

Relevé de conclusions du Conseil de la Vie Sociale

Du Centre Hospitalier de la Mauldre

Le Mardi 31 mars 2026 à 14 h - Salle polyvalente – Site Saint Louis

Présents	Excusés	Absents
<u>Membres :</u> <i>Représentants des personnes accompagnées :</i> Mme J. BERTHET Mme N.MORILLE <i>Représentants des familles :</i> M. A. CHAPDELAIN, Président Mme P. HATTON, Vice-présidente <i>Représentants des professionnels :</i> <i>Représentants de l'organisme gestionnaire :</i> <u>Invités :</u> M. N. FLEURENTDIDIER, directeur délégué M. N. CHHENG, directeur adjoint Mme S. BARTHELEMY, Cadre supérieure de santé M. G. FOURNIER, représentant des usagers à la CDU Mme GERARD, animatrice Mr LECCIA, animateur Mme Cécile BETTON, Responsable des relations avec les usagers Mme Laura Lagrange, proche d'une personne accompagnée <u>Secrétaire de séance :</u> Mme C.BETTON		
	Mme G. DEPUYDT Mme C. CUCCHINI Mme S. DE BARROS M. D. BATTUT Mme P.GUERLAIN Mme S. LEBERT	

Les référents du CH de la Mauldre sur la coordination du Conseil de la vie sociale ayant changé, un tour de table est effectué.

C'est en effet, depuis l'arrivée de Mme Betton sur l'établissement en tant que responsable des relations avec les usagers, le 19 janvier dernier, le service des relations avec les usagers qui est en charge de la coordination du CVS.

Approbation du dernier relevé de conclusions du CVS en date du 10 décembre 2025.

Le relevé de conclusions du 10 décembre 2025 a été transmis aux membres du CVS.

Aucune remarque n'étant apportée, il est approuvé à l'unanimité.

1. Actualités à l'EHPAD

a. Information relative aux prochaines élections du CVS présenté par Cécile Betton

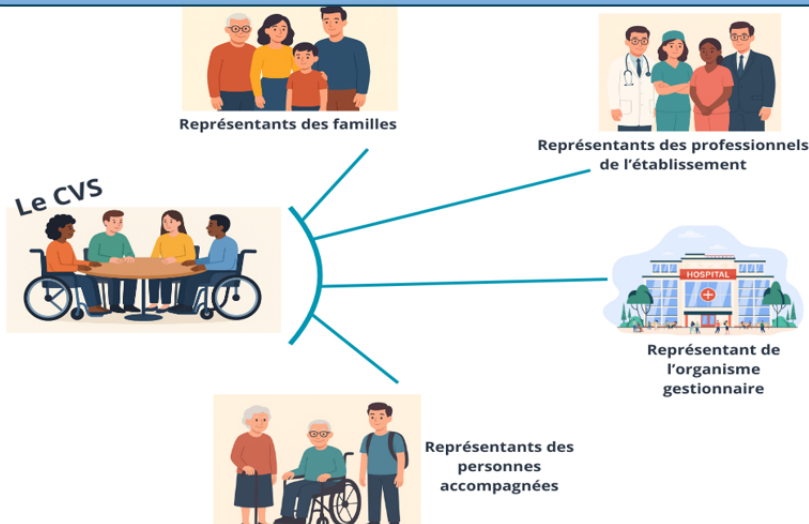
Le contexte :

- CVS arrivant en fin de mandature, les dernières élections ayant eu lieu le 26 juin 2023 (étant rappelé que la durée du mandat doit être prévue au RI du CVS lequel prévoit actuellement une durée de 3 ans);
- Problématiques de sièges vacants notamment sur les collèges des représentants des familles et des personnes accompagnées;
- Evolution récente du cadre réglementaire (décret du 25 avril 2022 entré en vigueur le 1^{er} janv 2023) ayant apporté quelques modifications à la composition du CVS (notamment représentants des « professionnels » et non plus des « personnels »).



La composition minimale du CVS

Article D 311-5 CASF : Le CVS comprend au moins



→ Il est constitué d'une **majorité de représentants des personnes accompagnées et des familles**

Le Calendrier



→ L'objectif étant celui d'une **installation du nouveau CVS sur la séance du 12 juin**

- **30 janvier** : réunion d'information animée par le CDCA (Conseil Départemental Citoyenneté et de l'Autonomie) sur le site Bois Renoult
- **7 avril** : envoi de l'appel à candidature par mail ou courrier selon les modalités possibles
- Retour souhaité des candidatures pour le 4 mai dernier délai

(Rappel: 5,6 et 7 mai + 11, 12 et 13 mai = évaluation de l'EHPAD)

- **Entre le 18 et le 22 mai** : publication/diffusion des listes des candidats au sein des établissements + adressage matériel de vote aux familles, distribution pour les résidents et professionnels
- **4 juin**: élections des collèges des représentants des personnes accompagnées des familles et des professionnels (prévoir un créneau en soirée pour professionnels de nuit)
- **5 juin**: dépouillement des votes + envoi et affichage du PV d'élections
- **11 juin**: publication de la décision instaurant le CVS
- **12 juin**: réunion du CVS nouvellement élu et élection de son président et vice président.

Les modalités de dépôt des candidatures



Pour candidater en tant que **représentants des familles**:

- par **courrier** à Centre Hospitalier de la Mauldre service relations avec les usagers)
- par **courrier électronique** avec accusé de réception à l'adresse mail suivante: relationsusagers.chm@ght78sud.fr

Pour candidater en tant que **représentants des personnes accompagnées**:

- dépôt auprès de l'encadrement qui complètera un AR type

Pour candidater en tant que **représentants des professionnels**:

- par **courrier** à Centre Hospitalier de la Mauldre service relations avec les usagers)
- par **courrier électronique** avec accusé de réception à l'adresse mail suivante: relationsusagers.chm@ght78sud.fr

Les modalités de vote

Les représentants des familles:

- par courriel aux relations usagers (relationsusagers.chm@ght78sud.fr)
- aux bureaux de votes des sites **le 4 juin**



Les représentants des personnes accompagnées:

Elections sur place le 4 juin: (isoloirs, pointage de trombinoscope ...):

- Site Saint Louis: salle polyvalente
- Site Bois Renoult: salle du conseil 1^{er} étage

Les représentants des professionnels

Bureau de vote avec horaires répartis sur la journée du **4 juin**
07h30-20h00

Le dépouillement



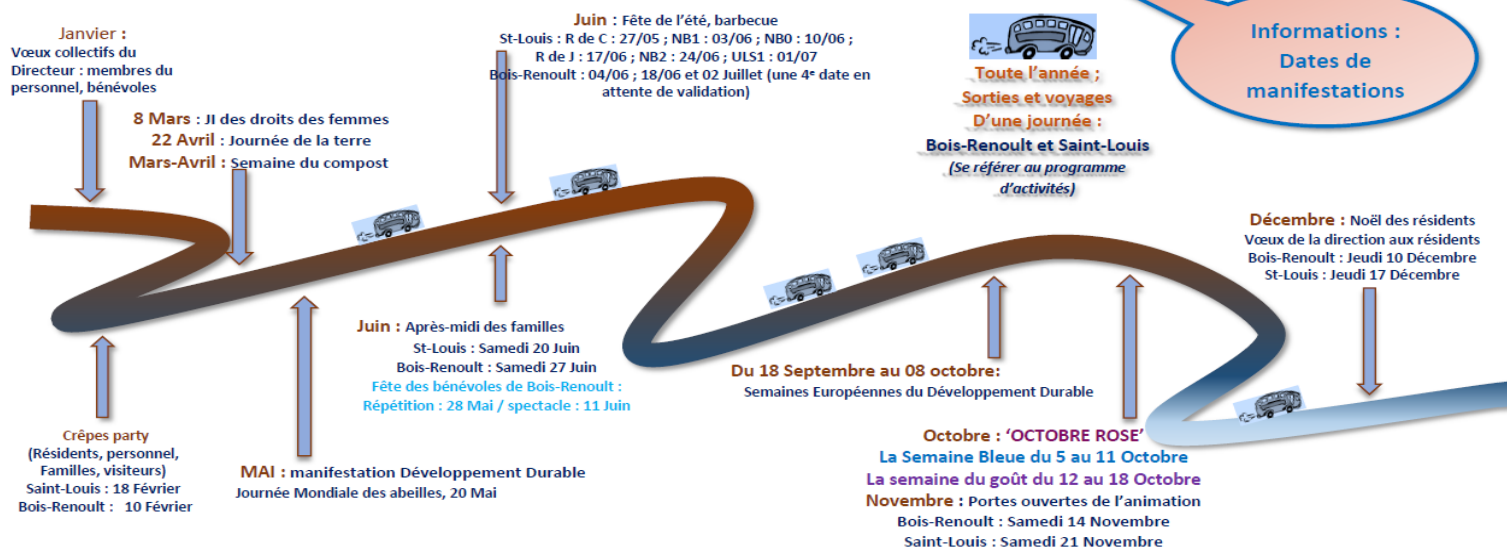
Le dépouillement des bulletins de votes sera effectué le 5 juin pour les 3 collèges (appel à volontaires auprès du personnel de l'EHPAD à prévoir)

Une réunion de cadrage avec l'encadrement est prévue ainsi qu'une affiche à visée informative conformément à la demande des représentants des familles membres du CVS.

Le calendrier ainsi présenté est adopté par les membres du CVS.

b. Calendrier des évènements présenté par Séverine Barthélémy

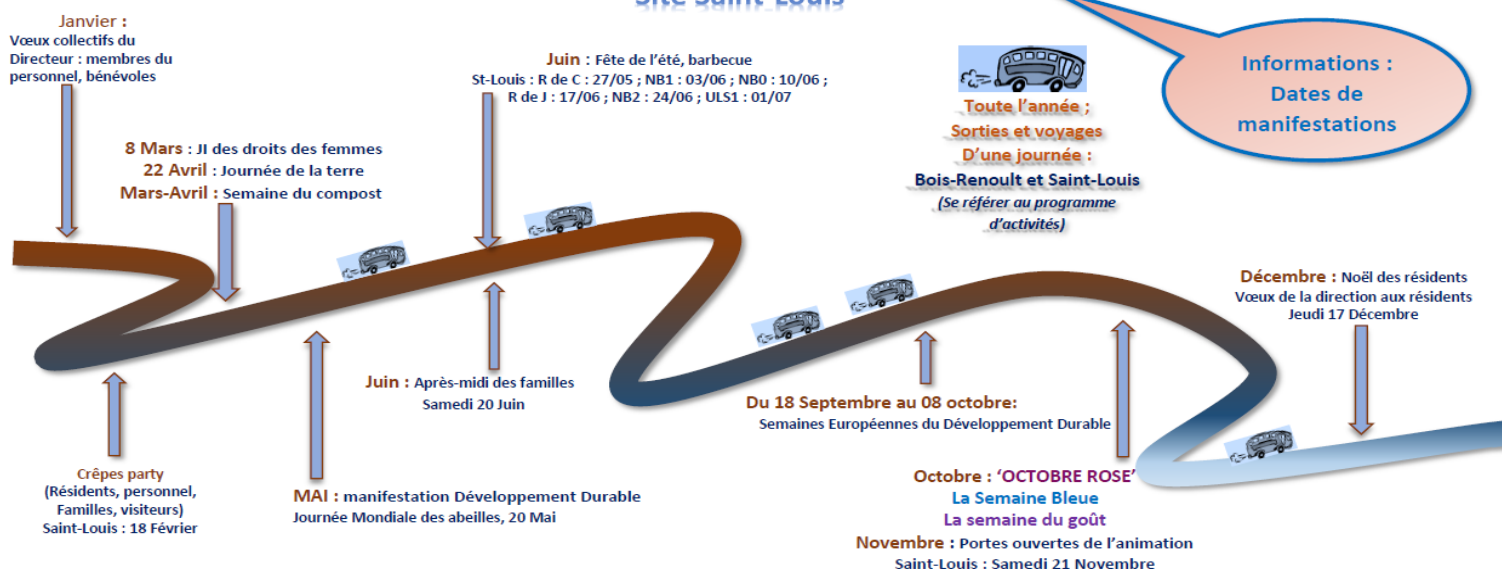
Ruban de la vie sociale de la Mauldre, 2026



- Sorties hebdomadaires et voyages d'une journée comprenant un pique-nique ou repas dans un lieu : toute l'année
- Les anniversaires centenaires de l'année sont fêtés avec repas gastronomique et orchestre (avec la famille du résident invitée et les autres résidents)
- Les anniversaires des résidents sont fêtés et organisés mensuellement par le service diététique et service cuisine
- Des changements de programmation de date peuvent survenir pour des raisons d'organisation et de logistique.
- Un programme dédié aux ateliers du DEVELOPPEMENT DURABLE est diffusé à chaque période concernée.

Comité d'Animation

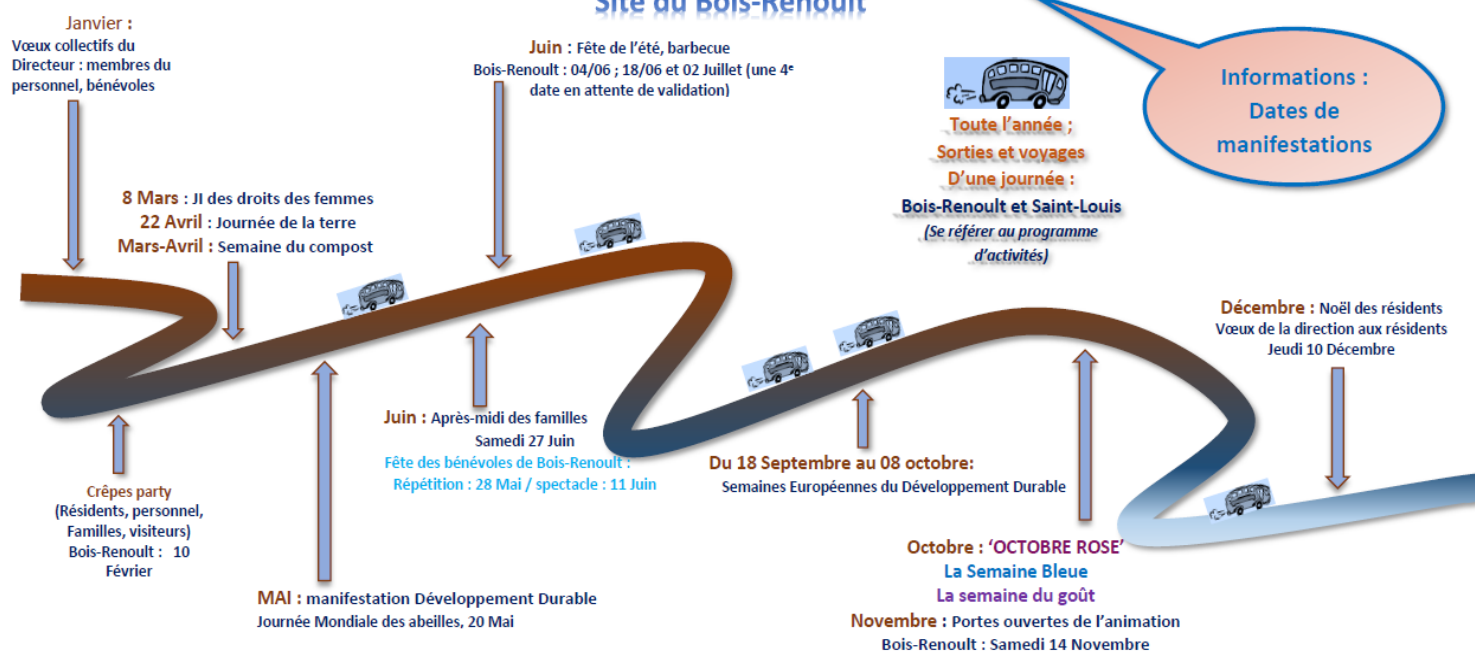
Ruban de la vie sociale de la Mauldre, 2026 Site Saint-Louis



- Sorties hebdomadaires et voyages d'une journée comprenant un pique-nique ou repas dans un lieu : toute l'année
- Les anniversaires centenaires de l'année sont fêtés avec repas gastronomique et orchestre (avec la famille du résident invitée et les autres résidents)
- Les anniversaires des résidents sont fêtés et organisés mensuellement par le service diététique et service cuisine
- Des changements de programmation de date peuvent survenir pour des raisons d'organisation et de logistique.
- Un programme dédié aux ateliers du DEVELOPPEMENT DURABLE est diffusé à chaque période concernée.

Comité d'Animation

Ruban de la vie sociale de la Mauldre, 2026 Site du Bois-Renoult



12. Sorties hebdomadaires et voyages d'une journée comprenant un pique-nique ou repas dans un lieu : toute l'année
13. Les anniversaires centenaires de l'année sont fêtés avec repas gastronomique et orchestre (avec la famille du résident invitée et les autres résidents)
14. Les anniversaires des résidents sont fêtés et organisés mensuellement par le service diététique et service cuisine
15. Des changements de programmation de date peuvent survenir pour des raisons d'organisation et de logistique.
16. Un programme dédié aux ateliers du DEVELOPPEMENT DURABLE est diffusé à chaque période concernée.

Comité d'Animation

Le programme d'animation du site Saint-Louis est mensuel et celui du site Bois Renoult est bi-mensuel.

Mme Barthélémy rappelle que les anniversaires sont individualisés. La personne concernée a en effet la possibilité de choisir ses invités ainsi que le menu.

Le programme d'animation sera présenté lors de la prochaine séance du CVS.

2. Organisation interne de l'établissement

Aucun sujet en lien avec cette thématique

3. Projet d'établissement, politique qualité services aux résidents

- a. Evolution du règlement intérieur de CVS en vue des prochaines élections (coordination, nombres de sièges, organisation des réunions CVS...), présenté par Monsieur Chheng et représentants des familles

Compte tenu du renouvellement à venir du CVS et de l'adoption par ses nouveaux membres, de son règlement intérieur, plusieurs points sont discutés en séance :

- Répartition du nombre de sièges sur les collèges des représentants des familles et des personnes accompagnées : statut quo soit **4 Représentants des personnes accompagnées** (2 pour le site Saint Louis et 2 pour le site du Bois Renoult); **4 Représentants des familles** (2 pour le site Saint Louis et 2 pour le site du Bois Renoult):
- Durée du mandat : statut quo soit **3 ans**.
- Composition du CVS : proposition validée en séance de distinguer les membres élus/désignés et ayant voix délibérative, des membres conviés systématiquement ayant voix délibérative et enfin les invités ponctuels.

⇒ Le règlement intérieur du CVS ainsi modifié sera présenté à ses nouveaux membres lors de la séance d'installation le 12 juin 2026.

b. Les outils de la loi 2002-2 : actualisation du règlement de fonctionnement/ contrat de séjour et du livret d'accueil présentée par Monsieur Chheng /madame Barthélémy

Règlement de fonctionnement :

Monsieur Chheng informe de l'intégration au règlement de fonctionnement des dispositions relatives à l'accueil d'animaux de compagnie. Ce sujet déjà fait l'objet de discussions préalables au sein du CVS et notamment durant la séance du mois de juin 2025.

La proposition finale consiste à autoriser les animaux de compagnies uniquement dans le cadre de visites.

La possibilité pour les personnes accompagnées de résider au sein de l'établissement en compagnie d'un animal est donc rejetée par le CVS.

⇒ Le règlement de fonctionnement ainsi modifié est adopté par le CVS.

Contrat de séjour :

Monsieur Chheng présente les modifications et l'intégration de dispositions relatives à:

- l'état de lieux d'entrée et de sortie de la chambre pour toute nouvelle admission ;
- la possibilité de faire appliquer un délai de préavis d'1 mois en cas de départ volontaire de l'établissement courant à compter de la réception de la lettre recommandée ;
- la mise en place d'un dépôt de garantie à l'arrivée de la personne (son montant équivaut à 1 mois d'hébergement et est déduit de la dernière facturation) ;
- la possibilité de réserver la chambre 1 mois à l'avance ;
- la facturation de la chambre 24h00 après la sortie :
 - **Effets personnels** : les proches disposent de 24 heures pour les récupérer. Passé ce délai, la facturation continue jusqu'à 6 jours si les objets restent dans la chambre.
 - **Information des proches** : le représentant légal et la personne de confiance sont informés immédiatement, et, si nécessaire, par lettre recommandée.
 - **Libération de la chambre** : elle doit être libérée dès que possible ; au-delà de 7 jours, la Direction peut intervenir pour la libérer.
- l'intégration de l'annexe rendue obligatoire dans le cadre des décrets du 29 décembre 2025 :
 - la loi portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie intègre plusieurs dispositions renforçant les droits des usagers médico-sociaux. Tout particulièrement son article 12 prévoit que les personnes hébergées en structures médico-sociales ou leur représentant légal doivent donner leur accord de principe ou leur refus avant tout contrôle de leur espace privatif par les autorités (ARS, conseil départemental, préfecture...). Et surtout, ce choix (positif ou négatif) doit être inscrit dans le contrat de séjour ou le document dès son élaboration ;
 - L'autre décret apporte des garanties concernant les procédures de collecte, conservation et traitement des données personnelles recueillies à partir d'un système d'information dans le cadre d'un accord ou non de contrôle d'un espace privatif. Ces opérations doivent se dérouler dans le respect de la protection des données à caractère nominatif défini dans l'article L.312-9 du Casf. Les résidents sont informés de l'utilisation de leurs données personnelles et apportent leur consentement en toute connaissance

Livret d'accueil : le livret d'accueil en vigueur ne répondant pas au cadre prévu par le code de l'action sociale et des familles car commun avec le secteur sanitaire, un livret d'accueil spécifique à l'EHPAD du CH de la Mauldre est en cours de finalisation.

⇒ La version de travail du livret d'accueil sera adressée aux représentants des familles à l'issue de la séance pour validation finale par les membres du CVS dans les semaines suivantes.

c. Nouvelle trame de rapport d'activité médicale (RAMA) présenté par Monsieur Chheng et Madame Betton

Pour rappel, l'obligation d'établir un rapport d'activité annuel par l'EHPAD n'est pas nouvelle.

Ce qui change c'est le format et ses modalités de communication. L'innovation majeure de ce dispositif réside dans sa dimension à échelle nationale et automatisée (cf le décret du 6 février 2026 publié dans le cadre du traitement national des rapports annuels d'activité médicale des EHPAD).

Objectif double :

- Harmoniser les pratiques de recueil des données médicales des EHPAD assez disparates jusqu'alors
- Centraliser ces informations pour en faire un outil de pilotage sur lequel la politique publique de l'autonomie puisse s'appuyer.

Ce décret impose aux EHPAD de remplir annuellement un rapport standardisé via une plateforme SIDOBA. Les données sont ensuite mises à disposition de l'ARS, des départements et autres institutions clés (DGCS, DGS, DREES...) afin de leur permettre de réaliser des analyses fines des besoins territoriaux et d'évaluer objectivement les politiques d'autonomie.

Cette obligation est effective car concerne notamment les données de l'année 2025.

d. Plaintes et réclamations présentées par Cécile Betton

Qu'est-ce qu'une plainte/réclamation ?

- Elle met en cause la qualité de service rendu ou l'absence de service rendu par l'établissement, un service et/un professionnel de l'établissement (inclut les prestations externes).

Le champ couvert par les « plaintes » et les « réclamations » ?

- Toutes les formulations d'insatisfaction, les remarques, suggestions ou avis émis de façon spontanée ou non, et ce quel qu'en soit le mode d'expression et le mode de recueil :
 - Plaintes écrites
 - Lettres de doléances
 - Appels téléphoniques
 - Support permettant une expression libre des usagers (enquête de satisfaction, questionnaires de sortie, PV CVS).

L'organisation du recueil de l'expression des usagers :

- En première intention : les interlocuteurs privilégiés sont **Les professionnels vous accompagnant au quotidien** → Valeur ajoutée de la **pratique de proximité**
- En tout état de cause : le service des relations avec les usagers avec le concours de la Commission des usagers vers lequel toutes les plaintes et réclamations convergent. Il travaille en étroite collaboration avec les acteurs de la qualité → Favorise l'exploitation centralisée des problèmes rencontrés

Les chiffres de l'année 2025 :



Plaintes et réclamations et les éloges

Modalités et Type de signalement		
EHPAD		
	2025	2026
Ecrit	32	
Oral	0	
Par l'utilisateur	0	
Par l'entourage	32	
TOTAL	32	

Toutes les réclamations ont fait l'objet d'un AR



En jour	2025	2026
Délai moy. AR	6	
Délai moy. Rép.	42	

Le SRU a par ailleurs été destinataire de 10 courriers d'éloges en 2025 (5 SMR et 5 EHPAD)

⇒ Les membres du CVS demandent à ce que les chiffres des années 2024-2025 et 2026 soient présentés à la prochaine séance.

e. Procédure « Signalement et prévention de la maltraitance » avec présentations en groupe prévue sur SL et BR en avril 2026 présenté par Séverine Barthélémy

Cette procédure est destinée aux professionnels et vient en complément des formations délivrées par l'établissement. Elle détaille ce qu'est une situation de maltraitance et donne les outils de dépistage de ces situations, informe de la conduite à tenir en cas de situation de maltraitance.

Les étapes :

- Le signalement aux personnes ressources (encadrement, le service qualité, relations usagers)
- Echanger et recueillir les informations (encadrement)
- Protéger la personne accompagnée
- Analyser la situation
- Mise en place des mesures correctives avec le cas échéant l'appui de la DRH.

Une fois validée, cette procédure fera l'objet d'une présentation en grand groupe sur les deux sites de l'EHPAD puis durant les réunions d'équipe.

f. Événement indésirables, plan d'actions présenté par Cécile Betton

Introduction

Préambule - Rappels

⇒ Que faut-il déclarer ?

- Événement Indésirable Associé aux Soins (EIAS) (Erreur administration d'un médicament, AES...)
- Événement indésirable grave (EIGS) (pronostic vital engagé, survenue d'un déficit fonctionnel permanent, décès, ...)
- Événement récurrent qui a ou aurait pu causer des dommages à la personne, leurs biens ou à l'établissement (Bracelet anti-fugue, PTI, Respect régime repas...)
- Événement soumis à la réglementation des « vigilances » (Pharmacovigilance, Matéiovigilance, Identitovigilance...)

⇒ Que ne déclare-t-on pas ?

- Événement relevant d'un dysfonctionnement d'équipement/informatique qui n'a pas de conséquence pour la sécurité du patient. (Problème d'imprimante/PC, lave-vaisselle en panne, ampoule grillée,...).
- ↳ Utiliser les supports d'assistance prévus à cet effet :
 - ◇ Technique/travaux : application « xxxx »
 - ◇ Informatique : application « xxx »
- Ne pas faire de délation ni de jugement

⇒ Et après ?

- Le service qualité récupère les FEI réalisés tous les lundis et vendredis
- Puis les transfère aux responsables d'action concernés pour traitement
- Si EIGS (gravité élevée), une analyse approfondie et collective est réalisée (CREX ou REMED ou RMM) au sein du service concerné en associant les équipes -> Une déclaration auprès de l'ARS et/ou Conseil Départemental peut être signalée.
- L'encadrement analyse ses FEI avec les équipes et suit les actions correctives identifiées.



Introduction

Préambule - Rappels

La gestion des événements indésirables est un processus évalué sur le terrain par les experts visiteurs lors de la visite de certification/évaluation -> **Critère impératif.**

Etapas du processus :

- Déclaration
- Traitement
- Analyse en équipe
- Suivi des actions
- Retours équipe

Critère 3.1-04 L'établissement impulse la culture de la déclaration des événements indésirables, dont les presqu'accidents

Pour insuffler une culture bienveillante où l'erreur humaine est analysée et non pas condamnée, la gouvernance promeut la culture de la déclaration des événements indésirables et des presqu'accidents. En effet, les événements indésirables associés aux soins (EIAS dont les presqu'accidents, plaintes, erreurs cliniques, thérapeutiques ou pharmaceutiques...) et la gestion des vigilances sont une opportunité d'analyse des pratiques et de mise en œuvre d'une dynamique collective d'amélioration de la sécurité du patient.

Tout l'établissement Impératif

Éléments d'évaluation	
Professionnels	- Les événements indésirables graves associés aux soins sont systématiquement analysés, en associant les équipes concernées, selon les méthodes promues par la HAS. - Une synthèse des facteurs contributifs (ou causes profondes) des événements indésirables associés aux soins, dont des presqu'accidents, et des résultats des plans d'actions mis en place sont diffusés aux professionnels et aux représentants des usagers. - Les événements indésirables graves associés aux soins sont systématiquement déclarés sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables. Ils font l'objet d'un volet 2 au plus tard 3 mois après le volet 1. - Les événements indésirables associés aux soins analysés et déclarés dans le cadre de l'accréditation sont aussi transmis au sein de l'établissement et les actions d'amélioration issues des analyses collectives contribuent au programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Traceur ciblé

OBJECTIF 3.13 – L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.

CRITÈRE 3.13.1 – L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.

Niveau d'exigence : Standard **Impératif**

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / Médico-social
Toutes structures : Établissement / Service
Tous publics : PA / PVA / PHE / PDS / ARS / PE-PJ

Éléments d'évaluation	
Entretien avec l'ESSMS	- L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables. - L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.
Consultation documentaire	Tous documents décrivant le fonctionnement du recueil et du traitement des événements indésirables. Exemples : procédure de gestion du recueil et du traitement des événements indésirables, support de déclaration des événements indésirables, traçabilité des réponses apportées.

Références

HAS – Globales

- Guide méthodologique L'analyse des événements indésirables associés aux soins (EIAS) : mode d'emploi, 2021.

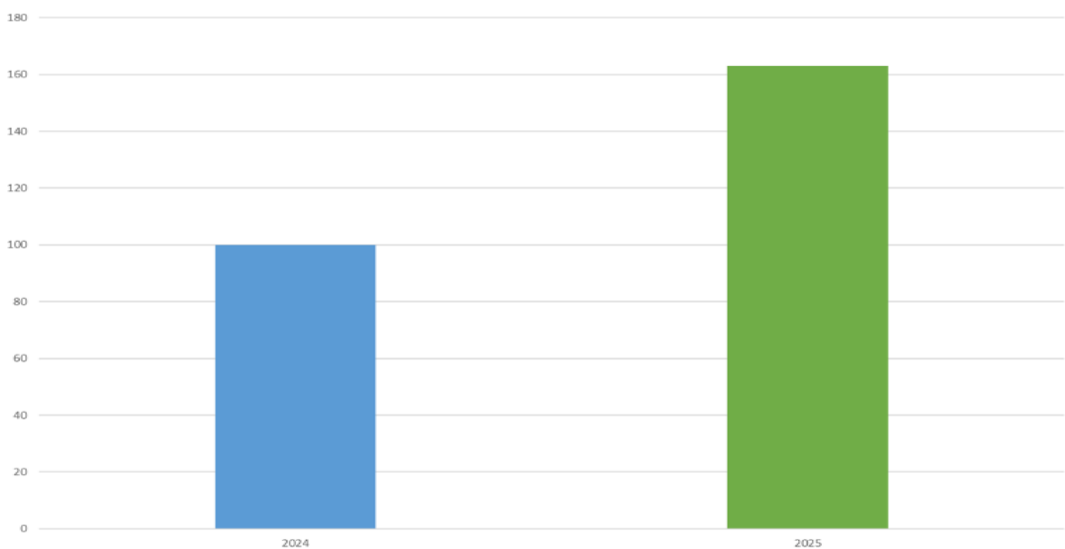
Références légales et réglementaires

- Article R311-8 et suivants CASP
- Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales

Il est impératif d'utiliser la FEI suivante lorsque l'on souhaite déclarer une EI/EIG/EIGS et de remplir toutes les parties de cette fiche

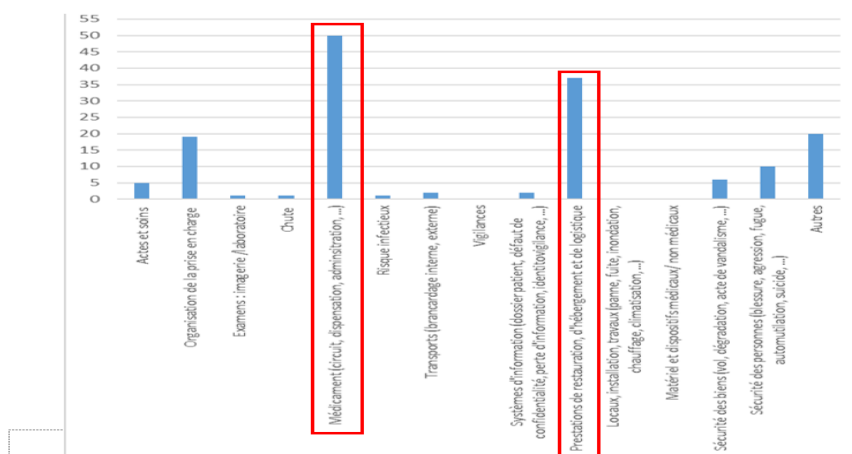
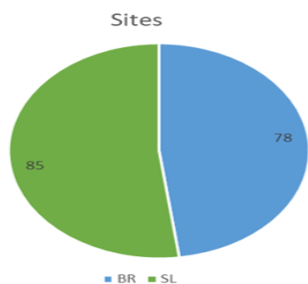
FICHE DE DECLARATION DES EVENEMENTS INDESIRABLES	
PERSONNE DECLARANTE Nom : _____ Prénom : _____ ☐ <i>Cocher si vous souhaitez que cette fiche soit anonymisée.</i> Pôle : _____ Service : _____ Fonction : _____ N° de poste : _____	L'EVENEMENT CONCERNE ☐ Patient/Résident ☐ Personnel ☐ Visiteur ☐ Autres : _____
Date et heure de l'événement : ____/____/____ à ____ h ____ Lieu : _____	
L'événement concerne : ☐ Actes et soins ☐ Organisation de la prise en charge ☐ Examens : imagerie / laboratoire ☐ Chute ☐ Médicament (Circuit, dispensation administration...) ☐ Risque infectieux ☐ Transports (brancardage interne, externe) ☐ Vigilances	☐ Système d'information (dossier patient, défaut de confidentialité, perte d'information, identivigilance...) ☐ Prestations de restauration, d'hébergement et logistique ☐ Locaux, installation, travaux (panne, fuite, inondation, chauffage, climatisation...) ☐ Matériel et dispositifs médicaux / non médicaux ☐ Sécurité des biens (vol, dégradation, acte de vandalisme...) ☐ Sécurité des personnes (légalure, agression, fugue, automutilation, suicide...) ☐ Autre, précisez : _____
Description brève des faits et conséquences immédiates apparentes <i>Si l'événement concerne un patient, merci d'indiquer les trois premières lettres du nom et prénom et date de naissance</i> 	
Actions immédiates mises en œuvre 	
Propositions d'actions correctives ou de prévention 	
Gravité Estimé (**)	Fréquence (**)
1. Mineure – Pas d'impact - Solution alternative immédiatement disponible. 2. Significative - Mission réalisée mais par la mise en place d'une solution dégradée, retard 3. Majeure (sans atteinte à la personne) Mission réalisée partiellement ou non réalisée. 4. Critique - Impact <u>réversible</u> sur la sécurité des personnes, des biens ou de l'établissement 5. Catastrophique - Impact <u>irréversible</u> sur la sécurité des personnes, des biens ou de l'établissement	1. C'est la première fois. 2. Rarement – Une fois par an 3. Parfois – Une fois par trimestre 4. Souvent – Une fois par mois 5. Plusieurs fois par mois
(***) Entourer le niveau estimé FICHE A TRANSMETTRE AU SERVICE QUALITE : - PAR COURRIER INTERNE - OU A DEPOSER DANS LES BOITES AUX LETTRES « FEI » au 2 ^{ème} étage du nouveau bâtiment ou dans le hall du service SMR - PAR MAIL : servicequalite.chm@gh78sud.fr	
Date de réception DQSP : ____ / ____ / ____ N° d'enregistrement : _____	

Les résultats de l'année 2025 :



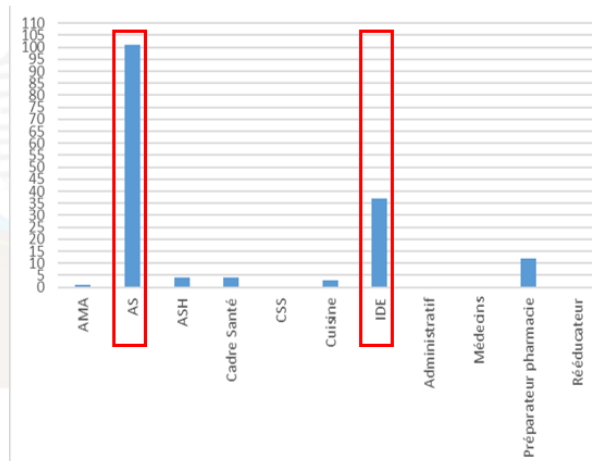
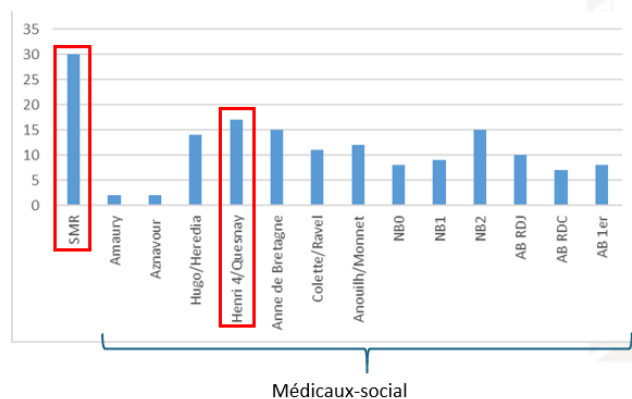
Résultats de l'année 2025 : EI / EIG

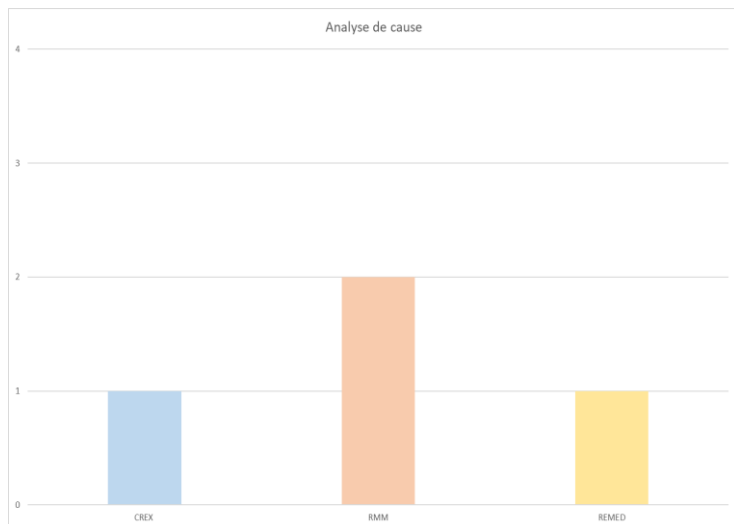
Sites et Thématiques



Résultats de l'année 2025 : EI / EIG

Services et Déclarants





Les analyses de cause sur l'année 2025 : on compte 4 analyses de cause en 2025 uniquement suite à des événements ayant eu lieu en EHPAD.

g. Présentation de la politique de développement durable

Reporté

h. Mise en œuvre du projet d'implantation de consultations libérales au sein du CHLM

Deux médecins libéraux exerçant à Jouars vont s'installer sur le site Saint Louis à compter du 17 avril 2026. L'un d'eux étant maître de stage il est en mesure d'accueillir des internes de médecine ce qui représente une opportunité d'amélioration de la visibilité du Centre hospitalier de la Mauldre et de ses activités. Des médecins d'autres spécialités pourraient être amenés à s'installer ultérieurement. Ces consultations constituent également une offre supplémentaire au bénéfice des personnes accompagnées au sein de l'EHPAD

4. Ressources humaines et politique sociale

a. Bilan de la mise en œuvre du passage en 12h jour/nuit présenté par Séverine Barthélémy

Cette mise en œuvre résulte d'un souhait exprimé par le personnel (67% d'adhésion) et a été accompagnée par le service de santé au travail. Enfin elle répond à une logique d'attractivité.

Sur le site Saint Louis certaines équipes sont restées en 8h00, NB0, NB2. NB1 et les équipes de l'ancien bâtiment sont passées en 12h00

Sur Bois Renault plusieurs équipes ont exprimé le souhait d'un passage en 12h00 : Hugo/Hérédia, Henri IV/Quesnay. Anne de Bretagne, Colette/Ravel et Anouilh/Monnet sont restées en 08h00.

A présent le personnel fonctionne sur 12h00 en journée et 12h00 sur la nuit. Sur une semaine de 7 jours glissants, les agents ne peuvent pas enchaîner plus de 4 jours de travail en 12h00.

Le temps de transmission entre les équipes de jour et de nuit est de 15 mn environ étant rappelé que l'EHPAD est un lieu de vie et non une unité sanitaire.

Ces organisations ont été travaillées en fonction des temps principaux de la journée et tout particulièrement les repas (petit-déjeuner, déjeuner, dîner...).

Les effectifs ont été maintenus (aucune diminution d'effectifs n'a été opérée).

Bilan à 3 mois :

- les équipes sont globalement satisfaites de ce passage en 12h00 et notamment les équipes de jour qui indiquent que cette organisation répond à des attentes sur la prise en soins des personnes accompagnées en termes organisationnels et qu'elle permet un meilleur équilibre vie professionnelle/vie personnelle (moins de trajets, diminution des frais de garde des enfants, plus de repos...) ;
- les équipes de nuit ont montré davantage d'insatisfaction en mettant en avant l'impact sur la vie personnelle compte tenu notamment du démarrage de leur nuit à 19h30. Par ailleurs sujet sur la fin de journée : les équipes de jour ont la sensation de devoir boucler leur travail plus rapidement car n'ont pas encore pleinement investi leur nouvelle organisation de travail.

Certaines unités souhaitant passer en 12h00 : NB2, Colette/Ravel, Anouilh/Monnet → passage en CSE.

5. Questions financières et plan investissement

a. Situation Activité et finances présenté par Stéphanie Salas

Reporté

b. Informations relatives au projet stratégique du Centre Hospitalier de la Mauldre (autorisations, activités...) présenté par Monsieur Fleurentdidier

La cession du site Bois Renoult s'inscrit dans les axes du projet stratégique du Centre hospitalier de la Mauldre. Ce projet permettrait de désendetter l'établissement et relancer les investissements sur le site de Jouars Pontchartrain. Cette hypothèse est toujours d'actualité. Des échanges sont en cours avec le partenaire potentiel repreneur de l'autorisation à savoir LNA Santé.

Les représentants des familles ont insisté afin que les éléments nouveaux soient présentés en séance.

Les éléments nouveaux depuis la séance du CVS de décembre dernier :

- Visite du site par LNA Santé ayant permis la réalisation d'un diagnostic du bâtiment. L'établissement n'a pas encore eu de retour ;
- Plusieurs échéances sont identifiées :
 - Rencontre avec la direction prévue en avril
 - L'échéance du projet s'il se concrétisait pourrait être relativement rapide. Le dossier serait alors à transmettre aux tutelles pour l'été 2026.

Monsieur Fleurentdidier explique que l'adoption du projet non encore validée, est fonction d'un certain nombre d'éléments : il s'agit d'une négociation nécessitant un accord des deux parties (montage de l'opération, le prix....) puis des tutelles pour le transfert d'autorisation.

Les conséquences :

Pour les personnes accompagnées : aucune relocalisation de ces derniers n'est prévue et s'agissant des tarifs les personnes actuellement accueillies ne devraient pas voir leur frais augmenter. Les négociations devraient nécessairement intégrer une perspective de maintien des tarifs pour les personnes déjà accueillies.

Monsieur Fleurentdidier rappelle le cadre contractuel venant formaliser l'opération et auquel LNA devra se conformer.

Monsieur Fournier interroge sur la plus-value d'une gestion de l'EHPAD par un opérateur privé. Monsieur Fleurentdidier évoque des coûts plus élevés lorsque l'EHPAD est rattaché à un centre hospitalier. Les EHPAD

hospitaliers sont contraints par une structuration hospitalière induisant des charges importantes.

Monsieur Fleurentdidier indique que des représentants de LNA pourront être conviés à l'un des cycles d'instances de l'établissement.

Monsieur Fournier rappelle également l'avis défavorable émis par les représentants des usagers au Conseil de surveillance de l'établissement lors de la présentation du projet.

Monsieur Fleurentdidier renvoie à la nature non contraignante de l'avis.

6. Questions diverses

Des problématiques d'erreurs médicamenteuses et manque de médicaments de confort sont évoquées en séance. Madame Barthelemy prévoit de faire le point avec l'encadrement.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est clôturée à 17 h 30.

Le Président du CVS