



# Démarche d'évaluation EHPAD l'Orée des Sapins

**Mercredi 11 septembre 2024**



# Présentation du RETEX de l'EHPAD l'Orée des Sapins

**Frédérique LABRO-GOUBY**

Directrice,

Présidente du comité stratégique du GHT Bresse Haut Bugéy

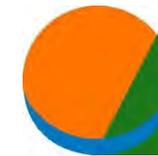
# Bienvenue au CHPH

## Activité sanitaire

- 3 sites (Albarine, Espérance, Inter)
- 250 lits d'hospitalisation : court séjour et services médicaux de réadaptation (SMR) :
  - Médecine polyvalente (LISP, SEPIS ostéoarticulaire, Nutrition-obésité-diabétologie-endocrinologie)
  - Locomoteur (Médecine physique et de réadaptation, médecine du sport)
  - Pneumologie
  - Trouble des conduites addictives
  - Gériatrie (médecine polyvalente et rééducation locomotrice)

Activité médico-sociale : 69 lits d'EHPAD (transformation d'USLD en EHPAD en 2011)

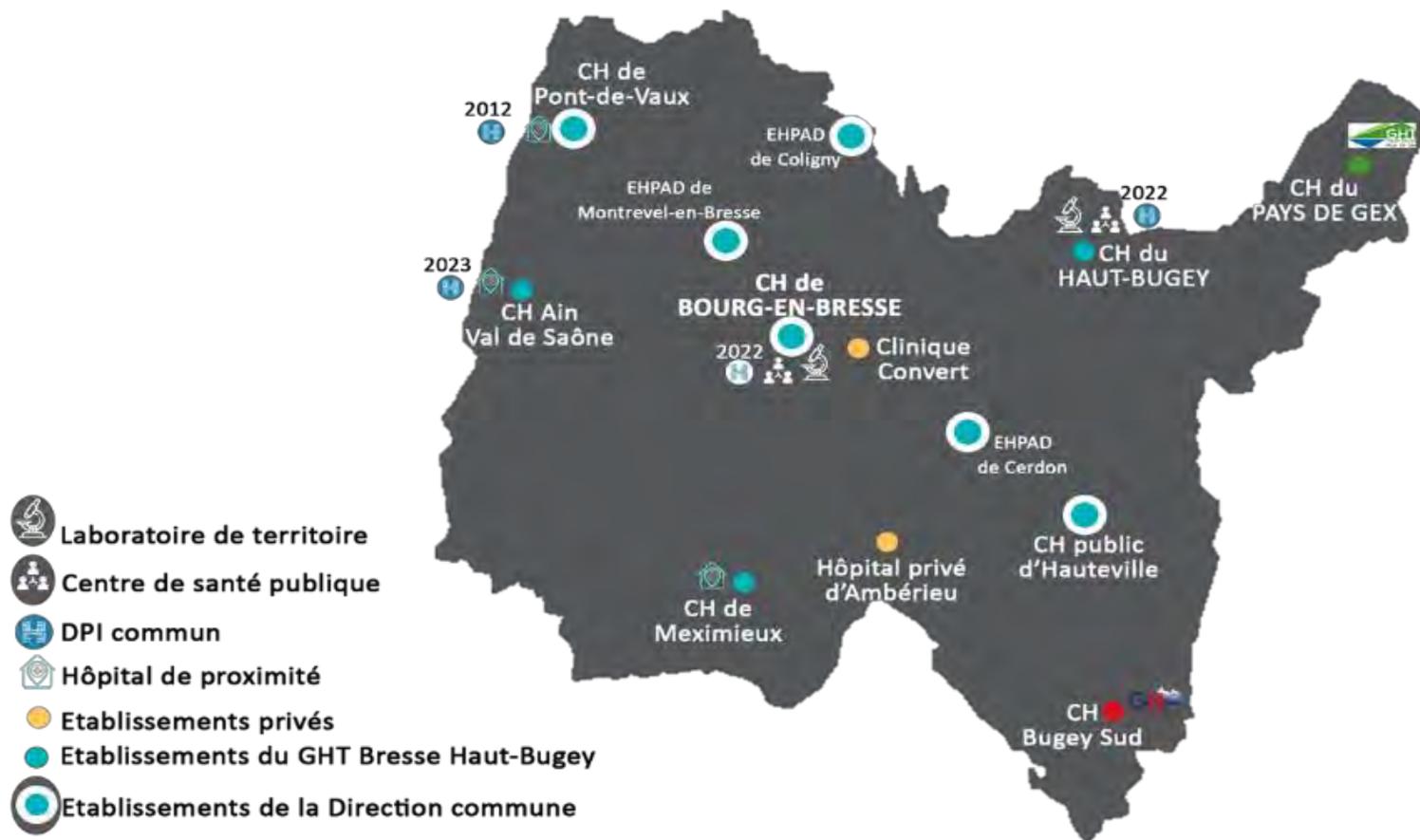
Le CHPH est en direction déléguée commune avec la résidence L'Albizia – EHPAD de Cerdon



CENTRE HOSPITALIER  
PUBLIC D'HAUTEVILLE



# Périmètre du GHT



# Un marché regroupant 32 ESMS Publics

7

Etablissements du marché	
EHPAD de Pont-de-Vaux	EHPAD la Rose d'Or du CH de Meximieux
EHPAD Montrevel-en-Bresse/Foissiat	SSIAD du CH de Meximieux
SSIAD Montrevel-en-Bresse/Foissiat	EHPAD des mille etangs de Chalamont
EHPAD de Coligny - Résidence La Jonquillère	EHPAD Bon Accueil à Lagnieu
EHPAD du CHB - Résidence Emile Pélicand	EHPAD Les tilleuls à Montluel
EHPAD l'Albizia de Cerdon	EHPAD de Saint Trivier de Courtes
EHPAD l'Orée des Sapins du CHPH	SSIAD de Saint Trivier de Courtes
EHPAD CHAVS - Pont-de-Veyle	EHPAD de Tenay - La maison à soie
SSIAD CHAVS - Pont-de-Veyle	EHPAD de Pont-d'Ain - La Catherinette
EHPAD CHAVS - Thoissey	EHPAD Amberieu en bugéy - Fontelune
CHAVS - EHPAD La rivière d'Argent de Montmerle-sur-Saône	SSIAD Fontelune - Amberieu en bugéy
EHPAD La Maison Bouchacourt à Saint Laurent sur Saône	EHPAD Saint Vulbas - Clairesfontaines
EHPAD La résidence d'Urfé à Bagé le Chatel et Feillens	FAM Saint Vulbas
EHPAD d'Oyonnax - Le tournant des Saisons	EHPAD le petit chene à Saint Rambert en Bugéy
SSIAD Nantua	EHPAD La Montagne à Chatillon sur Chalaronne
EHPAD de Nantua - Les jardins du Lac	EHPAD Les Saulaies Saint Trivier sur Moignans

12

13

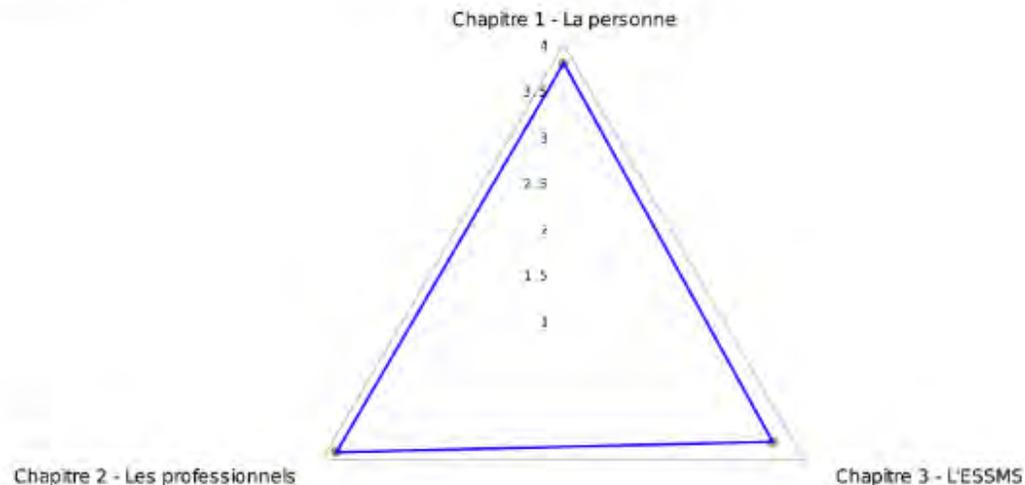
# Calendrier EHPAD/SSIAD du GHT

Etablissement	Date d'évaluation
EHPAD l'Orée des Sapins du CHPH	1 <sup>er</sup> semestre 2024
EHPAD CHAVS – Pont de Veyle	1 <sup>er</sup> semestre 2024
EHPAD CHAVS – Thoissey	1 <sup>er</sup> semestre 2024
CHAVS – EHPAD La rivière d'Argent de Montmerle-sur-Saône	1 <sup>er</sup> semestre 2024
EHPAD de Nantua – Les jardins du Lac	1 <sup>er</sup> semestre 2024
EHPAD d'Oyonnax – Le tournant des saisons	1 <sup>er</sup> semestre 2024
EHPAD La résidence d'Urfé à Bâgé-le-Chatel et Feillens	2 <sup>ème</sup> semestre 2024
EHPAD La Maison Bouchacourt à Saint-Laurent-sur-Saône	2 <sup>ème</sup> semestre 2024
EHPAD des milles étangs de Chalamont	2 <sup>ème</sup> semestre 2024
EHPAD de Coligny	1 <sup>er</sup> semestre 2025
SSIAD du CH de Meximieux	2 <sup>ème</sup> semestre 2025
EHPAD la Rose d'Or du CH de Meximieux	2 <sup>ème</sup> semestre 2025
EHPAD Montrevel-en-Bresse / Foissiat	2 <sup>ème</sup> semestre 2025
SSIAD Montrevel-en-Bresse / Foissiat	2 <sup>ème</sup> semestre 2025
EHPAD l'Albizia de Cerdon	1 <sup>er</sup> semestre 2026
SSIAD CHAVS – Pont de Veyle	1 <sup>er</sup> semestre 2026
SSIAD Nantua	1 <sup>er</sup> semestre 2026
EHPAD de Pont-de-Vaux	1 <sup>er</sup> semestre 2027
EHPAD du CHB Résidence Emile Pélicand	2 <sup>ème</sup> semestre 2027

# Résultat d'évaluation l'Orée des sapins

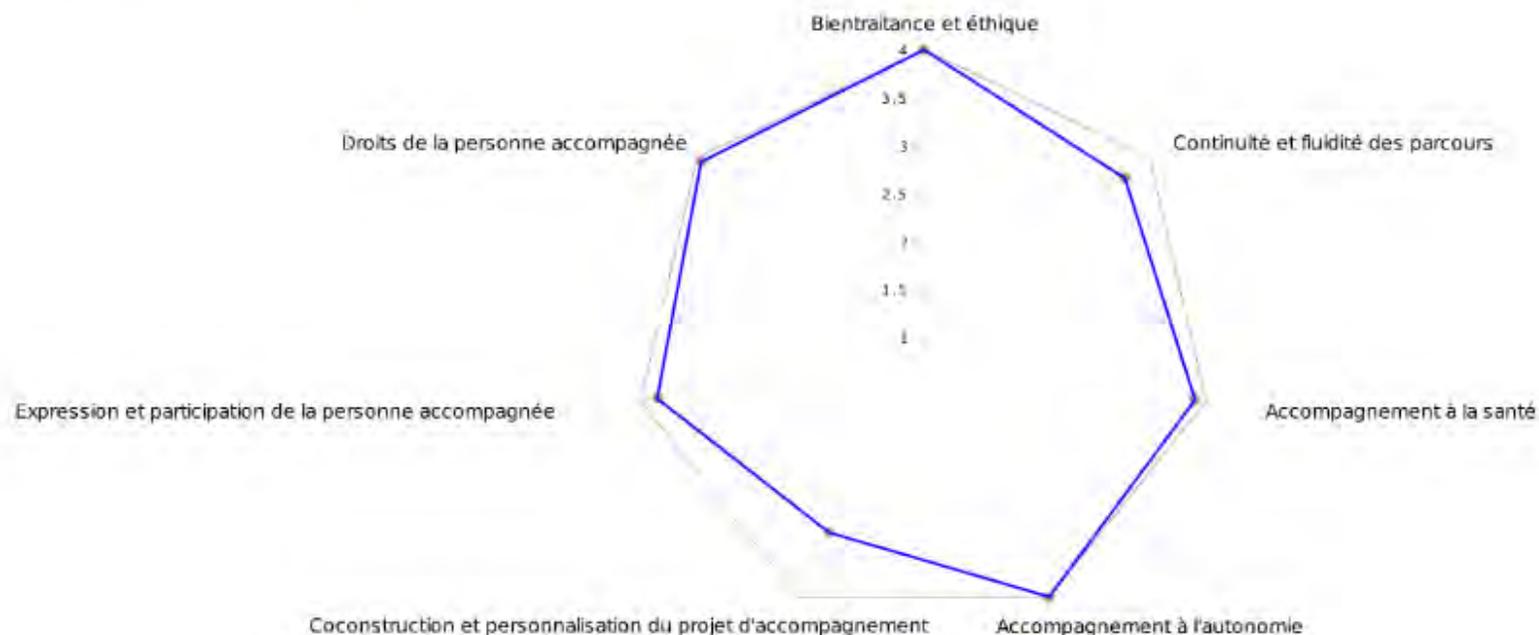
## Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



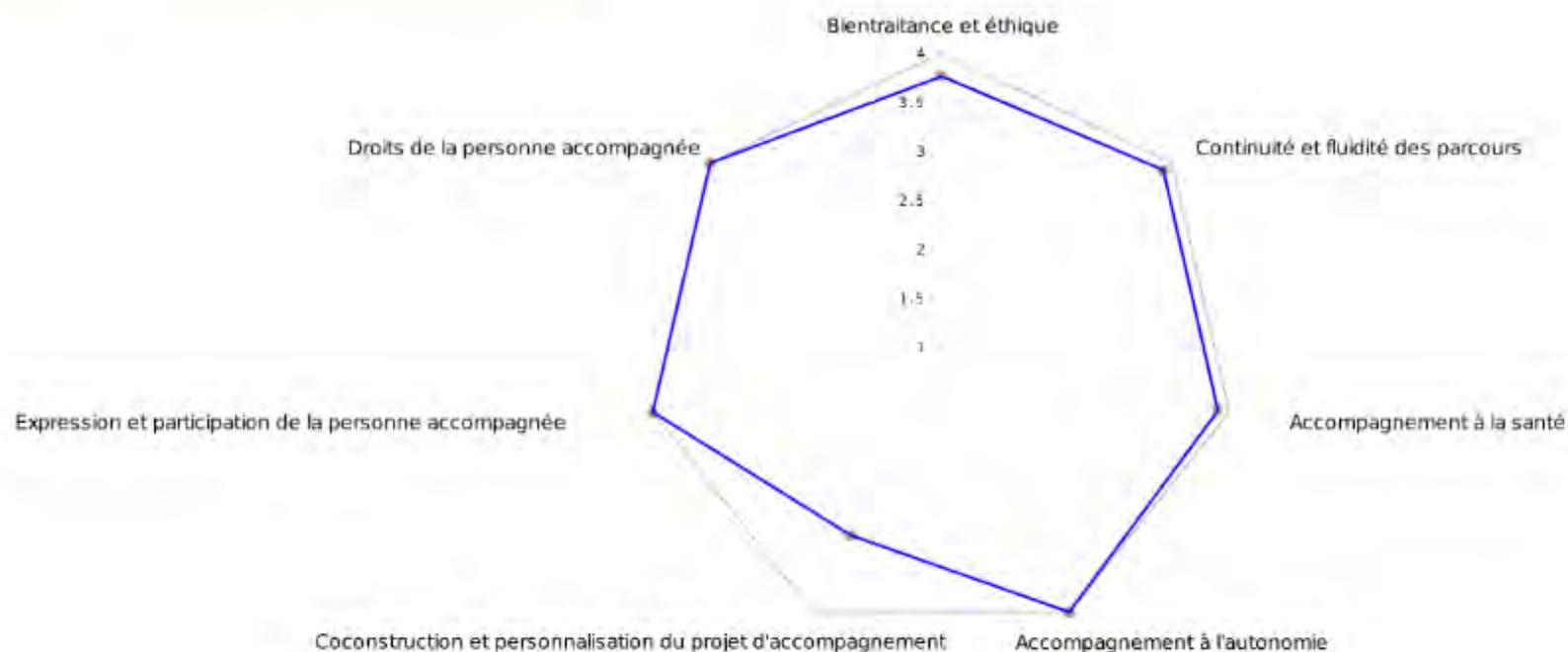
# Résultat d'évaluation l'Orée des sapins

## Chapitre 1 - La personne



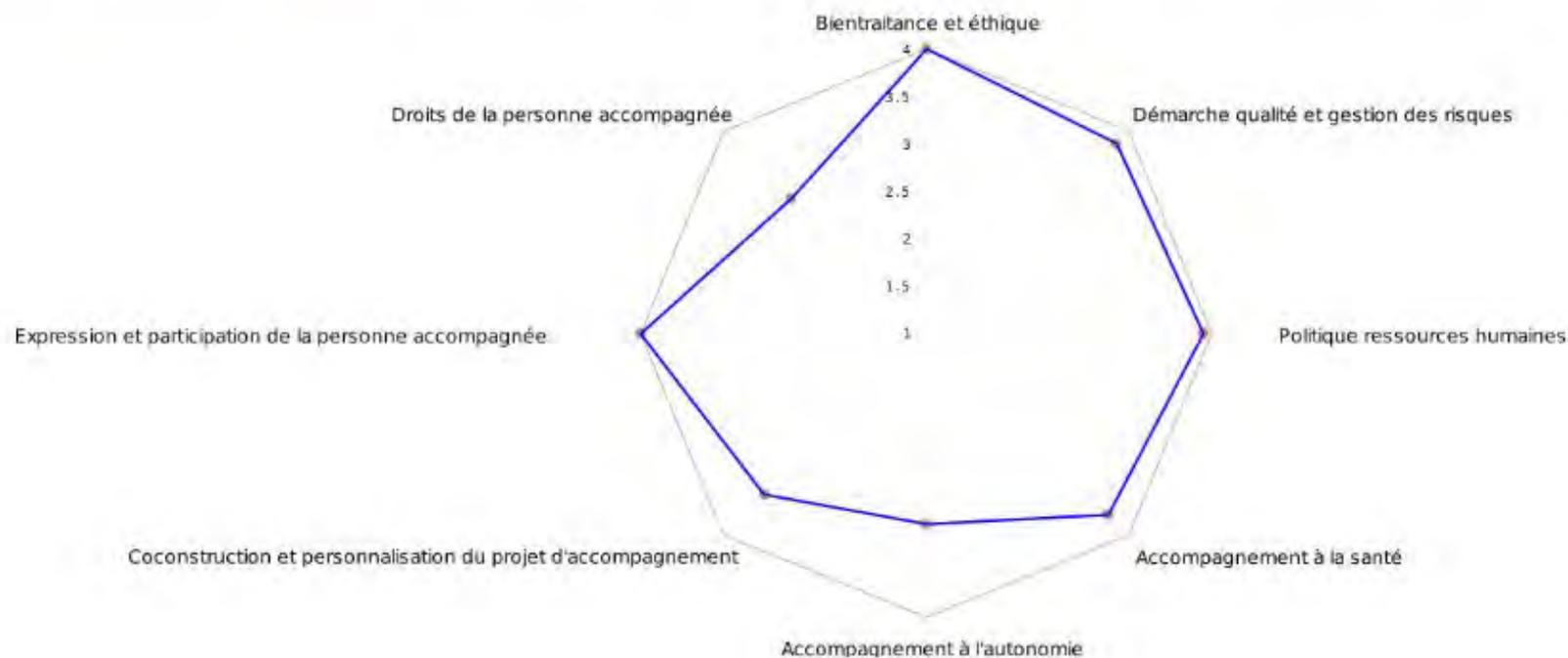
# Résultat d'évaluation l'Orée des sapins

## Chapitre 2 - Les professionnels



# Résultat d'évaluation l'Orée des sapins

## Chapitre 3 - L'ESSMS



# Résultat d'évaluation l'Orée des sapins

## Focus sur les critères impératifs

CRITÈRES	Cotation
CRITÈRE 2.2.1 - les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	4
CRITÈRE 2.2.2 - Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
CRITÈRE 2.2.3 - Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
CRITÈRE 2.2.4 - les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
CRITÈRE 2.2.5 - Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	4
CRITÈRE 2.2.6 - L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	(3)
CRITÈRE 2.2.7 - L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
CRITÈRE 3.6.2 Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	(3)
CRITÈRE 3.11.1 L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.	(2)

CRITÈRES	Cotation
CRITÈRE 3.11.2 L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
CRITÈRE 3.12.1 L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
CRITÈRE 3.12.2 L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
CRITÈRE 3.13.1 L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
CRITÈRE 3.13.2 L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	4
CRITÈRE 3.14.1 L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.	4
CRITÈRE 3.14.2 L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	4
CRITÈRE 3.12.3 Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
CRITÈRE 3.13.3 Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.	4

Réévaluation médicale  
des contentions tracée



Procédures vs recueil  
de pratiques  
(périmés, écrasés)



Cartographie des risques  
de maltraitance en EHPAD





# La démarche d'évaluation des EHPAD

**Anne Lyse DUBOIS**  
Responsable qualité,  
CH de Bourg en Bresse

**Florence TAVEL**  
Responsable qualité,  
CH Public d'Hauteville

# Comprendre l'évaluation

Comprendre  
l'évaluation

- [Affiche « Comprendre l'évaluation »](#)

# Manuel d'évaluation HAS

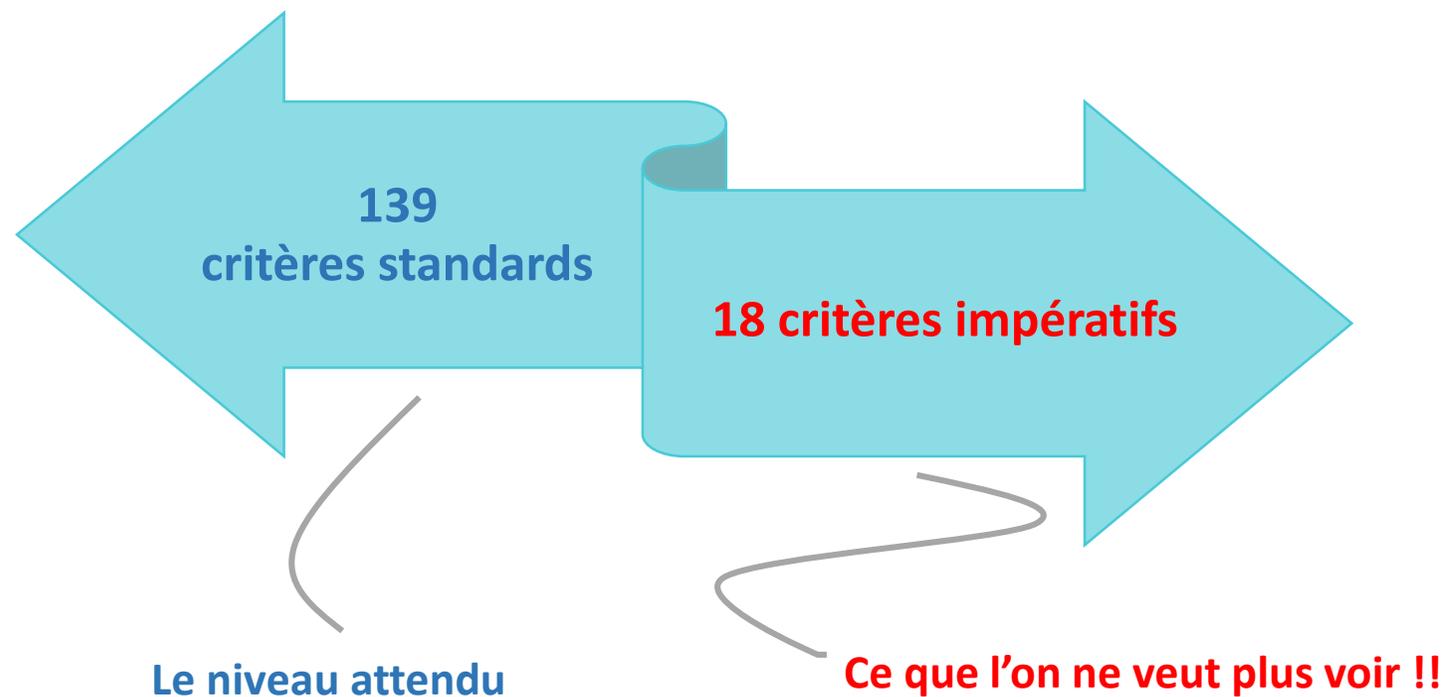
Comprendre  
l'évaluation

- 3 chapitres
  - La personne
  - Les professionnels
  - L'établissement (représentants de la gouvernance)
- 9 thématiques
  - la bientraitance et l'éthique C1 C2 C3
  - les droits de la personne accompagnée C1 C2 C3
  - l'expression et la participation de la personne accompagnée C1 C2 C3
  - la co-construction et la personnalisation du PAP C1 C2 C3
  - l'accompagnement à l'autonomie C1 C2 C3
  - l'accompagnement à la santé C1 C2 C3
  - la continuité et la fluidité des parcours C1 C2
  - la politique des ressources humain C3
  - la démarche qualité et gestion des risques C3

# Critères et exigences du référentiel

Comprendre  
l'évaluation

157 critères à évaluer et 2 exigences du référentiel



# Critères impératifs

## Comprendre l'évaluation

### **DROITS FONDAMENTAUX ET LIBERTES INDIVIDUELLES**

2.2.1 - Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.

2.2.2 - Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.

2.2.3 - Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.

2.2.4 - Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.

2.2.5 - Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.

2.2.6 - L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.

2.2.7 - L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.

### **GESTION DU RISQUE MEDICAMENTEUX**

3.6.2 - Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.

### **PLAN DE PREVENTION DES RISQUES DE MALTRAITANCE ET DE VIOLENCE**

3.11.1 - L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.

3.11.2 - L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives

### **RECUEIL ET TRAITEMENT DES PLAINTES ET RECLAMATIONS**

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

3.12.2 - L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.

3.12.3 - Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.

### **RECUEIL ET TRAITEMENT DES EI**

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

3.13.2 - L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes

3.13.3- Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.

### **PLAN DE GESTION DE CRISE ET DE CONTINUITE D'ACTIVITE**

3.14.1 - L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.

3.14.2 - L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.

# Cotation

Comprendre  
l'évaluation

Cotation	Légende
1	Le niveau attendu n'est <b>pas du tout satisfaisant</b>
2	Le niveau attendu n'est <b>plutôt pas satisfaisant</b>
3	Le niveau attendu est <b>plutôt satisfaisant</b>
4	Le niveau attendu est <b>tout à fait satisfaisant</b>
*	Le niveau atteint est <b>optimisé</b>
NC	L'ESSMS est <b>non-concerné</b> par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une <b>réponse inadaptée</b> à l'évaluateur (Chapitre 1)

# Cotation et commentaires du rapport

Comprendre l'évaluation

**Axes forts**

(reprise des critères standards cotés 3, 4 et « \* » ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « \* »)

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	<b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> La stratégie bienveillance est élaborée au niveau du centre hospitalier. Elle évolue au fur et à mesure de l'analyse des événements indésirables et des dispositifs réglementaires. La politique est travaillée avec le CVS et les équipes. Le projet d'établissement est en cours d'élaboration il a été validé en Conseil de la vie sociale et en comité social et économique (CSE), il doit passer en validation au Comité de Surveillance. Tous les documents sont validés en Commission des usagers (CDU). Les membres du CVS indiquent que la bienveillance a été abordée lors des réunions. La charte de bienveillance a été présentée.	
Critère 3.1.1	<b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bienveillance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	4
	EE : L'ESSMS questionne régulièrement sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Politique Bienveillance du 14/09/23 (V3). Procédure "dispositif de prise en compte d'une situation évocatrice d'une maltraitance" V1 du 14/09/2023. Charte de bienveillance affichée. Compte-rendu du CVS du 15/01/24 et 11/03/24	

**Axes de progrès**

(reprise des critères standards cotés 1 ou 2 et des critères impératifs cotés 1, 2 ou 3)

		Cotation
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,4
	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b>	<b>2</b>
	<i>Commentaire :</i> L'établissement a mis en place un partenariat avec HB4S (Haut Bugéy, Sport, Santé, Séjour, Stage) mais les résidents de l'Ehpad n'y ont pas encore participé. Mise en place d'activités communes avec l'Ehpad de Cerdon (ALBIZIA). Le manque de véhicule adapté empêche les sorties sur le territoire. L'établissement a effectivement de nombreux projets mais l'absence de véhicule pour emmener les résidents ne permet pas les sorties avec les partenaires à l'heure de l'évaluation. L'établissement accueille des partenaires sur l'établissement mais l'établissement ne participe pas à des manifestations sur le territoire.	
Critère 3.4.3	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	2
	<i>Éléments de preuve :</i> Absence d'élément de preuve.	

# Méthodes d'évaluation

Comprendre  
l'évaluation

Référentiel

Méthodes

Moyens

CHAPITRE 1

Accompagné traceur

CHAPITRE 2

Traceur ciblé

CHAPITRE 3

Audit système

**Entretiens**  
*(personnes accompagnées,  
professionnels, gouvernance)*

**Observations**  
*(des pratiques, du fonctionnement,  
des points critiques, etc)*

**Revue documentaire**  
*(dossier, personne accompagnée,  
procédure, comptes-rendus...)*

# Accompagné traceur

- L'accompagné traceur est la méthode permettant d'évaluer la qualité de l'accompagnement de la personne au sein l'ESSMS, en croisant le regard de cette personne avec celui des professionnels qui l'accompagnent au quotidien.

Permet de recueillir l'appréciation globale et le regard porté par la personne sur son accompagnement.

# Traceur ciblé

- Méthode centrée sur la mise en œuvre réelle d'un processus ciblé, ainsi que sa maîtrise
- L'évaluation part du terrain pour remonter vers le processus.
- L'intervenant de l'organisme rencontre les équipes de professionnels de terrain, avant de s'entretenir avec la gouvernance pour éclairer les éléments recueillis et observés.

**Valoriser les bonnes pratiques des professionnels + processus  
d'amélioration continue des pratiques**

# Audit système

- Évaluation de l'organisation de l'ESSMS pour s'assurer de la maîtrise des processus mis en œuvre et de leur capacité à atteindre les objectifs.
- L'évaluation part du(des) processus jusqu'à sa(leur) mise en œuvre réelle par les professionnels.
- L'intervenant de l'organisme rencontre la gouvernance de l'ESSMS, avant de s'entretenir avec les professionnels de terrain pour évaluer la maîtrise des processus sur le terrain. Le cas échéant, un entretien est également organisé avec les représentants du conseil de la vie sociale.

Évaluer les organisations

# Organisme évaluateur- accrédité HAS

Comprendre  
l'évaluation

- **Projet GHT :**
  - Elaboration cahier des charges
  - Choix de l'organisme

# Démarche collective GHT

- Démarche d'amélioration continue ,une démarche collective GHT. Dans le cadre de la certification du CHPH ; soutien et aide méthodologique de l' établissement support GHT.
- Evaluation Orée des Sapins : Invitation du responsable qualité de l' établissement support GHT, aux réunions préparatoires, échange sur la méthodologie et communication des documents.



# La préparation de l'évaluation

**Benoît BASTION**

Cadre de santé CHPH,  
EHPAD l'Orée des sapins

**Florence TAVEL**

Responsable qualité,  
CH Public  
d'Hauteville

**Florence FRADIN**

Cadre supérieure de  
santé,  
CH Public d'Hauteville

# Déploiement de la démarche d'évaluation

- Présentation de la démarche aux professionnels et membres du CVS:
  - Juin 2023: aux professionnels (21/06),
  - Juillet 2023: à l'encadrement (CDS, IDEC) nouveaux arrivants (26/07),
  - Octobre 2023: aux membres du CVS (10/10).
- Audits accompagnés traceurs
  - 3 Audits accompagnés traceur en décembre 2023, février ; mars 2024
- Audit circuit du médicament (interdiag)
  - 1 réunion en fév. 24
- Cafés qualité (18 Critères impératifs)
  - 8 réunions en mars 24
- Audits des 3 chapitres avec les professionnels.
  - 4 réunions sur Avril 24 à mai 2024
- Audit CVS avec les représentants des familles et résidents
  - 3 réunions mars/avril/mai 2024
- Communication des documents encadrement et sur Bluemédi.

# Fiche projet

En pratique

Etablissement		Pilotage Projet	FICHE PROJET												Mise à jour le	04/03/2024
		Service Qualité / CDS EHPAD	Projet													
			Evaluation de la qualité des établissements médico-sociaux													
<b>Enjeux</b>																
Ce préparer à la démarche d'évaluation de l'EHPAD l'Orée des sapins																
<b>Objectifs</b>																
Transmettre le rapport d'évaluation à l'ARS et au conseil départemental de l'Ain																
<b>Contraintes</b>																
Quelles sont les contraintes imposées?		Arrêtés de programmation des évaluations externes transmis le 21 septembre 2023 Transmettre le rapport d'évaluation aux autorités au 1er semestre 2024 Marché GHT pour l'organisme évaluateur														
<b>Démarche :</b>																
N°	Planning des étapes clés :	mois	sept-23	oct-23	nov-23	déc-23	janv-24	févr-24	mars-24	avr-24	mai-24	juin-24	Juil-24	sept-24		
1	Réunion de présentation en CVS	P														
		R	10/10/2023													
2	Réalisation d'accompagnés traceurs	P														
		R				13-déc	24-janv									
3	Réalisation d'un traceur ciblé	P														
		R				13-déc	24-janv									
4	Réalisation d'un audit système	P														
		R				13-déc	24-janv	interdiag								
6	Elaboration d'un plan d'action	P														
		R				mise en place des actions						Suivi PAQSS audit				
7	Réalisation des actions	P														
		R				Suivi PAQSS										
8	Réalisation d'un audit: accompagné traceur, traceur ciblé et audit système	P														
		R			préparation											
9	Café qualité préparation aux critères impératifs	P														
		R				préparation professionnels										
10	Réunion préparatoire avec les EV	P														
		R				calendrier visite										
11	Evaluation de l'EHPAD - visite	P														
		R										6et 7juin				
12	Réunion observation du rapport + Paqss	P														
		R										15-juil				
												pré rapport				
13	Envoi du rapport final aux autorités	P														
												sept				

# Planning d'évaluation Orée des Sapins (cabinet OULAD)

En pratique

	PLANNING D'EVALUATION DE L'EHPAD OREE DES SAPINS CHPH Plateau d'Hauteville,				
RETROPLANNING					
▪ ENTRETIEN DE CADRAGE	22/03/2024				
▪ RECEPTION DOCUMENTAIRE	06/05/2024				
▪ EVALUATION SUR SITE	06 & 07/06/2024				
▪ FINALISATION DU PRE-RAPPORT	06/07/2024				
▪ RETOUR SUR LE PRE-RAPPORT ET TRAITEMENT DES CORRECTIONS	05/08/2024				
▪ TRANSMISSION DU RAPPORT FINAL	04/09/2024				

# En pratique:

## Préparation des équipes

### En pratique

- Identification d'une liste d'agents « référents » pour participer aux rencontres avec les experts. Agents à l'aise avec les logiciels informatiques pour retrouver les éléments de preuve.
- Formation des agents « référents » à la navigation dans le logiciel qualité et le DPI par le service qualité.
- Mise a disposition des équipes des documents de référence en version papier (projet d'établissement, contrat de séjour, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, différentes chartes)
- Identification d'une liste de résidents selon les profils demandés par le cabinet Oulad (résidents ayant des troubles cognitifs, porteur de contention, lucide, dépendant) en tenant compte de la disponibilité de l'entourage pour les résidents n'étant pas à même de répondre. Mise a jour de leurs dossiers. Communication de la liste aux équipes pour un vigilance particulière sur la traçabilité, en insistant sur les écarts constatés lors des accompagnés traceurs. Recueil de leurs consentements.
- Audit de l'ensemble des locaux par l'infirmière hygiéniste avec retour sur les non conformités : les investissements et travaux à prévoir, écarts dans les pratiques.

### A l'issue :

- Rappels multiples auprès des équipes sur les bonnes pratiques, achats de matériel, interventions du service technique pour les travaux et aménagement à réaliser.
- Formation des agents (émargement à fournir)
- Passage régulier de l'IDE EOHH dans les unités pour les réajustements.

- **Cafés qualité : ½ h sur les temps de relève, avec tout le personnel présent**

Thème : les 18 critères impératifs

Présentation d'un schéma résumant l'ensemble des points relatifs au critère concerné dans notre Ehpad (documents de référence, organisation au quotidien, formation en lien, moyens et supports d'évaluation...) associé à un document complémentaire détaillant les mêmes thèmes et listant des questions types sur le sujet.

A l'issue :

- Affichage des schémas dans les salles de soins.
- Création d'un classeur alimenté par l'ensemble des documents au fil des cafés, mis à disposition des soignants dans le bureau.
- Questionnement des équipes sur les critères impératifs à l'aide des documents des cafés qualité lors des relèves.

- **Audits des 3 chapitres : réunions de 2h avec les agents identifiés pour assister aux audits avec les experts, les médecins, paramédicaux et l'équipe de direction**

Thème : L'ensemble des critères réunis en 3 chapitres

Balayage de l'ensemble des questionnaires AGEVAL et consigne des réponses à apporter

A l'issue :

- Création d'un questionnaire condensé des questions AGEVAL, alimenté également par les réponses de l'Interdiag.
- Questionnement quotidien des équipes sur les différentes thématiques à l'aide de ce questionnaire.
- Quelques jours avant l'évaluation le questionnaire a été remis aux soignants « référents ».

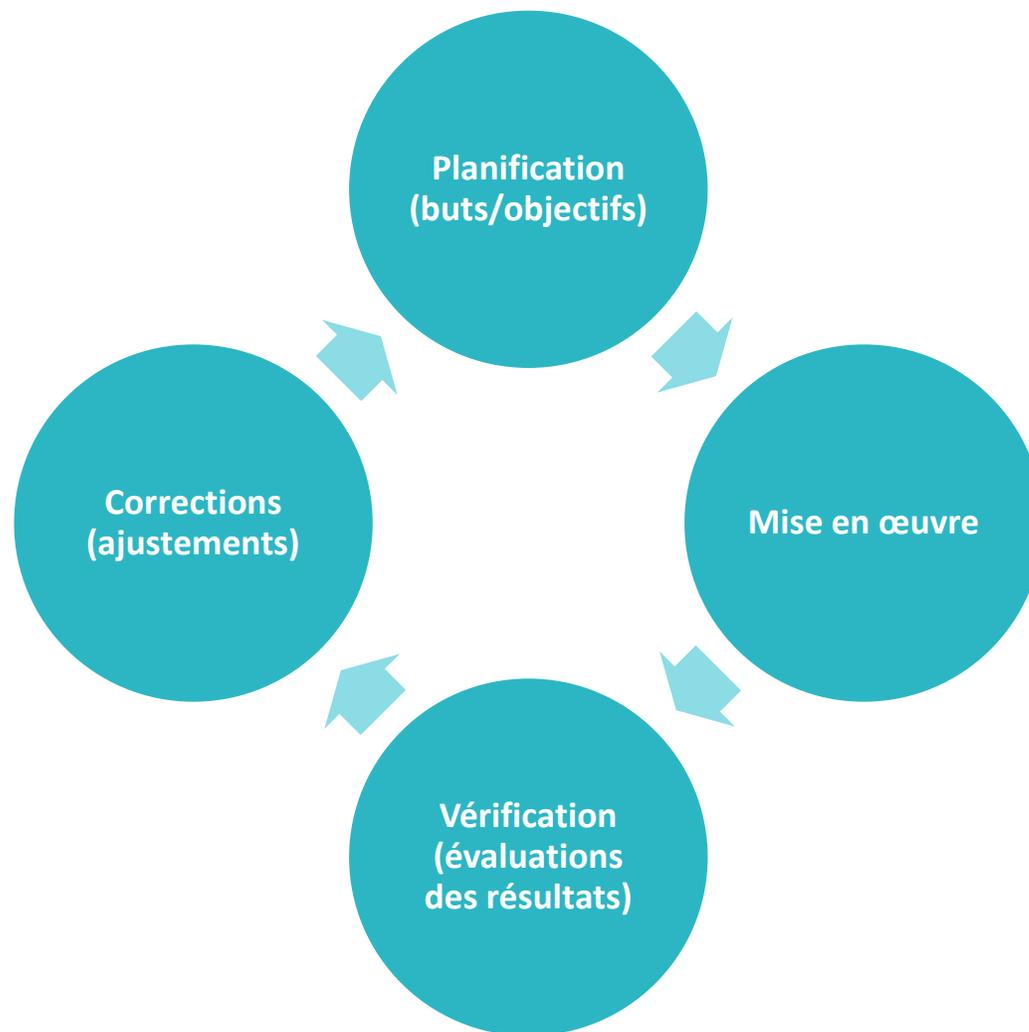


## Préparation des résidents

- **Audit CVS avec les représentants des familles et résidents**
  - Balayage des questions du manuel d'évaluation destinées aux résidents et représentants des familles.
  - Reformulation et vulgarisation des termes utilisés pour une meilleure compréhension.
  - Préparation des résidents lors de multiples temps d'échanges avec l'animatrice: réassurance, explication du déroulement...

# Démarche d'amélioration des pratiques professionnelles

La préparation  
de l'évaluation



# Approche comparative

Echange

Quelle méthode de préparation avez-vous choisie ou pensez vous mettre en œuvre dans vos établissements respectifs ?



**GHT** BRESSE  
HAUT  
BUGEY  
Groupement Hospitalier de Territoire



# La parole aux professionnels et aux résidents

**Stéphanie BRUNET**

**Véronique CARRIER**

IDE CHPH,  
EHPAD l'Orée des sapins

**Brigitte MARON**

**Catherine DALBAN**

AS CHPH  
EHPAD l'Orée des sapins

**Sébastien CHATELAIN**

Psychologue

EHPAD l'Orée des sapins

**Sandrine CARTERON**

Animatrice

EHPAD l'Orée des sapins

**Josette et Emile LORGOS**

Représentants du CVS

EHPAD l'Orée des sapins



# 4 QUESTIONS

- Pensez vous avoir été bien préparé(e) à l'évaluation ?
- Comment avez-vous vécu les deux jours d'évaluation ?
- L'évaluation, et après ?
- Qu'en pensent les résidents ?



**GHT** BRESSE  
HAUT  
BUGEY  
Groupement Hospitalier de Territoire



**Merci de votre  
attention**