

## Procès-verbal du Conseil de la vie sociale du LUNDI 23 JUIN

### **MEMBRES PRÉSENTS :**

- Madame **Nadine HAREL** Représentante des familles EHPAD le Coisel,
- Madame **Laurence HUE** Représentante des familles EHPAD les Lilas,
- Monsieur **Bertrand NOEL** Représentant des familles EHPAD le Coisel,
- Monsieur **Jean-Luc VIGOT** Représentant des familles EHPAD Les Pommiers,

### ***Représentant des Résidents :***

- Madame **Annie JORE** Représentante des résidents de l'EHPAD les Lilas,
- Madame **Thérèse LAMY** Représentante des résidents de l'EHPAD le Coisel,
- Monsieur **Francis THOMAS** Représentant des résidents de l'EHPAD le Coisel,
- Madame **Thérèse LETOURNEUR** Représentante des résidents de l'EHPAD le Manoir,
- Madame **Denise LEJOLIVET** Représentante des résidents de l'EHPAD le Manoir,

### ***Représentant du personnel :***

- Madame **Nathalie GODEFROY** Représentante du Personnel,

### **MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE PRÉSENT :**

- Madame **Sandrine LAUXERROIS** Directeur adjoint chargé du CH Coutances et des EHPAD, représentant Frédérick MARIE, Directeur.

### **MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE EXCUSÉS :**

- Monsieur **Frédérick MARIE** Directeur,

### **ASSISTENT ÉGALEMENT :**

- Madame **Docteur ESTERLIN** Médecin coordinateur des EHPADs du CHC,
- Madame **Tess TORSELLI** Responsable Qualité,
- Madame **Marine MONTAIGNE** Cadre de santé de l'EHPAD Les Manoir,
- Madame **Sandrine GROULT** Mandataire judiciaire,
- Monsieur **Alexis HELIE** Cadre de Santé de l'EHPAD les Pommiers,
- Madame **Sandra VOLBERG** Animatrice EHPAD Le Manoir,
- Madame **Manon BELLESOEUR** Assistante de Direction du Centre Hospitalier de Coutances

### **MEMBRES EXCUSÉS :**

#### ***Représentant des usagers :***

- Monsieur **LEHOUSSEL Claude** Représentant des usagers,

#### ***Représentants des personnes accompagnées ou prises en charge :***

- Monsieur **Philippe AQUAVIVA** Représentant des familles EHPAD les Pommiers,
- Madame **Annie GRANDIN-BIREE** Représentante des familles EHPAD les Pommiers,

#### ***Représentant des Résidents :***

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| - Monsieur <b>Joseph PICOT</b>      | Représentant des résidents de l'EHPAD le Coisel,     |
| - Monsieur <b>Gérard WAROUX</b>     | Représentant des résidents de l'EHPAD les Lilas,     |
| - Monsieur <b>Richard HENDERSON</b> | Représentant des résidents de l'EHPAD les Pommiers,  |
| - Madame <b>Blandine LAPIE</b>      | Représentante des résidents de l'EHPAD le Manoir,    |
| - Madame <b>Liliane CONGARD</b>     | Représentante des résidents de l'EHPAD les Lilas     |
| - Madame <b>Murielle BOUARD</b>     | Représentante des résidents de l'EHPAD les Lilas,    |
| - Madame <b>NICOLET Evelyne</b>     | Représentante des résidents de l'EHPAD Les Pommiers, |

\*\*\*\*\*

## **ORDRE DU JOUR**

- 1. Approbation du Procès Verbal (annexe)**
- 2. Bilan des EI / EIG / Réclamations et procédures**
- 3. Présentation des procédures : Maltraitements**
- 4. Présentation du rapport d'activité 2024**
- 5. Présentation du document « Autorisation de vaccination en Ehpad » - pour validation**
- 6. Questions diverses**
- 7. Présentations des Animations**

.....

Dans un premier temps, **Madame LAUXERROIS** annonce son départ aux membres du Conseil de Vie Sociale du Centre Hospitalier de Coutances, et informe de son changement de fonction dans un autre établissement.

Elle en profite pour remercier l'ensemble des membres présents depuis 2022 ainsi que les nouveaux représentants et le dynamisme dont ce Conseil de Vie Sociale fait preuve. Madame **LAUXERROIS** informe que la fiche de poste pour son remplacement sera proposée pour le mois de juillet (sortie d'école des Directeurs). Le CVS prévu en fin d'année est bien maintenu et sera assuré par un autre directeur.

Monsieur **NOEL** remercie Madame LAUXERROIS pour le temps accordé au Conseil de Vie Sociale, les membres rejoignent le Président sur ses dires.

### **1. APPROBATION DU PROCES-VERBAL DU CVS EN DATE DU 24.04.2025**

**Le procès-verbal** du conseil de la vie sociale du 24.04.2025 **est approuvé à l'unanimité** des membres présents.

## 2. Bilan des EI / EIG / Réclamations et procédures

**Tess TORSELLI**, responsable qualité, présente les EI (*événements indésirables*) et EIG (*événements indésirables graves*) sur l'année 2024 concernant les EHPADS de Coutances.

Définition d'un EI : il s'agit d'une situation qui s'écarte de procédures ou de résultats escomptés dans une situation habituelle et qui est ou qui serait potentiellement source de dommages. Il existe plusieurs types d'évènements indésirables : les dysfonctionnements (non-conformité, anomalie, défaut), les incidents, les évènements sentinelles, les précurseurs, les presque accidents, les accidents.

Le traitement d'un EI :



Dans le cas d'un évènement grave :

1/ Signalement des **dysfonctionnements graves** (code de l'action sociale et des familles – art. L. 331-8-1) : « tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées. »

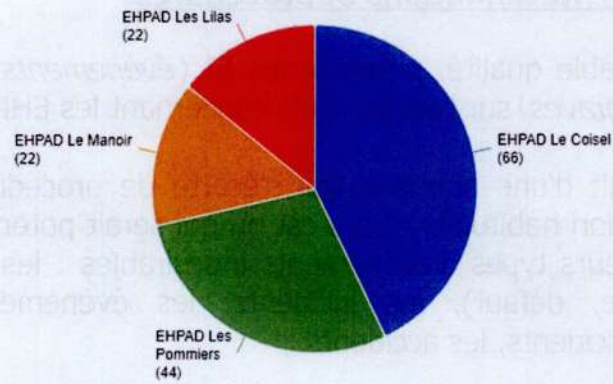
=> le Signalement est effectué auprès du conseil départemental et de l'ARS

2/ **Évènements indésirables graves associés aux soins** : Il s'agit d'un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, qui se produit lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention.

=> Signalement au conseil départemental et sur la plateforme du ministère de la santé et de la prévention

- 153 EI ont été déclarés en 2024 (dont 11 déclassés, le mauvais formulaire a été utilisé)

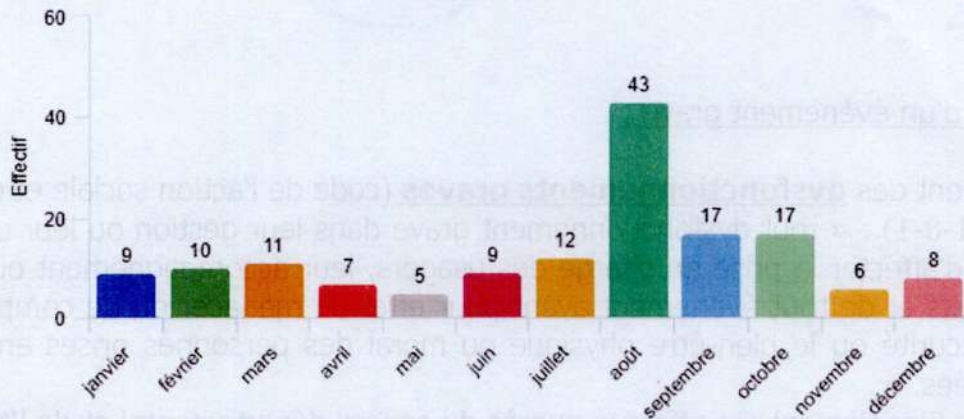
### Répartition par EHPAD - 2024



**Tess TORSELLI** explique que la résidence du Coisel comptabilise davantage de déclarations étant donné la présence de l'UHR (*Unité d'Hébergement Renforcé*), unité où il est déclaré le plus d'incidents dû à la population accueillie.

### Déclarations d'EI par mois :

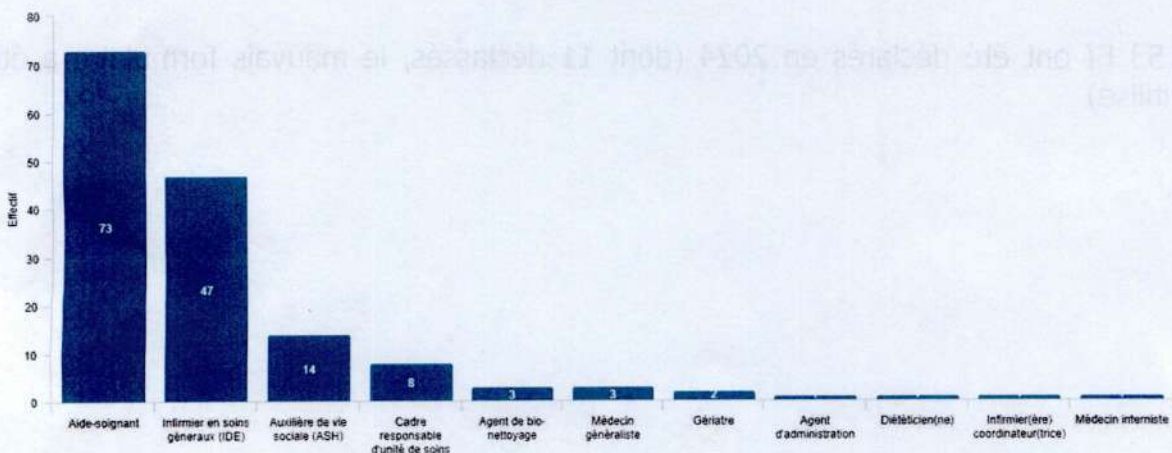
Nombre de déclaration par mois - 2024



En 2024, le mois d'août enregistre un nombre plus important de déclarations. Cette forte concentration s'explique par les difficultés RH (manque de personnels l'été), ce qui a été particulièrement le cas en 2024.

### Les profils des déclarants :

Déclarations par métier en 2024

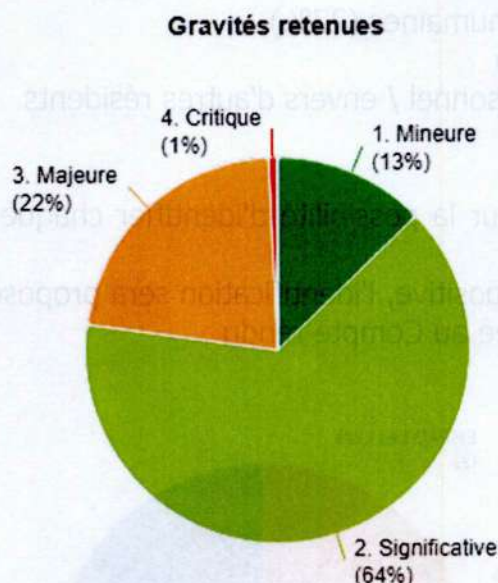


Les AS (*aides soignant(e)s*) déclarent le plus souvent, en cause, ce métier est le plus proche des résidents.

**Tess TORSELLI** explique qu'un EI peut aussi émaner de l'extérieur ou impliquer un autre établissement (ex : transfert)

- 5 déclarations ont été faites en 2024, impliquant un autre établissement/structure/prestataire.
- 0 déclaration émane d'un autre établissement.

Concernant les gravités de ces évènements :



Il existe plusieurs niveaux de gravité qui ont plus ou moins de conséquences, ces niveaux sont définis comme suit :

Impact sur	LE PATIENT/RESIDENT	LE PERSONNEL	L'ETABLISSEMENT L'ENVIRONNEMENT L'ORGANISATION
<b>GRAVITE</b>			
<b>1 = Mineure</b>	Conséquences mineures, sans préjudice Ex : retard simple	Lésions bénignes sans arrêt de travail	Pas ou peu de dégradation de matériel ou de locaux
<b>2 = Significative</b>	Incident avec préjudice temporaire Ex : retard avec désorganisation de la prise en charge	Lésions sérieuses sans séquelles et/ou avec un AT < 8 jours	Panne momentanée n'empêchant pas la poursuite de l'activité
<b>3 = Majeure</b>	Incident avec impact Ex : Report Prolongation anormale de l'hospitalisation Transfert non prévu en réanimation Perte de fonction transitoire	Lésions graves avec séquelles et/ou avec AT > 8 jours ou IPP (Incapacité Permanente Partielle) mineure	Panne momentanée, arrêt de l'activité < 1jour, Nécessite l'intervention de la maintenance
<b>4 = Critique</b>	Conséquences graves : Ex : Ré intervention Préjudice / vie quotidienne Incapacité partielle permanente	Lésions irréversibles avec incapacité totale ou partielle AT > 3 mois IPP lourde	Panne bloquante, arrêt de l'activité >= 1jour. nécessite une intervention immédiate de la maintenance
<b>5 = Catastrophique</b>	Conséquences très graves : Ex : Invalidité permanente Séquelles graves voire Décès	Décès.	Condamnation de l'hôpital, fermeture définitive d'un service, interdiction d'activité (service), destruction de l'outil de travail

Lorsqu'un évènement est coté en gravité 4 ou 5, **un CREX** (*Comité de Retour d'Expérience*) peut être validé par la cellule de cotation.

- La réunion est organisée par le service qualité-gestion des risques.

Cette réunion a pour but d'identifier les causes de l'évènements, de déterminer les éventuelles barrières qui n'ont pas fonctionnées et de définir le plan d'action à mettre en œuvre pour que cela ne se reproduise pas.

A noter qu'aucun CREX n'a été réalisé en 2024.

Concernant les thématiques des FEI (*Fiches d'Evènements Indésirables*), celles-ci se répartissent de la manière suivante :

1/ Organisation des ressources humaines (27%)

2/ Circuit du médicament (17%)

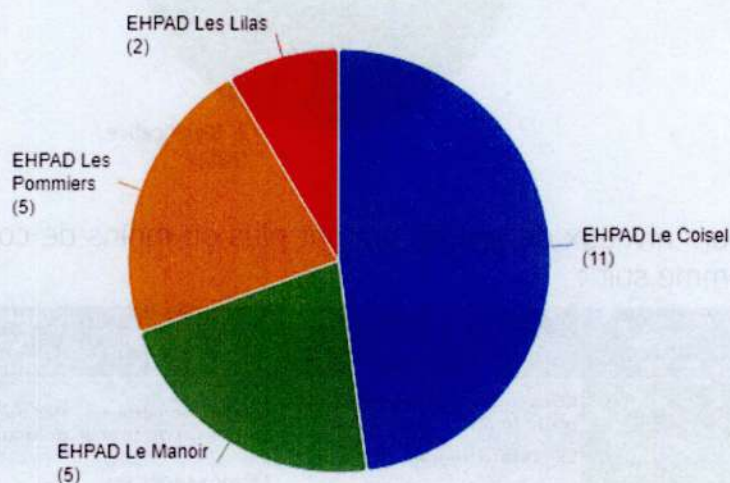
3/ Violence (15%) envers le personnel / envers d'autres résidents

4/ Dégradation / perte (9%)

Docteur **ESTERLIN** interroge sur la possibilité d'identifier chaque structure sur le thème de la violence ?

**Tess TORSELLI** répond par la positive, l'identification sera proposée.

Cette répartition est donc ajoutée au Compte rendu :



Il a été identifié la possibilité d'effectuer un rappel auprès des équipes afin que soit notifié le service (UHR/USLD/EHPAD) lors de chaque FEI, cela dans l'objectif d'un meilleur traçage de la violence au sein des Ehpads du Centre Hospitalier de Coutances.

**Bertrand NOEL** demande si ces chiffres démontrent une augmentation de la violence dans les Ehpads.

**Docteur ESTERLIN** explique que ces chiffres prouvent d'une meilleure traçabilité.

**Sandrine LAUXERROIS** poursuit avec la présentation des réclamations / plaintes des Ehpads du Centre Hospitalier de Coutances.

Dans le référentiel d'évaluation des ESSMS, les plaintes et réclamations font partie des critères impératifs :

- 3.12.1 – L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations

- 3.12.2 – L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes
- 3.12.3 – Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.

Il est proposé une comparaison N-1 du bilan des plaintes et des réclamations.

Structure	Nombre de plaintes ou réclamations sur l'année 2023	Nombre de plaintes ou réclamations sur l'année 2024
EHPAD – Le Manoir	3	4
EHPAD – Les Lilas	0	0
EHPAD – Les Pommiers	1	0
EHPAD/USLD – Le Coisel	3	4

S'agissant des motifs d'insatisfactions, 3 principales causes ont été soulevées :

- La réaction de 3 familles à la mobilité de plusieurs professionnels de la structure (Le MANOIR)
- L'état de l'entretien des locaux/propreté (Le COISEL)
- Problème dans l'organisation de la fonction lingerie (Le COISEL)

Chaque courrier fait l'objet d'une réponse argumentée avec les actions mises en œuvre le cas échéant.

On peut retenir plusieurs actions d'amélioration identifiées :

- Réorganisation de la fonction bionettoyage et lingerie
- Recrutement de personnels
- Courrier à l'ensemble des familles du Manoir sur les mouvements de personnels réalisés

### **3. Présentation des procédures : maltraitements** (annexes)

**Sandrine LAUXERROIS** indique que la présentation des procédures / formulaire sur les points de maltraitance est une obligation demandée par l'ARS.

Il sera évoqué au niveau du CVS toutes les questions sur la maltraitance (depuis le décret de 2024).

Il s'agit des conduites à tenir lorsqu'un établissement suspecte un cas de maltraitance (Centre Hospitalier de Coutances et Centre Hospitalier Mémorial de Saint Lô). Une procédure avait été faite en 2022.

Sandrine **LAUXERROIS** présente les différentes formes de maltraitements (annexe : « conduite à tenir face à la découverte ou à la suspicion d'un cas de maltraitance envers un patient ou un résident du fait d'un professionnel des CHCM)

- **Les violences physiques** : coups, brûlures, ligotages, soins brusques sans

information ou préparation, non-satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles, meurtres ;

• **Les violences psychiques ou morales** : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantages, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non-respect de l'intimité, injonctions paradoxales ;

• **Les violences médicales ou médicamenteuses** : manque de soins de base, non-information sur les traitements ou les soins, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur...

• **Les négligences actives** : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire ;

A noter que les professionnels sont formés à déclarer ces évènements.

Présentation des formulaires par Sandrine LAUXERROIS et expose la marche à suivre quand la situation nécessite une déclaration au procureur.

Monsieur **NOEL** interroge sur la marche à suivre lorsque la situation est moins grave.

Madame **LAUXERROIS** répond que l'agent doit constater la maltraitance, déclarer l'évènement via le formulaire d'EI puis cette déclaration est analysée en cellule de cotation. Il s'agit d'un travail en interne.

- Si un agent ne déclare pas une maltraitance dont il a été témoin, il est alors accusé de complice (code de déontologie).

#### **4. Présentation du rapport d'activités 2024**

**Sandrine LAUXERROIS** présente le rapport d'activités du CVS 2024 qui doit faire objet d'une présentation au CVS et au Conseil de Surveillance (instance du personnel) pour adressage aux autorités de tutelles.

Pour rappel :

- Le CVS a élu ses nouveaux membres en 2024 pour une durée de 3 ans.
- Les membres ont été élus selon la réglementation en vigueur : *(Décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation ;)*
- Le Conseil de Vie Sociale s'est réuni 3 fois, conformément au décret.
- Date de la dernière révision du règlement intérieur du CVS : 10.06.2024 – travaillé en CVS et approuvé à l'unanimité

Ci-dessous la participation des membres au CVS du Centre Hospitalier de Coutances :

participation des membres Centre Hospitalier de Coutances				
	Total des membres	1ère réunion le 14/03/2024	2ème réunion le 10/06/2024	3ème réunion le 30/09/2024
Représentants des personnes accueillies	12 8 titulaires 4 suppléants	7 7 titulaires 0 suppléant	6 5 titulaires 1 suppléant	7 6 titulaires 1 suppléant
Représentant des familles	6 3 titulaires 3 suppléants	5 3 titulaires 2 suppléants	4 3 titulaires 1 suppléant	5 3 titulaires 2 suppléants
Représentant de l'organisme gestionnaire	1	1	1	1
Représentant des Directions fonctionnelles invitées (ex : Qualité, services techniques, Direction des Affaires Financières, GIP restauration...)		1	0	6
Représentants des membres des équipes médico soignantes (cadres, médecins, neuro psychologues...)	7	5	4	5
Représentant des autres professionnels (syndicat FO)	1	1	1	1
Représentant des usagers (Commission des Usagers)	1			1
Mandataire judiciaire	1	1	1	1
Assistent également : experts à la demande (Ex : défenseurs droits et libertés)				
<b>Total des présents</b>	<b>29</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>26</b>

On note une participation importante et régulière des membres.

Le CVS est donc sollicité sur plusieurs points :

- Le Projet d'Établissement et le règlement de fonctionnement
  - La révision du règlement de fonctionnement
  - Le Projet d'établissement en cours (présentation de la démarche)
- Prévention et lutte contre la maltraitance
  - La présentation de la procédure des évènements indésirables et les évènements indésirables graves (EI / EIG)
- Révision des tarifs et budget de l'Établissement
  - La révision des tarifs des prestations (droit commun)
  - Mise en place des tarifs différenciés
  - Le budget prévisionnel de l'établissement
  - La participation aux discussions sur la gestion des dépenses liées à la vie quotidienne des personnes accueillies
- Qualité des prestations et prise en soin des résidents
  - La qualité de l'hébergement (locaux, entretien, etc.)
  - L'amélioration des activités sociales et de loisirs proposés aux résidents
  - La restauration (menus, qualité des repas)
- Évènements indésirables, réclamations et signalements
  - Le bilan des évènements indésirables, signalements et réclamations, ainsi que les mesures correctives apportées ont été présentés au CVS et ont fait l'objet de discussion (Nombre, description de la nature des évènements indésirables, évènements indésirables graves, réclamations et signalements...)

**Les membres élus ont émis à l'unanimité plusieurs avis tels que :**

- Approbation des Procès-Verbaux des Conseils de Vie Sociale
- Evolution des tarifs, tarifs différenciés et EPRD (Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses)
- Compte de résultats des Ehpad
- Plan annuel des travaux
- Règlement de fonctionnement du CVS
- Procédure des évènements indésirables et les évènements indésirables graves

Madame **LAUXERROIS** présente la synthèse des actions menées au sein du CVS sur 2024.

- La mise en place de nouvelles élections
- La mise en place des tarifs différenciés
- Une présentation des EIG (évènements indésirables graves) / bilan des plaintes
- Une forte implication des familles : Organisation de rencontres avec les autres familles, visites des Ehpad etc ...
- La création d'un journal par les représentants des familles à l'attention des familles et résidents.

Madame **LAUXERROIS** indique une meilleure connaissance du fonctionnement des Ehpad, réelle implication des familles dans le fonctionnement de la vie des Ehpad, meilleur dialogue et un réel travail de partenariat au sein du CVS. Afin d'améliorer le fonctionnement du CVS.

Monsieur **VIGOT** revient sur le sujet de la sous-commission de restauration.

Madame **LAUXERROIS** indique que le sujet a été abordé au sujet de sa mise en place, le courrier à ce sujet doit être envoyé prochainement.

## **5. Présentation du document « Autorisation de vaccination en Ehpad » - pour validation**

**Le Docteur ESTERLIN** présente le document formulaire d'autorisation pour les résidents dans l'incapacité de donner leur consentement.

La politique de couverture vaccinale mise en œuvre dans les EHPADS du Centre Hospitalier de Coutances répond aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Elle est de deux ordres :

- Vaccins ponctuels pour DT Polio Coqueluche et vaccin anti pneumococcique : ces vaccins induisent essentiellement une protection individuelle ; le point est fait à l'admission pour chaque résident accueilli, raison pour laquelle nous demandons le carnet de vaccination quand il existe ; s'il y a une indication médicale, une mise à jour est proposée ; les injections sont réalisées après accord du résident ou de sa personne de confiance s'il n'est pas en capacité de donner son consentement.
- Vaccins récurrents pour grippe et Covid : ces vaccins induisent une protection individuelle mais également collective, permettant ainsi de protéger par « effet cocooning » les personnes ayant une contre-indication à ce type de vaccin ; le vaccin anti grippe est proposé chaque année à tous les résidents avant l'hiver ; pour le vaccin anti Covid, la HAS préconise pour les personnes fragiles deux campagnes annuelles de vaccination, une au printemps et l'autre avant l'hiver

comme pour la grippe ; là encore les injections proposées ne sont faites qu'après accord du résident ou de sa personne de confiance s'il n'est pas en capacité de donner son consentement.

Afin de simplifier la procédure, dans le cas où le résident n'est pas en capacité de donner son avis, le souhait serait, dès l'admission de ce dernier faire valider par écrit l'accord ou le refus de sa personne de confiance / famille selon le vaccin proposé et la périodicité. Ce document sera consigné dans le dossier du résident et servira de référence. Il restera bien entendu possible de changer d'avis à tout moment en le signalant par écrit à l'équipe soignante.

**Le formulaire d'autorisation est validé par l'ensemble des membres présents après ajout d'une phrase stipulant la possibilité de revenir sur sa décision par écrit.**

## **6. Questions diverses**

- 2<sup>nd</sup> numéro du petit Journal, avec un édito par Madame LAUXERROIS : de bons retours ont été perçus.
- Le prochain petit journal sera prêt pour la mi-juillet :
  - Article sur la vaccination
  - Article sur la Rûche
  - Planning mis en place pour 4 manifestations pour 2025-2026 avec le personnel de sollicité.

Le petit journal n'est pas accessible pour de nombreuses familles des Ehpad.

Il est alors demandé de relancer Monsieur LE BOSQUAIN pour mettre le petit journal dans l'envoi avec la facturation (Note : La facturation est dématérialisée, il n'est donc pas envisageable que l'envoi se fasse par le même biais que la facturation)

- Cadre de santé des Lilas : La publication du poste est parue, une cadre fait actuellement l'intérim sur la confection des plannings (Madame GIARD PAGNIER).  
=> Interrogation en cours sur une réorganisation des postes / Cadres.
- **Chaussures à usage thérapeutiques : 3 types**

Le Docteur **ESTERLIN** présente ce point sur les chaussures thérapeutiques, celles-ci sont à usage temporaire ou prolongé et sont des dispositifs médicaux au sens de l'article L. 5211-1 du code de la santé publique pouvant bénéficier d'une prise en charge par la Sécurité Sociale, sur prescription médicale et sous certaines conditions. Leur prescription répond à une finalité thérapeutique.

3 types de chaussures thérapeutiques :

- Chaussures orthopédiques sur mesure
- Chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé
- Chaussures thérapeutiques de série à usage temporaire

- Chaussures orthopédiques **sur mesure**

Ces chaussures sont fabriquées spécifiquement pour chaque patient en fonction de sa pathologie et de ses mesures, sur prescription médicale.

Elles sont prises en charge par la SS (accord préalable).

La 1<sup>ère</sup> réalisation nécessite la prescription d'un médecin d'une des spécialités suivantes : orthopédie, rhumatologie, médecine physique et de réadaptation fonctionnelle, neurochirurgie, neurologie, endocrinologie, diabétologie, chirurgie plastique et reconstructrice, chirurgie vasculaire, pédiatrie, dermatologie, gériatrie.

- Chaussures thérapeutiques **de série** (CHTS)

La prescription de ces chaussures répond à une **finalité thérapeutique**.

Seul le médecin ou l'ergothérapeute peuvent juger du bienfondé d'une prescription de chaussures à usage thérapeutique.

La prescription doit être faite par le médecin en amont de la délivrance des CHTS.

En aucun cas il ne peut y avoir de régularisation a posteriori.

- Chaussures thérapeutiques **de série**

Les chaussures thérapeutiques de série sont destinées à des patients dont les anomalies constatées au niveau du pied demandent un maintien, un chaussant particulier ou une correction que ne peut assurer une chaussure ordinaire, sans pour autant justifier l'attribution de chaussures orthopédiques sur mesure.

2 types de CHTS :

- **CH**aussure thérapeutique de série à **U**sage **P**rolongé : CHUP
- **CH**aussure thérapeutique de série à **U**sage **T**emporaire : CHUT

⇒ Ne pas mélanger CHUT et CHUP : d'où l'importance de cette présentation.

- Chaussures thérapeutiques à usage prolongé

Les chaussures thérapeutiques à usage prolongé (CHUP) sont prises en charge par la CPAM selon les conditions suivantes :

- pour une durée minimale d'un an par paire pour les patients adultes de plus de 18 ans
- dès lors que les pathologies qu'ils présentent (liste restrictive) sont incompatibles avec le port de chaussures classiques du commerce

Les indications en sont exclusivement médicales et non pour des questions de confort / praticité.

- Chaussures thérapeutiques à usage temporaire

A compter du 22 juillet 2021, les chaussures thérapeutiques de série à **usage temporaire** (CHUT) entrent dans le forfait de soins de l'EHPAD.

Cette prestation ne peut plus être prise en charge par l'Assurance Maladie lorsque l'assuré(e) réside en EHPAD (quel que soit le statut de l'EHPAD).

Il n'y a pas de renouvellement possible pour les CHUT.

- Chaussures thérapeutiques à usage temporaire

Il existe 3 types de CHUT :

- Décharge de l'avant-pied
- Décharge de l'arrière-pied
- Élargissement de l'avant-pied

Un résident peut bénéficier d'une paire de CHUT différente de celle proposée par l'EHPAD mais dans ce cas, ce sera à sa charge (même en présence d'une prescription médicale).

Une présentation par le Docteur **ESTERLIN** pourra être effectuée auprès du personnel pour information.

## **7. Animations**

Présentation des animations par les animatrices des résidences.

**Madame HAREL** interroge sur les animations à TATIHOU. A savoir, un recrutement sera-t-il effectué afin de recruter un animateur/animatrice ? Le recrutement d'une neuropsychologue a été évoqué, une candidature a été définie auprès de la DRH, la personne a décliné ne voulant pas intégrer le secteur de l'UHR.

Pour l'animation : sur TATIHOU, sont évoquées des difficultés importantes de recrutements.

- Des Appels à Projet sur plusieurs thématiques ont été mis en place dans les Ehpad (Auditions, poterie, bucco dentaire, optique)
- Il s'agit de sujets qui ont fait l'objet d'un AAP afin d'améliorer la vie quotidienne des résidents.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à **17h05**

**Bertrand NOEL**



**Francis THOMAS**



**Co-présidents du Conseil de la vie sociale**