



Concertation sur l'évolution de la démocratie médico- sociale et du CVS suite à la parution du décret du 25 avril 2022

Les membres de la concertation :

UNIOPSS
FNAPAEF
Inter CVS 91
Inter CVS 69
Inter CVS 59
CDCA 79
OGRA
Séverine Laboue
FHF
FEHAP
FNADEPA
FNAQPA
Agevillage



Les membres de la concertation

Le 16 décembre 2022 se sont réunis autour d'une table virtuelle les représentants des organismes suivants :

- ✓ UNIOPSS
- ✓ FNAPAEF
- ✓ Inter CVS 91
- ✓ Inter CVS 69
- ✓ Inter CVS 59
- ✓ CDCA 79
- ✓ OGRA
- ✓ Séverine Laboue
- ✓ FHF
- ✓ FEHAP
- ✓ FNADEPA
- ✓ FNAQPA
- ✓ Agevillage
- ✓ GAG
- ✓ CVS Part'âge

Les objectifs de la concertation -

Tout en tenant compte des fondements précieux de la loi du 2 janvier 2002 et des pratiques positives existantes, la démocratie médico-sociale, avec le CVS et les autres formes de participation, offre encore, après la parution du décret du 25 avril 2022, d'importantes marges de progression.

Nos analyses respectives du décret du 25 avril 2022, les questionnements que les fédérations reçoivent de leurs adhérents, les remontées directes du terrain nous conduisent à vouloir **mutualiser un ensemble de préconisations concrètes et argumentées. Il s'agit de faire évoluer positivement la démocratie médico-sociale et le CVS.**

Nos sous-objectifs

Nos premiers échanges ont permis de préciser cet objectif principal. Nous voulons notamment :

- Avoir une interprétation partagée du décret du 25 avril 2022.
- Éclaircir les zones d'ombre produites par le décret afin que les établissements et les usagers sachent exactement comment procéder.
- Bénéficier d'instructions et d'accompagnement de la part des autorités.
- Montrer que la démocratie participative ne se règle pas seulement par le nécessaire droit mais bien plus encore grâce à la culture démocratique de la société, des établissements, des directions et par les bonnes pratiques qui peuvent être nommées.
- Élargir le sujet aux autres formes de participation.
- Faire vivre la démocratie participative dans les établissements.



La démarche méthodologique –

Comme on le perçoit en regardant la liste des membres de la concertation, la démarche puise sa force à deux sources. Dans la réunion, autour d'une même table, de représentants des usagers, des familles et des proches, d'élus de CVS, de responsables d'Inter-CVS, du groupement des animateurs en gérontologie, de fédérations de gestionnaires et de directeurs, de directeurs d'établissements médico-sociaux et hospitaliers, avec aussi la présence d'Agevillage. Elle puise aussi sa force dans la poursuite d'un objectif partagé au service de la démocratie médico-sociale et des inter-relations existant et à développer entre tous ses acteurs.

Nous sommes dans la configuration d'une démarche de groupe avec une question qui pourrait figurer à l'ordre du jour d'un CVS ou d'une autre forme de participation. Que voulons-nous conserver dans le dispositif démocratique tel qu'il est actuellement et quelles sont nos préconisations pour le faire progresser dans le sens du bien partagé ?

Toute question posée à un groupe nécessite, où que ce soit, une certaine réflexion méthodologique. Voici la démarche que nous avons vue et validée.

Les étapes de la démarche :

- Une idée de départ partagée entre trois ou quatre membres de la future concertation.
- Un courrier d'invitation daté du 4 décembre 2022 adressé aux membres cités plus haut.
- Une première rencontre de concertation le 16 décembre 2022 qui avait pour objectifs de faire connaissance, de définir ensemble nos objectifs et la démarche méthodologique afin de parvenir pour la fin janvier 2023 à un document publiable.
- Une consultation des membres du groupe qui répondait à deux questions ; « dans le contexte de la situation actuelle et de la parution du décret du 25 avril 2022, quels sont les points positifs que vous souhaitez voir conserver et quels sont les préconisations argumentées que vous souhaitez voir mises en place pour faire évoluer positivement la démocratie médico-sociale et le CVS. » Cette consultation a **rassemblé quelque 150 constats ou préconisations** tous regroupés sur un tableau unique.
- Une seconde réunion de concertation lors de laquelle, dans un souci de compréhension partagée et de clarification, les membres ont relus, précisé et documenté leurs apports respectifs. Tous ces éléments organisés en thèmes et en sous-thèmes ont ensuite été pondérés de manière à faire ressortir les sujets majeurs.
- Une troisième réunion de concertation, après recueil des commentaires, a permis de valider le rapport de concertation ici présenté et d'envisager les différentes pistes de partage et de diffusion.

Le plan des données que nous allons présenter ci-dessous découle directement de notre démarche de consultation, de clarification et de pondération.



Les résultats de la concertation

Les thèmes et les sous-thèmes	Les pages
La démocratie	5
La composition du CVS • Les familles, les proches aidants • Les nouveaux membres • Les membres extérieurs • Les groupements de Personnes Agées • Les bénévoles • Des préconisations	6
Les attributions du CVS	9
La formation	10
L'information, les instructions	11
Le décret du 25 avril 2022 • Les zones d'ombre • Le règlement intérieur • En cas de carence • Les recours • La personne qualifiée • Le relevé de conclusion • Le rapport annuel d'activités • En cas de décès d'un élu • La gestion des risques	11
Le fonctionnement du CVS	14
Le binôme résident/familles président et suppléant	15
Les attentes du groupe de concertation	16
Des bonnes pratiques	18 et suivantes
Les annexes	Après les pratiques



Sur la démocratie

Les membres de la concertation souhaitent fortement que la Loi du 2 janvier 2002 portant rénovation de l'action sociale et médico-sociale, avec ses outils, dont la pièce maîtresse est le CVS, soit conservée et poursuive son chemin.

Non seulement que de la démocratie médico-sociale et ses outils soient conservés, mais qu'ils soient développés. Il est possible notamment de généraliser le CVS à tous les types d'établissements et services hors ESSMS y compris dans ceux où la durée d'accompagnement est inférieure à un an.

La démocratie médico-sociale gagne à être exercée partout, dans les SSAD, les SIAD et les SPASSAD. La démocratie n'est pas réservée aux derniers temps de la vie. Il convient qu'elle soit proposée et accompagnée tout au long du parcours que connaissent les personnes en perte d'autonomie.

Et puisqu'il s'agit très généralement d'un parcours qui se déroule entre le domicile, le sanitaire et le médico-social, il importe d'inscrire dans le fonctionnement global de l'institution les interactions entre ces trois sphères qui ne font qu'une vie. Connaître les deux dispositifs de participation sanitaire et médico-social. Établir des liens et des pratiques fonctionnelles entre CDU et CVS. Cet objectif, par endroits réalisé ou en cours de réalisation, est un gage d'enrichissement pour les personnes soignées et accompagnées ainsi que pour les professionnels. Il peut produire le sentiment d'être un acteur du fonctionnement de son établissement et de la vie qui s'y déroule. S'appuyer sur les plateformes territoriales pour cultiver la démocratie et les partages de façon coordonnée entre le domicile, l'établissement et le sanitaire, voici l'objectif.

Revenons sur le fonctionnement du CVS. Certains membres de la consultation déplorent que le CVS soit trop cantonné à une simple instance de consultation. Feu l'ANESM, dans une étude sur la participation des usagers dans le secteur médico-social réalisée autour de 2014, pointait quatre niveaux de participation. L'expression simple, la consultation, la concertation ou co-construction et la codécision. Plusieurs membres de la concertation souhaitent que le CVS soit une véritable instance de concertation c'est-à-dire de co-construction de solutions à donner à des questions posées dans le fonctionnement de l'établissement. Et des exemples de co-construction existent déjà à l'initiative de certaines directions.

Pour continuer sur cette dernière idée il serait intéressant d'avoir une banque des pratiques, les bonnes, les pratiques innovantes qui peuvent avec bonheur dépasser le cadre strict de la réglementation et aussi des pratiques qui mettent à mal la démocratie et l'esprit de la Loi du 2 janvier 2002, ces dernières pour ne pas les suivre.

Sur cette ligne, les textes n'obligent pas à se limiter à 3 séances de CVS par an. C'est beaucoup trop peu pour faire vivre la démocratie et la participation. Quelle est la quantité optimale ? Peut-être 8 mais c'est une question de contexte et de vision des acteurs concernés. Et, entre ces séances de CVS, il conviendra d'ajouter des temps d'information, de préparation, de documentation des points



de l'ordre du jour etc... Le CVS, ses séances et ses temps avant et après sessions sont des occasions pour informer, conseiller, former.

Sans les mettre à la place du CVS qui offre des garanties démocratique, il convient aussi de ne pas oublier les autres formes de participation qui peuvent être complémentaires. En effet, un risque d'hyper réglementation pourrait faire passer la forme avant le fond de la participation. Il est souhaité que l'encadrement réglementaire ne soit pas trop rigide. Il est intéressant de garder une marge de souplesse pour le développement des créativité locales.

Sur la composition du CVS

La modification de la composition du socle du Conseil de la Vie sociale est une des modifications majeures du décret du 25 avril 2022. **L'introduction de 6 nouveaux membres modifie de fait le nombre des élus des personnes accompagnées et de leurs représentants (familles, proches aidants et représentants légaux) dont il est rappelé qu'ils doivent rester majoritaires (CASF D311-5).**

Les participants s'accordent pour reconnaître que l'instance soit prioritairement celle des personnes accompagnées. Notons que ce sujet de la composition du CVS est également celui qui **a recueilli le plus d'observations** de la part des participants à notre concertation.

Familles et proches aidants

L'introduction des proches aidants dans le collège des familles représente une avancée positive, plus particulièrement pour les personnes en perte de capacité ne disposant pas de familles susceptibles de les représenter. Reste néanmoins à définir la notion de proche aidant et les modalités de désignation au sein du CVS.

Toutefois, l'article D-311-5-II subordonne désormais la présence de ce collège à **"la nature de l'établissement ou du service"** alors que les représentants des familles étaient auparavant dans le socle du CVS. **Il conviendra de préciser très clairement les types d'ESMS ou ce collège est obligatoire afin d'éviter toute ambiguïté.**

Le nombre de représentants des familles et des proches limité à un est majoritairement jugé **trop faible** par nos participants, considérant l'importance des troubles cognitifs affectant, par exemple, les personnes accueillies en EHPAD. Cet effectif en régression par rapport au précédent décret **interpelle fortement les participants.**

Les dispositions d'ajustement du nombre de représentants des personnes accompagnées doivent pouvoir être étendues à ceux du collège des familles et des proches aidants.

Un renforcement du collège des familles et des proches aidants apparaît aujourd'hui indispensable afin de privilégier le dialogue et la compréhension mutuelle, en amont des sources de tensions apparues, par exemple, lors des mesures de confinement durant la pandémie.



Les nouveaux membres

- **Leurs modalités de siège**

L'article 311-5-II introduit 6 nouveaux membres au sein du socle du CVS. Si les modalités d'élection du représentant des familles et des proches aidants, du représentant des représentants légaux, du représentant des groupements des personnes âgées, du représentant des mandataires judiciaires sont précisées, il n'est pas indiqué comment **le représentant des bénévoles et le représentant du personnel médico soignant** accèdent à leurs sièges. Il est nécessaire de préciser s'il s'agit d'une **élection** au sein du collège qu'ils représentent ou s'il s'agit d'une **désignation**. Dans ce cas, il convient de préciser l'autorité qui en a la responsabilité (Membres du CVS ayant voix délibératives, Président du CVS, Direction, Président de l'association de bénévoles, etc...).

- **Equilibre entre membres représentants les usagers et les autres membres**

L'accueil en nombre des nouveaux membres modifie sensiblement l'équilibre entre les personnes accompagnées et leurs proches avec les autres membres. La difficulté pour trouver, en Ehpad, des candidats résidents et des proches en nombre afin de pouvoir atteindre la majorité des représentants, représente un risque de **multiplication des constats de carence**, ce qui irait à l'encontre du développement de la démocratie médico-sociale visé par le texte.

Groupeement des personnes accompagnées

Si la présence d'un représentant du **groupeement des personnes accompagnées** peut avoir un rôle protecteur à l'égard des personnes accompagnées, il convient cependant de préciser la nature dudit groupeement. S'agit-il d'une association déclarée et agréée sachant qu'il n'existe pas d'agrément pour le secteur médico-social ou bien s'agit-il d'un groupeement membre du CDCA ou d'un représentant d'un inter-CVS ou autre ?

Représentant de l'équipe médico-soignante

Contrairement au représentant du personnel dont les modalités d'élection sont précisées, il n'est pas indiqué les modalités de représentation du **représentant de l'équipe médico-soignante**. Outre cette appellation singulière qui tranche avec la nature médico-sociale des établissements visés par le présent décret, des interrogations subsistent concernant l'éligibilité (ou la désignation) des salariés faisant fonction, des personnes à temps partiel, ceux en CDD long, etc...

Le représentant de l'équipe de bénévoles

Le représentant de l'équipe de bénévoles intervenant dans l'établissement constituée en association ou non doit pouvoir présenter des garanties d'engagement au sein de l'établissement en termes de temps d'intervention, d'adhésion aux valeurs contenues dans le projet d'établissement et de bienveillance à l'égard des personnes accompagnées.



Le médecin coordonnateur

La régularisation de la présence **du médecin coordonnateur**, déjà invité dans nombre de CVS existants, est positivement appréciée.

Représentant du gestionnaire

Suite à plusieurs témoignages de Présidents de CVS dans de grands groupes privés, Il est rappelé que le représentant de l'organisme gestionnaire intégré au socle du CVS, ne peut être le directeur qui a un rôle consultatif. Il n'est donc pas possible de cumuler les 2 fonctions.

Les membres extérieurs et les préconisations pour ajouter d'autres membres

Si la possibilité d'inviter des personnes extérieures au CVS était déjà inscrite dans le précédent décret, la liste des potentiels invités défenseurs du droit des usagers peut permettre d'éviter un fonctionnement en huis clos, étant entendu que **le CVS devrait pouvoir garder la prérogative de ces invitations**. Ce peut être un gage d'inclusion dans le territoire et de ressources extérieures lorsque les personnes accompagnées et leurs représentants peinent à faire reconnaître leurs droits.

Toutefois, une réserve est émise concernant **les élus locaux** déjà présents au sein des conseils de surveillance et d'administration des établissements publics avec un risque de politisation des débats lors d'enjeux électoraux locaux.

A cette liste il est suggéré de rajouter un **représentant du CDCA voir d'un inter-CVS**, lorsqu'il existe, en qualité de représentant territorial formé à la représentation des usagers.

L'absence de représentants du personnel psycho social

Enfin, l'absence au sein du socle du Conseil de la Vie Sociale d'un représentant du personnel psycho-social est perçu comme un manque. **Les animateurs** assurent un rôle majeur dans le développement de la vie sociale ainsi que dans la médiation entre les résidents, leurs proches et l'institution. Ils sont de plus très souvent aux premières loges pour rendre accessible aux élus résidents la complexité des sujets abordés au CVS et faciliter l'appropriation de leurs rôles d'élus.



Les attributions, les compétences

Tous les membres de la concertation apprécient que les attributions du CVS aient été maintenues ou étendues par le décret du 25 avril 2022. Plusieurs attributions positives sont particulièrement soulignées, comme notamment sur :

- L'évolution des droits et des libertés particulièrement dans les périodes de crises sanitaires.
- Le projet d'établissement qui a un impact positif sur la qualité des services et sur la bientraitance.
- La mise en œuvre de la procédure d'évaluation des prestations, y compris des services thérapeutiques, et sa restitution, de manière à être associé aux mesures correctrices à mettre en place.
- L'examen des résultats de l'enquête de satisfaction annuelle qui devront être affichés dans l'espace d'accueil des établissements [CASF art. D311-15 III.]
- Le projet d'établissement pour lequel le décret stipule que le CVS devra être associé à son élaboration en particulier sur le volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.
- Les demandes d'information ou de réclamations concernant un dysfonctionnement grave dans la gestion de l'organisme susceptibles d'affecter ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accompagnées, cas dans lesquels le président du CVS a pour mission d'orienter vers les personnes qualifiées, le dispositif de médiation ou le délégué territorial du défenseur des droits [CASF, art. D311-15 II.].

Les membres de la concertation préconisent aussi d'ajouter aux attributions du CVS

- De sanctuariser l'obligation de consultation du CVS en cas de restrictions des droits et libertés tels qu'apparus durant le covid préalablement à l'élaboration des protocoles de visites.
- En sus de la mission confiée au président du CVS, d'orienter vers les bonnes personnes dans les cas susceptibles d'affecter ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accompagnées, de pouvoir suivre le traitement des plaintes et des réclamations dont les événements indésirables.
- La consultation du budget de l'établissement ce qui pourrait être instructif pour les résidents payeurs et leurs proches qui contribuent à plus de la moitié du prix de journée.
- Concernant les évaluations pour lesquelles le CVS est désormais associé, Il pourrait être intéressant de reprendre la notion d'« habitants traceurs » défini par la HAS lors des procédures d'évaluation. Ceci pourrait permettre aux personnes accompagnées de contribuer davantage à la qualité de vie dans l'établissement.

Toutes les parties prenantes à la concertation souhaitent que le champ d'intervention du CVS ne se limite pas à la stricte réglementation actuelle. Il serait intéressant d'ajouter aux textes des dispositions incitatives à élargir son fonctionnement vers une plus grande souplesse locale. Le développement de la démocratie médico-sociale passe aussi par les initiatives locales, une forme de liberté d'aller et de venir au sein de la réglementation, sans négliger l'observation et l'évaluation desdites évolutions.



Sur la formation

La connaissance de la démocratie médico-sociale et du CVS ne s'improvise pas. Il s'agit d'une tâche complexe à laquelle sont souvent confrontées des personnes qui n'y étaient pas du tout préparées.

A l'évidence, elle nécessite une formation des élus, des personnes accompagnées, des familles et des proches.

Formation sur la démocratie médico-sociale, sur le décret et ses règles, sur les bonnes pratiques et les facteurs de succès d'un CVS, sur le fonctionnement des institutions, sur les financements, sur le profil des personnes présentes, sur les maladies qui sont accompagnées, sur la capacité à communiquer avec ceux qui sont touchés par des troubles cognitifs, sur l'assurance nécessaire pour représenter son collège et prendre la parole en public pour candidater, présenter son programme ou animer une séance, sur les outils qui permettent de collecter la parole des membres de son collège et la liste est encore longue...

Tous ces besoins en formation sont fortement établis par les membres du groupe de concertation. Ils ne sont pas les seuls. Il suffit de lire les recommandations du Conseil pour l'Engagement des Usagers de la HAS publiées au premier semestre 2022. Laisse-t-on les membres des CDU dans le monde sanitaire se lancer et exercer sans formation ?

Mais ce n'est pas tout. Il s'agit aussi d'informer et de former tous les autres acteurs du CVS.

Les anciens qui étaient présents dès le décret de 2005. Les nouveaux qui s'ajoutent avec le décret du 25 avril 2022 tels, les bénévoles, les membres des groupements d'associations, le représentant de l'organisme gestionnaire, le représentant du personnel soignant, le médecin coordonnateur...

Sans oublier un acteur majeur du fonctionnement démocratique dans le monde médico-social, le directeur. C'est sa vision de la participation ou de la co-construction qui est l'un des facteurs les plus importants d'un bon fonctionnement de la démocratie médico-sociale. Il est l'un des meilleurs garants du respect du droit à l'expression des usagers et le meilleur rempart contre toutes formes de dérives.

Les Inter-CVS apparaissent comme des outils essentiels pour informer, conseiller et former. Leurs réseaux d'échanges s'appuient sur des élus et sur des membres de CVS qui sont devenus des experts en termes de démocratie médico-sociale.

Mais tout cela ne va pas sans argent. Il s'agit de penser et d'organiser un programme progressif de formation à la démocratie médico-sociale et au CVS et d'y mettre les moyens.

Dans la même ligne, il s'agit aussi de pouvoir rembourser les frais de déplacements des élus comme c'est l'usage au sein de la démocratie sanitaire.



Sur l'information et les instructions

Etant donné l'entrée en application du nouveau décret, la nouvelle composition du CVS, les zones d'ombre produites par le texte et la vastitude du sujet, **une brochure nationale d'information à ajouter au livret d'accueil serait la bienvenue.**

Dans la même ligne une circulaire spécifique aux Ehpad est attendue. Elle permettra notamment de mieux comprendre le dispositif de l'enquête de satisfaction prévu à l'article D311-15 et élaboré grâce à une méthode produite par le Conseil pour l'Engagement des Usagers de la HAS.

Sur le décret, avec notamment les sous-chapitres suivants :

- Les zones d'ombre
- L'ajout des membres au socle du CVS
- La composition des collèges des membres élus
- La répartition des sièges pour la validité de l'instance
- Le vote ou la désignation ?
- La présence des membres extérieurs
- Le règlement intérieur
- En cas de carence
- Les recours
- La personne qualifiée
- Le relevé de conclusions
- Le rapport annuel d'activités
- La gestion des risques

Les Zones d'ombre

Les membres de la consultation relèvent la persistance d'un certain nombre de « zones d'ombre » sources d'interprétation divergentes dans l'application du décret du 25 avril 2022.

L'ajout des membres au socle du CVS

A titre d'exemple, l'article D 311-5 3eme alinéa indiquait dans sa version du décret de 2005 « s'il y a lieu, un représentant des familles ou des représentants légaux ». Il est désormais remplacé par une formulation tout aussi équivoque « **si la nature de l'établissement ou du service le justifie**, il comprend également... »

Des instructions précises permettraient de clarifier les types d'établissements qui justifient la présence des membres supplémentaires.



La composition des collèges des membres élus

L'article D311-10 précise que les représentants des groupements de personnes accompagnées, des familles et des proches aidants, des représentants légaux, des mandataires sont élus par vote à bulletin secret parmi leurs représentants.

Il reste à **définir le périmètre de leurs collèges respectifs**, notamment pour les groupements de personnes accompagnées, afin que les établissements soient en mesure de solliciter des candidatures.

Répartition des sièges pour la validité de l'instance

Avec un total au complet de 11 membres prévu au CASF 311-5, il faut comprendre que le CVS pour être valide doit comprendre à minima 6 représentants des personnes accompagnées, des familles et proches aidants et des représentants légaux. Or l'article n'en prévoit que 4. **Il convient de préciser la catégorie de représentants qui doit être nécessairement surnuméraire et le mode opératoire pour y parvenir.**

Vote ou désignation ?

Les modalités qui introduisent les représentants des bénévoles et du personnel médico-social doivent être précisées étant entendu qu'une désignation n'a pas la même valeur démocratique qu'une élection.

La présence des membre extérieurs

La rédaction du CASF 311-18 nécessite que soit précisé si le Président du CVS a la possibilité de refuser la présence d'un membre extérieur.

Le règlement intérieur

Son caractère est obligatoire. Un CVS nouvellement élu reprend le précédent règlement intérieur qui reste en cours et l'adapte au contexte du moment. (CASF D311 – 19). Le règlement intérieur est une attribution du CVS et de son Président. Il peut être souhaitable qu'il soit élaboré dans un esprit de dialogue avec la direction ce qui est un gage du bon fonctionnement démocratique de l'instance.

Un modèle de trame de règlement intérieur conforme au nouveau décret serait utile.

En cas de carence

L'article D 311-7 précise l'obligation d'établir un constat de carence en cas d'impossibilité d'élection de représentants des personnes accompagnées, des familles et des proches ou des représentants légaux. Il est suggéré d'inscrire **l'obligation de transmission aux autorités de contrôle du constat de carence.**



Les recours

En cas d'entraves au fonctionnement du CVS, **les autorités de contrôle et d'autorisation doivent** pouvoir recueillir et traiter une réclamation de cette instance.

La personne qualifiée

Le décret évoque à 2 reprises le dispositif des Personnes Qualifiées en cas de plaintes et de réclamations (CASF, D311-15). Il leur donne la possibilité de demander à assister aux débats du CVS (CASF, D311-18).

Il paraît important de souligner **l'ineffectivité de ce dispositif dans beaucoup de territoires**. La personne qualifiée n'est parfois pas nommée, faute de candidats. Les missions des personnes qualifiées sont peu claires et plus généralement, ce dispositif peine à être connu aussi bien par les professionnels que par les résidents et leurs proches.

Le relevé de conclusions

Le relevé de conclusions est l'outil de traçabilité écrit des préconisations, propositions et réclamations formulées par les membres du CVS pour lequel la direction est engagée dans la réponse. Le renforcement de son formalisme par **l'obligation de transmission au gestionnaire et aux autorités de contrôle** est un gage de vitalité démocratique et du rôle que peut jouer le CVS dans cette dynamique.

Il est suggéré de prévoir un **affichage systématique du relevé de conclusions** dans le hall de l'établissement, en complément du compte rendu de réunion.

Le rapport annuel d'activité

Le Président du CVS doit désormais présenter chaque année au gestionnaire un rapport d'activités (CASF, D311-20).

Les participants demandent que soit **précisé le contenu** que le rapport doit comporter.

Il est suggéré que le rapport d'activités soit également transmis à la CSDU (Commission spécialisée du droit des usagers de la CRSA) et à la CDCA.

La gestion des risques

Il est suggéré que soit présenté annuellement au CVS **un bilan sur la gestion des risques** et des actions mises en place pour prévenir les événements indésirables et indésirables graves, ainsi que sur l'état d'avancement du **plan d'amélioration continue de la qualité**.



Sur le fonctionnement

Une réunion de CVS n'a aucun sens si elle ne se prépare pas en amont. Pour que les élus des personnes accompagnées, des familles et des proches aidants puissent rapporter la parole des membres de leurs collèges il importe qu'ils puissent les contacter en amont et en aval des réunions. Il importe aussi que les membres des collèges puissent contacter leurs élus. Il convient de prévoir, avec l'accord des élus et des proches, des modalités de contact à double sens et à les faire paraître dans le livret d'accueil. Les réunions de préparation prendront diverses formes selon les établissements et leur public.

Les élus doivent pouvoir avoir accès à différents documents réglant le fonctionnement de l'établissement. Par exemple le CPOM, les recommandation HAS du Conseil de l'Engagement des Usagers, les bonnes pratiques de feu l'ANESM, le système PATHOS ou encore la grille de la nouvelle évaluation HAS.

Il convient de prévoir un secrétaire de réunion pris parmi les collèges de résidents ou des familles et proches aidants.

Les préparations, les décisions, les conclusions ne peuvent pas faire l'économie d'une recherche d'expression et de compréhension pour tous. Il s'agit d'utiliser des méthodes facilitatrices.

Il convient d'introduire dans le CPOM l'obligation pour l'établissement de transmettre les dates des élections et ses résultats y compris un PV d'éventuelle carence.

Le CVS est bien placé pour être un facilitateur de réunions ponctuelles sur des thèmes de son choix.

La poursuite du mandat du représentant en cas de décès de la personne accompagnée

Lors du décès d'une personne accompagnée, le représentant des familles et des proches aidants, le représentant des représentants légaux et le représentant des mandataires judiciaires concernés **doivent pouvoir poursuivre leur mandat** jusqu'à son terme pour lequel ils ont été élus, ce qui est le cas dans toutes les élections républicaines. Ce point peut être inscrit dans le règlement intérieur.



Sur le président, le président suppléant, la notion de binôme

Il convient de revoir la question de la présidence et de la présidence suppléante avec la notion de binôme efficient.

Sur ce point, les membres de la concertation sont unanimes. Le texte actuel confère de lourdes responsabilités au président du CVS qui est prioritairement une personne accompagnée.

Cette rédaction paraît éloignée des réalités du terrain étant donné la situation des publics actuellement accueillis dans les Ehpad. Quant au secteur du handicap, on y rencontre des personnes qui peuvent ne savoir ni lire ni écrire.

Citons quelques-unes des tâches dévolues au CVS et à son président ; la préparation de l'ordre du jour, la conduite des réunions, le relevé de conclusions de chaque séance qui peut être aussi rédigé par le secrétaire de séance désigné parmi les personnes accompagnées, la présentation du rapport d'activités annuel, l'orientation, à conserver, vers les dispositifs de médiation dans le cas où il est saisi de demandes d'information ou de réclamations concernant les dysfonctionnements mentionnés à l'article L.331-8-1.

Dans un souci d'efficacité et de bon fonctionnement du CVS, l'une des possibilités est de voir le président accompagné par l'un ou l'autre professionnels de l'établissement. Les personnels psychosociaux semblent bien positionnés pour cette tâche.

Mais la solution fortement préconisée par le groupe de concertation consiste à prévoir dans les textes un binôme président/président suppléant élus dès la première réunion par et parmi les élus réunis des personnes accompagnées et des familles et proches.

Ce binôme résident/famille répond à des critères d'efficacité d'autant plus utiles étant donné la composition élargie que prévoit le décret du 25 avril 2022 avec l'introduction de nouveaux membres. Il s'agit de laisser ou de redonner au binôme président résident/famille la possibilité d'exercer les attributions définies par le texte. Il s'agit d'éviter un glissement des attributions des tâches citées des élus du CVS vers la direction des établissements, ce qui serait contraire à l'esprit de la Loi.



Les attentes du groupe de concertation

Dans un esprit de développement, de partage et de co-construction de la démocratie et du CVS dans le monde médico-social, les membres de la concertation résument ici en quelques mots certaines de leurs préconisations majeures développées plus haut. Ils sont prêts à s'investir dans la construction et la mise en place des améliorations souhaitées.

La démocratie	Que la loi du 2 janvier 2002 avec le CVS poursuive son chemin et ses améliorations.
La composition du CVS • Les familles, les proches aidants • Les nouveaux membres • Les membres extérieurs • Les groupements de PA • Les bénévoles • Des préconisations	Que le nombre des élus des personnes accompagnées, des familles et proches avec les représentants légaux soit supérieur au nombre de tous les autres membres. Il importe de renforcer le collèges des personnes accompagnées et des proches aidants.
Les attributions du CVS	Les membres de la concertation apprécient que les attributions du CVS aient été maintenues ou étendues par le décret du 25 avril 2022. Il convient de sanctuariser l'obligation de consultation du CVS en cas de restrictions des droits et libertés tels qu'apparus durant le covid préalablement à l'élaboration des protocoles de visites.
La formation	Qu'un dispositif de formation national soit mis en place pour tous les membres et acteurs des CVS.
L'information, les instructions	Qu'une brochure nationale d'information et d'instructions soit mise en place au plan national.
Le décret du 25 avril 2022 • Les zones d'ombre • Le règlement intérieur • En cas de carence • Les recours • La personne qualifiée • Le relevé de conclusion • Le rapport annuel d'activités • En cas de décès d'un élu • La gestion des risques	Que les zones d'ombre produites par le nouveau décret soit clarifiées afin d'éviter des erreurs d'interprétation.
Le fonctionnement du CVS	Que les élus des personnes accompagnées et des proches puissent contacter les membres de leurs collèges et que ces membres puissent aussi les contacter.
Le binôme résident/familles président et suppléant	Que le binôme président/président suppléant soit composé d'une personne accueillie et d'un élus des proches.



Ont contribué à cette concertation sur la démocratie médico-sociale et le CVS :

✓ UNIOPSS	Chloé Blossier
✓ FNAPAEF	Françoise Gobled
✓ Inter CVS 91	Jacques Rastoul
✓ Inter CVS 69	Marie-Françoise Roset et Nicole Maire
✓ Inter CVS 59	Françoise Gobled
✓ CDCA 79	Claude Meunier
✓ OGRA	Aurélie Aulagnon
✓ Séverine Laboue	
✓ FHF	Benjamin Caniard
✓ FEHAP	Salomé Heurtebise
✓ FNADEPA	Déborah Ensminger
✓ FNAQPA	Clémence Lacour
✓ Agevillage	Annie de Vivie et Raphaëlle Murigneux
✓ GAG	David Seguela et Bernard Hervy
✓ CVS Part'âge	Pascal Le Bihanic
	Joseph Krummenacker



Les bonnes pratiques - Illustration n°1

Thématique :

Evolution positive du CVS lors de son renouvellement vers un positionnement maîtrisé par les représentants des résidents et de leurs familles. Instauration d'un climat de dialogue avec la direction.

Lieu :

Centre de Soins et d'Hébergement de Longue durée Jacques Weinman 25720 Avanne Aveney, 189 Personnes accueillies en EHPAD

Descriptif :

Dans cet important établissement public de santé ayant également une activité sanitaire, le Conseil de Vie Sociale en place jusqu'alors, était majoritairement animé par la Direction qui inscrivait les points essentiels à l'ordre du jour, en assurait l'animation et effectuait le compte rendu, à l'instar de nombreux CVS actuels.

Le mode de communication restait de type informatif de la part de la direction sur des points choisis par elle. Il y avait très peu de questionnements de la part des élus résidents et familles, ni d'interpellation et une absence de relevé de conclusions. Les élus ne communiquaient pas avec le reste des résidents et des familles.

Parallèlement, un collectif regroupant 150 membres des familles et de résidents s'est constitué en marge d'une mobilisation relative à la suppression d'un poste de coiffeuse salariée qui assurait auparavant cette prestation internalisée pour les résidents.

Lors du renouvellement du CVS en avril 2022 qui a vu élire 6 membres élus résidents et familles, **soit la majorité requise** pour sa validité dans les conditions du nouveau décret, son nouveau Président, époux d'une résidente, élu des familles et par ailleurs engagé dans des mouvements d'éducation populaire, s'est attaché à créer un nouveau climat de dialogue constructif avec la direction tout en assurant l'entière responsabilité de sa fonction. La vice-présidence est assurée par un résident ce qui permet de former **un binôme de représentation équilibré**.

Ce nouveau positionnement s'est établi en accord avec la Direction. Le **nouveau règlement intérieur** conforme au décret du 25 avril 2022 a été co-construit avec la direction et adopté lors des premières réunions.

Des réunions de travail communes ont lieu **avec la commission des usagers (CDU)**. Il est envisagé d'établir une représentation d'un membre du CVS à la CDU et réciproquement. Des membres du CVS siègent au conseil de surveillance, aux commissions linge et repas.

Aujourd'hui l'ordre du jour du CVS est **établi en concertation** avec la direction, l'animation des réunions est assurée par le Président et le vice-président, le secrétariat est effectué avec l'appui de l'établissement et le compte rendu comme le relevé de conclusions sont supervisés par le Président du CVS.



CVS concert. Concertation sur l'évolution de la démocratie médico-sociale et du CVS suite à la parution du décret du 25 avril 2022

Le CVS a publié en janvier **sa première lettre d'information ci -jointe**. A défaut de moyens informatiques spécifiques CVS (site web, boîte mail) la direction a assuré la diffusion à l'ensemble des familles par mail et par support papier aux résidents.

Le Président, membre de la FNAPAEF, a pu bénéficier d'une formation interne à la Fédération, facilitant sa prise de fonction.

Personne ressource : Jean-Louis Genest - Email : usagers-cvs@cjw-avanne.com

La lettre d'information est à la page suivante -





Centre de Soins
et d'Hébergement de Longue Durée
Jacques Weinman

CVS INFOS

N° 1 - Janvier 2023

INFORMER

POUR RAYONNER

On lit et on entend trop que les EHPAD ne sont pas attractifs, qu'ils sont un lieu de maltraitance institutionnelle pour cause d'effectifs insuffisants de soignants. Ce qui rend très difficile le travail de celles et ceux qui l'exercent. Et nuit au rayonnement d'un secteur d'activités indispensable où l'on peine à recruter. L'absence d'une politique du « grand âge » promise depuis trois quinquennats est largement responsable de cette situation. Et comme les vieux continuent de voter, ne

portent pas de gilets jaunes et ne descendent pas dans la rue ; les chances que ça change sont minces. Mais depuis trois ans, à côté d'un petit nombre d'associations, des collectifs de proches aidants émergent. Et en avril 2022, la loi a rendu obligatoire dans les EHPAD l'existence de Conseils de la Vie Sociale (CVS) qui jusque là étaient pratiquement inexistantes ou à raison de 1 sur 50 EHPAD étaient le plus souvent sous éteignoir. Ce n'est pas le cas au CVS du Centre Jacques Weinman (CJW).

Faisant nôtre l'idée que la

citoyenneté ne s'arrête pas à la porte de l'EHPAD, nous nous efforçons de participer à la vie de l'établissement. Notamment en faisant circuler très largement l'information : ce qui s'est traduit il y a peu par la diffusion pour la première fois à tous les résidents et proches du compte-rendu de notre séance du 6 décembre. Ce premier bulletin poursuit le même objectif. Nous essaierons de le publier vers le 20 de chaque mois comme modeste contribution au rayonnement du CJW pour le bien être des résidents et de celles et ceux qui y travaillent.

EHPAD : POUVOIRS PUBLICS PAS À LA HAUTEUR

Publié le 11 janvier 2023, dix-huit mois après les 64 recommandations concernant les EHPAD de la Défenseure des droits, le bilan est hélas nuancé. Les inquiétudes de la Défenseure des droits Claire Hédon demeurent.

Seulement 9 % des recommandations de 2021 ont été réalisées, 55 % sont en cours ou prévues et 36 % sont sans réponse.

Une réflexion doit être engagée à bref délai, tant sur la place des personnes âgées

vulnérables au sein de la société que sur les ressources qui doivent être rapidement mobilisées pour que les personnes accueillies en EHPAD soient traitées sans discrimination.

Selon la Défenseure des droits, 5 actions restent capitales à mener, sans tarder :

- Définir un ratio minimal d'encadrement et améliorer l'attractivité des métiers du grand âge (8 équivalents temps plein (ETP) soignants/animateurs pour 10 résidents).
- Mettre un terme aux violations de la



liberté d'aller et venir et rétablir le droit au maintien des liens familiaux des résidents (*les personnes âgées accueillies en EHPAD ne peuvent souffrir de restrictions impératives à leurs droits fondamentaux plus importantes que le reste de la population sans base légale ni réglementaire*).

- Mettre en place un dispositif de « vigilance médico-sociale » pour renforcer l'identification, le signalement et l'analyse des situations de maltraitance (*La Défenseure des droits déplore l'absence d'un outil de mesure fiable et partagé par l'ensemble des autorités de régulation et de contrôle*).
- Clarifier et renforcer la politique nationale des contrôles (en plus des *contrôles sur pièces, nécessité de procéder à des investigations approfondies sur place et de manière inopinée*).
- Restaurer la confiance des résidents et de leurs familles (le ministère des Solidarités et de la Santé est invité à *respecter son engagement de renforcer la transparence des établissements envers les résidents et les familles en publiant annuellement dix indicateurs clés sur chaque fiche d'établissement*).

30 recommandations

Ces 5 quasi-injonctions sont appuyées par une trentaine de recommandations dont 10 s'adressent au ministre des solidarités et de la santé, 9 aux ARS, 6 aux conseils départementaux, le reste partagé entre le ministre de l'économie, celui de l'intérieur, la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'ordre des chirurgiens dentistes.

Pour un autre regard

La prise de conscience tardive des pouvoirs publics doit maintenant déboucher sur une

politique nationale ambitieuse permettant d'assurer une prise en charge respectueuse des droits et libertés fondamentaux des résidents des EHPAD et de leur dignité ; et doit s'accompagner de mesures politiques et budgétaires fortes.

La Défenseure des droits appelle enfin à changer notre regard sur les personnes âgées et leur vulnérabilité, ainsi que le rapport avec les aînés qui peuvent être marginalisés et déconsidérés. Lire tout le rapport.

EHPAD : COMPRENDRE SA FACTURE

La facture en EHPAD comprend plusieurs parties. Il est important de bien comprendre à quelles prestations correspond chacune des parties et comment les prix sont fixés. Des aides peuvent diminuer le montant de la facture. En savoir plus

CHÈQUE ÉNERGIE

La loi d'Accélération et Simplification de l'Action Publique (loi ASAP) et le décret du chèque énergie ont ouvert la possibilité pour les gestionnaires d'EHPAD d'accepter les chèques énergies remis par leurs résidents. Le chèque énergie sera déduit de la facture du résident.

UN EHPAD CULTUREL ET SOCIAL EXISTE

Comment porter un autre regard sur les personnes âgées ? L'auteur et metteur en scène Mohammed El Khatib a trouvé une réponse : créer un centre d'art dans un EHPAD. En associant les résidents, et des artistes, pour créer de l'art au quotidien et faire de ces lieux aux représentations souvent négatives, des lieux d'art, de création, de mémoire, de beauté. Créer un centre culturel dans un EHPAD et l'insérer dans la vie sociale du territoire pour changer le regard sur ces lieux de vie, leurs habitants, et les personnes qui y travaillent. Il suffirait juste



d'une volonté collective pour que ce qui a été initié aux Blés d'Or, EHPAD public à Saint-Badolph, en Savoie soit transposé à Avanne et même diversifié. Pour s'en convaincre, il suffit d'écouter ce témoignage à partir de 31'. Pour 15 minutes contagieuses ?

À bientôt

PETITES ANNONCES

Covoiturage

Merci à celles et ceux qui seraient intéressés par un covoiturage solidaire de nous le faire savoir : usagers-cvs@cjw-avanne.com

Parapluie de JLG

En décembre : on a emprunté mon parapluie « Holiday on Ice » déposé dans le porte-parapluies de l'entrée de l'EHPAD. Ce serait sympa de le remettre en place. Cet objet d'importance familiale me manque... surtout quand il pleut !

C'EST PRÉVU

- Le 1er février un groupe de travail CVS-CDU travaillera à une proposition de mise à jour du contrat de séjour. Toutes les suggestions sont bienvenues.
- À l'issue de leur formation à la Ligue de l'enseignement du Doubs, les bénévoles d'Histoires Part'âgées sont prêts pour des lectures à voix haute au CJW en février.
- Guy Vigouroux de l'association « Sauf le respect » chantera deux fois en 2023 en puisant dans son répertoire de 400 chansons françaises.

PROCHAINE PARUTION VERS LE 20 FÉVRIER

En partenariat avec la Commission Des Usagers (CDU).

Contact, remarques, suggestions, critiques :
CVS : usagers-cvs@cjw-avanne.com





Les bonnes pratiques - Illustration n°2

Thématique : démocratie participative. Extension des prérogatives du CVS à l'initiative de la direction.

Lieu : Groupement Hospitalier de Loos Haubourdin dans le Nord. Etablissement public hospitalier accueillant 195 personnes en EHPAD.

Descriptif :

Avant la crise sanitaire la direction se satisfaisait des conditions d'exercice de la démocratie médico-sociale et sanitaire dans son établissement. Coté EHPAD, **les représentants des résidents et des familles au CVS sont au nombre de 16**, soit bien au-delà du minimum réglementaire. L'instance se réunissait également 2 fois plus que les recommandations prévues au décret en usage, soit **5 à 6 fois par an**. De même un membre de **la commission des usagers (CDU)** siégeait au sein du CVS.

Confrontée à la douleur des résidents et de leurs proches tenus à distance durant la crise sanitaire, la direction a alors eu le sentiment d'une urgence pour transformer cette contrainte majeure en nouvelle opportunité pour développer la démocratie.

Une première initiative a été de proposer aux familles et aux résidents volontaires de **participer au recrutement d'un futur responsable hôtelier** en 2020, à l'instar de ce qui avait déjà été observé dans une MAS. Les représentants des familles et résidents n'ayant pas souhaité connaître certains points de l'entretien (par exemple les prétentions salariales) ont laissé la main à la direction pour un second niveau d'entretien. L'arbitrage qui en est ressorti coïncidait avec le classement des représentants des résidents et des familles. A défaut, une discussion aurait eu lieu pour convenir d'une décision consensuelle.

Plus tard, en 2022, une nouvelle initiative totalement inédite a été de proposer aux résidents et familles volontaires **de participer aux évaluations annuelles du personnel** (direction comprise).

Si le **résident est bien au centre des préoccupations de l'institution** tel que la loi du 2 Janvier 2002 l'a souhaité, nous trouvons là une belle illustration concrète de cette intention forte de nos parlementaires d'alors.

Retrouver l'intégralité de ce témoignage sur le blog de CVS Part'age :

<https://www.cvspartage.com/post/cvs-jusqu-o%C3%B9-peuvent-aller-tes-ambitions-ta-cr%C3%A9ativit%C3%A9-et-tes-leviers>

Personne ressource : Séverine Laboue Directrice du Groupement Hospitalier de Loos Haubourdin





Les bonnes pratiques - Illustration n°3

Thématique : Inter CVS 91 (Essonne), Inter CVS 69 (Rhône), CDCA 79 (Deux Sèvres)

Lieu : différentes régions de France

Illustrations dans les territoires et les établissements

- **Remontées des listes de membres de CVS** par les conseils départementaux pour la mise en place de réseaux d'élus Inter CVS (expérience de l'Essonne étendue dans d'autres départements)
- **Correspondants territoriaux dans les CVS** des Deux Sèvres formés et mandatés par le CDCA, avec des échanges entre eux pour faciliter l'activité et le bon fonctionnement du CVS.
- **Installations dans les Deux Sèvres d'un CVS départemental annuel** des Deux Sèvres pour les présidents de CVS des PA et des PH
- **Un blog des CVS de conseils et de bonnes pratiques** existe depuis 2014 dans l'Inter de l'Essonne. Ce site produit chaque semaine des conseils et des informations issus des échanges avec les élus de CVS et les professionnels. Il est utile pour les membres de CVS.
- **Portraits et témoignages** qui valorisent l'image des métiers, des établissements et les engagements de membres de CVS. Réalisés chaque mois par des membres de l'Inter CVS 91, il donne du sens aux engagements et participe à l'attractivité des métiers.
- **CRSA Occitanie priorise les CVS et les Inter CVS**, sous l'impulsion de l'Inter CVS de l'Hérault. Des CDCA de l'Hérault et de Haute Garonne s'impliquent dans cette démarche existante aussi dans les Deux Sèvres
- **Participation de CVS à des groupes de travail départementaux** liés à l'actualité (réflexions fin de vie, CNR santé) ou à des thématiques propres à un ou plusieurs établissements (groupe de travail bientraitance /bienveillance)
- **Deux ans d'échanges et de formations** dans les territoires et tous les acteurs de la vie sociale en Ehpad en lien avec le CDCA 54. Avec l'appui d'experts, des 100^e de membres ont ainsi été réunis et formés. Cette démarche a donné naissance à l'Inter CVS de Meurthe et Moselle. Plusieurs productions sont issues de ces travaux dont la motivation pour le CVS, son animation, son suivi, la reformulation des questions, l'analyse de la fonction du directeur.
- **Rencontres décentralisées entre CVS** dans le département pour réduire les déplacements par l'Inter CVS d'Indre et Loire.
- **Des animateurs en Ehpad s'organisent** dans le Cantal pour échanger leurs savoir-faires et pratiques professionnelles.
- **Naissance d'un CVS à domicile par le socio culturel dans l'Aisne.** A l'initiative du directeur de l'association. L'isolement des personnes âgées et de leurs aidants a été levée par des rassemblements festifs dans des territoires qui ont entraîné un dialogue continu dans un comité des bénéficiaires équivalent à la composition d'un CVS.





-
- **L'Inter CVS du Nord** appuie ses travaux avec plusieurs associations d'usagers et d'élus et ex élus de CVS
 - **Des échanges entre CVS au sein d'un Ehpad** par l'Inter CVS de Seine et Marne. A chaque fois dans un établissement différent, cela permet de faire participer tous les élus d'un CVS et les professionnels.
 - **Autoformation en Inter CVS.** Telle est la conception des rencontres entre les nouveaux élus et les anciens, pour le bon fonctionnement du CVS et les questions de bientraitance.
 - **Invitation dans des inter CVS.** Les proches aidants d'un établissement et les ex élus de CVS sont invités.
 - **Participation des élus résidents** aux travaux d'un Inter CVS, lorsqu'ils sont accompagnés ou connectés avec l'aide de la direction lors d'une visio-conférence
 - **Enquêtes par questionnaire** sur la bientraitance et le fonctionnement des CVS et des établissements renforcent l'observation d'un Inter CVS ou d'un CDCA.
 - **Réunion inter CVS du Rhône dans des établissements, y compris un hôpital,** avec visite des services et exposé de la politique menée.
 - **Rencontres spécifiques des directeurs d'établissements** sur la valorisation des CVS avec l'Inter CVS de l'Essonne.
 - **Apports d'intervenants en Inter CVS,** sur la protection des majeurs, les soins bucco-dentaires, l'alimentation, France Alzheimer, l'ARS et le CD dans l'Inter CVS de l'Essonne
 - **Réseau national des Inter CVS de la CFDT,** avec l'Union confédérale des retraités qui produit des formations dans les départements, un guide avec 43 fiches pratiques sur les aidants, la bientraitance et le conseil de la vie sociale, ainsi qu'une rencontre nationale des CVS en juin 2022

Avec et dans les CVS

- **Une fiche de bienvenue du CVS** aux personnes accueillies. Co construite avec des directions, des CVS et Agevillage, ce court document remis à l'accueil explique l'intérêt du CVS et recueille le mail des familles
 - **Des jours et horaires d'un CVS** adaptés à tous les élus. Souvent un samedi après-midi, cela permet à tous les élus de CVS en activité professionnelles et retraités de siéger
 - **Accueil et accompagnement des nouveaux entrants** en Ehpad par un président de CVS. Cette expérience à Versailles présentée dans l'Inter CVS des Yvelines, renforce la légitimité et le rôle du CVS
 - **Visite des locaux par le CVS et la direction.** Cette tournée dans l'établissement permet de mieux comprendre le fonctionnement et le rôle de chacun
 - **Des trombinoscopes des élus du CVS.** Cette pratique répandue permet aux résidents et aux familles d'être mieux connus avec leur visage et leurs coordonnées.
 - **Des CVS instaurent d'autres rencontres,** en plus des trois réunions par an. Cela recoupe des groupes d'expressions de résidents et des familles préparant le CVS, et aussi une commission sur l'animation, des groupes de travail ponctuels sur un sujet à approfondir (traitement du linge, sécurité et libertés, évaluation qualité, projet d'établissement éthique.)
 - **Plusieurs CVS invitent à leur réunion** un ou des résidents et familles pour faire découvrir l'utilité du CVS et susciter des futurs candidats.
-





CVS concert. Concertation sur l'évolution de la démocratie médico-sociale et du CVS suite à la parution du décret du 25 avril 2022

-
- **Un modèle de trame de règlement intérieur** de CVS à négocier est réalisé par l'Inter CVS 91
 - **Un organigramme des professionnels** pour savoir qui fait quoi dans l'établissement a été instauré à la demande de CVS.
 - **Des anciens membres de CVS** assurent -par la suite- une activité d'animation appuyés par leur connaissance des résidents et de l'établissement.
 - **Interventions par l'Inter CVS du Rhône** dans des établissements à la demande de résidents élus au CVS sur des sujets de société (élections régionales, ...)
 - **L'accès à la CPOM dans des CVS** est un bon outil pour le dialogue et la prévention au sein d'un établissement.
 - **Les situations concrètes et individuelles de dysfonctionnements** sont recoupées et abordées dans une approche collective dans plusieurs CVS.

Les bonnes pratiques - Illustration n°4

Thématique : Participation des résidents, implication dans l'organisation de la structure.

Lieu : Ehpad public les Mimosas à Commequiens en Vendée.

Descriptif :

Le président du Conseil de la Vie Sociale qui a bénéficié d'une formation de l'URIOPSS a mobilisé ses membres et d'autres habitants pour structurer un comité d'accueil des nouveaux arrivants. En tant que président, il se présentait systématiquement, présentait le CVS, ses actions.

Un des résidents se proposait d'être « parrain/marraine » du nouvel arrivant : visites des lieux, connaissances des habitudes, des horaires, réponses aux questions... Ce CVS a aussi travaillé avec la direction pour co-construire un rituel lors des décès.

<https://www.agevillage.com/actualites/12850-1-accueillir-les-nouveaux-residents-une-des-missions-du-president-du-cvs-de-l-ehpad-les-mimosas-en-vendee>

Personne ressource :

Le président interviewé est décédé mais la directrice de l'Ehpad, Jeanne-Chantal Docquier reste très motivée sur les enjeux de participation des habitants et de dynamique du CVS.

direction@foyer-mimosas.com





Les annexes

UNIOPSS	Réforme des CVS et autres formes de participation
Inter-CVS et membres de CDCA	Analyse du 18 octobre 2022
GAG	Analyse du 5 juillet 2022
CVS Part'âge	Tribune du 22 septembre 2022



Réforme des CVS et autres formes de participation

Le [décret du 25 avril 2022](#) portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation modifie **la composition, les compétences et les modalités de fonctionnement** des conseils de la vie sociale (CVS).

L'Uniooss a participé aux travaux autour de l'élaboration de ce décret.

La direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a annoncé des supports d'accompagnement à venir, ils seront ajoutés à cette fiche.

Voici **les changements** qui doivent prendre effet au 1er janvier 2023.

I- Nouvelle composition du CVS

Elargissement de la composition

La composition des CVS est élargie à des personnes qui ne pouvaient jusqu'ici pas l'intégrer [CASF, art. D311-5].

Les CVS comprendront désormais au minimum : [CASF, art. D311-5 I.]

- 2 représentants des personnes accompagnées (inchangé) ;
- 1 représentant des professionnels employés par l'établissement ou le service. Les conditions d'éligibilité des professionnels ont évolué (voir supra) ;
- 1 représentant de l'organisme gestionnaire (inchangé) ;

La participation de personnes accompagnées doit être systématiquement recherchée. Si elles ne peuvent pas être représentées, 2 représentants de « groupements de personnes accompagnées » (voir infra) sont éligibles pour les représenter [CASF, art. D311-11].

En revanche, si c'est le très jeune âge des personnes accompagnées qui les met dans l'impossibilité de participer directement au CVS, leurs sièges (2 au minimum) devront désormais être attribués automatiquement aux représentants des familles ou aux représentants légaux [CASF, art. D311-7]. Le collège des représentants des personnes n'était jusqu'ici pas formé dans ce cas-là.





Les familles et représentants légaux n'entrent pas dans la composition minimale du CVS, mais seront éligibles au CVS en fonction de la nature de l'établissement ou du service, aux côtés d'autres types de représentants.

Désormais, si la nature de l'établissement ou du service le justifie (et donc selon les besoins des personnes accompagnées par celui-ci), pourront donc également constituer le CVS [CASF, art. D311-5 II.] :

- 1 représentant de **groupement des personnes accompagnées** par la catégorie d'ESSMS concernée
- 1 représentant des **familles ou des proches aidants** des personnes accompagnées
- 1 représentant des **représentants légaux** des personnes accompagnées ;
- 1 représentant des **mandataires judiciaires** à la protection des majeurs dans les établissements et services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ;
- 1 représentant des **bénévoles accompagnant les personnes** s'ils interviennent dans l'établissement ou le service ;
- le **médecin coordonnateur** de l'établissement ;
- 1 représentant des membres de **l'équipe médico-soignante**.

Des représentants d'usagers (constitués en association, issus d'un GEM...) pourront par exemple être élus au titre de « représentant de groupement des personnes accompagnées »

Le terme « proche aidant » permet par exemple d'associer une personne qui entretient des liens étroits et stables avec la personne accompagnée, au-delà de la seule famille. Attention, actuellement, la définition juridique et le statut de « proche aidant » n'existe pas d'une manière générale pour tous les types d'accompagnement. L'article [L113-1-3 CASF](#) définit le proche aidant d'une personne âgée. L'article [R 245-7 CASF](#) donne une définition de « l'aidant familial » d'une personne en situation de handicap susceptible d'être dédommagé par la PCH, plus restrictive que la précédente.

Les bénévoles -par exemple les bénévoles qui visitent des personnes isolées en ESSMS- pourront présenter leur candidature dans les CVS.

A noter : le projet de décret en Conseil d'Etat de mise en application du plan de transformation des ESAT prévoit d'instituer un « délégué », parmi les travailleurs d'ESAT, chargé de les représenter. Ce délégué serait aussi membre de droit du CVS avec voix consultative.

L'équilibre des pouvoirs au sein des CVS doit toujours être assuré. Il faudra toujours que le nombre des représentants des personnes accueillies et de leur famille ou de leurs représentants légaux soit majoritaire en nombre parmi les membres du conseil [CASF, art. D311-5]. Cet équilibre de composition est toujours la condition de validité des avis rendus par le conseil [CASF, art. D311-17].



? A ce stade, il conviendra de clarifier :

- les critères sur lesquels sont décidés l'ouverture de sièges aux représentants au-delà de la composition minimale
- pour l'équilibre de la composition du CVS, si les représentants des proches aidants, bénévoles, représentants des personnes accompagnées intègrent le « nombre des représentants des personnes accueillies et de leur famille ou de leurs représentants légaux ». Cela semblerait aller de soi.

Pour l'ensemble des autres dispositions de composition du CVS, les mots « familles ou représentants légaux » ont été remplacés par « représentants mentionnés au 1° à 4° du II de l'art D311-5 » (groupement des personnes accompagnées, familles, proches aidants, représentants légaux et mandataires judiciaires). Pourtant, la formulation n'a pas été modifiée à l'art. D311-5.

Simplification des conditions d'éligibilité des professionnels

Le nombre de représentants du personnel est inchangé mais **l'éligibilité au CVS est désormais possible pour l'ensemble des membres du personnel** et non plus seulement pour ceux issus des instances de représentation du personnel. Cela devrait permettre de mieux clarifier, distinguer les rôles au sein de ces différentes instances [CASF, art. D311-13].

Les personnels éligibles doivent occuper un emploi permanent avec une ancienneté minimum de 6 mois.

Souplesse de la durée du mandat

La durée du mandat des membres du CVS devait être fixée entre 1 et 3 ans, renouvelable. Elle sera désormais **fixée librement dans le règlement intérieur du CVS**. Cette mesure devrait permettre d'adapter la durée des mandats selon le type d'établissement ou service, et de prévenir les turn-over et la vacance des élus du CVS [CASF, art. D.311-8].

Participation des membres extérieurs

Des personnes extérieures au CVS peuvent désormais formuler une demande pour assister aux débats [CASF, art. D311-18] :

- un élu de la commune ou de l'intercommunalité d'implantation de l'ESSMS ;
- un représentant (élu ou professionnel) du conseil départemental, de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation (ARS, CD, service déconcentré de l'Etat selon les cas) ;
- un représentant du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie ;





- une **personne qualifiée** ;
- le **représentant du défenseur des droits**.

Le CVS conserve l'initiative d'appeler toute personne de son choix à participer au CVS à titre consultatif.

II- Renforcement des attributions

Le CVS donne son avis et peut faire des propositions. Il est resté un organe consultatif et non décisionnaire.

La garantie de la libre expression de chacun des membres est désormais inscrite dans le texte. Le président doit « assurer l'expression libre de tous les membres » [CASF, art. D311-9].

Concernant ses attributions [CASF, art. D311-15 I.], le CVS devra toujours donner son avis sur « **toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service** », et à ce titre notamment sur « **l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge** ».

Dans les MAS et FAM, le CVS est également toujours consulté sur le « plan d'organisation des transports » entre l'établissement et le domicile des personnes accompagnées en accueil de jour.

Au-delà de ces compétences actuelles, le CVS :

- devra **donner son avis et pourra faire des propositions** sur toute question relative aux « **droits et libertés des personnes accompagnées** ». Dans le cas où le CVS serait saisi de demandes d'informations ou de réclamations concernant un **dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation de l'ESSMS susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits ou 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 président du CVS a pour mission d'orienter vers les personnes qualifiées, le dispositif de médiation ou le délégué territorial du défenseur des droits [CASF, art. D311-15 II.].
- devra **être associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement ou du service**, en particulier sur le volet portant sur la **politique de prévention et de lutte contre la maltraitance** ;



-
- devra **être entendu lors de la procédure d'évaluation de l'établissement ou du service**, dont il devra être informé des résultats et associé aux mesures correctrices à mettre en place ;

A noter : Les établissements qui accueillent de personnes âgées (Ehpad, PUV, résidences-autonomie) devront désormais réaliser chaque année une enquête de satisfaction, grâce à une méthode et des outils élaborés par la HAS. Le CVS sera chargé d'examiner tous les ans les résultats de ces enquêtes, qui devront être affichés dans l'espace d'accueil des établissements [CASF, art. D311-15 III.]

III- Nouvelles modalités de fonctionnement

La décision (l'acte) qui institue le CVS ou une autre instance de participation devra désormais **être transmise (notifiée) par la direction de l'ESSMS à l'autorité administrative qui délivre l'autorisation** de l'ESSMS [CASF, art. D311-4 et D311-27].

L'ordre du jour devra désormais être communiqué aux membres au moins 15 jours avant la tenue du conseil (contre 8 jours auparavant pour les CVS et 7 jours pour les autres formes de participation) [CASF, art. D311-16 et D311-23].

Le CVS est toujours réuni au moins trois fois par an sur convocation du président. Il se réunit également sur la demande de la personne gestionnaire, ou de la moitié des membres du conseil (contre les 2/3 auparavant).

A noter : Dans les établissements accueillant de mineurs (au titre de la PJJ et de la protection de l'enfance), c'est le directeur qui convoque le CVS (et non le président du CVS). Le conseil ne peut pas être réuni à la demande de la moitié des membres.

Le relevé de conclusions de chaque séance de CVS devra lui aussi désormais être transmis à l'autorité ayant délivré l'autorisation, en plus de la transmission à l'organisme gestionnaire [CASF, art. D311-20].

Au-delà des personnes accompagnées, familles et représentants légaux qui ne sont pas membres du CVS, le relevé de conclusion pourra désormais être aussi **consulté** par un représentant de groupement de personnes accompagnées par la même catégorie d'ESSMS (représentant d'usagers) [CASF, art. D311-32-1].



Chaque année, le CVS devra rédiger son rapport d'activité et le président du CVS le présentera à l'organisme gestionnaire [CASF, art. D311-20].

Autres formes de participation

Le décret rappelle que lorsque la mise en place du CVS n'est pas obligatoire, et en plus de la mise en place du CVS lorsqu'il est obligatoire, la participation et l'association des personnes bénéficiaires au fonctionnement de l'établissement ou du service peut être mise en œuvre **selon toute modalité déterminée par le responsable de l'ESSMS** (il peut s'agir de groupes d'expression, de la consultation de l'ensemble des personnes accompagnées, ou de la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction, mais aussi de « toute autre modalité ») [CASF, art. D311-21]. C'était une possibilité qui existait déjà mais le décret rappelle que les ESSMS peuvent mettre en œuvre plusieurs formes de participation qui ne se limitent pas à celles mentionnées dans le décret. Des formes de participation plus abouties (référendum, budget participatif) pourraient être illustrées dans un guide de bonnes pratiques.

NB : L'ensemble de la rédaction du texte est adaptée aux nouveaux termes relatifs aux majeurs protégés (en conformité avec la réforme de la protection des majeurs issue de la loi du 23 mars 2019) : remplacement des termes « tuteurs » ou « représentant légal » par « personne exerçant une mesure de protection juridique avec représentation.

Le texte voit aussi le remplacement des termes « personnes accueillies ou prises en charge » par « personnes accompagnées », dans une volonté de langage inclusif.



Nouveau décret CVS : Inter CVS et membres de CDCA

réclament des améliorations

le 18 octobre 2022

L'association Inter CVS de l'Essonne approuve des nouveautés du futur décret pour renforcer le CVS. Mais avec 20 Inter CVS et des membres du collège usagers du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) liste ci-après, elles souhaitent lever des incertitudes et demande un enrichissement du décret en conformité avec l'esprit de la loi de 2002.

Ces représentants rejoignent des analyses et inquiétudes de la Fnapaef et de l'Union confédérale des retraités de la CFDT. Elles attendent une amélioration du décret.

Le CVS doit préserver sa spécificité de représentation collective des résidents, des familles et du personnel pour faire vivre la démocratie et le bien être des résidents.

Nos propositions

- Le CVS doit être composé majoritairement de membres élus. Les multiples représentations extérieures ouvertes par le décret ne doivent pas excéder le nombre de représentants issus des collèges des résidents, des familles-proches aidants. A défaut de cette précision, cette surreprésentation risque de mettre en cause la participation, l'autonomie et l'expression des élus du CVS, particulièrement celle des résidents.
- La représentation des familles dans les Ehpad doit au moins être identique à celles des résidents et proportionnelle au nombre de personnes accompagnées en établissement.
- Tenant compte des difficultés des présidents de CVS résidents d'assumer pleinement leurs tâches d'animation et de représentation, il est nécessaire de généraliser une coprésidence du CVS (résident et famille).
- Permettre la poursuite de son mandat d' élu au CVS jusqu'à son terme, en cas de décès de son proche.
- En cas de délits d'entrave à l'exercice concernant l'activité d'un élu et du CVS, une instance de recours avec une procédure d'appel doivent être introduites dans le décret pour sécuriser le mandat de l' élu et le respect des missions du CVS.
- Les moyens de communication pour renforcer la représentation des élus, sont à préciser, notamment l'accès aux coordonnées des familles et des résidents pour renforcer la participation, la qualité du dialogue et la prévention collective.
- La consultation du CVS par la direction est à améliorer et doit déboucher sur une concertation à chaque fois que nécessaire. La transparence est à assurer, notamment par l'accès au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), aux données collectives sur l'état des résidents, leur accompagnement et l'évolution de l'établissement.
- La présence possible du CDCA dans un CVS doit reposer sur un membre issu du collège « usagers », de cette instance départementale.
- Les Inter CVS, comme les membres du CDCA peuvent être assimilés à un « groupement de personnes accompagnées » spécifié dans le décret.
- La constitution de réseaux Inter CVS est à encourager dans chaque département pour faciliter le conseil, l'échange entre des élus de CVS et leur formation.





CVS concert. Concertation sur l'évolution de la démocratie médico-sociale et du CVS suite à la parution du décret du 25 avril 2022

-
- Le respect des droits et la participation des personnes en perte d'autonomie doivent pouvoir s'exercer tout au long de son parcours de santé et pas seulement en établissement. Il est donc essentiel de soutenir la mise en place d'un CVS dans les services à domicile.

Les signataires

Jacques RASTOUL, Inter CVS Essonne

Marie Françoise ROSET, Inter CVS Rhône

Christian BARAZUTTI, Inter CVS Nord

Marie Thérèse ANDREUX, Inter CVS Meurthe et Moselle

Jocelyne ROUSSEAU, Inter CVS Indre et Loire,

Simon SITBON, Inter CVS Hérault

Brigitte BREHIER, Inter CVS Seine et Marne

Martine DECHAMP, Inter CVS Yvelines

Daniele HENRY, Inter CVS Val de Marne

Maxence GIRARD, Inter CVS Isère

Henri RANCE, CDCA Haute-Garonne

Christine VIDAL, CDCA Loire

Patrick COURATIN, CDCA Savoie

Odile GOBERT, CDCA Aube

Catherine GERHART, CDCA Paris

Jean Bernard BRIERE, CDCA Mayenne

Jacqueline MICHEL, CDCA Territoire de Belfort,

Claude MEUNIER CDCA Deux Sèvres

Collette ANDRE CDCA Cantal

Corine QUEZIN CDCA Gironde





La nouvelle version des CVS : marche arrière sur les droits des « personnes accompagnées » !

Groupement des Animateurs en Gérontologie

5 juillet 2022

Un nouveau décret sur les Conseils de la Vie Sociale est paru le 25 avril 2022 (au lendemain des élections présidentielles) pour une mise en application le 1^{er} janvier 2023. Bien sûr, pouvoirs publics et tutelles expriment leur autosatisfaction et soulignent une avancée (inventée).

Bien sûr, les institutions (dépendant de ces tutelles) reprennent les « éléments de langage » des ministères.

Bien sûr, des gestionnaires applaudissent (puisque rien ne change ...).

Bien sûr, la presse du monde gérontologique n'émet aucune critique et présente le texte comme une avancée.

Pourtant, tout le monde affirmait être d'accord pour une révision des CVS et un renforcement de la parole des plus faibles ... **Mais comment en est-on arrivé à un tel échec dans la révision des CVS ?**

Nous vous proposons, dans cet article, un examen attentif du nouveau texte et des comparaisons avec les précédentes versions, et le lecteur jugera : **ce nouveau texte correspond à un recul net dans la prise en considération de la parole des anciens.**

Nous appelons donc tous les députés à aider au développement de la démocratie et à introduire des réformes réelles au CVS lors des décisions sur la « loi grand-âge » prévue et promise.

Quels sont les points majeurs qui ne changent pas :

- Les CVS demeurent **uniquement des instances de consultation** et pas des instances de participation.





- o La participation, c'est la participation aux décisions. Dans une commission consultative, votre avis est sollicité, mais le décideur n'a aucune obligation d'en tenir compte¹.
 - o Nous sommes dans une situation, où les résidents (même sous tutelle depuis la loi Belloubet du printemps 2019) peuvent participer aux élections officielles, peuvent participer au choix de leur maire ou du président de la République, mais ne peuvent influencer sur le fonctionnement de la structure où ils habitent et qu'ils payent (souvent à hauteur de 90% de leurs ressources).
 - o Il existe pourtant des solutions allant vers une participation aux décisions sans bloquer les fonctionnements des structures (le GAG en a déjà proposé² ...).
- Les CVS **sont déclarés « obligatoires »**, mais cette « obligation » n'est assortie d'aucune contrainte.
- o Nous sommes dans une situation paradoxale où, par exemple, le permis de conduire serait obligatoire, mais sans sanction si vous ne l'avez pas ...
 - o Comment s'étonner que certaines structures ne soient pas dotées de CVS ? Et que d'autres ont des CVS fictifs, ou incomplets ?
- Les intervenants **psycho-sociaux restent exclus des CVS**. Nous sommes dans une situation où les responsables de la vie sociale ne sont pas prévus dans les conseils de la vie sociale...
- o C'est un peu comme si les médecins étaient exclus des conseils médicaux.
 - o Sur le terrain, le réalisme et la recherche d'efficacité amènent à ce que dans 60% des situations (voir notre enquête nationale de 2017) les responsables d'animation participent aux CVS, les animent, aident (avec d'autres intervenants psycho-sociaux) à l'expression des paroles faibles³.
 - o La pratique sur le terrain est plus souple que les textes, mais il est important que, pour

¹ Contrairement à ce qui est affirmé (y compris par les instances officielles), les CVS n'ont pas été créés par les lois de 2002. Des formes de « conseils » existaient avant, et les CVS datent de 2004. Les premiers « conseils » datent de 1982 (40 ans déjà !) où suite à un scandale de maltraitance (déjà !), le Secrétaire d'Etat de l'époque, Joseph Franceschi, effectue une visite surprise (déjà !) dans l'hospice de Nanterre. Suivront la création des « conseils de résidents » et les premières mesures sur l'animation (circulaire Franceschi du 7 avril 1982). Ces « conseils de résidents » étaient uniquement consultatifs, et leurs attributions n'étaient pas définies. Leur remplacement par les CVS intervient au printemps 2004.

² Certaines solutions sont déjà en place, animées par des animateurs, et selon différentes formules adaptées aux lieux (hébergement en 1 site ou sur plusieurs) et aux capacités des personnes (comme des « pré-CVS » très locaux). Ces formules, soutenues par des directions volontaires, garantissent la liberté d'expression et le soutien aux paroles faibles.

³ Nous avons de nombreux retours sur des pratiques participatives ouvertes et constructives, et le GAG est prêt à participer à des travaux où l'aide à l'expression des plus faibles est la priorité.



généraliser ces pratiques ouvertes, les textes officiels les reconnaissent.

- Un point fort des CVS reste : le texte cadre **toutes les structures d'aide** (personnes âgées, personnes en situation de handicap, aides à l'enfance, etc ..., avec des adaptations selon les secteurs) et reste inscrit dans le **Code de l'Action Sociale et des Familles**. C'est le cas depuis 2004 ...

Ce qui change dans la nouvelle version des CVS :

- La composition des CVS :

Les termes « personnes accueillies » ou « personnes prises en charge » sont systématiquement remplacées par « personnes accompagnées ». Cela va dans le bon sens !

Composition actuelle <i>Formule minimum après modification de 2005</i>	Composition future <i>Composition minimum</i>
- 2/5 personnes accueillies, - 1/5 familles (4° degré) ou représentants légaux, - 1/5 personnel, - 1/5 représentant organisme gestionnaire. Si pas famille, +1 pour personnes accueillies. Election par collège, bulletin secret, pour 1 à 3 ans renouvelables (pers accueillies et familles). Si impossibilité, constat de carence ou établissement d'autres modalités. Président et vice-président du CVS élus par PA + familles chez PA (ou, si impossible, chez famille). Directeur (ou son représentant) : voix consultative.	- 2 représentants des personnes accompagnées, - 1 représentant des professionnels employés, - 1 représentant de l'organisme gestionnaire. + Si la nature de l'établissement le justifie : - 1 représentant de groupement des personnes accompagnées - 1 Un représentant des familles ou des proches aidants des personnes accompagnées, - 1 représentant des représentants légaux des personnes accompagnées, - 1 représentant des mandataires judiciaires à la protection des majeurs, - 1 représentant des bénévoles, - Le médecin coordonnateur de l'établissement, - 1 membre de l'équipe médico-soignante. Précision : « Le nombre des représentants des personnes accueillies, et des familles ou représentants légaux, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du CVS ».



CVS concert. Concertation sur l'évolution de la démocratie médico-sociale et du CVS suite à la parution du décret du 25 avril 2022

Secrétaire séance chez PA (ou famille, si impossible).	Peuvent assister aux débats du CVS : - 1 représentant élu de la commune, - 1 représentant du conseil départemental ; - 1 représentant de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation ; - 1 représentant du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie ; - 1 « personne qualifiée », - Le représentant du défenseur des droits.
--	--

Beaucoup de modifications :

- **La durée du mandat** était de 3 ans maximum, elle sera désormais établie par le règlement intérieur du CVS (sans élément minimum, ce qui ne peut qu'inquiéter !)

- Les **modalités d'élection du président et du vice-président du CVS** ont disparu ! Il était obligatoirement élu parmi les résidents (ou à défaut, les familles) et par eux. Cette disparition inquiétante laisse la porte ouverte à tous et à tous les abus !!!

- Les **fonctions du président** sont étrangement définies : « Le président du conseil de la vie sociale assure l'expression libre de tous les membres », de façon pas très réaliste par rapport aux capacités de certains. Le texte donne des obligations difficiles à tenir, alors qu'il convient d'éviter les "étouffements" de parole, et que les personnels psycho-sociaux sont formés à ce type d'exigence.

- La dernière liste indique des **personnes pouvant assister aux débats** (ce qui signifie sans droit de vote, mais cela reste flou ...). Auparavant, le CVS pouvait inviter qui il souhaitait.

- Nous voyons apparaître de **nouvelles fonctions dans le CVS** :

o Le **médecin-coordonnateur** (mesure demandée par une association de médecins-coordonnateurs, sans aucune concertation !).

o Une nouvelle catégorie : « un membre de l'**équipe médico-soignante** ». Cette appellation nouvelle induit un glissement sémantique inquiétant ! Nous ne serions plus dans des structures médico-sociales, mais médico-soignantes !





o Et ... les personnels psycho-sociaux sont toujours ignorés !

- **La place des familles se voit diluée** par l'introduction de nouvelles catégories⁴, comme les "représentants légaux" et les "mandataires judiciaires". Reste aussi à définir qui sont les « proches-aidants »... **C'est l'évolution vers un fonctionnement plus administratif, avec dilution de toutes les paroles, en privilégiant le fonctionnement et la gestion, au détriment de la démocratie.**

- Un représentant des **bénévoles** est prévu, ce qui est positif surtout pour les personnes isolées, mais sans l'animateur qui coordonne 80% de leurs interventions (selon notre enquête nationale de 2017).

- **Les thèmes abordables en CVS, les attributions des CVS** : une avancée du texte de 2004 était de lister les thèmes ouverts à échanges dans les CVS ; le nouveau texte marque un recul !

Comparons :

Thèmes ouverts aux CVS aujourd'hui (Ces sujets étaient précisés dans l'article 14)	Thèmes ouverts aux CVS demain (article 15 du nouveau texte)
Le fonctionnement de l'établissement	Le fonctionnement de l'établissement notamment sur les droits et libertés des personnes ,
L'organisation intérieure	L'organisation intérieure et la vie quotidienne,
La vie quotidienne	

⁴ Nous savons que certaines associations de familles (parfois soutenues par des directions) demandaient que le nombre des représentants des familles soient « au moins égal » à celui des « personnes accompagnées ». Ce qui ne va pas dans le soutien à la parole des personnes faibles !



Les activités et l'animation socioculturelle	Les activités, l'animation socio-culturelle,
L'organisation des services thérapeutiques	Les prestations proposées par l'établissement ,
Les projets de travaux et d'équipement	Les projets de travaux et d'équipements,
La nature et les prix des services rendus	La nature et le prix des services rendus,
L'affectation des locaux collectifs	L'affectation des locaux collectifs,
L'entretien des locaux	L'entretien des locaux,
Le relogement en cas de travaux	Les relogements en cas de travaux / fermeture,
L'animation de la vie institutionnelle	L'animation de la vie institutionnelle,
Les mesures pour faciliter les relations	Les mesures prises pour favoriser les relations,
Les modifications substantielles des conditions de prise en charge	Les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge ;
De plus, l'article 24 précisait que le CVS obligatoirement consultés sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement (ancien règlement	Il est associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement ou du service, en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance ;



intérieur), et du projet d'établissement ou de service	Il est entendu lors de la procédure d'évaluation, est informé des résultats et associé aux mesures correctrices à mettre en place ; Il est consulté sur l'organisation des transports des adultes handicapés en accueil de jour.
---	--

- Des points ont été ajoutés sur les droits et libertés, la lutte contre la maltraitance et les évaluations, ce qui correspond aux impératifs nouveaux depuis 2004. *Cela correspond à un point positif !*

- **La plupart des attributions des CVS sont reconduites.** L'ancienne liste correspondait à tous les thèmes, sauf les repas (qui relèvent de « commissions menus » 5) et les soins (relevant d'un « colloque singulier entre le médecin et le malade » et d'autres instances d'appel). Un « glissement » est notable : L'attribution sur « l'organisation des services thérapeutiques » (*ce qui est différent des soins*), est remplacée par : « les prestations proposées par l'établissement » ...

Un recul discret mais notable !

- Dans l'ancien CVS, le conseil était « obligatoirement consulté » sur le projet d'établissement et sur le règlement intérieur (ou de fonctionnement). Il est maintenant « associé » au projet d'établissement, formule vague et sans modalité. Quant au règlement intérieur, il a disparu des attributions du CVS (*alors que c'est là que se trouvent les mesures restrictives des libertés et des droits !*).

Encore un recul ...

Le constat est clair : nous sommes face à un **recul des droits des anciens** et non d'une avancée comme certains l'affirment à tort et sans preuve⁵. Les critiques sur cette nouvelle version sont faibles, et nous observons un discours de satisfaction qui suit le chemin hiérarchique, de l'Etat, aux tutelles et aux institutions. Un tel recul des droits est-il acceptable ? La double crise des années 2020 et 2021 (crise du virus et crise de l'isolement forcé) a clairement démontré la nécessité de prendre en considération la parole des anciens, dans tous les types d'accompagnement. Et il y a eu accord sur cette nécessité ! **Mais le texte qui ressort est exclusivement administratif et technocratique, et il ne vise qu'à renforcer les pouvoirs existants, sans recherche d'équilibre ; il revient à restreindre la parole des anciens et l'expression des plus faibles.**

⁵ Nos sondages montrent que les repas sont parfois abordés dans les CVS, car les « commissions menus » sont perçues comme ne prenant pas en compte les demandes des personnes âgées : elles y sont très minoritaires, avec une diversité de personnels (direction, cuisinier, diététicienne, soignant, ...) qui exposent leurs obligations financières, techniques, diététiques, et imposent leurs vues. C'est un modèle technique qu'il conviendrait de ne pas renouveler !



Les animateurs qui interviennent auprès des personnes âgées sont étonnés et scandalisés par ce recul. Lors du congrès CNAAG de novembre 2021, Madame Brigitte Bourguignon, Ministre Déléguée à l'Autonomie pendant 2 ans, puis Ministre de la Santé pendant 1 mois, disait : « votre implication (celle des animateurs) vous honore et nous oblige ! » Paroles ? Paroles ? Mais des actes en contradiction ... Alors, trahison ?

Non, probablement une faiblesse de volonté politique face aux lobbies et aux administrations, *alors qu'il y avait unanimité pour améliorer le fonctionnement démocratique suite à la crise,*

alors qu'il s'agit de mesures non-coûteuses,

alors qu'il s'agit de démocratie et de participation...

Le pouvoir politique a démissionné et confié cette réforme à des instances administratives et technocratiques. Le résultat est là, rien ne change, la parole des plus faibles sera encore plus étouffée, la domination médico-soignante » (sic) se trouve renforcée, la participation des proches se trouve diluée avec des introductions nouvelles et multiples⁶, tous les parapluies administratifs, juridiques, technocratiques se sont déployés, ... Pas l'ombre d'un soupçon d'évolution vers une démocratie et un partage des pouvoirs ... Le message est clair : **laissez-nous travailler, pour votre bien et surtout sans votre avis !**

Pourtant, de nombreux CVS fonctionnent ici et là de façon plus ouverte que les textes, avec des animateurs, et avec des implications de directeurs et de personnels voulant favoriser l'expression, avec des personnes âgées⁷ qui veulent être écoutées, avec des familles qui veulent améliorer la vie des résidents. Oui, des freins existent, mais est-il souhaitable que ces freins soient encouragés ?

Les animateurs sont face à un positionnement des autorités marqué par des contradictions.

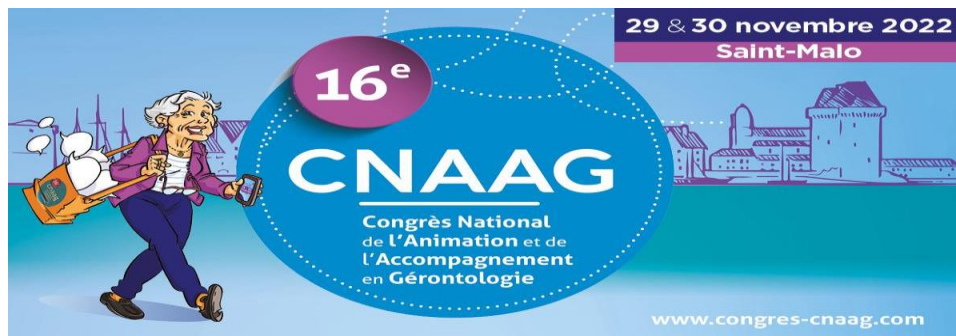
⁶ Nous nous étonnons d'articles vantant l'apparition en 2022 des « attributions » des CVS. Rappelons que ces attributions datent de 2004 (il y a 18 ans !), et que cette nouvelle version marque un recul. Remarquons que ceux qui applaudissent les supposées avancées sont les mêmes que ceux qui ont demandé (et obtenu) le premier recul entre 2004 et 2005 !

⁷ Un exemple : des élus d'un Conseil Départemental s'étonnaient de ce recul. Réponse de l'ARS (donc de l'Etat) : « nous avons ajouté deux représentants, un pour le Conseil Départemental, un pour le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie, de quoi vous plaignez-vous ? » Les autorités ont orienté la révision vers la représentation des institutions et des financeurs, la représentation des personnes accompagnées n'est pas leur priorité ...



CVS concert. Concertation sur l'évolution de la démocratie médico-sociale et du CVS suite à la parution du décret du 25 avril 2022

La prise en compte des paroles et des expressions fait partie des fondamentaux de l'animation sociale. Et d'ailleurs, ce thème sur la parole sera le thème du prochain congrès CNAAG les 29 et 30 novembre 2022⁸.



Pour les animateurs, il n'est pas question de renoncer à cette partie de leur rôle et de leur mission. La prise en compte de la parole des plus faibles fait partie de nos missions et sera au cœur de nos échanges et de nos actions.

Mais, Mesdames et Messieurs les Députés, n'oubliez pas d'agir pour que les vieux soient entendus ! Vous allez être appelés à examiner une nouvelle loi grand âge. Merci d'apporter votre concours :

- à de véritables instances de participation (au-delà d'avis consultatifs inefficaces),
- à une réelle prise en compte des aspirations des anciens,
- à une avancée de la démocratie participative dans un secteur où elle existe de façon insuffisante,
- à reconnaître le rôle des personnels psycho-sociaux dans la facilitation de la parole des plus faibles.

Les vieux, écoutons-les mieux !

Le Groupement des Animateurs en Gérontologie

8 juillet 2022

⁸ Ce thème du congrès a été décidé en janvier 2022, avant la révision des CVS ...





CVS Part'âge – Tribune du 22 septembre 2022 suite à la parution du décret du 25 avril 2022

Tribune du 22 septembre 2022

Les EHPAD à l'épreuve de la Démocratie participative

La relation de confiance entre les EHPAD et leurs résidents et familles, et plus largement l'opinion publique, a été profondément marquée par les interdictions et/ou restrictions excessives des visites durant la crise sanitaire et par le scandale dénoncé par le livre les Fossoyeurs.

Parmi les mesures prises par le précédent gouvernement, le **décret du 25 avril 2022 modifiant le Conseil de la Vie Sociale ou CVS**, instance privilégiée de la démocratie participative en secteur médico-social, entrera en application le 1er janvier 2023.

Cette proche échéance d'application nous amène à examiner le fonds et la forme de cette réforme à l'aune de l'esprit de la loi du 2 janvier 2002 pour laquelle le législateur avait voulu reconsidérer une idée, maintes fois reprise, de mettre « l'usager au cœur de l'institution ».

Peut-on espérer, par cette réforme, que le faire ressemble au dire, peut-on espérer un gage de transparence dans la gestion des établissements afin de les prémunir de futurs scandales, d'abus au détriment des personnes accompagnées ?

Est-ce que « le pouvoir d'agir des personnes accompagnées », pointé par Denis Piveteau dans son rapport au gouvernement du 15 février 2022, s'en trouvera renforcé ⁹?

Sans dispositif d'accompagnement et de formation à l'exercice de la démocratie participative, tant auprès des équipes de professionnels et des usagers, qui plus est, âgés et en perte de capacité, que des nouveaux membres appelés à siéger, il est à craindre que cette réforme censée redonner de l'empowerment aux premiers concernés, n'atteigne pas son objectif.

Qu'est-ce que le CVS ?

Cette instance de consultation est l'un des 7 outils de la loi du 2 Janvier 2002 qui permet à des représentants élus démocratiquement, résidents, familles, personnels et autres membres, de dialoguer et de réfléchir ensemble. Outil de l'intelligence collective au service des personnes

9 « Experts, acteurs, ensemble pour une société qui change » Denis Piveteau
Rapport au gouvernement – 15 février 2022



CVS concert. Concertation sur l'évolution de la démocratie médico-sociale et du CVS suite à la parution du décret du 25 avril 2022

accompagnées, richesse potentielle pour les directions qui viennent le consulter sur « toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement »¹⁰

Le CVS est d'autant plus pertinent quand les représentants des différents collèges sont porteurs de la parole de leurs membres et qu'ils initient un dialogue entre représentants.

Chaque réunion du CVS fait l'objet d'un compte-rendu et d'un relevé de conclusions¹¹, ce dernier faisant l'objet d'une réponse écrite aux suggestions et demandes formulées par le CVS et transmis à l'organisme gestionnaire.

Le Président du CVS est nécessairement un représentant des personnes accompagnées ou, à défaut, est élu parmi les représentants des familles ¹².

Ce que sera le nouveau CVS au 1/01/2023 :

La principale innovation concerne la composition du CVS qui se trouve élargi à de nouveaux membres si « **la nature de l'établissement justifie leur présence** » :¹³

- 1 représentant des familles ou des proches aidants,
- 1 représentant d'un groupement de personnes accompagnées,
- 1 représentant des représentant légaux,
- 1 représentant des mandataires judiciaires,
- 1 représentant des bénévoles,
- Le médecin coordonnateur,
- 1 représentant de l'équipe soignante.

10 Art 14 Décret 2004 - 287 du 25 Mars 2004

11 Art 12 Décret du 2/11/ 2005

12 Art 27 -Décret 2004-287 du 25 Mars 2004

13 Art 1 er D311-5 II du Décret 2022-688 du 25/04/2022





Il est à noter que le représentant des familles fait désormais partie de cette catégorie soumise à l'appréciation de la nature de l'établissement. Ce collège est par ailleurs élargi aux proches aidants.

De nouveaux professionnels sont invités à participer : le médecin coordonnateur et un représentant de l'équipe soignante.

L'introduction d'un représentant des bénévoles intervenant régulièrement dans l'établissement est également envisagé sans qu'il ne soit précisé le niveau d'engagement requis.

Autre innovation, la possibilité d'un représentant d'une association représentant les personnes accompagnées de siéger.

Il est également introduit un siège pour le représentant des mandataires judiciaires distinct de celui attribué aux représentant légaux.

Le relevé de conclusions est désormais systématiquement adressé au gestionnaire et aux autorités de contrôle.¹⁴

Le décret offre aussi la possibilité à des tiers extérieurs de demander à siéger, ce sont les représentants :

- des personnes qualifiées,
- du défenseur des droits,
- du Conseil Départemental,
- d'élus de la municipalité ou de la communauté de communes.

14 Art 311-15 III 17° a) du Décret 2022-688 du 25/04/2022



Des constats et des freins qui restent à prendre en considération

Les EHPAD, dans le secteur médico-social, se distinguent par des caractéristiques qui impactent fortement le fonctionnement du CVS :

- **La prévalence des troubles de cohérence des résidents** présents pour plus de 86 %¹⁵. Cette prévalence a bien sûr un impact majeur sur le fonctionnement de l'instance CVS, notamment sur les capacités à :
 - saisir les enjeux autour d'une représentation des usagers,
 - comprendre la nature et les règles du CVS,
 - penser une stratégie de fonctionnement favorisant l'expression de tous,
 - régler les dispositions du règlement intérieur,
 - prévoir et organiser une consultation des membres de son collège,
 - synthétiser les collectes d'informations,
 - préparer, le projet d'ordre du jour en bonne intelligence avec la direction,
 - préparer l'animation des réunions en fonction des objectifs poursuivis,
 - animer les réunions du CVS, contrôler les prises de paroles, réguler les tensions,
 - faire la synthèse des échanges et des décisions,
 - rédiger le compte-rendu des réunions et le relevé de conclusions,
 - comprendre la complexité de la gestion des EHPAD, de ses modes de financement et les enjeux pour lesquels le CVS est obligatoirement sollicité tels que le projet d'établissement, l'évaluation externe de la qualité ou l'enquête de satisfaction annuelle.
- **La réduction constante de la durée moyenne de séjour inférieure à 2 ans et demi**¹⁶. Cette situation spécifique aux EHPAD entraîne un important turn-over des représentants des résidents et des familles. Ces fréquents renouvellements supposent régulièrement d'informer et de former les nouveaux membres du CVS.

L'introduction de 2 nouveaux professionnels, que sont le médecin coordonnateur et le représentant de l'équipe soignante comporte le risque d'une sur-représentation des professionnels, qui plus est ayant voix décisionnaire dans l'instance, contrairement au directeur qui a voix consultative. La maîtrise des temps de parole et de l'ordre du jour reste un exercice particulièrement difficile pour un Président de CVS âgé, s'il n'y est pas préparé.

Il est à noter que le représentant des familles fait désormais partie de la catégorie des représentants soumise à l'appréciation de la nature de l'établissement. Le risque peut exister de s'efforcer de maintenir les familles à la porte du CVS, ce qui pourrait nuire au climat social. **De ces contraintes majeures il résulte une** faiblesse de la représentation des usagers. Ceci peut encourager les directeurs à prendre en main la logistique de l'instance comme la rédaction de l'ordre du jour, l'animation des réunions, la rédaction des compte rendus... Cette situation de fait, plus subie que recherchée, place les directions en dehors de leur posture de neutralité et a pour conséquence de dévoyer le sens de l'esprit de la loi du 2 Janvier 2002 : **une instance de consultation faite pour les usagers et animée par eux.**

15 Etude et Résultats - DREES n°1237 Juillet 2022

16 Enquête EHPA 2019 DREES



L'ouvrage Les fossoyeurs a révélé la toute-puissance d'un groupe qui a pu mettre en place en toute impunité et opacité, un système ingénieux de profit avec pour conséquence une maltraitance institutionnelle très organisée.

Le CVS, par une présence vigilante des représentants des usagers et notamment des familles, peut jouer un rôle indispensable **de lanceurs d'alertes et, si nécessaire, de contre-pouvoir**, lorsque la toute-puissance du gestionnaire s'exerce au mépris de l'intérêt des personnes vulnérables.

Le Gouvernement l'a bien compris en chargeant le Président du CVS, quand il est saisi de dysfonctionnements ou de réclamations, d'orienter les plaignants vers le délégué territorial du Défenseur des Droits ou la Personne Qualifiée.¹⁷

Ce que le nouveau décret du 25 avril 2022 n'a pas prévu

Le nouveau décret ne précise pas les modalités de choix des nouveaux membres.

Or, le point de savoir s'il s'agit pour les membres cités ci-dessus **d'une désignation ou d'une élection** n'est pas sans conséquences sur l'exercice de la démocratie selon les termes de la loi du 2 janvier 2002. Le nouveau décret n'a rien prévu pour cela !

Pour que le CVS puisse fonctionner, le nombre de représentants des personnes accompagnées, des familles, des représentants légaux doit être supérieur à la moitié des membres du conseil (Art 311-5-II). Le décret omet de préciser si la composition minimum des représentants des usagers intègre aussi les proches aidants, le représentant d'un groupement de personnes accompagnées, le représentant des mandataires judiciaires, ce qui fausse le calcul et **pourrait rendre le CVS inopérant**.¹⁸

Comment faire pour que le CVS soit la clef de voute de la démocratie médico-sociale ?

Il s'agit de favoriser la montée en compétences sur la connaissance et l'usage du CVS aussi bien des représentants des personnes accompagnées, des proches, des professionnels, de tous les acteurs mais aussi, des directeurs dans leur rôle de consultation.

Dans son document validé le 12 mai 2022¹⁹, au-delà de nombreuses préconisations intéressantes, la Commission des Usagers de la HAS , Haute Autorité de Santé, dit qu'il convient de faciliter et d'améliorer la représentation des usagers et pour ce faire :

- Améliorer l'attractivité de la représentation.
- Fidéliser les représentants des usagers.
- Généraliser le défraiement et le remboursement des frais de représentation à l'égal des représentants des usagers dans le secteur sanitaire.
- Favoriser l'accès aux réunions thématiques.

17 Art 1^{er} – 13° - 4° alinéa Décret 2022 -688 du 25/04/2022

18 Art 1^{er} – 3° Décret 2022-688 du 25/04/2022

19 Avis n° 1/2022 du conseil pour l'engagement des usagers « Comment améliorer la participation des usagers dans les Commissions des Usagers et les Conseils de la Vie Sociale



- Améliorer la qualité de la participation.
- Établir un règlement intérieur qui facilite la participation.
- Faciliter la qualité de la participation des représentants des usagers.
- Gagner en transparence décisionnelle et en effectivité des décisions.
- **Favoriser la montée en compétences des représentants des usagers.**

Si le nouveau décret a levé un certain nombre d'ambiguïtés et renforce la prévention du risque de maltraitance institutionnelle en introduisant de nouveaux membres tiers protecteurs du droit des personnes vulnérables, **il reste à préciser dans un nouveau texte**, avant sa mise en application, les points sur le mode de représentation des nouveaux membres comme sur l'équilibre de la composition du CVS en matière de représentation des usagers.

Conclusion

Le décret du 25 avril 2022 introduit de nouveaux membres et la possibilité pour les tiers extérieurs défenseurs des droits de participer. Cependant, le risque est accru pour le président du CVS et les élus des personnes accompagnées et des proches d'être encore plus en difficulté pour tenir leur rôle dans l'animation de l'instance et pour garder au CVS sa vocation initiale.

La nécessité d'un accompagnement tiers à l'exercice de la fonction, comme cela est le cas dans le secteur sanitaire qui offre une formation aux représentants des usagers de la CDU, s'impose désormais également comme une priorité dans le secteur médico-social et plus encore pour les EHPAD où le renouvellement des membres est plus fréquent.

Le CVS est un excellent outil de la démocratie dans le monde du médico-social. Chaque acteur a besoin de le découvrir, d'en comprendre le sens, d'y trouver sa place et tout cela ne va pas sans une certaine dose d'accompagnement, de formation et de partage d'expériences réussies.²⁰

Il est clair que tout ce qui est dit ici va dans le sens de la recherche d'une démocratie véritable adaptée aux plus fragiles, dépassant par un dialogue constructif toutes formes de défiance ou de méfiance entre les usagers et les équipes de direction.

Pour [CVS Part'âge](#)²¹

[Pascal Le Bihanic](#), consultant-formateur
[Joseph Krummenacker](#), consultant-formateur

adages.plb@gmail.com
joseph.krummenacker@gmail.com

Et Séverine Laboue, Directrice du Groupe Hospitalier Loos Haubourdin.

Avec le soutien et la participation de :

- [La FNAPAEF](#) Fédération Nationale des Associations et Amis des Personnes Agées et de leurs Familles et de sa Présidente Claudette Brialix.

20 « Management bio-inspiré : apprendre des abeilles », Pascal Ségault Directeur EHPAD – SSIAD association ADAGE, revue Directions, 29/06/2022

21 CVS Part'âge <https://www.cvspartage.com>
