont été complétés en 2023 :
  - Les conditions d'accueil et d'hébergement respectant la dignité et l'intimité des patients ont recueilli le plus de satisfaction.
  - La prestation médicale a recueilli le moins de satisfaction.
  - Les représentants des usagers sont désormais associés à l'analyse des questionnaires.
- Sur e-Satis (outil national de mesure de la satisfaction des patients), le score de satisfaction globale est de 72% (*par le baromètre de satisfaction, il est de 85%*).  
Il est à noter que ce score est établi à partir d'un très faible nombre de réponse (*15 répondants sur l'année 2023*) : ces résultats ne sont donc pas interprétables.
- **« Quels sont les points forts de votre commission ? » (selon les représentants des usagers)**  
D'après les représentants des usagers, ils apprécient cet espace d'écoute et de transparence. En fonction des problématiques soulevées, les professionnels en lien avec la problématique évoquée sont invités aux réunions.
- **« Quels sont les axes d'amélioration de son fonctionnement ? » (selon les représentants des usagers)**  
La seule représentante des usagers indiquait qu'elle "se sentait bien seule". [*une second RU a été nommée fin décembre 2023*].  
Les représentantes des usagers indiquent envisager de mettre en place une permanence à la rentrée.
- **« Quelle est l'action emblématique 2023 de votre CDU ? » (selon les représentants des usagers)**  
Les représentants des usagers sont associés à l'analyse des questionnaires de sortie. Ils co-signent la note d'information sur les résultats destinée aux salariés.

**La commission rend un avis favorable concernant le rapport annuel de la CDU.** Il sera déposé dès demain (date butoir) sur la plateforme de recueil.

## 5. Questions/remarques des résidents, représentants des familles et représentants des usagers

### Présence d'un masseur-kinésithérapeute en EHPAD

Mme Vantrepol prend la parole : tout assuré social peut avoir des soins de rééducation en cas de chute, lorsqu'il est à domicile. Pourquoi, ne peut-on pas faire venir un kiné de l'extérieur pour un résident de l'EHPAD ?

Le directeur explique que notre établissement est financé par une dotation globale de fonctionnement qui couvre tous les postes de dépenses de l'établissement. Par ce biais, pour l'EHPAD, est financé 1 ETP de rééducation qui comprend l'EAPA, la diététicienne, la psychologue, l'ergothérapeute, les kinés. Le directeur explique qu'on dépasse déjà les budgets au niveau de la rééducation.

Si on veut faire venir un kiné extérieur, il faut qu'il passe une convention avec l'Ets et son intervention sera prise sur notre dotation globale.

### **« Serait-il possible de faire les séances kiné à l'extérieur ? »**

Non c'est pareil, l'Ets sera refacturé de l'intervention ; c'est un problème de cohérence de santé publique.

Les familles peuvent faire intervenir un kiné si elles ne demandent pas de remboursement.

Pour les EHPAD en dotation partielle, les prestations kiné sont prises en charge par la CPAM.

Le CVS peut, s'il le souhaite, faire cette réclamation (pétition à faire signer aussi par les résidents) à la CPAM de l'Essonne pour demander le dépassement du plafond pour ce problème spécifique de rééducation.

Mme Vantrepol a identifié quelques résidents qui auraient besoin de cette prise en charge en rééducation pour préserver leur autonomie.

Le directeur fait savoir que nous avons obtenu des autorités la prise en charge d'un traitement très coûteux pour l'un de nos résidents (*alors qu'elles avaient refusé au départ*). Peut-être pourra-t-on obtenir une dérogation pour la rééducation.

Le directeur informe que nous négocions actuellement le CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) avec l'ARS et le Conseil Départemental. On peut essayer de faire la demande.

Mme Mouchantaf précise que les résidents qui se font opérer passent par le SSR pour la rééducation avant de réintégrer l'EHPAD.

Actuellement, interviennent à l'EHPAD :

- Un kiné, le mercredi matin (0.1 ETP)
- Un kiné pour les urgences (0.1 ETP)
- Un EAPA, le lundi pour des groupes.
- Une psychomotricienne (depuis mars 2024). Elle est très vigilante sur les fauteuils.

### **« Animation : où en êtes-vous au niveau des recrutements ? »**

Nous avons reçu 4 candidatures :

- un candidat a été vu en entretien mais n'a pas été retenu.
- 2 rendez-vous ont été fixés mais les candidats ne se sont pas présentés.

Le 10 juin à 10h30, Mme Mouchantaf rencontrera une candidate dont le CV semble correspondre à nos besoins.

Le directeur fait savoir qu'Isabelle se rendra disponible, pendant 2 jours, pour accueillir le candidat qui aura été retenu.

En attendant, une aide-soignante en 10h s'occupe de l'animation et aide les équipes le matin.

Mme Rougier indique que cela dépanne très bien en attendant.

Mme Mouchantaf se démène pour proposer des activités :

- les 8 et 13 juin, des activités sont planifiées.
- Les lundis, il y a une revue de presse.
- Lou, une aide-soignante de l'EHPAD, est venue avec sa chienne un week-end.
- Il y a eu la journée crêpe.

Mme Rougier fait savoir qu'elle souhaiterait que les repas dehors soient de nouveau instaurés lorsqu'il fera beau. Mme Mouchantaf en prend bonne note.

Mme Vantrepol a constaté un glissement dans les horaires : le goûter et le dîner sont servis plus tôt.

Le directeur demande à Mme Mouchantaf de s'assurer que ces glissements soient accidentels et veiller à ce que ça ne s'installe pas.

Mme Vantrepol fait remarquer que l'organisation de substitution pour l'animation permet de pallier aux besoins mais il faut construire un projet sur la durée et avoir deux animatrices.

Mme Rougier dit que tant qu'à embaucher, il faut prendre la bonne personne : c'est un métier qui demande une dimension humaine importante.

## **6. Plaintes et réclamations, et demandes de dossier médical**

Toutes les plaintes et réclamations ont été passées en revue. Il n'y a pas eu de commentaire particulier.

## **7. Projet d'établissement : suggestion de faire une scission entre la CDU et le CVS**

Nous sommes accompagnés par un prestataire pour l'élaboration du projet d'établissement.

Les représentants des familles et les représentants des usagers ont d'ailleurs participé à des groupes de travail, au mois de mars, en vue d'établir un diagnostic de notre fonctionnement.

L'organisme nous a fortement conseillé de faire une scission entre la CDU et le CVS. En effet, il y a une prise en charge différentes entre le SMR et l'EHPAD.

**Les représentants des familles sont d'accord pour cette scission. Les représentantes des usagers suivent cette décision. La scission de la CDU et du CVS est donc actée. Un règlement intérieur pour chacune des commissions sera rédigé.**

## **8. Questions diverses**

Le directeur s'excuse d'être moins présent le week-end en EHPAD et indique apprécier ce temps de contact.

Mme Rougier confirme que la venue du directeur à l'EHPAD est très appréciée.

Il informe également que les résidentes de la Résidence autonomie à Paris ont émis le souhait de visiter la Martinière. Le directeur est d'accord avec cette proposition. Lorsqu'elles viendront, il sera proposé la visite de l'établissement, un repas convivial et un temps d'animation.

Le directeur reste à l'écoute de chacun d'entre vous.

***Fin du compte rendu.***

signé

Thierry de MONTGOLFIER  
Directeur

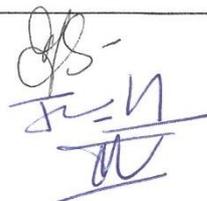
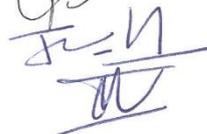
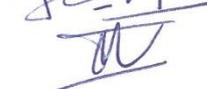
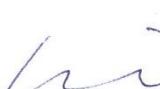
# Annexe 1 : Feuille d'émargement

 <b>La Martinière</b> <small>ETABLISSEMENT DE SANTE</small>	ENREGISTREMENT <b>Fiche d'émargement</b>	Réf : EN/QRV/009 Version 3 Validé en juin 2018
--	---	--

Objet de la rencontre : COUVS

Animé par : J. De Montgolfier

Date : 05/06/2024 Heure de début : 14 H. 30 Heure de fin : .....H.....

Nom et prénom	Fonction	Signature
DOUHANÉ Sakina	R. U.	
VANTREPOL Jacqueline	R. Famille	
NICAUD Isabelle	R. U	
ROUGIER Isabelle	Exp. des résidents	
Boudier Claire	Neuroinfect	
THIAM Papa Elhadji	Reg. Qualité	
MOUCHANTAF Kahia	EDEC	
DE MONTGOLFIER	directeur	
PINTO Elisabeth	sec. dir	
DE MONTGOLFIER Thierry	Directeur	