

Compte rendu du Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Date : 22/04/2026 à 15h30

Lieu : salle de restauration

Bilan de l'année

L'année a été marquée par un changement de direction en octobre 2025. L'établissement a également dû faire face à un épisode de gale, avec deux périodes de traitement en octobre 2025 et janvier 2026.

Sur le plan financier, la situation reste globalement maîtrisée.

Les dépenses du quotidien ont diminué par rapport à 2024, notamment en raison d'un mode de comptabilisation différent l'année précédente.

Les dépenses de personnel ont en revanche augmenté, en lien avec des absences (maladies, congés maternité) et des remplacements, notamment pendant l'épisode de gale.

Des travaux ont également été réalisés (ascenseurs, wifi) pour améliorer le fonctionnement de l'établissement.

Les recettes sont en hausse, grâce aux financements de l'ARS et du Département ainsi qu'à l'activité de l'établissement.

Au final, l'établissement présente un déficit de 6 368,94 €, qui reste toutefois maîtrisé.

Fin d'épisode de gale

Un point a été fait concernant l'épisode de gale survenu au sein de l'établissement. Il est confirmé que la situation est désormais terminée, la fin de l'épisode ayant été actée au 16 mars 2026.

La direction a rappelé que cette période a nécessité la mise en place de mesures sanitaires spécifiques (traitements, protocoles renforcés, vigilance accrue des équipes). L'ensemble des professionnels s'est mobilisé pour contenir la situation et assurer la sécurité des résidents.

Ce retour à la normale permet aujourd'hui de reprendre un fonctionnement habituel, tout en conservant une vigilance sur les bonnes pratiques d'hygiène.

Déroulement des élections au CVS

Neuf candidats résidents se sont présentés (voir annexe). Le vote est prévu le 22 mai 2026, avec un dépouillement la semaine suivante, suivi d'une réunion officielle d'installation des membres élus. Première réunion CVS avec les membres élus se tiendra en juin.

La question de la durée du mandat a été discutée collectivement. Il a été décidé, de manière consensuelle, de fixer un mandat d'un an pour cette première année, afin d'évaluer le fonctionnement avant d'envisager une durée plus longue.

Un rappel a été fait sur le rôle du CVS, qui doit évoluer d'une simple instance d'information vers un véritable espace de dialogue, de propositions et d'implication des résidents et familles.

L'objectif est de constituer un groupe engagé, tout en maintenant une information accessible à tous via les comptes rendus.

Bilan des évènements indésirables

La réunion s'est poursuivie par une présentation détaillée des évènements indésirables survenus au sein de l'établissement. Ces évènements correspondent à des situations inhabituelles ou à des dysfonctionnements dans l'organisation. Il a été rappelé qu'ils doivent être déclarés par les professionnels et peuvent également être signalés par les familles. L'objectif n'est pas de rechercher une faute individuelle mais d'analyser les causes et d'améliorer les pratiques.

Sur la période du 1er décembre 2025 au 25 mars 2026, plusieurs évènements ont été recensés, notamment en lien avec les soins, la restauration, le linge et la logistique. (voir la restitution en annexe)

Un échange a eu lieu avec les résidents, notamment sur un problème ponctuel de service en restauration (portion insuffisante), qui sera transmis à l'équipe cuisine.

Evolution des prélèvements

Un point a été présenté concernant les dysfonctionnements constatés dans le traitement des prélèvements des factures des résidents.

Deux incidents ont été relevés :

- En décembre 2025, deux prélèvements ont été effectués sur un même mois (20 et 31 décembre), suivis d'une absence de prélèvement en janvier 2026.
- En mars 2026, la facture de février a été prélevée en mars comme prévu, mais la facture de mars a également été prélevée en mars par erreur.

Ces situations ont généré des prélèvements rapprochés, pouvant être perçus comme des doubles paiements, et ont suscité des incompréhensions de la part des familles.

Il a été rappelé que l'établissement est un établissement public, et que les prélèvements sont réalisés par la trésorerie. Une fois les fichiers transmis, l'établissement ne dispose pas de visibilité ni de possibilité d'intervention sur leur exécution.

Afin d'éviter la répétition de ces dysfonctionnements, les modalités de facturation ont été modifiées :

- la facture est désormais établie en cours de mois,
- le prélèvement est réalisé le même mois.

Il a été précisé qu'il ne s'agit pas de doubles facturations, mais d'un décalage lié à l'ancien fonctionnement.

Enfin, il a été rappelé que :

- la facturation reste établie au réel, en fonction de la présence du résident,
- en cas de départ après prélèvement, un avoir est systématiquement réalisé.

Projet à venir

La direction a ensuite présenté la feuille de route stratégique de l'établissement à horizon 2026-2031. L'objectif est de faire de l'EHPAD un acteur local à part entière, ouvert sur son territoire et garant de la continuité des parcours de vie et de soins. Quatre axes structurent cette stratégie : renforcer la coordination des soins et les partenariats médicaux, repenser l'organisation interne pour mieux répondre aux rythmes des résidents, développer la dimension de lieu de vie avec notamment la mise en place d'un PASA « éclaté », et enfin ouvrir davantage l'établissement vers l'extérieur en développant les partenariats locaux (voir annexe).

Animations à venir

Les animations à venir ont été évoquées, avec notamment un projet d'exposition artistique en mai/juin. Il s'agit d'une exposition des peintures d'un résident de l'établissement, ancien artiste peintre de métier, réalisées lorsqu'il vivait à domicile.

Un loto avec des familles est également prévu fin juin, ainsi que la mise en place progressive d'activités ouvertes vers l'extérieur, comme des concours de belote.

Travaux

Un point d'avancement sur les travaux a été présenté. Malgré des retards liés à des difficultés d'approvisionnement, la fin du chantier est prévue pour septembre-octobre. Des aménagements complémentaires sont envisagés, notamment la sécurisation des extérieurs et l'installation de dispositifs pour ralentir la circulation routière à proximité de l'établissement.

La séance s'est clôturée à 16h45 par un moment convivial autour du goûter.

VOTE 22 MAI

DURET ANNE-MARIE

CONSEIL
DE LA VIE
SOCIALE

**POUR UNE
VIE
AGREABLE À
L'EHPAD!**

EHPAD BELLEVUE

ELECTIONS 2026



VOTE 22 MAI

GROLLEAU RAOUL

CONSEIL
DE LA VIE
SOCIALE

**ENSEMBLE,
AMELIORONS
NOTRE
QUOTIDIEN !**

EHPAD BELLEVUE

ELECTIONS 2026



VOTE 22 MAI

DURAND PATRICIA

CONSEIL
DE LA VIE
SOCIALE

**POUR UNE
VIE
AGREABLE À
L'EHPAD!**

EHPAD BELLEVUE

ELECTIONS 2026



VOTE 22 MAI

DEGUIL HELENE

CONSEIL
DE LA VIE
SOCIALE

**ENSEMBLE,
AMELIORONS
NOTRE
QUOTIDIEN !**

EHPAD BELLEVUE

ELECTIONS 2026



VOTE 22 MAI

DEGUIL THERESE

CONSEIL
DE LA VIE
SOCIALE

**POUR UNE
VIE
AGREABLE À
L'EHPAD!**

EHPAD BELLEVUE

ELECTIONS 2026



VOTE 22 MAI

DELION RENE

CONSEIL
DE LA VIE
SOCIALE

**ENSEMBLE,
AMELIORONS
NOTRE
QUOTIDIEN !**

EHPAD BELLEVUE

ELECTIONS 2026



VOTE 22 MAI

CHARPENTIER MONIQUE

CONSEIL
DE LA VIE
SOCIALE

**POUR UNE
VIE
AGREABLE À
L'EHPAD!**

EHPAD BELLEVUE

ELECTIONS 2026



VOTE 22 MAI

RIGAUD ROGER

CONSEIL
DE LA VIE
SOCIALE

**ENSEMBLE,
AMELIORONS
NOTRE
QUOTIDIEN !**

EHPAD BELLEVUE

ELECTIONS 2026



VOTE 22 MAI

VIGNERON LUCETTE

CONSEIL
DE LA VIE
SOCIALE

**POUR UNE
VIE
AGREABLE À
L'EHPAD!**

EHPAD BELLEVUE

ELECTIONS 2026





EVENEMENTS IDESIRABLES

Restitution à l'équipe
20/02/2026

EHPAD Bellevue



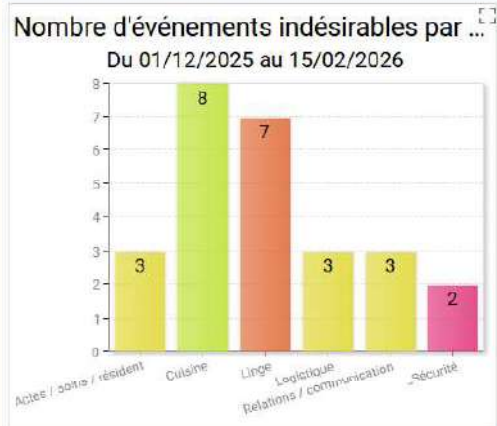
EHPAD Bellevue

SOMMAIRE

- Bilan des déclarations
- Evènement 1
- Evènement 2
- Evènement 3
- Evènement 4
- Discussions

20/02/2026

BILAN DES DECLARATIONS



01

20/02/2026

EVENEMENT 1

Perte de dentier par une résidente



Lors d'un repas en salle à manger, une résidente présentant des troubles cognitifs a retiré son dentier et s'est déplacée avec celui-ci, le déposant à différents endroits.

Le dentier a été récupéré et placé dans un sachet par le personnel de cuisine. La résidente est ensuite retournée dans sa chambre avec le sachet.

Dans l'après-midi, le dentier a été constaté manquant. Malgré des recherches dans la chambre, les espaces communs et les circuits logistiques, il n'a pas été retrouvé.

Une déclaration a été faite à l'assurance. Celle-ci a statué que la responsabilité de l'établissement n'était pas engagée. La famille a engagé les démarches auprès de la mutuelle pour le remplacement.

20/02/2026

02

02

EVENEMENT 1

Perte de dentier par une résidente

Cause immédiate :

Perte du dentier après manipulation par la résidente désorientée et absence de sécurisation formalisée de la prothèse.

Facteurs contributifs :

- Troubles cognitifs entraînant retrait et manipulation inadaptée de la prothèse.
- Absence de procédure spécifique de gestion des prothèses en salle à manger.
- Passage intermédiaire par un sachet sans traçabilité formalisée.
- Difficulté inhérente à la surveillance constante en espace collectif.

20/02/2026

02

EVENEMENT 1

Perte de dentier par une résidente

Plan d'action

- Rappel aux équipes soignantes de tracer systématiquement dans le dossier de soins tout refus de la résidente de porter son dentier, afin d'assurer une traçabilité claire de l'accompagnement et de la gestion du matériel.
- Vigilance renforcée lors des temps de repas et des déplacements en salle à manger.
- Demande à faire auprès de la référente bucco-dentaire de se rapprocher du professionnel concerné afin d'étudier la possibilité de graver les initiales de la résidente sur la nouvelle prothèse dentaire, pour en faciliter l'identification en cas de perte.

20/02/2026

03

EVENEMENT 2

Goûter des bénévoles



Le jour de l'événement, un goûter organisé avec les bénévoles a réuni 55 résidents dans la salle d'animation.

Au moment du service (boissons et gâteaux), deux professionnelles étaient présentes dans la salle (animatrices).

Avec l'aide des bénévoles, la distribution a pu être réalisée pour l'ensemble des résidents.

Cependant, deux résidents nécessitant un accompagnement individualisé n'ont pas pu être aidés dans des conditions optimales par manque de temps et de moyens humains disponibles au moment du service.

Aucune complication médicale n'a été constatée.

20/02/2026

03

EVENEMENT 2

Goûter des bénévoles

Cause immédiate

Effectif professionnel insuffisant au regard du nombre de résidents présents et du niveau de dépendance, ne permettant pas d'assurer à la fois la distribution et l'accompagnement individualisé.

Facteurs liés aux résidents

- Nombre élevé de résidents présents (55)
- Hétérogénéité des niveaux d'autonomie
- Présence de résidents nécessitant une aide totale ou partielle à l'alimentation
- Besoin de surveillance accrue pour prévenir les risques de fausse route

Facteurs liés aux professionnels

- Seulement 2 professionnelles présentes dans la salle
- Charge mentale importante (gestion simultanée de la distribution, de la coordination des bénévoles et de la surveillance)
- Priorisation contrainte (servir l'ensemble du groupe avant accompagnement individualisé)
- Non présence de soignants pour les résidents les plus dépendants

Facteurs liés à l'équipe

- Absence de renfort soignant identifié en amont
- Répartition des rôles non formalisée
- Manque d'anticipation collective du niveau d'accompagnement nécessaire

20/02/2026

03

EVENEMENT 2

Goûter des bénévoles

Plan d'action

- Définir un ratio minimal d'encadrement pour les événements collectifs : 1 soignant pour 20 résidents
- Identifier lors des transmissions de 14h00 le nombre de résidents nécessitant une aide totale ou partielle, demander la participation des soignants en fonction
- Rappeler que participer aux animations fait partie des missions des agents

20/02/2026

04

EVENEMENT 3

Décès nocturne



Monsieur a été découvert décédé en fin de nuit par les veilleuses.

À 6h30, l'équipe de nuit croise l'IDE qui leur indique de ne pas intervenir et que l'équipe de jour prendra en charge la préparation.

Les soins post-mortem ne sont donc pas réalisés avant la relève, conformément à cette consigne.

À l'arrivée de l'équipe de jour, l'état visuel du défunt a été vécu comme choquant (dispositif d'oxygène en place, présence de sang, installation du lit non modifiée).

20/02/2026

04

EVENEMENT 3

Décès nocturne

Cause immédiate

Absence de réalisation des soins post-mortem avant la relève, suite à la consigne IDE de report à l'équipe de jour.

Facteurs liés aux professionnels

- Découverte du corps en fin nuit
- Effectif de nuit restreint
- Charge de travail importante en fin de service
- Priorisation des autres urgences ou soins

Facteurs liés à l'équipe

- Vu avec l'IDE à 6h30, qui a dit de laisser et que l'équipe de jour aller s'en occuper
- Communication en transmission limitée à "pas eu le temps" sans explication complémentaire

Plan d'action

- Actualiser un protocole "conduite à tenir en cas de décès" (jour et nuit) et rappeler son application
- Organiser un temps de débriefing avec l'équipe

20/02/2026

05

EVENEMENT 4

Sortie animation et rendez-vous médical



Résident avait rendez vous a 16h10 pour passer une radio.

Partie avec les animatrices pour sortie cinéma. Difficulté a les joindre pour leur demander de ramener le résident afin qu'il puisse partir a son rendez vous.

Revenu vers 14h30 a l'EHPAD.

Plusieurs personnes se sont mobilisées pour téléphoner aux animatrices.

Détachement d'une animatrice de sa sortie pour raccompagner le résident en laissant sa collègue seule.

20/02/2026



EVENEMENT 4

Sortie animation et rendez-vous médical

05



Cause immédiate

Défaut d'anticipation et de coordination entre la planification du rendez-vous médical et l'organisation de la sortie extérieure.

Facteurs liés aux professionnels

- Les animatrices n'avaient pas connaissance du rendez-vous médical car le résident s'est inscrit au dernier moment
- Difficulté à joindre les professionnelles pendant la sortie
- Absence de vérification croisée entre planning animation et planning médical

Pistes d'amélioration

- Vérification obligatoire des rendez-vous médicaux (via l'agenda) ou auprès de l'IDE avant validation des listes de sortie

20/02/2026



DISCUSSIONS

Notre position collective

06



L'objectif n'est pas de rechercher une faute individuelle.

Les événements analysés mettent en évidence des écarts organisationnels et non des défaillances personnelles.

Chaque professionnel a agi dans le cadre de ses informations, de ses contraintes et de ses moyens au moment des faits.

Notre responsabilité collective est d'améliorer nos procédures, de clarifier nos rôles et de sécuriser nos pratiques.

20/02/2026



EVENEMENTS IDESIRABLES

Restitution
20/04/2026

EHPAD Bellevue



EHPAD Bellevue

SOMMAIRE

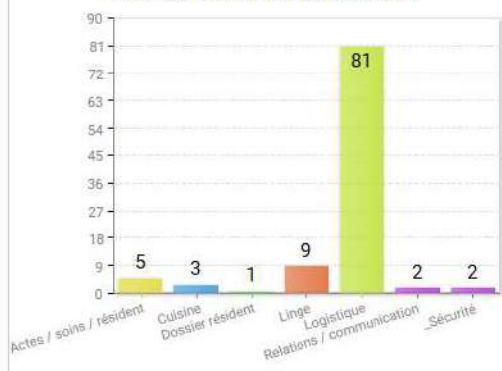
- Bilan des déclarations
- Evènement 1
- Evènement 2
- Evènement 3
- Discussions

20/04/2026

BILAN DES DECLARATIONS

01

Nombre d'événements indésirables par ...
Du 01/01/2026 au 25/03/2026



20/04/2026

EVENEMENT 1

Situation dangereuse de la résidente
dans un escalier

02



Une résidente Mme L en fauteuil roulant est accompagnée à l'extérieur par une autre résidente Mme D. Lors du retour, elles empruntent une entrée non sécurisée (porte entre deux escaliers). Mme L se lève du fauteuil, se retrouve en difficulté dans l'escalier, tandis que Mme D porte le fauteuil. Une situation de mise en danger est évitée grâce à l'intervention d'une cuisinière puis de soignants.

20/04/2026

03

EVENEMENT 1

Situation dangereuse de la résidente dans un escalier

Cause immédiate :

La cause immédiate est la mise en situation dangereuse de la résidente dans un escalier.

Facteurs contributifs :

- Troubles cognitifs des résidents, entraînant une mauvaise évaluation du danger
- Accès non adapté aux personnes en fauteuil roulant

Plan d'action

-Renforcer la vigilance lors des déplacements des résidents présentant des troubles cognitifs ou moteurs, en particulier lors des sorties extérieures.

20/04/2026

04

EVENEMENT 2

Sortie non encadrée d'un résident



Vers 15h40, une agente des cuisines nous alerte en quittant son poste : elle a aperçu un résident qui descendait seul dans le bourg de L'Hermenault, en s'aidant de ses deux cannes. Deux aides-soignantes se sont immédiatement mobilisées et sont parties à sa recherche en voiture, sans succès dans un premier temps.

Environ trente minutes plus tard, le résident est revenu de lui-même et a été retrouvé assis sur un banc, au niveau de la grotte en face de l'établissement. Il a été raccompagné à l'EHPAD sans difficulté.

20/04/2026

05

EVENEMENT 2

Sortie non encadrée d'un résident

Cause immédiate

Sortie non encadrée d'un résident à risque, se déplaçant seul à l'extérieur de l'établissement sans surveillance, ayant entraîné une situation d'errance et un risque de chute (lésions constatées).

Facteurs contributifs :

- Troubles cognitifs du résident, entraînant une désorientation et une mauvaise évaluation du danger
- Sortie de l'établissement facilitée par un portillon non sécurisé
- Environnement ouvert sur l'extérieur (à cause des travaux), favorisant les sorties non contrôlées
- Détection tardive de la situation, suite à une alerte externe et non interne

Plan d'action

Un bracelet de prévention des sorties a été mis en place pour le résident, permettant une meilleure détection des déplacements non autorisés.

Le portillon a été sécurisé et est désormais maintenu fermé à clé afin de limiter les sorties non contrôlées de l'établissement.

20/04/2026

06

EVENEMENT 3

Dysfonctionnements des prélèvements



À deux reprises, des anomalies ont été constatées dans le traitement des prélèvements par la trésorerie :

- En décembre 2025, la facture du mois de novembre a été prélevée le 20 décembre, et celle du mois de décembre le 31 décembre, entraînant deux prélèvements sur un même mois.
- En mars 2026, la facture du mois de février a été prélevée en mars comme prévu, mais la facture du mois de mars a également été prélevée en mars par erreur.

Ces situations ont généré des prélèvements rapprochés, entraînant incompréhension et mécontentement de certaines familles.

20/04/2026



EVENEMENT 3

Dysfonctionnements des prélèvements

07



Cause immédiate

Erreur de traitement des prélèvements par la trésorerie ayant entraîné des prélèvements rapprochés sur une même période (deux factures prélevées sur un même mois).

Facteurs organisationnels

- Fonctionnement avec décalage d'un mois entre facturation et prélèvement
- Complexité du circuit de facturation en lien avec la trésorerie
- Absence de visibilité et de contrôle de l'établissement une fois les fichiers transmis

Facteurs institutionnels

- Organisation propre aux établissements publics (gestion par la trésorerie)
- Dépendance à un acteur externe pour le traitement des prélèvements

Facteurs liés aux procédures

- Absence de sécurisation du calendrier de prélèvement
- Délais courts d'information aux familles en cas d'anomalie

Facteurs liés aux usagers (familles)

- Difficulté de compréhension du système de facturation (décalage, terme échu, etc.)
- Sensibilité accrue aux questions financières

20/04/2026



EVENEMENT 3

Dysfonctionnements des prélèvements

08



Plan d'action

- Passage à un prélèvement le même mois que la facturation (suppression du décalage)
- Communication renforcée auprès des familles
- Mise en place d'un délai d'alerte pour les familles en difficulté
- Clarification systématique des modalités de facturation lors de l'admission
- Vérification des échéanciers avant transmission à la trésorerie
- Suivi renforcé des prélèvements en lien avec la trésorerie
- Possibilité de paiement alternatif (chèque)
- Mise en place d'avois en cas de départ après prélèvement

20/04/2026



DISCUSSIONS

Notre position collective

09



L'objectif n'est pas de rechercher une faute individuelle.

Les événements analysés mettent en évidence des écarts organisationnels et non des défaillances personnelles.

Chaque professionnel a agi dans le cadre de ses informations, de ses contraintes et de ses moyens au moment des faits.

Notre responsabilité collective est d'améliorer nos procédures, de clarifier nos rôles et de sécuriser nos pratiques.

20/04/2026

Feuille de route stratégique

2026

EHPAD BELLEVUE

2031

Objectif final
2031

Faire de l'EHPAD un acteur local à part entière, garant de la continuité des parcours de vie et de soins, dans une logique de lieu de vie ouvert sur son environnement.

Aujourd'hui

- ruptures de parcours
- résidents sans médecin traitant
- peu de liens avec l'extérieur
- EHPAD vu comme "fin de parcours"

2031

- continuité entre domicile, hôpital, EHPAD
- coordination renforcée (médecins, HAD, téléconsultation...)
- ouverture sur le territoire
- EHPAD = ressource locale

Axes stratégiques



Garantir la continuité des parcours de soins

Sécuriser le suivi médical des résidents malgré les tensions du territoire.



Repenser l'organisation pour fluidifier le parcours du résident

Passer d'une organisation centrée sur les tâches à une organisation centrée sur le résident.



Faire de l'EHPAD un véritable lieu de vie

Améliorer la qualité de vie des résidents en sortant d'un modèle uniquement centré sur les soins.



Inscrire l'EHPAD dans son territoire et développer les partenariats

Positionner l'EHPAD comme un acteur du parcours gérontologique local.

AXE 1 : Garantir la continuité des parcours de soins

Objectif : Sécuriser le suivi médical des résidents malgré les tensions du territoire.

Contexte :

- 50 % sans médecin traitant
- téléconsultations multiples
- parcours médical fragmenté

Actions :

- Développer les partenariats (HAD, CPTS, soins palliatifs)
- Identifier et suivre les résidents sans médecin traitant
- Participer dans les projets du territoire : IDE de nuit, CRT
- Recruter médecin co

Résultat attendu :

- Moins de ruptures médicales
- Parcours de soins plus sécurisée

AXE 1 : Repenser l'organisation pour fluidifier le parcours du résident

Objectif : Passer d'une organisation centrée sur les tâches à une organisation centrée sur le résident.

Contexte :

- matinées très chargées (toilettes, rythme contraint)
- tensions jour / nuit
- planning complexe (PS, cycles longs...)

Actions :

- Analyser les temps de la journée (matin / midi / soir)
- Rééquilibrer les charges de travail (moins de pression le matin)
- Clarifier les rôles (jour, nuit, animation)
- Tester de nouvelles organisations (ex : journées plus longues, meilleure présence aux moments clés)

Résultat attendu :

- Meilleure qualité d'accompagnement
- Moins de tensions entre équipes
- Résidents moins "subis" dans leur journée

AXE 3 : Faire de l'EHPAD un véritable lieu de vie

Objectif : Améliorer la qualité de vie en développant une approche plus sociale, relationnelle et personnalisée.

Contexte :

- volonté forte de sortir du modèle "tout soin"
- dynamique déjà engagée (animations, événements, ateliers)
- réflexion sur PASA éclaté

Actions :

- Recueillir les attentes des résidents (déjà en cours)
- Diversifier les activités et temps de vie sociale
- Adapter les espaces (salons, lieux conviviaux, salle d'animation)
- Impliquer les familles dans la vie de l'EHPAD
- Adapter l'accompagnement selon les besoins des résidents (ex : PASA éclaté)

Résultat attendu :

- Résidents plus acteurs de leur quotidien
- Amélioration du bien-être
- Image positive de l'établissement

AXE 4: Inscrire l'EHPAD dans son territoire et développer les partenariats

Objectif : Positionner l'EHPAD comme un acteur du parcours gérontologique local.

Contexte :

- isolement territorial
- difficulté à mobiliser des ressources externes

Actions :

- Développer des partenariats avec le tissu associatif local
- Ouvrir l'établissement vers l'extérieur
- Participer aux dynamiques territoriales

Résultat attendu :

- Meilleure continuité des parcours
- EHPAD reconnu comme ressource locale

Priorités 2026

PRIORITÉ 1: Construire le projet d'établissement 2027–2031

PRIORITÉ 2: Repenser l'organisation et stabiliser les plannings

PRIORITÉ 3: Sécuriser le parcours de soins

PRIORITÉ 4: Renforcer la vie sociale et la place des familles

Merci