

	<b>COMPTE RENDU</b>	Réf : CR_CVS_20190318
<b>CONSEIL DE LA VIE SOCIALE ELARGI</b>		
Date : LUNDI 18 MARS 2019 à 15h00		

Etaient présent(e)s : cf

Excusé(es) :

M. DAGUENEAU (Directeur) accueille les invités pour ce 1<sup>er</sup> Conseil de la Vie Sociale de 2019 qui est élargi à l'ensemble des usagers : résidents, familles et personnel. M. DAGUENEAU a souhaité ouvrir ce CVS afin de partager sa vision de l'EHPAD, transmettre ses constats après un an de présence en tant que Directeur et présenter les grandes orientations 2019.

M. DAGUENEAU rappelle en introduction les missions de notre établissement, « établissement ou service social ou médico-social » qui est une structure dont la vocation est « *d'accueillir et d'accompagner, dans leur enceinte ou de manière ambulatoire, pour une brève durée ou au long cours, des personnes handicapées, dépendantes ou en situation d'exclusion sociale* ».

Les missions de notre EHPAD est donc d'héberger des personnes âgées ayant de multiples fragilités qui nécessitent que l'on prenne soin d'elles en faisant cohabiter la vie et les soins. Cette mission conduit donc à élaborer avec et pour chaque personne âgée, un projet de soin (PS) et un projet de vie (PV) mais aussi de maintenir le niveau d'autonomie, et d'agir sur les facteurs de dépendance.

M. DAGUENEAU informe donc les invités de l'importance du maintien de l'autonomie en rappelant que l'autonomie (capacité d'autodétermination) de la personne est liée à ses potentialités physiques, psychiques et aux moyens mis à sa disposition pour compenser tout ou partie de ses difficultés. Il insiste sur la distinction qui doit être faite entre ce que l'on peut appeler « l'assistance » et « l'assistantat ».

- « *L'assistance est une forme d'aide, une étape parfois, qui peut être nécessaire, voire vitale, dans la relation d'aide* »
- « *L'assistanat désigne une relation sociale qui maintiendrait des individus dans un état de dépendance* »

M. DAGUENEAU, dans ce sens, explique alors ces choix d'orientation visant à intégrer le résident dans sa participation à la vie quotidienne et développe les principes guidant les nouvelles orientations du repas le midi.

Le fruit d'une observation permette de noter certaines choses :

- Sur les capacités résiduelles et persistances
- Les résidents toujours autonomes
- Celles et ceux ayant besoin de plus d'accompagnement par les équipes de soins

Ces observations et constats, conduisent à fixer des objectifs, à effectif constant, qui passeront pour M. DAGUENEAU par des propositions pour « *mieux personnaliser l'accompagnement par rapport aux besoins* », « *mieux répartir le temps disponible des équipes* » et notamment pour préserver pour chaque résident, l'estime de soi. M. DAGUENEAU rappelle ainsi que « l'estime de soi » est une « *attitude intérieure qui consiste à se dire qu'on a de la valeur, qu'on est unique et important*. Il ajoute que la vie peut entraîner une succession de perte » (Perte d'autonomie, perte du rôle social, renaitre avec un rôle d'acteur...) pouvant conduire à un isolement progressif, à des modifications des rythmes de vie, une diminution des apports relationnels et provoquer un sentiment d'inutilité.

Dans ce sens, M. DAGUENEAU explique aux invités les nouvelles orientations du repas de midi, mettant en avant le transfert du temps d'accompagnement du service repas pour :

- Focaliser les ressources des équipes de soins vers les réels besoins des résidents les moins autonomes
- Accorder plus de temps, personnaliser l'accompagnement
- Concentrer l'acte de valeur ajoutée à la demande pour une meilleure prise en charge

Il est important pour M. DAGUENEAU que « *le temps gagné bénéficie à celles et ceux qui en ont le plus besoin* ».

Il est demandé par des participants sur quels critères ont été établis les plans de table. M. DAGUENEAU explique que pour la mise en place de cette nouvelle organisation, les nouveaux plans de tables ont été établis par l'équipe soignante en fonction des affinités et le degré d'autonomie des résidents (susceptible d'évolution).

- Les tables rondes ont été privilégiées permettant plus de proximité facilitant les échanges et le dialogue.
- L'organisation du 1<sup>er</sup> service reste inchangée avec un accompagnement au repas et une aide apportée à chaque résident par les équipes soignantes.
- Le temps du repas de midi a été ré-organisé avec une table de 8 résidents en service accompagné par les soignants, et 4 tables pour 20 résidents en service autonome et partagé.

Les objectifs retenus visent donc l'autonomie et la participation de chacun selon ses possibilités : le service à l'assiette est stoppé pour un **service autonome et partagé** (les plats sont apportés sur les tables par la cuisine), une personne du service hôtelier est présente en permanence et les résidents sont invités à se servir et à servir les autres.

M. DAGUENEAU explique que dans un souci d'action contre le gaspillage alimentaire, le résident se sert de la quantité souhaitée.

Enfin, M. DAGUENEAU rappelle les objectifs visés par le **repas partagé et autonome** qui sont de réinstaurer un instant de meilleur partage et de convivialité, retrouver les gestes de la vie quotidienne, « comme à la maison », se servir, servir les autres permettant une communication différente, préserver les capacités et valoriser l'image de soi. Ces temps de repas permettront aussi une meilleure prise en compte du rythme du résident, de ne pas imposer au regard des nécessités du service un rythme en inadéquation avec celui du résident et ainsi de tirer le meilleur profit de ce temps de repas tout en maintenant un accompagnement « hôtelier ».

Mme BIANAY, Aide Soignante et représentante CVS, informe que les résidents ont pu se confier et émettent certaines appréhensions : « *Rester à table si cela ne se passe pas bien ? Se servir soi même mais si difficulté, peur de ne pas y arrive. C'est imposé sans que l'on leur en parle....* » .

Il est important de prendre en considération le vécu, le ressenti, l'organisation, aussi M. DAGUENEAU insiste sur la nécessité d'une période d'évaluation et d'observation. Les résidents sont informés de la constitution des plans de tables, sachant que rien n'est figé et peut évoluer. Il insiste aussi sur la présence d'un agent durant tout le temps du repas.

Mme VIALA, chef cuisine, intervient pour expliquer la constitution des plats qui seront servis à table et notamment sur la quantité proposée. Elle explique ainsi que les restes des plats revenants en cuisine, pour des questions d'hygiène et de risque alimentaire, sont jetés. Aussi, et pour éviter tout gaspillage, les quantités seront estimées par le cuisiner pour chaque table, sachant qu'à tout moment, les résidents peuvent demander un surplus. Mme VIALA rappelle également que la cuisine propose toujours un plan de substitution (si besoin) comme proposé actuellement.

Les résidents sont informés que pour le repas du soir, l'organisation reste inchangée.

Un invité demande si il est possible d'avoir une bouilloire en chambre suite à l'arrêt de la distribution des collations l'après midi. Il est rappelé que la collation n'est plus distribuée effectivement en chambre les après midi et que les résidents sont invités à venir prendre le gouter en salle manger. Toutefois, les résidents ayant des besoins particuliers et en fonction de leur capacités, continuent à avoir la collation en chambre distribuée par les soignants.

M. DAGUENEAU poursuit son intervention, en expliquant l'objectif de favoriser la plus « *grande participation des résidents* ». Ainsi, il est noté que certaines activités ont un vif succès, telles que les temps « Epluchage des légumes », « pliage du linge le WE ». Il souhaite ainsi qu'une réflexion soit menée pour développer d'autres formes de participations : pliage du linge chaque jour, aide à la mise en place des repas, préparation de pâtisserie 1 fois/semaine, assistance en cuisine. Mme VIALA explique qu'elle serait d'accord pour que des résidents interviennent, s'ils le souhaitent, en prenant en compte les mesures d'hygiène indispensables, projet de personnalisation des espaces extérieurs des résidents, potager...

Le Conseil de la Vie Sociale se poursuit ensuite avec un autre point abordé par M.DAGUENEAU concernant une meilleure prise en charge des troubles du comportement, notamment par diverses approches non médicamenteuses, telles que : repas thérapeutique, atelier Réminiscence, animation flash personnalisée, développement d'une application spécifique, médiation animale ...

M. DAGUENEAU informe les invités que le repas thérapeutique mis en place depuis le début de l'année, vise à inviter 5 résidents à partager un repas avec 2 agents. Ce repas est pris dans la salle du bas et permet aux résidents de partager un moment convivial et favorise les échanges et les rencontres. Les retours sont très bons et ce projet sera donc maintenu.

16h30

Fin du Conseil de la Vie Sociale

**M. PETIOT, Président du Conseil de la Vie Sociale**



**M. DAGUENEAU, Directeur**  
E.H.P.A.D. "Résidence du Mailhol"  
46 avenue de Castres - 81210 LACROUZETTE  
E-Mail : [maisonretraite.mailhol@orange.fr](mailto:maisonretraite.mailhol@orange.fr)

☎ 05 43 70 10 00

☎ 05 43 70 10 11

