

Rapport de visite d'évaluation

**EHPAD L'OREE DES SAPINS (CHPH)**

RUE DES NARCISSES  
01110 PLATEAU D'HAUTEVILLE

06/06/2024 - 07/06/2024

CABINET OULAD  
289 RUE DU FAUBOURG DES POSTES 59000 LILLE  
Statut : « Accrédité » - 3-1972

# Table des matières

Introduction	3
Présentation de l'ESSMS	4
Déroulé de la visite	5
Résultats	6
Synthèse des cotations	6
Focus sur les critères impératifs	52
Cotation des chapitres par thématiques	60
Chapitre 1 - La personne	60
Chapitre 2 - Les professionnels	83
Chapitre 3 - L'ESSMS	96
Niveau global atteint par l'ESSMS	110
Observations de l'ESSMS	112
Annexes	113
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	113
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	114

## Introduction

Chaque établissement ou service social ou médico-social (ESSMS) doit faire l'objet d'une évaluation tous les 5 ans par un organisme figurant sur la liste des organismes autorisés à réaliser des évaluations en ESSMS publié sur le site de la Haute Autorité de santé (HAS). Cette évaluation a pour objectif d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies.

Le dispositif d'évaluation construit par la HAS, s'appuie sur un référentiel national commun à tous les ESSMS et centré sur la personne accompagnée. C'est le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'ESSMS et les éléments nécessaires à leur évaluation.

Les méthodes d'évaluation déployées lors de la visite d'évaluation se traduisent notamment par des entretiens avec les personnes accompagnées, les membres du conseil de la vie sociale, les professionnels et la gouvernance des ESSMS.

Au terme de la réalisation de la visite, une cotation est obtenue pour chaque élément d'évaluation du référentiel investigué dans la structure, des axes forts et de progrès seront identifiés pour l'ESSMS évalué

Le rapport qui en résulte permettra à la structure d'alimenter son plan d'actions qualité et devra être transmis à l'autorité compétente et à la HAS. Il a également vocation à être diffusé publiquement.

### Les principes de cotation

En utilisant les grilles d'évaluation, les intervenants cotent chaque élément d'évaluation d'un critère.

Les cotations possibles sont les suivantes :

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 attendu 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)

## Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	LALUC Laurent directeur délégué
FINESS juridique	010007987
Adresse de l'entité juridique	RUE DES NARCISSSES 01110 PLATEAU D'HAUTEVILLE
Date d'ouverture	31/12/2009
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	05/11/2023
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Centre Hospitalier Public d'Hauteville.
Autres informations	

EHPAD L'OREE DES SAPINS (CHPH)	
FINESS géographique	010008571
SIRET	26011019200028
Adresse du site évalué	RUE DES NARCISSSES 01110 PLATEAU D'HAUTEVILLE
Département / Région	Ain / Auvergne-Rhône-Alpes
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD Personnes Agées.
Modalités d'accueil	permanent
Nombre de places	69
Nombre d'ETP	57.42
GMP (Gir Moyen Pondéré)	821
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	242

## Déroulé de la visite

Champs d'application	
Secteur(s)	Médico-Social
Structure(s)	Etablissement
Public(s)	PA - Personne âgée

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
3

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	CABINET OULAD
Siret de l'organisation	87895096300016
Adresse complète	289 RUE DU FAUBOURG DES POSTES 59000 LILLE
Statut	« Accrédité » - 3-1972
Nom du coordonnateur de la visite	Gaëlle LE BONHOMME
Noms des évaluateurs	Gaëlle LE BONHOMME gaelle garin

Dates de transmission	
Pré-rapport	02/07/2024
Observations	23/07/2024
Rapport final	26/08/2024

# Résultats

## Synthèse des cotations

Le tableau ci-dessous synthétise l'ensemble des cotations retenues lors de la visite d'évaluation, ainsi que les éléments de preuve consultés et les éléments justificatifs associés à toute cotation « NC ».

		Cotation
Chapitre 1	La personne	3,79
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	4
Critère 1.1.1	<b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bienveillance.	4
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,95
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,86
Critère 1.2.1	<b>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	4
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	4
Critère 1.2.2	<b>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	4
Critère 1.2.3	<b>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	4
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	4
Critère 1.2.4	<b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	4

Critère 1.2.5	<p><b>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.</b> 4</p> <p>EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels. 4</p> <p>EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche. 4</p>
Critère 1.2.6	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice. 4</p> <p>EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT0 Dossier administratif : Droit à l'image signé en 03/2024 par la personne et la tutrice, Attestation de remise et d'accord du contrat de séjour pour Mme signé par tutrice le 06/03/2024, Formulaire d'autorisation de personne de confiance (signé par la tutrice avec mention non concerné_ personne sous mesure de protection), Règlement de fonctionnement, version 07/12/2022. En annexe du contrat version 07/12/2022 : Formulaire de personne à prévenir, informations sur le traitement des données à caractère personnel du résident avec la demande de consentement associée, déclaration de choix de médecin traitant, modalités de dépôt d'objets de valeur, tarifs etc.</p> <p>AT1 Dossier administratif : Formulaire d'autorisation image du résident 14/04/2023 Formulaire de consentement (DPI) 14/04/2023 Formulaire de la personne de confiance 21/03/2023</p> <p>AT2 Contrat de séjour, personne de confiance 22/08/2022. Consentement de l'entrée en Ehpad signé le 22/8/22. Signature de la remise des documents 12/09/2022.</p>
Critère 1.2.7	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</b> 3</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT0 Plan de formation sensibilisation 2023-2024 Thème Droits des personnes .</p> <p>AT1 Plan de formation sensibilisation 2023-2024 Thème Droits des personnes</p> <p>AT2 Plan de formation: 3 professionnels de l'établissement formés aux droits des usagers (1 en 2023 et 2 en 2024).</p>
Objectif 1.3	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 4</p>
	<p><b>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils</b> 4</p>

Critère 1.3.1	<p><b>favorisant leur compréhension.</b></p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. N.C</p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension. N.C</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT2 La personne accompagnée indique qu'il n'y a pas eu de changement depuis son admission.</p>
Critère 1.3.2	<p><b>Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> AT0 CR CVS 15/01/2024 CR Comité d'animation et vue sociale du 05/02/2024 et 07/06/2024. Logiciel métier_ DUI _Acquittement Plan de soin barrière de lit AT0)</p> <p>Courrier médical _ Pour information au médecin traitant du placement en Unité fermée. Courrier du 05/03/2023 Fiche dossier admission mention de pré-visite du 4ème avec famille et résident. AT1 CR CVS 15/01/2024 CR Comité d'animation et vue sociale du 05/02/2024 et 07/06/2024. Logiciel métier_ DUI _Acquittement Plan de soin barrière de lit, contention au fauteuil AT1) AT2 Traçabilité de la diététicienne du 23/02/23 du 1/6/23 pour sa participation à la commission des menus</p>
Objectif 1.4	<p>La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4</p>
Critère 1.4.1	<p><b>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</b> 4</p> <p>EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement. 4</p> <p>EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte. 4</p>
Critère 1.4.2	<p><b>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</b> 4</p> <p>EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4</p>

	EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.	4	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,82	
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	4	
Critère 1.5.1	<b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>4</b>	
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	4	
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	4	
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	4	
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4	
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage des comptes-rendus du CVS dans les services.		
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne de confiance explique que la personne n'est pas impliquée dans des instance de participation, par fatigabilité.		
Critère 1.5.2	<b>La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>4</b>	
	EE : La personne accompagnée a connaissance des réponses apportées aux questions qu'elle a posées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	N.C	
	EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.	4	
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3	
		<i>Eléments de preuve :</i> Affichage des comptes-rendus dans un classeur dans le service.	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne de confiance présente explique qu'ils n'ont pas sollicité le CVS. AT2 La personne accompagnée indique qu'elle n'a pas sollicité le CVS.		
Critère 1.5.3	<b>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>4</b>	
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	4	
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	4	
		<i>Eléments de preuve :</i> AT0 Observation en visite : affichage de CR CVS AT1 Observation en visite : affichage de CR CVS	

	AT2 Affiche dans sa chambre sur le CVS qui indique que des comptes-rendus sont disponibles. Commission des menus.	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	<b>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression.	4
	EE : La personne accompagnée partage son expérience.	4
	EE : Ses préférences sont prises en compte.	4
Critère 1.6.2	<b>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT0 DUI _ préparation au PVI Avril 2024 _ recueil d'historique et préférence d'activité. Recueil de données sur les habitudes de vie et aversions	
	AT1 DUI AT1 _ préparation à la révision de PVI mai 2024_ Recueil de données sur les habitudes de vie et aversions, de préférence d'activité.	
AT2 Absence d'élément de preuve.		
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	AT2 Les professionnels indiquent que la personne accompagnée ne nécessite pas l'utilisation d'outils adaptés.	
Critère 1.6.3	<b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT0 DUI AT0 _ préparation au PVI Avril 2024 _ recueil d'historique et préférence d'activité. Recueil de données sur les habitudes de vie et aversions	
	DUI AT0 _ transmissions faisant état de participation/proposition d'activités de langage , tricot, etc.	
AT1 DUI AT1 _Transmissions faisant état d'adaptation avec Coussin a air anti-escarre – 05/2024, et avec Mousse dorsale, de Réglage de fauteuil permettant une déambulation seule en propulsion podale (réglage réalisé fauteuil en oct. 2023), etc.		
Observation en temps du repas : matériel ergonomique		
AT2 Projet de vie du 25/04/2024.		
Transmission du 26/04/24 pour modification des horaires de prise en charge suite à la demande de la personne accompagnée.		

Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
Critère 1.7.1	<b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</b>	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	4
Critère 1.7.3	<b>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</b>	4
	EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT0 DUI AT0_ Transmissions du 25/02/2024 traçabilité du refus d'habillement.	
	AT1 DUI AT1_ Transmissions ne font pas état de refus. AT2 Absence d'élément de preuve	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	AT1 La personne n'est pas dans le refus	
Critère 1.7.4	<b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b>	4
	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	4
	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT0 DUI AT0_ Transmissions du 25/02/2024 traçabilité du refus d'habillement. Dossier administratif AT0 _ formulaire droit à l'image, etc.	
	AT1 DUI AT1_ Transmissions ne font pas état de refus. Dossier administratif AT0 _ formulaire droit à l'image du 14/04/2023, formulaire de personne de confiance du 21/03/2023, et formulaire de Personne à prévenir 14/04/2023, Formulaire de consentement (DPI) 14/04/2023, etc. AT2 Traçabilité du refus rééducation dans l'évaluation globale IPA du 22/04/24 Le refus de photographie est tracé. Traçabilité du consentement vaccination du 9/9/2021	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,6
Critère 1.8.1	<b>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.</b>	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.	4

	EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	4
Critère 1.8.2	<b>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</b>	4
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire.	4
	EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	AT2 La personne accompagnée indique ne pas souhaiter participer à des animations ou activités.	
Critère 1.8.3	<b>Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.</b>	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT0 DUI AT0 _ préparation au PVI Avril 2024 _ _ Préférences d'activités mentionnées : tricot canevass , lire les revues. Transmission Activités proposées : petit bac, animation musicale avec prestataires et quiz, jeux scrabble, atelier langage, etc. AT1 DUI AT1 _ préparation au PVI 21/05/2024 _ _ Préférences d'activités mentionnées : Chant, atelier jardin, cuisine. CR comité animation du 07/06/2023 _ 05/02/2024. AT2 Affichage du planning d'animations dans les salons.	
Critère 1.8.4	<b>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</b>	4
	EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.	4
		<i>Eléments de preuve :</i>
	AT0 DUI AT0 _ Préparation au PVI Avril 2024 _ _ Préférences d'activités mentionnées : tricot canevass , lire les revues. Transmission activités proposées : petit bac, animation musicale avec prestataires et quiz, jeux scrabble, atelier langage, etc. AT1	

	<p>Mail du 27/05/2024 activité animation flash-information ANFH  CR comité animation du 07/06/2023 _ 05/02/2024.  AT2  10/07/23: essai du fauteuil roulant électrique  30/08/23: traçabilité sortie avec le psychologue .</p>	
Critère 1.8.5	<p><b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b></p> <p>EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.  EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  AT0  DUI_ Objectifs du PV de l'autre résident. PV du 02/05/2024  AT1  DUI_ Objectifs du PV de 05/2024 : maintenir les liens sociaux et la participation aux activités.  AT2  Absence d'élément de preuve.</p>	<p><b>2</b></p> <p>2</p> <p>2</p>
Objectif 1.9	<p>La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.</p>	3,5
Critère 1.9.1	<p><b>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</b></p> <p>EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.  EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.</p> <hr/> <p><i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i>  AT1  La personne de confiance explique que des informations sont mises en place concernant la possibilité de procuration pour vote : un mail a été transmis à l'entourage.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.9.2	<p><b>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.</b></p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.  EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  AT0  DUI AT0 _Objectifs du PV_ accompagnement à l'intégration  AT1  Liste de procuration 20/05/2024  AT2  Absence d'élément de preuve.</p> <hr/> <p><i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i>  AT1  La personne n'est pas concernée par l'éducation à la citoyenneté.</p>	<p><b>3</b></p> <p>3</p> <p>3</p>

Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,25
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,5
Critère 1.10.1	<b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.2	<b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b>	<b>3</b>
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	3
	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	3
Critère 1.10.3	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT0 DUI _ préparation au PVI Avril 2024 _ recueil d'historique et préférence d'activité. _ Bilan neuro-psychologue 26/04/2024 _ Bilan de IPA évaluation gériatrique globale le 03/04/2024 _ Bilan nutritionnel _ Suivi orthophoniste AT1 DUI _ préparation au PVI mai 2024 _ recueil d'historique et préférence d'activité. _ Bilan neuropsychologue _ Bilan de IPA évaluation gériatrique globale le 17/05/2024 _ Bilan nutritionnel- diététicien 21/05/2024. AT2 Evaluation gériatrique globale par IPA du 22/4/24. GIR : 28/12/23. et du 9/9/22. Tinetti: à l'admission 17/3/22 Braden: 23/04/24 Evaluation nutritionnelle: dans le PVI du 25/4/24.	
Critère 1.10.4	<b>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne.	3
	EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> AT0 Procédure « Ehpap projet de vie _ mai 2024. Absence de mention de retour de objectifs à la personne. AT1 Procédure « Ehpap projet de vie _ mai 2024. Absence de traçabilité de retour de objectifs du PV à	

	la personne. AT2 Transmission du 23/04 / 24 indiquant son accord pour élaborer le projet de vie. Traçabilité de l'accord de la résidente sur les objectifs du projet d'accompagnement.	
	<b>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.5	<i>Éléments de preuve :</i> AT0 DUI _ préparation au PVI Avril 2024 _ orientation préconisées : faciliter l'intégration, maintenir son autonomie dans les AVQ AT1 DUI _PVI en cours de révision mai 2024 _ Plan de soins. AT2 Projet personnalisé.	
	<b>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour.	3
	EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	2
Critère 1.10.6	<i>Éléments de preuve :</i> AT0 DUI _ préparation au PVI Avril 2024 _ orientation préconisées : faciliter l'intégration, maintenir son autonomie dans les AVQ AT1 DUI _PVI en cours de révision mai 2024 _ Plan de soins. Procédure Projet personnalisé_version 1 _05/2024- AT2 Premier projet de vie élaboré le 25/04/24.  <i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT0 La personne est au sein de l'ESSMS depuis mars 2024.	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3
	<b>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</b>	<b>4</b>
Critère 1.11.1	EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.	4
	EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	4
	<b>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</b>	<b>2</b>

	EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.	3
	EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	1
	EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	1
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT0	
Critère 1.11.2	DUI _ personne sous mesure de protection par un mandataire indépendant. Famille peu présente.	
	AT1	
	DUI _ Transmissions Accompagnement justifiant l'absence de nécessité d'orientation vers un dispositif de prévention soutien ou répit pour l'entourage de la personne.	
	AT2	
	Absence d'élément de preuve.	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	AT0	
	L'entourage n'a pas de nécessité d'accès à des dispositif de répit ou soutien.	
	AT1	
	L'entourage n'a pas de nécessité d'accès à des dispositif de répit ou soutien.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
	<b>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</b>	<b>4</b>
Critère 1.12.1	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	4
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	4
	<b>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	4
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT0 DUI _	
	_Bilan neuropsychologue 26/04/2024	
	_Bilan de IPA évaluation gériatrique globale le 03/04/2024	
	_ Bilan nutritionnel	
	_Suivi orthophoniste	
Critère 1.12.2	AT1	
	DUI _ préparation au PVI mai 2024 _ recueil d'historique et préférence d'activité.	
	_Bilan neuropsychologue	
	_Bilan de IPA évaluation gériatrique globale le 17/05/2024	
	_ Bilan nutritionnel- diététicien 21/05/2024.	
	Transmissions_ et traçabilité du plan de soins.	
	AT2	

	<p>Evaluation globale du 22/04/2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dépistage du risque de chute</li> <li>- time up and go</li> <li>- TUG</li> <li>- évaluation nutrition et risque cutané.</li> </ul> <p>Traçabilité de mise en place du fauteuil roulant du 5/9/23.</p> <p>Traçabilité du 5/10/23 et 23/11/23 pour réévaluation suite mise en place du fauteuil roulant.</p>	
	<p><b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0_ DUI _identification de la personne à prévenir : tuteur</p> <p>Personnes ressources : équipe interne pluridisciplinaire : psychologue, IPA, ergothérapeute, moniteur APA, IDE, AS, etc.</p> <p>AT1</p> <p>_ DUI _identification de la personne à prévenir : personne de confiance désignée</p> <p>Personnes ressources : équipe interne pluridisciplinaire : psychologue, IPA, ergothérapeute, moniteur APA, IDE, AS, etc.</p> <p>_DUI transmissions faisant état des orientations préconisées de son PV : maintenir l'autonomie, les déplacements, la sollicitation à la participation d'activités.</p> <p>AT2</p> <p>Traçabilité de l'intervention de la psychologue du 16/11/23 ET 29/11/23 suite à une baisse de l'élan vital.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT0</p> <p>La personne n'est pas concernée par une perte d'autonomie ou d'isolement, mais les professionnels ont identifiés des signes de vigilance marqueurs d'évolutions : cas ou la personne chute, ou reste en retrait</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.12.3		
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.</b></p> <p>EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.</p> <p>EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT1</p> <p>La personne explique être bien dans sa chambre, la vue y est belle, le lit confortable, elle n'a pas de besoin spécifique.</p> <p>AT2</p> <p>La personne accompagnée indique ne pas souhaiter changer d'établissement</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>N.C</p>
Critère 1.13.1		

Critère 1.13.2	<b>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.</b>	<b>N.C</b>
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	N.C
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/ hébergement.	N.C
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>		
AT2 La personne accompagnée indique ne pas souhaiter changer d'établissement		
Critère 1.13.3	<b>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT0 Courrier médical _ Pour information au médecin traitant du placement en Unité fermée. Courrier du 05/03/2023 Dossier administratif _ demande d'aide en cours. AT1 DUI _CR Intervention assistante sociale : demande APA AT2 La personne accompagnée ne souhaite pas changer d'établissement.	
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>		
AT1 La personne n'est pas en recherche de logement ou d'accompagnement. AT2 La personne accompagnée ne souhaite pas changer d'établissement.		
Thématique	Accompagnement à la santé	3,87
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
Critère 1.14.1	<b>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	4
	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.	4

Critère 1.14.2	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0 DUI _          _Bilan neuro-psychologue 26/04/2024          _Bilan de IPA évaluation gériatrique globale le 03/04/2024          _ Bilan nutritionnel          _Suivi orthophoniste</p> <p>AT1          DUI _          _Bilan neuropsychologue 2024          _Bilan de IPA évaluation gériatrique globale le 17/05/2024          _ Bilan nutritionnel- diététicien &amp; Bilan Orthophoniste 21/05/2024.</p> <p>Transmissions_ et traçabilité du plan de soins.          DUI _ Plan de soin_ Texture mixée, révision avant texture moulinée          DUI _relevé de pesée mensuel, de constantes pouls, tension, température surveillance selles et saturations          _ Suivi de vaccination</p> <p>AT2          Bilan sanguin d'admission          Bilan santé bucco dentaire          ECG 12/03/24</p>
Critère 1.14.3	<p><b>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0          DUI _rdv suivi par le secrétaire médical : prise de rdv ophtalmo pour le 20/06/2024          DUI _relevé de pesée mensuel, de constantes pouls, tension, température surveillance selles et saturations</p> <p>AT1          DUI _rdv suivi par le secrétaire médical : situation de coordination avec l'entourage de la personne.          DUI _relevé mensuel de pesée, de constantes pouls, tension, température surveillance selles et saturations</p> <p>AT2          Séances de rééducation</p>
Critère 1.14.4	<p><b>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0          Observation en visite : affichage de sensibilisation vaccination, Hygiène des mains, etc.</p> <p>AT1</p>

	<p>Observation en visite : affichage de sensibilisation vaccination, Hygiène des mains, etc. Projet de la personne : identification du risque de chute et sollicitation de la personne à la mobilité. AT2 Absence d'élément de preuve</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT2 Les professionnels indiquent que la personne accompagnée ne nécessite pas d'adaptation ou d'outils pour faciliter sa compréhension.</p>	
Critère 1.14.5	<p><b>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</b></p> <p>EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> AT0 DUI _rdv suivi par le secrétaire médical : prise de rdv ophtalmo pour le 20/06/2024. Bilan gériatrique global AT1</p> <p>DUI _relevé mensuel de pesée, de constantes pouls, tension, température surveillance selles et saturations AT2 Bilan sanguin d'admission bilan santé bucco dentaire ECG 12/03/24</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT2 Les professionnels indiquent que le suivi extérieur à l'établissement de la personne accompagnée est organisé et assuré par l'un de ses enfant.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.14.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> AT0 Plan de formations sensibilisation 2021-2024 (formations hygiène, déglutition, etc.) AT1 Plan de formations sensibilisation 2021-2024 (formations hygiène, déglutition, etc.) AT2 Plan de formation: formation dénutrition, gestes d'urgence, prise en charge de la douleur.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p>
Objectif 1.15	<p>La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.</p>	<p>3,8</p>

Critère 1.15.1	<p><b>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.15.2	<p><b>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange lui permettant de poser toutes les questions autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique qui lui est proposée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.15.3	<p><b>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT1</p> <p>La personne explique être d'accord avec ce qui lui est proposé.</p>
Critère 1.15.4	<p><b>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.15.5	<p><b>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0</p> <p>DUI _ Traçabilité &amp; suivi de l'IMC, poids, constantes, Résultats analyses biologiques.</p> <p>AT1</p> <p>DUI _ Traçabilité &amp; suivi de l'IMC, poids, constantes, Résultats</p> <p>DUI_ prescription de contention au fauteuil 16/12/2022</p> <p>Acquittement plan de soins sur la prise de traitement, et l'installation de contention au fauteuil.</p> <p>analyses biologiques.</p> <p>AT2</p> <p>Bilan sanguin d'admission</p> <p>bilan santé bucco dentaire</p>

	ECG 12/03/24 Absence de traçabilité de réévaluation.	
Critère 1.15.6	<b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> AT0 DUI _ Traçabilité & suivi de l'IMC, poids, constantes, Résultats analyses biologiques. AT1 DUI _ Traçabilité & suivi de l'IMC, poids, constantes, Résultats analyses biologiques. Transmission _adaptation coussin a air anti-escarre – 05/2024 AT2 Traçabilité du risque hémorragique dans le bilan de l'IPA. Absence de traçabilité d'autres risques identifiés.	
Critère 1.15.7	<b>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées.	4
	EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT0 DUI _ Suivi de prescription AT1 DUI_ prescription de contention au fauteuil 16/12/2022 Acquittement plan de soins sur la prise de traitement, et l'installation de contention au fauteuil. AT2 Absence d'élément de preuve	
Critère 1.15.8	<b>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT0 Observation en visite : tovertafel DUI AT0 _ traçabilités des suivis psychologiques, RDV individuel. AT1 DUI _ traçabilités des suivis psychologiques, RDV individuel. AT2 Traçabilité d'une prise en charge RESC (résonance sous cutanée) du 24/11/22, 8/12/22	

Critère 1.15.9	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0 Plan de formation sensibilisation 2021-2024 Thème approches non médicamenteuses.</p> <p>AT1 Plan de formation sensibilisation 2021-2024 Thème approches non médicamenteuses.</p> <p>AT2 Plan de formation: 7 professionnels formés aux approches non médicamenteuses et Snoezelen.</p>
Critère 1.15.10	<p><b>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0 DUI _rdv suivi par le secrétaire médical : prise de rdv ophtalmo pour le 20/06/2024. DUI _ identification personnes ressources</p> <p>AT1 DUI _rdv suivi par le secrétaire médical : prise de rdv. DUI _ identification personnes ressources</p> <p>AT2 Traçabilités des différents intervenants</p>
Objectif 1.16	<p>La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs. <span style="float: right;">3,8</span></p>
Critère 1.16.1	<p><b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte. <span style="float: right;">3</span></p>
Critère 1.16.2	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0 DUI AT0_Suivi de traçabilité _Evaluation méthode EVS</p> <p>AT1 DUI AT0_Suivi de traçabilité _Evaluation méthode EVS et ALGO +</p>

	<p>Observation du questionnement systématique de la douleur lors de la distribution des traitements sur le temps du matin au 3ème étage, par un professionnel IDE.</p> <p>AT2</p> <p>Traçabilité EVS (échelle verbale simple) : 15/5, 29/05, 1/06</p> <p>Traçabilité des réévaluations dans la journée.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT0</p> <p>La personne n'est pas douloureuse.</p>	
Critère 1.16.3	<p><b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0</p> <p>DUI AT0_Suivi de traçabilité _Evaluation méthode EVS</p> <p>AT1</p> <p>DUI _ transmission suite échange avec personne de confiance.</p> <p>AT2</p> <p>Absence d'élément de preuve</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT0</p> <p>La personne n'est pas douloureuse.</p>	<p><b>3</b></p> <p>3</p> <p>3</p>
Critère 1.16.4	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0</p> <p>DUI AT0_Suivi de traçabilité _Evaluation méthode EVS</p> <p>AT1 DUI</p> <p>_ adaptation du traitement</p> <p>_amélioration de l'assise au fauteuil sur plusieurs périodes : coussin anti escarre, réglage du fauteuil, dossier mousse, etc.</p> <p>AT2</p> <p>Prescription d'antalgiques en systématique.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT0</p> <p>La personne n'est pas douloureuse.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne</p>	<b>4</b>

	<p>accompagnée fait part d'une douleur. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0 DUI AT0_Suivi de traçabilité _Evaluation méthode EVS AT1 DUI _ adaptation du traitement _amélioration de l'assise au fauteuil sur plusieurs périodes : coussin anti escarre, réglage du fauteuil, dossier mousse, etc. AT2 Traçabilité de la sollicitation du médecin suite à une douleur exprimée par la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT0 La personne n'est pas douloureuse.</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,67
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,67
Critère 1.17.1	<p><b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b></p> <p>EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT2 La personne accompagnée indique ne pas avoir eu de situation de transition ou de rupture dans son parcours.</p>	<p><b>N.C</b></p> <p>N.C</p>
Critère 1.17.2	<p><b>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</b></p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0 DUI AT0 _ Notification de mesure de protection AT1 Transmissions faisant état d'angoisses sur chutes, de relation sociale et visite famille, d'état de fatigue AT2 Absence d'élément de preuve</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT0</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	<p>La personne est actuellement hébergée en unité sécurisée et sous mesure de protection. Elle a réalisée précédemment un séjour de soins de suite. Cette personne n'est pas actuellement en situation de rupture.</p> <p>AT2</p> <p>Les professionnels indiquent ne pas avoir identifié de situation de transition ou de rupture dans le parcours de la personne accompagnée.</p>	
Critère 1.17.3	<p><b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0</p> <p>DUI AT0 _ Notification de mesure de protection- désignation de tuteur</p> <p>DUI AT0 Désignation de médecin traitant.</p> <p>AT1</p> <p>Continuité parcours _ vu transmission du 16/12/2022 du service court séjour et rééducation gériatrique</p> <p>DUI _Désignation de médecin traitant, des spécialistes et de la personne de confiance et à prévenir.</p> <p>AT2</p> <p>Traçabilité des différents intervenants.</p>	
Critère 1.17.4	<p><b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>3</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT0</p> <p>DUI AT0 _ Notification de mesure de protection- désignation de tuteur</p> <p>AT1</p> <p>DUI _Plan de soins, Projet, etc., transmissions, etc.</p> <p>AT2</p> <p>Absence d'élément de preuve.</p> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT0</p> <p>La mandataire est identifiée dans le dossier, et peut ponctuellement échanger avec les professionnels. L'accompagnement de la personne ne nécessite pas de rencontre de coordination spécifique.</p> <p>AT1</p> <p>L'accompagnement de la personne ne nécessite pas de rencontre de coordination spécifique.</p>	
Chapitre 2	Les professionnels	3,81
Thématique	Bientraitance et éthique	3,75

Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,75
Critère 2.1.1	<b>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Transmissions logiciel métier _2024_ Questionnement concernant l'orientation d'une personne.	
	Transmissions logiciel métier _2024_ Situation spécifique _ Conflit couple 03/2024	
	Espace intranet CHPH	
	_ Accès saisine du comité éthique	
	_ Accès au PV/CR 2017-2023	
	Liste des sujets traités par le comité (Ex Directives anticipées & limitations des soins, Personne de confiance, comment en parler ?)	
	Logiciel Qualité & Affichage Etages Ehpap_Charte éthique,	
Critère 2.1.2	<b>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Transmissions logiciel métier _2024_ Questionnement concernant l'orientation d'une personne.	
	Transmissions logiciel métier _2024_ Situation spécifique _ Conflit couple 03/2024	
	Espace intranet CHPH	
	_ Accès saisine du comité éthique	
	_ Accès au PV/CR 2017-2023	
	Liste des sujets traités par le comité (Ex Directives anticipées & limitations des soins, Personne de confiance, comment en parler ?)	
	Logiciel Qualité & Affichage Etages Ehpap_Charte éthique,	
Critère 2.1.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Emargement 2eme séance APP du 24/05 _ 11 participants.	
	Diaporama présentation qu'est ce qui donne le plus e sens et de valeur à votre vie	
	<b>L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).	4

Critère 2.1.4	<p>EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Classeur Comité éthique avec CR de réflexion abordés depuis 2010.          Espace intranet CHPH          _ Accès saisine du comité éthique          _ Accès au PV/CR 2017-2023          Liste des sujets traités par le comité (Ex Directives anticipées &amp; limitations des soins, Personne de confiance, comment en parler ?)          Emargement du bureau du 12/12 validant la saisine          Emargement participant séance plénière 15/12/2023.          CR séance plénière du 15/12/2023 *          Flyer Et si on parlait éthique_ GPHH          Webinaire organisée séquence de formation sur la fin de vie, symptômes d'inconfort          Invitation de l'Ehpad de Cerdon et de Saint Rambert.</p>
Thématique	Droits de la personne accompagnée 4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée. 4
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention. 4</p> <p>EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Protocole de contention "Mise en place de contention physique Ehpad -version 2-mai 2024          Situation 1 Contention au fauteuil : _Prescription de contention au fauteuil datant de 12/2022 en vigueur. Transmissions professionnels faisant état d'échange avec entourage et analyse du bénéfice risque entre professionnels.          Situation 2 Contention. Réévaluation de prescription médicale en 01/2024 et 04/2024, sur prescription datant de 2022.          Règlement de fonctionnement _ paragraphe 3.3 sorties et visites          Procédure précautions complémentaires version 12/2021          Conduites à tenir selon le stade COVID résident Covid. (durée d'isolement)annexe 3 Maj. oct. 2023          Plaquette d'information pour les résidents porteur de BMR conduite à tenir_ circulation_CHPH          Observations en évaluation.</p>
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité. 4</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Procédure Projet Personnalisé _ 05/2024 version 1          Logiciel Métier _Grille/enquête de préférence alimentaire vu renseignés pour AT.          Charte des droits et libertés, RF, politique de bienveillance, ver 09/2023. (avec exemples de mises en situation pratiques)</p>

	Annexe 7/8 du contrat de séjour : informations RGPD et Demande de consentement RGPD Annexe 9 du contrat de séjour : Déclaration de choix de médecin traitant Annexe 10 du Contrat de séjour : Infographie sur Directives anticipées, et Personne de confiance Annexe 11 du Contrat de séjour : formulaire de désignation de personne de confiance. Observations en évaluation des pratiques professionnelles.	
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Charte des droits et libertés, RF, politique de bientraitance, ver 09/2023. (avec exemples de mises en situation pratiques) Annexe 7/8 du contrat de séjour : informations RGPD et Demande de consentement RGPD Pancarte "intimité ne pas déranger" Observations en évaluation des pratiques professionnelles.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Charte des droits et libertés, RF, politique de bientraitance, ver 09/2023. (avec exemples de mises en situation pratiques) Annexe 7/8 du contrat de séjour : informations RGPD et Demande de consentement RGPD Annexe 9 du contrat de séjour : Déclaration de choix de médecin traitant Annexe 10 du Contrat de séjour : Infographie sur Directives anticipées, et Personne de confiance Annexe 11 du Contrat de séjour : formulaire de désignation de personne de confiance. Observations en évaluation des pratiques professionnelles. Accès dossier DUI résident informations partagées dont LAT (limitation à l'arrêt de traitement liées aux directives Anticipées formulées par la personne) Recueil de procuration _élections européennes 2024</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.</p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Annexe 6 du contrat de séjour : Formulaire d'autorisation de Droit à l'image Dossier Logiciel métier _traçabilité de l'autorisation (autorisation signée avec date) Observation en visite.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p>

Critère 2.2.6 (Impératif)	<p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Photo de Mur collaboratif de post-it_ refonte de prjet établissement en 09/2023.  PE _ valeurs identifiées  process du travail autour du PV (recueil des besoins, attentes de l'entourage)  Enquete de satisfaction résultats 2023/10  Formation droit de la</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Journée d'intégration des nouveaux arrivants  Messagerie sécurisée Solution de transferts de fichiers sécurisé par chiffrement et passe version 07/22.  Ancien professionnels _ émargement env 26 participants 05/2024 -04/024 intervention formation osiris.  Désignation de DPO  Dispositif de Fiche d'événement Indésirable spécifique RGPD  Charte informatique CHPH</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée <span style="float: right;">4</span>
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span>
Critère 2.3.1	<p><b>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Affichage des planning animations. Atelier lecture par bénévole, Ateliers quiz musical, loto, gouter, atelier cuisine, atelier raclette  Présence de poste Animatrice et AS  Mail d'inscription "Animations Flash" destinées à 3 professionnels  Ateliers des langages hebdomadaires (4eme)  Projet "dé hospitalisation" Action Oz' iris "tenue moins hôpital"_ choix de couleur</p> <p>Contrat de séjour</p> <p>Observation sur site : boîte aux lettres, galerie photo Evènement festival nature.</p>

Critère 2.3.2	<b>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Visite du CHPH _ services complémentaires à l'EHPAD RDC, et 1er étage. _ boîte aux lettres, bibliothèque , salon de coiffure, Salle de culte, Bureau Assistante sociale Dossier informatisé résident _mesures d protection -notification aide financières, etc. Contrat de séjour	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,14
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,14
Critère 2.4.1	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Dossier médical : Identification du risque de fugue Bilan IPA _ AT1 et AT2 Procédure Conduite à tenir en cas de disparition d'un résident ou d'un patient. version 20/06/2016. Visite de l'Ehpad - unité du 4ème.		
Critère 2.4.2	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
<i>Eléments de preuve :</i> DM_ onglet PV avec objectifs en lien des addictions d'un résident. Bilan médical gériatrique d'entrée		
	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en	

Critère 2.4.3	<p>œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>          Logiciel métier _DUI AT :          _Bilan gériatrique incluant l'évaluation fonctionnelle risque de chute.          _Bilan IPA_ test d'évaluation chute_mobilité.          _FEI en cas de Chute</p> <p>Observations :          Identification Zones dangereuses          Matériel d'aide techniques et de transfert disponibles.          Mobilier adapté.</p>
Critère 2.4.4	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>          Logiciel Métier _Grille/enquête de préférence alimentaire _vu renseignés pour AT. Mention allergies et textures          Logiciel Métier _Fiche de surveillance 3 jours _ vu pour AT          _ Affichage "consignes de l'orthophoniste à suivre en cas de difficulté de déglutition d'un proche, à destination de l'entourage."          Traçabilité EBM texture.          Formation flash interne déglutition 09/2024          Observation fiches plateau</p>
Critère 2.4.5	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>          Comité éthique mai 2016. _ comportement sexuel en Ehpad.</p>
Critère 2.4.6	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <span style="float: right;">4</span></p>

	<p><i>Eléments de preuve :</i> Logiciel métier _Transmissions_observations des situations d'abus de faiblesse 10/2023 Recueil de consentement Coffre pour dépôt d'objet de valeur.</p>	
Critère 2.4.7	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.</b> <b>2</b></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée. <b>2</b></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <b>N.C</b></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <b>N.C</b></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Livret d'accueil _ service aumônerie</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Les professionnels n'ont pas détecté et accompagné une personne confrontée à ce risque récemment.</p>	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.3	<p><b>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences). <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Logiciel métier _CR 06/05/2024 pour accompagnement atelier neuropsychologue (atelier bruit, animaux, bouchons, etc.) Observations Salle dédiée APA Planning d'activité du 4eme "Bouger ensemble" Planning d'activité du 3ème étage. Mise à disposition de matériel ergonomique adapté au repas, à l'aide à la marche. (Tovertofel _ Plaque bois Manipulation _Montessori 4e étage)</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,88
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins</p>	

Critère 2.6.1	d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
<i>Eléments de preuve :</i>		
Bilan IPA- partie Psycho comportementale évaluation Mini GDS _ synthèse		
Logiciel Métier DUI AT_ traçabilité de Prise en charge par le CMP		
Logiciel Métier DUI AT_ traçabilité de Prise en charge par le CPA _ vu Cr de CPA suite hospitalisation résident 08/2023		
Critère 2.6.2	<b>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.</b>	4
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.	4
	EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.	4
<i>Eléments de preuve :</i>		
Logiciel Métier DUI AT_ traçabilité cible en cas de risque spécifique du 02/2024		
Logiciel Métier DUI AT_ traçabilité transmission rdv psycho 05/06 & 04/06		
Critère 2.6.3	<b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.</b>	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.	4
<i>Eléments de preuve :</i>		
Annuaire du CHPH		
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,75
Critère 2.7.1	<b>Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées.</b>	3
	EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.	2
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
Contrat de séjour _Annexes 10_ 11 formulaire de recueil des directives anticipées & infographie.		
	<b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.</b>	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.	4

Critère 2.7.2	EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel métier _ Directives anticipées AT _ souhait de rester dans l'EHPAD_en cohérence la transmission du 15/02/2024 faisant état de l'intervention de l'EMSP pour cet AT. Logiciel métier _ transmission cible du 02/05/2024 : questionnement de souhait en de fin de vie pour AT	
Critère 2.7.3	<b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</b>	4
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel métier_ DUI AT_ Transmission du 29/02/2024 : situation d'annonce du décès par le psychologue. + entretien de suivi	
Critère 2.7.4	<b>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</b>	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel métier_ DUI AT_ Transmission du 29/02/2024 : situation d'annonce du décès par le psychologue. + entretien de suivi	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,89
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,67
Critère 2.8.1	<b>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.</b>	4
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Logiciel métier_ DUI AT_ transmission _ situation absence de la famille. 24/04/2024. Logiciel métier_ DUI AT_ transmission _ situation de séjour en famille 05/05/2024. Logiciel métier_ DUI AT_ traçabilité de la Personne à prévenir de confiance & mesures de protection Logiciel métier_ DUI AT_ Service social _vu Mention mesure de protection enclenchée	
	<b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b>	4
	EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.	4

Critère 2.8.2	<p>EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Intranet _Astreintes disponibles          Planning de présence des médecins de soins de suite.          Logiciel métier _ dispositif de DLU et Fiche de Liaison          Logiciel Métier Dossier AT_ Cr médical partagé suite hospitalisation.          Logiciel métier_ DUI AT_ traçabilité de la Personne à prévenir de confiance &amp; mesures de protection          Logiciel métier_ DUI AT_ Service social _vu Mention mesure de protection enclenchée          Protocole Préparation à la sortie du patient version 09/2023.</p>	4
Critère 2.8.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention, et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Plan de formation 2023/2022/2021</p>	3
Objectif 2.9	<p>Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.</p>	4
Critère 2.9.1	<p><b>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.</p> <p>EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Annuaire CHPH          Dossier informatisé de la personne : Coordonnées des partenaires          Dossier informatisé partagé CHPH          Traçabilité des RDV/résultats des partenaires hors réseau CHPH</p>	4
Critère 2.9.2	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Annuaire CHPH          Dossier informatisé de la personne : Coordonnées des partenaires          Logiciel métier_ DUI AT</p>	4

	<p><b>Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.</b></p> <p>EE : Les professionnels transmettent les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement en amont ou au plus tard, au moment du transfert de la personne ou de la prise de relais.</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Intranet _Astreintes disponibles  Planning de présence des médecins de soins de suite.  Logiciel métier _ dispositif de DLU et Fiche de Liaison</p>	4 4 4
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
	<p><b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Livret accueil nouvel professionnel _fiche de taches  Logiciel métier _ DUI AT  Observation des temps de relèves.</p>	4 4 4
	<p><b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</p> <p>EE : Les professionnels appliquent ces règles.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Charte informatique _Charte de confidentialité CHPH 2022/09  Livret accueil nouvel professionnel _fiche de taches  DPO désigné.</p>	4 4 4
Chapitre 3	L'ESSMS	3,6
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance.</p> <p>EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bienveillance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).</p> <p>EE : L'ESSMS questionne régulièrement sa stratégie en matière de bienveillance.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p>	4 4 4 4
Critère 3.1.1		

	<p>Politique Bientraitance 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 bientraitance affichée.          Compte-rendu du CVS du 15/01/24 et 11/03/24</p>	
Critère 3.1.2	<p><b>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.</p> <p>EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Compte-rendu du 20/10/23 des référents qualité sur la politique bientraitance.          Compte-rendu du 8/02/23 sur l'élaboration du Projet d'Etablissement.          Compte-rendu du 14/5/24 d'audit d'accompagnement à la toilette abordant le sujet de la bienveillance/ bientraitance.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.1.3	<p><b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Formation Action par Alma 01 (du 19/10/23) pour des sessions de sensibilisation bienveillance et prévention maltraitance (2 ateliers par an).</p>	<p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.1.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>          Formation Alma 01 plusieurs sessions.          Plan de formation 2021 à 2024.          Réunions de service abordant la bientraitance: 13/11/23, 22/11/23, 6/2/24.</p>	<p>4</p> <p>4</p>
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3

	<p><b>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</b> <b>3</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité aux personnes accompagnées. <b>2</b></p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces. <b>4</b></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <b>2</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Observation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chaque chambre est équipée d'une salle de bain.</li> <li>- Les chambres doubles ont un rideau de séparation et une salle de bain pour chacun des occupants.</li> <li>- salle de culte au rez-de-chaussée du bâtiment.</li> <li>- affichage de la charte des droits et libertés de la personnes accueillie.</li> </ul> <p>Documentation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- projet d'établissement mentionnant les droits des usagers.</li> <li>- CPOM 2024-2028 signé en le 6/11/23.</li> <li>- Commission de sécurité du 8/10/21.</li> <li>- Compte-rendu du CVS du 15/01/24 et 11/03/24</li> </ul>	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	<p><b>L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Observation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 espaces "salon" mis à disposition des résidents au 3eme étage , la salle à manger est également à disposition,</li> <li>- petits salons du rez-de-chaussée.</li> <li>- 2 salles à manger au 4eme, salle "Tovertaffel" au 4ème mise à disposition pour les rencontres familles.</li> <li>- Le patio et le parc sont adaptés aux résidents qui peuvent y recevoir des visites.</li> <li>- Une terrasse disponible au 4eme étage aménagée avec des jardinières de fleurs et ombragée en été.</li> </ul>	
Critère 3.3.1		
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
	<p><b>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés. <b>4</b></p>	

Critère 3.4.1	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	4
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Bilan des animations 2023 présenté au CVS 11/3/24.	
	Projet d'animation 2024: stratégie d'accompagnement à la vie sociale.	
	Hello art up: visite virtuelle de l'établissement pour les personnes qui ne peuvent pas venir visiter avant l'admission dans l'établissement.	
	Compte-rendu de la commission animation avec les résidents du 5 février 2024 (présence de résidents, familles et professionnels) des actions ont été élaborés ensuite et présentées au CVS.	
	Compte-rendu du CVS élargi du 15/4/24	
Critère 3.4.2	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b>	4
	EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Convention CPA (centre psychothérapique de l'Ain) date du 26 mai 2015.	
	Convention GHT (groupement hospitalier de territoire)	
	Convention direction commune pour plusieurs sites hospitaliers.	
	Convention constitutive du GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) du 21/9/2015	
	Convention CIAQA (Cellule Inter établissements d'Amélioration de la Qualité du département de l'Ain) du 27/9/23.	
	Convention avec le PASA d'Angeville indiquée mais absence de traçabilité.	
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>	2
	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>Eléments de preuve :</i>	
	Absence d'élément de preuve.	
Critère 3.4.4	<b>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</b>	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Traçabilité des séances RESC (résonnance sous-cutanée) ( 2/5/24, 18/4/24 et 7/5/24)	
	Stratégie de communication dans la presse des évènements de l'Ehpad.	
	- Affichage d'articles au sein de l'Ehpad.	
	- Article dans le progrès du 5/05/24	
	<b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b>	3
	EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son	

Critère 3.4.5	environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire.	2
	EE : L'ESSMS participe à des évènements sur son territoire. EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	2 4
<hr/>		
<i>Eléments de preuve :</i> Affichage des œuvres Natur'ain dans les couloirs de l'établissement Pièces de théâtre et chorales dans l'établissement. Absence de véhicule permettant des sorties sur le territoire.		
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	3
Critère 3.5.1	<b>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.?	2
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	2
	<hr/>	
<i>Eléments de preuve :</i> Le projet d'établissement mentionne le maintien de l'autonomie des résidents en Ehpad et fiche action 6 pour le maintien du lien social. Charte des droits et libertés de la personne accueillie affichée dans l'établissement. Projet d'animation 2024. Bilan d'animation 2023 présenté en CVS du 23/1/23. Il indique les prises en charge individuelles ainsi que les animations collectives Le planning du psychologue n'est pas défini, il intervient au besoin. Absence de politique de préservation de l'autonomie ou de prévention du risque d'isolement formalisée.		
Critère 3.5.2	<b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
<hr/>		
<i>Eléments de preuve :</i> Traçabilité EGG par IPA du 14/5/24. Test Tinetti fait à l'admission (traçabilité du 22/5/24). Braden fait régulièrement		
Critère 3.5.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	2

	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation 2021 à 2024: absence de formations.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,7
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
Critère 3.6.1	<b>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Politique du circuit médicament inséré dans la politique qualité et gestion des risques ( V1 de mai 2024) spécifique à l'ehpad. Compte-rendu du CMDMS (commission du médicament et dispositifs médicaux stériles) : 4 /04/ 2024. Interdiag en février 2024. Audit médicaments à risque du 12/2/24. Procédure distribution et administration par les aides-soignantes: V3 du 21/5/24. Procédure d'organisation du circuit du médicament du 11/10/23 V1. Politique d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse du patient. V2 du 9/6/22. Compte-rendu du 24/4/23 de la permanence pharmacie qui contrôle l'ensemble du circuit du médicament.	
	<b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	3
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Liste des médicaments qui ne peuvent être écrasés de février 2019 accessible sur GED et affiché dans le poste de soin. Procédure Transport des médicaments (5/4/23 V1 bis) Procédure dispensation ( 31/10/23 V2) procédure prise en charge médicamenteuse (V2 du 21/7/23) procédure de gestion des médicaments à haut risque du V2 du octobre 2023. procédure: détention des clés de l'infirmierie ( V3 du 6/10/2023) Procédure de gestion des péremptions (V4 de juillet 2023)	
Critère 3.6.2 (Impératif)	<b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Fiche de tache pour les ASH indiquant de prévenir l'infirmière (médicament trouvé au sol ou stock de médicaments dans une table de chevet).	
Critère 3.6.3		

Critère 3.6.4	<p><b>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Fiche de tache pour les ASH indiquant de prévenir l'infirmière (médicament trouvé au sol ou stock de médicaments dans une table de chevet).</p>
Critère 3.6.5	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation 2021 à 2024: absence de formation sur le risque médicamenteux.</p>
Objectif 3.7	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 3.7.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Politique de des gestion des risques infectieux et des infections associées aux soins. V2 du 9/04/2018 . Plan d'action CLIN 2024 ( audits, formations, formations spécifiques ASH). Procédures précautions complémentaires (standard, contact, gouttelettes) Affichage de flyer précautions standards. Affichage DASRI aux niveau des locaux stockage déchets et dans les permanences de soin. Pulp friction: suivi de la consommation de la SHA (solution hydroalcoolique)pour la friction des mains. Audit hygiène du 7/3/23 compte-rendu de réunion des correspondants en hygiène du 19/9/23 et 19/12/23. Traçabilité de mise en place isolement du 5/12/23 par prescription médicale. L'EOH intervient pour des sensibilisations ainsi que le fournisseur de gel hydroalcoolique. Audi port du masque 2023-2024 Suivi épidémiologique grippe et IRA . Convention DASRI : 26/9/2019. Feuilles d'émargement formations internes (lave bassin du 24/4/24, précautions standards du 17/4/24. Evaluation régulière des faisant fonction AS par l'équipe hygiène.</p>
	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p>

Critère 3.7.2	EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
<i>Éléments de preuve :</i> Procédures précautions standard, précautions complémentaires. Plan de formation 2021 à 2022: 5 professionnels formés à l'hygiène hospitalière		
Critère 3.7.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</b>	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	4
<i>Éléments de preuve :</i> Feuilles émargement formation précautions standards et lave- bassin des 4 ,22 et 24 avril 2024. Compte-rendu réunion de service du 6/2/24 sur rappel des bonne pratiques d'hygiène des mains.		
Thématique	Politique ressources humaines	3,92
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,83
Critère 3.8.1	<b>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</b>	4
	EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.	4
Critère 3.8.1	EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.	4
<i>Éléments de preuve :</i> Politique ressources humaines extraite du projet d'établissement 2023-2027. Mise à disposition d'un pool de remplacement par le centre hospitalier Les étudiants (IFSI et IFAS) viennent sur les week-ends et vacances. Les stagiaires sont le plus souvent recrutés. Charte de non sanction dans la procédure de déclaration des événements indésirables.		
Critère 3.8.2	<b>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</b>	4
	EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.	4
Critère 3.8.2	EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Procédure accueil du nouveau salarié ( V2 13/11/2018).	
Critère 3.8.3	<b>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.</b>	4
	EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur.	4
Critère 3.8.3	EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP).	4
	EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4
<i>Éléments de preuve :</i>		

	Politique GEPP définie. Projet social du projet d'établissement	
Critère 3.8.4	<b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute.	2
	EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur.	4
	EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Alertes ARS faux diplômes Absence de contrôle de la validité des diplômes auprès des rectorats. Plan de formation 2021-2022-2023 t 2024.	
Critère 3.8.5	<b>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli.	4
	EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Politique Qualité de vie et conditions de travail V1 du 8/11/23.	
Critère 3.8.6	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> feuilles d'émargement troubles de la déglutition: 19/9/23, 30/8/23 Formation textures modifiées: 12 et 13/7/23 Séances d'analyse de la pratique. Plan de formation 2021 à 2024	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	4
Critère 3.9.1	<b>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).	4
	EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> 2 enquêtes QVT Plan d'action spécifique QVT. Compte-rendu comité QVT accessibles sur le logiciel qualité. Une semaine QVT pour les professionnels prévue chaque année (19 au 23 juin 2023) cette année sur la semaine du 17 au 21 juin 2024. Présence d'un service de médecine du travail (un IDE, un psychologue, un ergonome et un médecin) DUERP Ehpads: dernière mise à jour en décembre 2023. Un plan d'action en lien avec les "irritants du quotidien" est établi et suivi .	
	<b>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</b>	<b>4</b>

Critère 3.9.2	EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Observation: Les professionnels disposent d'espaces de repos, de tableaux d'informations et de boîtes mail professionnelles individuelles. Du matériel est à leur disposition (rails de transfert, verticalisateurs, lèves malades).	
Critère 3.9.3	<b>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.</b>	4
	EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.	4
	EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Comptes-rendus des comités éthiques en séances plénières (28/06/2023 et 22/11/2022).		
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,81
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	4
Critère 3.10.1	<b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b>	4
	EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche.	4
	EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure qualité et gestion des risques du mai 2024 V1. Politique qualité mise à jour du 30/06/2023. (mises à jour antérieures: 17/6/2019, 22/04/2020) Temps de formation pour les nouveaux arrivants. Formations par les référents qualités sur les signalements. Sessions en demi-journée sur la déclaration et analyse des évènements indésirables. Organigramme de pilotage de la démarche qualité et gestion des risques . PAQSS: plan d'action qualité et sécurité des soins spécifique l'Ehpad qui est également présenté en CVS. Compte-rendu du CVS du 15/01/24 et 11/03/24	
	<b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</b>	
EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques.	4	
EE : L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur	3	

Critère 3.10.2	cadre d'intervention.	
	EE : L'ESSMS révise sa démarche autant que nécessaire.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Politique qualité mise à jour du 30/06/2023. (mises à jour antérieures: 17/6/2019, 22/04/2020)	
	PAQSS: plan d'action qualité et sécurité des soins spécifique à l'Ehpad qui est également présenté en CVS.	
	Absence de questionnaires satisfactions résidents.	
	Compte-rendu du CVS du 5/09/2023	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
Critère 3.11.1 (Impératif)	<b>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.</b>	<b>2</b>
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	2
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	2
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Absence de cartographie des risques de maltraitance ou violence.	
	Procédure dans le cas d'une suspicion de maltraitance.	
Critère 3.11.2 (Impératif)	<b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Procédure de gestion des événements indésirables	
	Procédure dans le cas d'une suspicion de maltraitance.	
	Plan d'action correctif.	
Critère 3.11.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Sensibilisation des professionnels sur la maltraitance.	
	Un flyer spécifique maltraitance a été reçu avec les fiches de paie en fin 2023.	
	Une professionnelle a été formée à la bientraitance en 2019.	
	Sensibilisations régulières sur la déclaration des événements indésirables.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4

(Impératif)	<p><i>Éléments de preuve :</i> Dispositif de recueil des plaintes et réclamations Procédure réclamations et plaintes V1 de mai 2024. CREX du 4/03/2024 suite à une réclamation du 22/01/24, traçabilité de l'analyse et du plan d'action.</p>	
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b></p>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i> Présentation en CVS: Comptes-rendus des 15/01/24 et 11/03/24. Présentation des statistiques plaintes et réclamations 1 fois par trimestre. Compte-rendu du CVS du 15/01/24 et 11/03/24</p>	
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b></p>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i> Compte-rendu d'un CREX du 4/3/24 fait à la suite d'une réclamation d'un enfant d'un résident. Traçabilité de plaintes de résidents des 5/9/22, 8/11/22 et 27/6/23.</p>	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b></p>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i> Procédure de déclaration des événements indésirables Charte de signalement des événements indésirables Compte-rendu CVS du 5/09/24</p>	
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b></p>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i> Compte-rendu CVS du 5/09/2023. Communication au COPIL qualité et gestion des risques. Flash qualité (livret distribué à l'ensemble des professionnels) contenant les statistiques des événements indésirables. Procédure signalement événements indésirables intègre une partie événements indésirables graves.</p>	

	Signalement EIGS du 12/3/23. Présentation des événements indésirables graves dans le compte-rendu du 5/09/2023.	
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b></p> <p>EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables</p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Revue des événements indésirables en équipe du 31/5/24. CREX du 8/04/24 suite à un événement indésirable en lien avec le circuit du médicament du 27/3/24. Le plan d'action est intégré au PAQSS en systématique.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.13.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Café qualité: 13/3/24, 21/3/24, 26/3/24. Revue des événements indésirables une fois par mois.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p>
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Plan bleu du 11/3/24 Version initiale en 2022. Plan situation sanitaire exceptionnelle (SSE) qui inclue le plan blanc. Plan de continuité de l'activité 11/3/24 Version initiale en 2022. Procédure "plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaire exceptionnelles " du 13/05/24 - V8. Plan Blanc/ Plan Bleu/ Plan de continuité de l'activité.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.14.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Présentation au CVS le 11/3/24. Présentation à l'ARS et au conseil départemental. Présentation du SSE aux pompiers. Cellule de crise canicule du 23/8/23.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p>
	<b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b>	<b>2</b>

Critère 3.14.3	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.	2
	EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	2
<i>Eléments de preuve :</i> Exercice de manipulation des extincteurs.		
Critère 3.14.4	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Café qualité sur le plan bleu du 8/3/24.		
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	<b>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Politique développement durable dans le projet d'établissement. Un responsable RSE est nommé au sein de l'établissement. Plan RSE pilier social, pilier économique, développement durable (11 Janvier 2022) Plan d'investissement économie d'Energie (ampoules LED). Les surplus du self sont données aux étudiants. Affichage tri des déchets et gestes écocitoyen. Compte-rendu de réunions développement durable du 16/1/24 et 5/11/23. Un plan d'action spécifique développement durable est élaboré. Convention GHT mentionnant la politique achat du 30/06/2016.	
Critère 3.15.2	<b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Eléments sur le schéma directeur informatique du centre hospitalier dans le projet d'établissement. Plan d'action sécurité CYBER en cours d'élaboration. Un RSSI et Un DPO ont été nommés (document de présentation du DPO de mars 2024) PAQSS cyberattaque. Charte informatique signée à la prise de poste par tous les agents. Convention GHT indiquant le déploiement informatique. Procédure solution de transfert de fichier sécurisé par chiffrement et mot de passe du V1 de juillet 2022. Flash qualité d'avril 2024 sur la protection des données. Procédure de sécurisation des données personnelles des agents. Charte de confidentialité en cours de renouvellement (ancienne le 18/8/2023) signée par les		

	professionnels annexée au règlement intérieur.	
Critère 3.15.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Feuille émargement formation Osiris ( 27/12/23, 6/2/24, 22/11/23, 9/1/24)	

## Focus sur les critères impératifs

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des cotations retenues pour les 18 critères impératifs qui s'appliquent à votre structure, ainsi que les éléments de preuves consultés et les commentaires associés.

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4
Critère 2.2.1	<b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	3
	<i>Commentaire :</i> Des restrictions à la liberté d'aller et venir dans et hors de la structure sont appliquées sous conditions, encadrées et communiquées. : Le livret d'accueil mentionne les restrictions d'aller et venir du 4 -ème étage. Leur accès à la coursive extérieure (balcon) via les chambres est limité (absence de poignées selon les profils.). Ces personnes peuvent être accompagnées pour leurs sorties.  Des sorties sont possibles sans restriction pour les résidents au 3ème étage. Les personnes accompagnées peuvent communiquer librement avec l'extérieur et recevoir des visites. Pour tous : le règlement de fonctionnement précise l'encadrement des sorties et visites Paragraphe 3,3 L'ESSMS a également encadré l'isolement au regard des situations épidémiques, et notamment a documenté la conduite à tenir avec les durées d'isolement selon les épidémies.  Concernant les contentions, celles-ci sont appliquées dès lors d'une prescription, et sont réévaluées sur la nécessité et le bénéfice risque avant chaque mise en application par les professionnels. Le cas échéant, les professionnels déclenchent auprès du médecin une demande de réévaluation de la prescription de contention. En revanche, il n'existe pas de modalités définies concernant la réévaluation médicale des prescriptions de contentions. Certaines prescriptions en vigueur datent de 2022, le protocole encadrant la mise en place de contention physique n'encadre pas la notion de réévaluation de prescription médicale.	
	<b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité : Pour exemples évoqués : la co-construction des projets de vie et le droit à l'autodétermination des personnes, (informations sur le PVI, Recueil de leurs attentes, etc.), leur maintien	

Critère 2.2.2	<p>d'autonomie, le respect de leurs choix, l'explication systématique des actes réalisés, le respect de leur rythme de vie, leur préférence de tenues vestimentaires, l'accès aux lieux de cultes, la mise à disposition de textures et régimes adaptés, le respect du jeûne, le respect du vouvoiement, celui des préférences alimentaires, l'adaptabilité des ateliers à chacun pour ne pas mettre en défaut les résidents en perte d'autonomie, le questionnement récurrent sur le choix de participation (messe, atelier, activité APA), etc.</p> <p>Ses pratiques sont partagées entre professionnels au travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ de protocoles, procédures et conduites à tenir, documentées</li> <li>_ des temps de relèves et de transmissions, notamment ciblées, accessibles de tous,</li> <li>_ des temps d'APP,</li> <li>_ des Chartes Bientraitance, droits et libertés, affichées.</li> </ul> <p>Le mobilier est adapté aux personnes permettant le respect de chacun dans son maintien d'autonomie : lit à hauteur, aide à la marche, matériel ergonomique au repas etc.</p> <p>Durant cette évaluation il n'a pas été observé de situation ou de pratique professionnelle faisant obstacle direct au respect de ces droits.</p>
Critère 2.2.3	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité : Pour exemples évoqués : Mise à disposition de Pancarte "ne pas déranger", l'indication de présence en cas de soins, le temps intime réalisé porte fermée, le temps de transmissions en salle respectant la confidentialité, les écrans en veille automatique en instantané (manipulation clavier), etc.</p> <p>Les chambres sont majoritairement individuelles, avec espace de cabinet de toilette munis de sanitaires et douche.</p> <p>Les chambres doubles sont munis de rideaux de séparation, de deux espaces salle de bains individuelles, etc. Elles peuvent être allouées sur demande à des couples.</p> <p>Ses pratiques sont partagées entre professionnels au travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ de protocoles, procédures et conduites à tenir, documentées</li> <li>_ des temps de relèves et de transmissions, notamment ciblées, accessibles de tous, dans les dossiers résidents</li> <li>_ des temps d'APP,</li> <li>_ des chartes Bientraitance, droits et libertés, affichées.</li> </ul> <p>Durant cette évaluation il n'a pas été observé de situation ou de pratique professionnelle faisant obstacle direct au respect de ces droits.</p>
	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité</p>

Critère 2.2.4	<p>: Pour exemples évoqués :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ la neutralité professionnelle (Rester neutre ne pas porter de jugements sur autrui)</li> <li>_ Respecter les croyances et les pratiques religieuses : la possibilité d'avoir une crèche en chambre, d'assister aux offices messe hebdomadaire et chapelet, de rendre possible la visite de l'aumônière de l'établissement en chambre, de requestionner les pratiques des personnes régulièrement pour continuer à les solliciter à participer</li> <li>_ recueillir les goûts et dégoûts, et orientations alimentaires des personnes,</li> <li>_ rendre possible la rédaction de directives anticipées (Un formulaire est remis à cet effet, sur le temps de l'admission),</li> <li>_ rendre possible la procuration au vote, etc.</li> <li>_ rendre le libre choix du médecin, de l'autorisation au droit à l'image, etc.</li> </ul> <p>Ses pratiques sont partagées entre professionnels au travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ de protocoles, procédures et conduites à tenir, documentées</li> <li>_ des temps de relèves et de transmissions, notamment ciblées, accessibles de tous, dans les dossiers résidents</li> <li>_ des temps d'APP,</li> <li>_ des Chartes Bientraitance, droits et libertés, affichées.</li> </ul> <p>Durant cette évaluation il n'a pas été observé de situation ou de pratique professionnelle faisant obstacle direct au respect de ces droits.</p>
Critère 2.2.5	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels informent et recueillent le choix de la personne accompagnée sur l'utilisation de son image par autorisation signée en admission. Celle-ci est accessible dans le dossier unique de la personne sur le logiciel soin. Le formulaire rend possible l'autorisation de ce droit à l'image ou non et dissocie cette utilisation en interne et à des fins externes.</p> <p>Ce dispositif ne requestionne pas à fréquence définie cette autorisation. En revanche les professionnels veillent au respect du choix exprimé par la personne avant toute prise et diffusion d'image par accord oral. Les photos prises et diffusées ne sont pas dégradantes ou non avantageuses pour les personnes.</p>
Critère 2.2.6	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS a défini avec les professionnels les modalités de fonctionnement permettant la garantie des droits notamment par une refonte du projet d'établissement collaboratif par le biais d'un brainstorming collaboratif.</p> <p>L'ESSMS a fait évoluer les instances de CVS : tenue de séance dans une salle moins protocolaire, inversion des questions résidents en début de séance. L'ESSMS dispose aussi de commission menus et animation.</p> <p>L'ESSMS a renforcé son dispositif de protection des données et recueil pour se faire</p>

	<p>l'autorisation d'utilisation des Données personnelles à des fins de fonctionnement.</p> <p>L'ESSMS procède annuellement à des enquêtes de satisfactions.</p> <p>De nombreuses annexes au contrat de séjour, permettent au futur résident la prise de connaissance de ses droits.</p>	
	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.</p> <p>EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.2.7	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques et met à disposition des outils qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée tels que :</p> <p>_L'information sur les droits de protection des données relayées sur le Livret d'accueil et sur le contrat de séjour de l'utilisateur, avec Formulaire d'autorisation d'utilisation à des fins d'accompagnements.</p> <p>_ un DPO est désigné pour le GHT,</p> <p>_L'utilisation de logiciel métier accessible par mot de passe individualisé.</p> <p>_L'utilisation de PC portable avec verrouillage automatique en cache de clavier.</p> <p>_ La possibilité de saisir un événement indésirable concernant la RGPD</p> <p>_Les règles de sécurisation et de protection des données et des dossiers et engagements professionnels à respecter (accès identification unique, ne pas communiquer son mot de passe, secret professionnel...) sont spécifiquement documentées et rappelées à destination de tous, signées pour chaque nouvel arrivant.</p> <p>L'ESSMS dispose d'un dispositif sécurisé (messagerie sécurisée) garantissant la protection des données lors des transferts de résidents hors structures.</p> <p>L'ESSMS propose des sensibilisations auprès des professionnels relatives au respect des règles de confidentialité des informations et données relatives à la personne accompagnée.</p>	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : Les professionnels respectent ces règles.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Suite à la transmission de l'ordonnance, la pharmacienne contrôle et alerte le médecin en ce qui concerne le risque de iatrogénie.</p> <p>En cas de besoin les troubles de la déglutition sont indiqués dans le logiciel .</p> <p>Pas de retranscription des ordonnances par les professionnels.</p> <p>Le préparateur prépare son plan de cueillette, les piluliers sont préparés pour 7 jours.</p> <p>En cas de modification la pharmacie transmet au service le nouveau traitement et les retours de traitements non utilisés redescendent en pharmacie via une caisse spécifique.</p> <p>Les produits thermosensibles sont transférés dans le service en pochette froide.</p>	

Critère 3.6.2	<p>Un coffre à stupéfiants (à clé) se situe dans l'armoire à pharmacie.</p> <p>Un Trombinoscope est à disposition sur le chariot de traitement pour les intérimaires.</p> <p>Un ordinateur est présent sur tous les chariots.</p> <p>Les gouttes et écrasés sont gérés au dernier moment.</p> <p>Une surveillance de la prise est mise en place.</p> <p>Les traitements sont reconditionnés par la pharmacie.</p> <p>Gestion des "si besoin" en pots étiquetés au nom du patient, la soignante indique la prise.</p> <p>La liste des médicaments à risque . les précautions particulières de prise sont indiquées par le médecin.</p> <p>La pharmacie a un circuit d'élimination : filière d'élimination des déchets pharmaceutiques.</p> <p>La professionnelle indique que le code de la boîte contenant les clés des infirmières est le même pour l'ensemble des postes de soin du bâtiment.</p> <p>L'observation ainsi que les informations transmises par les professionnels a permis de mettre en évidence deux dysfonctionnements:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'écrase médicament n'est pas nettoyé entre chaque résident, uniquement essuyé avec un "essuie tout"</li> <li>- le contrôle des péremptions une fois par an ne respecte pas la procédure de l'établissement. La consigne établie est un contrôle trimestriel.</li> </ul>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
Critère 3.11.1	<p><b>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.</b></p> <p>EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence. 2</p> <p>EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés. 2</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les déclarations d'évènements indésirables en lien avec la maltraitance ou violence sont analysées à postériori.</p> <p>Des CREX sont faits après des évènements indésirables en lien avec la maltraitance et la violence.</p>	2
Critère 3.11.2	<p><b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b></p> <p>EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les déclarations d'évènements indésirables en lien avec la maltraitance ou violence sont analysées à postériori.</p> <p>Des CREX sont faits après des évènements indésirables en lien avec la maltraitance et la violence.</p>	4
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations. 4</p>	4

Critère 3.12.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Un registre des plaintes et réclamations se situe au service qualité. Il est complété quand un courrier est reçu au service qualité ou sur l'établissement.</p> <p>Un second registre est disponible à l'accueil.</p> <p>En cas de plainte orale d'un résident ou d'une famille, une déclaration d'évènement indésirable est faite en systématique.</p> <p>L'entourage des résidents a la possibilité de solliciter les membres du CVS via une adresse mail.</p> <p>Un accusé réception de la plainte est donné.</p> <p>Un courrier réponse est envoyé dans les 8 jours. en cas de besoin, une analyse avec les équipes est faite.</p>
Critère 3.12.2	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Présentation des plaintes et réclamations en CVS.</p> <p>Un retour est systématiquement fait au plaignant.</p> <p>Sur l'ehpad sur les deux dernières années pas de rencontre famille nécessaire. la proposition de se rencontrer est indiquée dans le courrier.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que depuis leur élection, il n'y a pas eu de plainte déclarée.</p> <p>Un classeur de plainte est à disposition lors des réunions pour consultation.</p>
Critère 3.12.3	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Lorsqu'une plainte arrive en direction ou service qualité, les équipes en sont informées et l'analyse en équipe.</p> <p>Lors d'une plainte orale dans le service par un résident ou un proche, les professionnels en assurent la traçabilité.</p> <p>Un plan d'action est ensuite élaboré en équipe.</p>
Objectif 3.13	<p>L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 3.13.1	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ensemble des professionnels a accès au logiciel de déclaration des évènements indésirables.</p> <p>La déclaration arrive au service qualité qui dirige à la personne compétente pour action.</p> <p>Des référents pour action sont identifiés ainsi que des référents pour information.</p> <p>Le référent action peut se mettre en lien avec le déclarant via une messagerie pour avoir des éléments complémentaires.</p> <p>Le plan d'action est déterminé</p> <p>Le service qualité clôture l'évènement indésirable.</p>

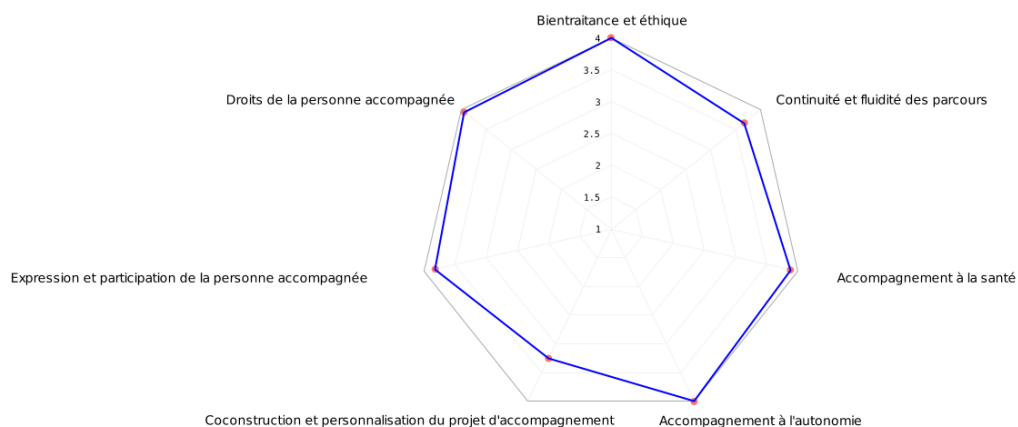
	<p>Existence d'une revue des évènements indésirables une fois par mois.</p> <p>Le plan d'action est à part de la déclaration.</p> <p>Les personnes déclarantes analysent en CREX ou en transmissions l'évènement indésirable, ils élaborent un plan d'action et en informe le service qualité qui incrémente le PAQSS avec les éléments.</p>	
	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.</p> <p>EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.13.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Si l'évènement indésirable est identifié par le service qualité comme évènement indésirable grave, un point est fait avec l'encadrement.</p> <p>La direction générale valide la déclaration grave .</p> <p>Elle est rédigée par le service qualité et transmise aux autorités par la direction.</p> <p>Mise en place de CREX pour analyse de l'évènement et définition du plan d'action.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que depuis leur prise de fonction, il n'y a pas eu de déclaration d'évènement indésirables.</p>	
	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b></p> <p>EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables</p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.13.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une revue des évènements indésirables est organisée à raison de 1 par mois et par étage.</p>	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.14.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une cellule de crise est identifiée.</p> <p>Les plan blanc ainsi que le plan Bleu contiennent des fiches actions en fonction des situations.</p> <p>Les différents risques sont identifiés.</p> <p>Il est accessible à l'ensemble des professionnels sur le logiciel.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que le plan bleu a été présenté et validé lors d'une réunion.</p>	
	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.14.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</p>	



## Cotation des chapitres par thématiques

Pour chaque chapitre du référentiel est présenté un graphe, synthétisant la cotation par thématiques. Le graphe est accompagné d'un récapitulatif des axes forts relevés, ainsi que des axes de progrès identifiés.

### Chapitre 1 - La personne



#### Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	4
Critère 1.1.1	<b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.</b>	<b>4</b>
	<p><i>Commentaire :</i>            La personne dit se sentir bien ici.            AT1            La personne confirme être bien traitée et écoutée.            AT2            La personne accompagnée est très satisfaite de l'établissement.            Elle est rassurée de la présence permanente de personnel . Elle sort tous les 15 jours avec ses enfants.            Elle a beaucoup d'indépendance car a un fauteuil électrique est mis à disposition par l'établissement.            Elle indique avoir de l'aide pour la toilette et fait seule ce qu'elle peut.            Elle trouve les professionnels très respectueux et remarquables.</p>	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,95
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,86

Critère 1.2.1	<p><b>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne ne reconnaît pas spécifiquement les personnes, mais celles-ci se présentent.  AT2  La personne accompagnée indique qu'une présentation des documents et de l'établissement ont été faites lors de son admission.  Elle sait différencier les professionnels.  Elle indique que le docteur est très disponible.</p>
Critère 1.2.2	<p><b>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne ne se souvient pas avoir reçu le contrat de séjour, règlement de fonctionnement, etc. mais la personne de son entourage présent confirme que de nombreuses informations ont bien été transmises  AT2  La personne accompagnée indique qu'une présentation des documents et de l'établissement ont été faites lors de son admission.  Elle indique que les professionnels sont disponibles si elle a des questions et vont se renseigner si ils ne peuvent pas répondre immédiatement.</p>
Critère 1.2.3	<p><b>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne ne se souvient pas avoir été informée du rôle et de la possibilité de désigner une personne de confiance, mais la personne de son entourage présent confirme ces informations ont bien été reçues.  AT2  La personne accompagnée indique que les droits lui ont été expliqués à l'admission (culte, droit visite et sorties).  Le document de personne de confiance a été signé, elle a désigné l'un de ses enfants.  La personne accompagnée connaît le rôle de la personne de confiance.</p>
Critère 1.2.4	<p><b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne explique qu'elle sait qu'elle peut avoir accès aux informations la concernant, qu'elle demandera si besoin.  AT2  La personne accompagnée indique qu'elle a eu des explications sur sa possibilité d'accéder à son dossier.  L'Infirmière coordinatrice est très disponible.</p>
<b>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être</b>	

Critère 1.2.5	<p><b>orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne a identifié une personne responsable du service, et qu'elle demandera si besoin. La personne de confiance présente confirme savoir à qui s'adresser en cas de besoin.  AT2  La personne accompagnée indique qu'elle peut solliciter les professionnels lorsqu'elle souhaite sortir de l'établissement.  Elle indique avoir refusé le droit à l'image en diffusion externe et que son choix est respecté.</p>
Critère 1.2.6	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels délivrent à la personne accompagnée et à la tutrice des informations sur ses droits et de la manière d'y accéder ou par remise de documents à l'admission : Contrat de séjour, livret d'accueil, Règlement de fonctionnement, formulaire d'autorisation de droit à l'image, formulaire soins tarifs de l'ESSMS formulaire des directives anticipées, Liste des personnes qualifiées affichées à l'entrée de l'ESSMS. Lors de l'admission ces informations sont explicitées.  AT1  Le contrat de séjour, règlement de fonctionnement, livret d'accueil ont été remis au moment de l'admission. A été remis également différents formulaires : Recueil de directives anticipées, d'autorisation de droit à l'image, de consentement d'utilisation des données personnelles, etc.  AT2  Les professionnels indiquent que le droit à l'image a été interrogé une semaine avant l'évaluation. Une déclaration du choix de médecin traitant ont été complétée par la personne accompagnée à l'entrée et en décembre.  Les professionnels indiquent orienter la personne accompagnée vers une personne ressource ( IDE, assistante sociale) en cas de besoin.</p>
Critère 1.2.7	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels interrogés ne sont pas spécifiquement régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. En revanche il convient de souligner :  _ des interventions régulières d'Alma : 7 participants en 2023, 2 en 2024,  _ de participations ponctuelles : journée européenne des droits en santé (en 2023 une Aide soignante concerné, etc.)  _ dans le cadre de cursus de formations certifiantes : pour exemple : 4 DEAS obtenus depuis 2021  AT1  Les professionnels interrogés ne sont pas spécifiquement régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. En revanche il convient de souligner :  _ des interventions régulières d'Alma : 7 participants en 2023, 2 en 2024  _ dans le cadre de cursus de formations certifiantes : pour exemple : plusieurs DEAS obtenus depuis 2021.  AT2  Les professionnels indiquent ne pas avoir été formés ou sensibilisés aux droits de la personne</p>

	accompagnée.	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	4
Critère 1.3.1	<p><b>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne n'est pas en mesure de répondre. En complément la personne de confiance explique que la personne accompagnée ne participe pas CVS, ni aux autres commissions /comités, qu'elle est peut être sollicitée dans le cadre de questionnement au préalable. Une campagne de d'affichage sur le dispositif CVS est portée à connaissance de tous. (affichage fascicule : rôle du CVS sur porte des chambre du 3ème)  AT2  La personne accompagnée indique qu'il n'y a pas eu de changement depuis son admission. Les membres du CVS ont pris leur fonction en janvier 2024, ils ont été intégrés en fin d'élaboration du projet d'établissement.  Ils indiquent qu'une présentation de ce projet leur a été faite et qu'ils ont pu le valider.  Les membres du CVS indiquent que les demandes des usagers sont abordées en CVS et que ces demandes sont entendues.  Ils sont informés des différents travaux qui sont prévus.</p>	4
Critère 1.3.2	<p><b>Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  De manière collective, les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec les personnes accompagnées : par exemple en CVS concernant le règlement de fonctionnement et contrat de séjour, la communication sur le plan de gestion bleu, les enquêtes de satisfactions, etc., ou en ce qui concerne les menus en commission menus, et les animations en comité d'animation et vie sociale. La personne ne participe pas à ces instances.  La personne est hébergée au 4ème étage de l'Ehpad, unité sécurisée, pour public présentant des troubles de désorientation spatio-temporels. Les restrictions de liberté sont évaluées régulièrement par les professionnels (accès à la cour, barrière de lit). La personne et son entourage ont préalablement été informés des modalités de fonctionnement du 4ème étage, une visite préalable a été réalisée.  AT1  De manière collective, les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec les personnes accompagnées : par exemple en CVS concernant le règlement de fonctionnement et contrat de séjour, la communication sur le plan de gestion bleu, les enquêtes de satisfactions, etc., ou en ce qui concerne les menus en commission menus, et les animations en comité d'animation et vie sociale. La personne ne participe pas à ces instances.  La personne est hébergée au 3ème étage de l'Ehpad. La personne et son entourage ont préalablement été informés des modalités de fonctionnement du 3ème étage. Une visite a été préalablement organisée Les mesures de restrictions de liberté sont évaluées à la mise en place</p>	4

	quotidienne par les professionnels (Contention au fauteuil, barrière de lit). AT2 Les professionnels indiquent que la personne accompagnée a été consultée pour entendre ses besoins à l'admission. Ils indiquent que plusieurs rencontres avec l'encadrement ont été organisées concernant l'organisation en lien avec sa voisine de chambre. La personne accompagnée a participé à des commissions menus.	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 1.4.1	<b>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</b>  <i>Commentaire :</i> AT1 La personne de confiance présente lors de l'entretien, explique avoir demandé à ce que la personne soit vêtue autrement qu'en tenue de pyjama d'hôpital pour dormir, ce qui a été tout de suite mis en place. AT2 La personne accompagnée indique qu'elle a pu choisir sa chambre lors de sa visite de préadmission. Elle indique pouvoir donner son accord ou non sur son accompagnement.	4
Critère 1.4.2	<b>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</b>  <i>Commentaire :</i> AT1 La personne dit être bien dans son espace de vie. Son espace est personnalisé. AT2 La personne accompagnée indique avoir été informée de la possibilité de personnaliser sa chambre. La chambre est individuelle et dispose d'une salle de bain.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,82
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	4
Critère 1.5.1	<b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>  <i>Commentaire :</i> AT1 La personne de confiance explique que la personne n'est pas impliquée dans des instance de participation, par fatigabilité. AT2 La personne accompagnée indique qu'elle connaît le rôle du conseil de la vie sociale et connaît ses représentants. Elle indique ne pas avoir eu besoin de les solliciter pour le moment. Elle est sollicitée pour exprimer sa satisfaction lors des temps de prise en soins le matin et le soir.	4

	<p>Les représentants des familles sont en lien avec certaines familles lors des visites. Ils indiquent qu'une adresse mail est dédiée au CVS et que les coordonnées sont affichées mais que les familles ne les sollicitent pas. Un représentant des résidents indique avoir été sollicité une seule fois par un autre résident et avoir transmis sa demande lors d'une réunion.</p>	
Critère 1.5.2	<p><b>La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne de confiance connaît le lieu d'accès au CR de CVS. AT2 La personne accompagnée indique qu'elle a connaissance que les comptes-rendus des instances sont disponibles pour être consultés. Les membres du CVS indiquent que l'animatrice fait un retour individuel ou en groupe. Les comptes-rendus sont envoyés aux membres du CVS par mail . Les représentants ont un compte-rendu papier qu'ils signent. Les membres du CVS indiquent qu'il manque peut être une information claire sur le lieu d'accès aux comptes-rendus du CVS, les familles et résidents n'ont pas forcément l'information.</p>	4
Critère 1.5.3	<p><b>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT0 Les CR sont affichés en entrée d'unité. Les professionnels connaissent le lieu d'affichage, ainsi que le lieu de stockage dans le logiciel qualité. AT1 Les CR sont affichés en entrée d'unité. Les professionnels connaissent le lieu d'affichage, ainsi que le lieu de stockage dans le logiciel qualité. AT2 Les professionnels indiquent que les comptes-rendus des instances sont présentés à la personne accompagnée. Les professionnels connaissent les lieux d'affichage des comptes-rendus.</p>	4
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	<p><b>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne de confiance explique qu'un entretien a eu lieu à l'admission de la personne pour recueillir les premiers éléments la concernant.. AT2 La personne accompagnée indique qu'à son admission elle suivait des séances de rééducation mais que suite à sa demande, elle a pu arrêter.</p>	4
	<p><b>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</b></p> <hr/>	4

Critère 1.6.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT0 La personne est questionnée régulièrement sur ses besoins et attentes notamment en ce qui concerne son souhait d'activités. Cette personne n'a pas de difficultés à s'exprimer sur l'instant, il n'y a pas de nécessité d'utiliser des moyens spécifiques la concernant. Concernant la préparation de son projet, son entourage a été sollicité.</p> <p>AT1 La personne est questionnée régulièrement sur ses besoins et attentes notamment en ce qui concerne son souhait d'activités. Cette personne n'a pas de difficultés à s'exprimer sur l'instant, il n'y a pas de nécessité d'utiliser des moyens spécifiques la concernant. Les professionnels la sollicite régulièrement car la personne est relativement peu expressive. Concernant le recueil préalable à son admission et lors de préparation ou réévaluation de son projet, son entourage a été sollicité.</p> <p>AT2 Les professionnels indiquent que la personne accompagnée n'hésite pas à leur communiquer son accord ou son refus.</p>
Critère 1.6.3	<p><b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT0 L'expression de la personne accompagnée est analysée lors des transmissions, lors de la préparation de son projet de vie. Les professionnels apportent des ajustements à l'accompagnement de la personne suite à ses commentaires ou avis (lors du projet d'accompagnement), par exemple pour la personne : _ des activités tricot, canevass et lecture ont pu être proposées, à cette personne, ainsi que des activités langages avec d'autres résidents facilitant le lien social.</p> <p>AT1 L'expression de la personne accompagnée est analysée lors des transmissions, lors de la préparation ou réévaluation de son projet de vie. Les professionnels apportent des ajustements à l'accompagnement de la personne suite à ses commentaires ou avis (lors du projet d'accompagnement), par exemple pour la personne : _l'adaptation de l'assise du fauteuil de la personne avec un coussin anti escarre et un coussin - dossier en mousse. _un verre ergonomique, notamment pour le café. _ le respect de son rythme de vie : horaires de coucher, _le respect de ses choix vestimentaires et notamment pour la vêtue de nuit.</p> <p>AT2 Les professionnels indiquent recueillir les besoins, les attentes, l'autonomie, les habitudes de vie, de la personne accompagnée. Des informations concernant l'ensemble des intervenants sont données à la personne accompagnée. Des modifications ont été apportées suite à ses demandes ( toilette en premier car est réveillée de bonne heure).</p>
Objectif 1.7	<p>La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 1.7.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne de confiance explique qu'à chaque question les informations reçues sont claires.  AT2  La personne accompagnée indique que lorsqu'il y a la vaccination par exemple ou lorsqu'un rendez-vous avec un spécialiste est organisé, son accord lui est demandé par les professionnels.</p>
Critère 1.7.3	<p><b>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Lorsque la personne est dans le refus, les professionnels mettent en place plusieurs options :  _ faire intervenir un autre résident pour une meilleure compréhension,  _ réexpliquer sur un autre temps la situation, les risques associés, etc.  AT2  Les professionnels indiquent que la psychologue a réinterrogé le refus de la personne accompagnée de suivre les séances de rééducation, absence de traçabilité à ce sujet.  Un fauteuil roulant électrique a été mis à sa disposition par la suite.</p>
Critère 1.7.4	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Le consentement ou refus est documenté et partagé  _ soit dans le logiciel métier (transmissions) dans le cadre de l'accompagnement au quotidien  _ soit contractualisé en contresignature stocké dans le dossier administratif et accessible scanné dans le DUI (formulaire de droit à l'image, de choix de médecin traitant, de gestion des Données personnelles, etc.)  AT1  Le consentement ou refus est documenté et partagé  _ soit dans le logiciel métier (transmissions) dans le cadre de l'accompagnement au quotidien  _ soit contractualisé en contresignature stocké dans le dossier administratif et accessible scanné dans le DUI (formulaire de droit à l'image, de choix de médecin traitant, de gestion des Données personnelles, etc.). La personne n'est pas dans le refus.  AT2  Les professionnels indiquent que suite à son refus, la personne accompagnée a été informée de la possibilité de reprendre la rééducation plus tard.</p>
Objectif 1.8	<p>La personne accompagnée participe à la vie sociale. <span style="float: right;">3,6</span></p>
Critère 1.8.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne m'explique discuter souvent avec des personnes de l'EHPAD. La personne de confiance confirme que lors de ses visites, la personne n'est jamais dans sa chambre.  AT2</p>

	<p>La personne accompagnée indique qu'elle participe à très peu d'animations.</p> <p>Elle reçoit régulièrement de la visite et a pu faire connaissance de deux autres personnes au sein de l'établissement avec lesquelles elle discute de temps en temps.</p>	
Critère 1.8.2	<p><b>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1 La personne de confiance explique que la personne participe un peu aux activités prévues, est sollicitée mais n'est pas demandeuse.</p> <p>AT2 La personne accompagnée indique ne pas souhaiter participer aux animations. Elle indique être une personne solitaire, elle ne ressent pas le besoin d'y participer. L'animatrice lui donne parfois des activités à faire dans sa chambre (découpage)</p>	4
Critère 1.8.3	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT0 Les professionnels informent la personne des activités du moment par affichage adapté au sein de l'unité du 4ème (une activité par jour et par feuille A4). Les préférences de la personne ont été recueillies lors de son admission, sont requestionnées régulièrement par l'équipe. ses choix sont respectés, sa participation tracée.</p> <p>AT1 Les professionnels informent la personne des activités du moment par affichage adapté au sein de l'unité du 3ème. Les préférences de la personne ont été recueillies lors de son admission, sont requestionnées régulièrement par l'équipe. ses choix sont respectés, sa participation tracée. en complément, l'animatrice propose des comités animations durant lesquels sont recueillis les souhaits et attentes du moment des participants.</p> <p>AT2 Les professionnels indiquent que l'animatrice informe les résidents lors du repas du midi des animations de l'après-midi et de la semaine. La personne accompagnée participe très peu aux activités collectives. Quelques propositions d'activités seule dans sa chambre ont été faites par l'animatrice (temps de lecture, découpage, activités manuelles).</p>	4
Critère 1.8.4	<p><b>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT0 Les professionnels identifient et mobilisent les ressources à mettre en place au regard des retours de souhaits exprimées en comité d'animation ou en retour individuel. Concernant la personne : activités proposées : atelier langage, tricot, bougez ensemble, petit bac, animation musicale avec prestataires et quiz, jeux scrabble, etc.</p> <p>AT1 Les professionnels identifient et mobilisent les ressources à mettre en place au regard des retours de souhaits exprimées en comité d'animation ou en retour individuel. L'animatrice s'appuie sur l'équipe en place à laquelle une formation flash sur la mise en œuvre de temps d'animation a été</p>	4

	proposée. Les activités en extérieur sont peu facilitantes et mises en œuvre. AT2 Les professionnels indiquent que la personne accompagnée a bénéficié d'une sortie à l'étang avec le psychologue ainsi que d'une mise en situation d'essai du fauteuil électrique dans le parc de l'établissement.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,5
Critère 1.9.1	<b>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</b>  <i>Commentaire :</i> AT1 La personne de confiance explique que des informations sont mises en place concernant la possibilité de procuration pour vote : un mail a été transmis à l'entourage. AT2 La personne accompagnée indique que le vote a été abordé mais qu'elle n'est pas intéressée.	<b>4</b>
Critère 1.9.2	<b>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.</b>  <i>Commentaire :</i> AT0 L'exercice de la vie citoyenne consiste pour la personne par extension à l'exercice de la vie en unité collective. Un des axes du projet de vie la personne est de faciliter l'intégration de cette dernière, et réapprendre certains codes. AT1 L'ESSMS facilite l'accès à la procuration de vote aux élections. La personne n'y a pas souscrit. AT2 Les professionnels indiquent que la personne accompagnée a été interrogée concernant le vote du CVS. L'animatrice a informé la personne accompagnée sur le vote des européennes l'a interrogée pour savoir si elle souhaitait voter. Absence de traçabilité à ce sujet.	<b>3</b>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,25
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,5
Critère 1.10.1	<b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b>  <i>Commentaire :</i> AT1 La personne de confiance précise que l'entourage a été sollicité. AT2 La personne accompagnée indique qu'elle a été sollicitée lors de son admission pour ses attentes et souhaits. Elle a vu le psychologue concernant les directives anticipées.	<b>4</b>
	<b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b>  <i>Commentaire :</i>	<b>3</b>

Critère 1.10.2	<p>AT1 La personne de confiance indique que des temps d'échange ont été établis avec les professionnels, mais aucune conclusion (projet de vie abouti) n'a été transmis pour information. La personne accompagnée précise que la personne de confiance présente s'occupe de tout, pour elle.</p> <p>AT2 La personne accompagnée indique ne pas se rappeler si elle a participé à l'élaboration de son projet d'accompagnement et ne pas savoir si son entourage a été sollicité à ce sujet.</p>
Critère 1.10.3	<p><b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT0 A son admission : les professionnels ont procédé à un recueil de préférences. Des bilans ont été menés par plusieurs corps de métier : bilan psychologue, bilan IPA (évaluation gériatrique globale comprenant une évaluation psychocomportementale, fonctionnelle, santé physique, clinique et paraclinique, pharmaceutique, etc.), nutritionnel et orthophoniste. différents outils existent selon les corps de métiers et sont mis en œuvre son le besoin : test de Tinetti, mini GDS, test de l'horloge, GIR, test get up and go, etc.</p> <p>AT1 A son admission : les professionnels ont procédé à un recueil de préférences. En complément à la préparation de son PV et dès que nécessaire : Des bilans ont été menés par plusieurs corps de métier : bilan psychologue, bilan IPA (évaluation gériatrique globale comprenant une évaluation psycho comportementale, fonctionnelle, santé physique, clinique et paraclinique, pharmaceutique, etc.), nutritionnel et orthophoniste. différents outils existent selon les corps de métiers et sont mis en œuvre son le besoin : test de Tinetti, mini GDS, test de l'horloge, GIR, test get up and go, etc.</p> <p>AT2 Les professionnels indiquent évaluer régulièrement les besoins de la personne accompagnée. Ils utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.</p>
Critère 1.10.4	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT0 Les professionnels ont construit un projet en lien avec les besoins de la personne en revanche le dispositif ne prévoit pas une co-construction avec la personne, son tuteur ou un membre de l'entourage.</p> <p>AT1 Les professionnels ont construit un projet en lien avec les besoins de la personne en revanche le dispositif ne prévoit pas une co-construction avec la personne, son tuteur ou un membre de l'entourage.</p> <p>AT2 Les professionnels indiquent que l'entourage n'a pas été sollicité pour l'élaboration du projet d'accompagnement. La présentation à postériori à la personne accompagnée et à son entourage n'est pas formalisée.</p>
	<p><b>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>

Critère 1.10.5	<p>AT0 Le projet est en cours de constitution pour la personne, les orientations d'accompagnement sont préconisées, le plan de soins est en revanche initié depuis son admission.</p> <p>AT1 Pour la personne les ressources mobilisées identifiées sont les ressources internes à l' Ehpap, le moniteur APA, l'ergothérapeute. Un PV est adossé au plan de soin mis en place depuis l'arrivée de la personne.</p> <p>AT2 Les professionnels indiquent avoir réorganisé le planning de prise en charge suite à la demande de la personne accompagnée. Les équipes ont été sensibilisées par les rééducateurs à la stimuler pour des déplacements en déambulateur à la salle à manger au lieu du fauteuil roulant.</p>	
Critère 1.10.6	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT0 Le projet est en cours de constitution pour la personne, les orientations d'accompagnement sont préconisées, le plan de soins est en revanche initié depuis son admission.</p> <p>AT1 Les orientations du PVI initial sont identifiées sur le logiciel métier, une réévaluation est en cours. Ce PV est adossé au plan de soin mis en place depuis l'arrivée de la personne. La réévaluation avec le concours de la personne de son projet n'est identifiable, et documentée, et La présentation des conclusions du PV n'est pas démontrable néanmoins cette réévaluation est enclenchée.</p> <p>AT2 La personne accompagnée est présente depuis plusieurs années, son premier projet de vie a été élaboré en avril 2024.</p>	<b>3</b>
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	<b>3</b>
Critère 1.11.1	<p><b>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La personne accompagnée précise que la personne de confiance présente s'occupe de tout, pour elle.</p> <p>AT2 La personne accompagnée indique avoir désigné l'un de ses enfants comme personne de confiance et que son choix est respecté.</p>	<b>4</b>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	<b>4</b>
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	<b>4</b>

Critère 1.12.1	<p><b>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne de confiance explique avoir demandé un coussin anti escarre pour le fauteuil de la personne.  AT2  La personne accompagnée indique qu'elle avait des séances de rééducation à son arrivée mais qu'elle n'a pas souhaité poursuivre.  Elle indique avoir perdu en autonomie depuis son admission dans l'établissement.  Elle indique avoir l'aide nécessaire pour sa toilette et pour le coucher.</p>
Critère 1.12.2	<p><b>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  A son admission : les professionnels ont procédé à un recueil de préférences. Des bilans ont été menés par plusieurs corps de métier : bilan psychologue, bilan IPA (évaluation gériatrique globale comprenant une évaluation psychocomportementale, fonctionnelle, santé physique, clinique et paraclinique, pharmaceutique, etc.), nutritionnel et orthophoniste. différents outils existent selon les corps de métiers et sont mis en œuvre selon le besoin : test de Tinetti, mini GDS, test de l'horloge, GIR, test get up and go, etc. Les professionnels tracent l'évolution de la personne au quotidien via les transmissions et partagent en temps de relève.  AT1  A son admission : les professionnels ont procédé à un recueil de préférences.  En complément à la préparation de son PV et dès que nécessaire : Des bilans ont été menés par plusieurs corps de métier : bilan psychologue, bilan IPA (évaluation gériatrique globale comprenant une évaluation psycho comportementale, fonctionnelle, santé physique, clinique et paraclinique, pharmaceutique, etc.), nutritionnel et orthophoniste. différents outils existent selon les corps de métiers et sont mis en œuvre selon le besoin : test de Tinetti, mini GDS, test de l'horloge, GIR, test get up and go, etc.  Les professionnels tracent l'évolution de la personne au quotidien via les transmissions et partagent en temps de relève.  AT2  Les professionnels indiquent que l'ergothérapeute a fait plusieurs essais du fauteuil roulant et suite à la mise en place de celui-ci plusieurs interventions ont été faites auprès de la personne accompagnée pour voir si la manipulation se déroulait bien.  Absence de traçabilité d'évaluations antérieures au 22/04/2024 pour les besoins d'accompagnement à l'autonomie.</p>

Critère 1.12.3	<p><b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels ont identifié les personnes ressources à constater /solliciter en cas de perte d'autonomie ou de risque d'isolement.  AT1  Les professionnels ont identifié les personnes ressources à constater /solliciter en cas de perte d'autonomie ou de risque d'isolement.  Les risques pour la personne en terme  _de perte d'autonomie sont identifiés : dès lors d'une diminution de déambulation seule en propulsion podale avec son fauteuil.  _d'isolement dès lors de l'évolution de cette personne à aller vers d'autres. L'habitude de cette dernière est de discuter avec d'autres résidents tout au long de la journée.  En revanche elle ne participe que très peu aux activités proposées, elle est donc sollicitée pour s'y rendre.  AT2  Les professionnels indiquent que la personne accompagnée a été suivie à plusieurs reprises par le psychologue.</p>
Objectif 1.13	<p>La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.13.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne explique être bien dans sa chambre, la vue y est belle, le lit confortable, elle n'a pas de besoin spécifique.  AT2  La personne accompagnée indique ne pas souhaiter changer d'établissement</p>
Critère 1.13.3	<p><b>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  La personne a bénéficié d'un hébergement en unité sécurisée, et de prêt de matériel spécifique : déambulateur.  La personne a bénéficié d'accompagnement au montage de demande d'aide financière  AT1  La personne a été accompagnée par le service.  AT2  La personne accompagnée ne souhaite pas changer d'établissement.</p>
Thématique	<p>Accompagnement à la santé <span style="float: right;">3,87</span></p>
Objectif 1.14	<p>La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé. <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 1.14.1	<p><b>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT2  La personne accompagnée indique être suivie au sein de l'établissement pour plusieurs pathologies, elle peut échanger avec le médecin régulièrement à ce sujet.</p>
Critère 1.14.2	<p><b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels évaluent des besoins en matière de prévention en santé notamment pour le suivi ophtalmologique et dentaire.  L'ensemble des appareillages de la personne, son suivi de vaccination, son IMac et suivi de poids, et d'analyses sont évalué en bilan IPA et tracés dans le logiciel métier.  Un relevé de poids, de constantes et suivi de selles sont documentés dans le logiciel.  AT1  Les professionnels évaluent les besoins en santé de la personne : par les bilans réalisés tels que Bilan IPA, Bilan du neuropsychologue, nutritionnel, etc.  Sont évalués le suivi de vaccination, le relevé de poids mensuel, etc.  La personne bénéficie d'alimentation à base de texture modifiée  AT2  Les professionnels indiquent que des bilans sont prescrits par le médecin, des évaluations sont ensuite faites et au besoin, un suivi est mis en place.</p>
Critère 1.14.3	<p><b>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Un plan de soin est programmé pour la personne, des rdv spécialistes sont programmés  AT1  Un plan de soin est programmé pour la personne, des rdv spécialistes sont programmés.  AT2  Les professionnels indiquent que le kinésithérapeute a eu des échanges avec la personne accompagnée sur son arthrose et notamment les précautions à mettre en place (électrothérapie et poches de chaleur).  Sensibilisation de la patiente au risque hémorragique dans le bilan établi par l'infirmière en pratique avancée.  Sensibilisation sur la vaccination.</p>
Critère 1.14.4	<p><b>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée : concerne le risque de chute, la vaccination, etc.  Les professionnels disposent d'affichage comme base de communication  AT1  Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne</p>

	<p>accompagnée : concerne le risque de chute. La personne développe une anxiété à la chute. Celle-ci est travaillée avec les professionnels par une sollicitation de la personne à se mobiliser. (axe d'orientation de son projet)</p> <p>Les professionnels disposent d'affichage comme base de communication</p> <p>AT2</p> <p>Les professionnels indiquent que la personne accompagnée ne nécessite pas d'adaptation ou d'outils pour faciliter sa compréhension.</p>	
Critère 1.14.5	<p><b>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT0</p> <p>Un plan de soin est programmé pour la personne, des rdv spécialistes sont programmés. Les rappels de vaccinations sont surveillés</p> <p>AT1</p> <p>Un plan de soin est programmé pour la personne, des rdv spécialistes sont programmés. Les rappels de vaccinations sont surveillés</p> <p>AT2</p> <p>Les professionnels indiquent pouvoir organiser le suivi de la personne accompagnée dans le cadre de dépistages ou soins de prévention mais qu'actuellement c'est l'entourage de la personne accompagnée qui s'en charge.</p>	4
Critère 1.14.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT0</p> <p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. (formation hygiène, déglutition, etc.)</p> <p>AT1</p> <p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. (formation hygiène, déglutition, etc.)</p> <p>AT2</p> <p>Les professionnels indiquent avoir eu des temps de sensibilisation.</p> <p>Les personnels faisant fonction aide-soignant ont eu une intervention d'un tuteur pour des évaluations des prises en charge.</p> <p>Une formation par l'orthophoniste sur les troubles de la déglutition a été faite aux professionnels.</p>	4
Objectif 1.15	<p>La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.</p>	3,8
Critère 1.15.1	<p><b>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT1</p> <p>La personne de confiance explique avoir été informée du traitement pris par la personne. Elle a sollicité le médecin traitant de la personne accompagnée, qui a pris un temps pour échanger avec elle.</p> <p>AT2</p> <p>La personne accompagnée indique connaître ses traitements, elle est informée en cas de modification de celui-ci.</p>	4

Critère 1.15.2	<p><b>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne de confiance explique avoir été informée du traitement pris par la personne. Elle a sollicité le médecin traitant de la personne accompagnée, qui a pris un temps pour échanger avec elle.  AT2  La personne accompagnée indique pouvoir solliciter le médecin ou les infirmières en cas de questions.  Elle indique avoir été accompagnée par les professionnels lorsqu'elle a eu besoin d'aide pour sa toilette et étant très pudique, les professionnels ont adaptés sa prise en charge.</p>
Critère 1.15.3	<p><b>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne explique être d'accord avec ce qui lui est proposé.  AT2  La personne accompagnée indique qu'elle n'a pas souhaité poursuivre la rééducation et qu'un fauteuil roulant électrique a été mis à sa disposition par l'établissement.</p>
Critère 1.15.4	<p><b>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT1  La personne de confiance explique avoir été informée du traitement pris par la personne. Elle a sollicité le médecin traitant de la personne accompagnée, qui a pris un temps pour échanger avec elle.  AT2  La personne accompagnée indique connaître son traitement, pouvoir en échanger avec le médecin ou l'infirmière.  Elle indique avoir refusé la vaccination.</p>
Critère 1.15.5	<p><b>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels repèrent les besoins en santé de la personne notamment par les suivis d'analyses, et relevés de poids. A noter que cette personne est suivi par son médecin traitant présent au sein de l'établissement pour ce suivi en santé. Les professionnels sont cependant vigilants pour cette personne à l'évolution de poids, ainsi qu'aux risques de chute.  AT1  Les professionnels repèrent les besoins en santé de la personne notamment par les suivis d'analyses, et relevés de poids. A noter que cette personne est suivi par son médecin traitant présent au sein de l'établissement pour ce suivi en santé. Les professionnels sont cependant vigilants pour cette personne' aux risques de chute. Concernant la prescription liée aux contentions au fauteuil, pour limiter les chutes, celle-ci a été établie en 2022. Il n'y a pas eu de</p>

	<p>reconduction/réévaluation de prescription médicale, les professionnels s'appuie sur celle de 2022.La personne bénéficie de barrière de lit.</p> <p>A noter la personne et son entourage ont été consultés pour avis.</p> <p>AT2</p> <p>Les professionnels indiquent évaluer les besoins en santé à l'admission et lors d'une dégradation de l'état général.</p>	
Critère 1.15.6	<p><b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT0</p> <p>Les professionnels repèrent les besoins en santé de la personne notamment par les suivis d'analyses, et relevés de poids. A noter que cette personne est suivi par son médecin traitant présent au sein de l'établissement pour ce suivi en santé. Les professionnels sont cependant vigilants pour cette personne à l'évolution de poids, ainsi qu'aux risques de chute.</p> <p>AT1</p> <p>Les professionnels repèrent les besoins en santé de la personne notamment par les suivis d'analyses, et relevés de poids, constantes, etc. A noter que cette personne est suivi par son médecin traitant présent au sein de l'établissement pour ce suivi en santé. Les professionnels sont cependant vigilants pour cette personne aux risques de chute et aux risques d'escarre.</p> <p>AT2</p> <p>Les professionnels indiquent repérer une altération de l'état général et en informer le médecin.</p>	<b>3</b>
Critère 1.15.7	<p><b>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT0</p> <p>La personne bénéficie d'un traitement dont le renouvellement de prescription est suivi par le médecin traitant de la personne. Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.</p> <p>AT1</p> <p>La personne bénéficie d'un traitement dont le renouvellement de prescription est suivi par le médecin traitant de la personne. Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.</p> <p>Concernant la prescription liée aux contentions au fauteuil, pour limiter les chutes, celle-ci a été établie en 2022. Le bénéfice de sa mise en œuvre questionné par les professionnels, et acquittée à sa installation.</p> <p>AT2</p> <p>Les professionnels indiquent que le rapport bénéfice/risque des traitements sont évalués par le médecin et la pharmacie.</p> <p>Les modalités d'accompagnement à la santé peuvent être échangés en équipe. Absence de traçabilité à ce sujet.</p>	<b>4</b>

Critère 1.15.8	<p><b>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement des personnes : toucher massage, hypnose analgésie, EFT, tovertafel. Chariot snoezelen, suivi psychologique.  La personne bénéficie de suivi psychologique. au 4eme étage est mis à disposition la Tovertofel.  AT1  Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement des personnes : toucher massage, hypnose analgésie, EFT, Tovertafel (4ème étage). Chariot snoezelen, suivi psychologique.  AT2  Les professionnels indiquent proposer des poches de chaud, huiles essentielles.  La personne accompagnée à bénéficié de séances de RESC par la psychomotricienne.  L'hypnose a également été proposée à la résidente.</p>
Critère 1.15.9	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Quelques professionnels ont participé au 15 -ème colloque des approches non médicamenteuses en 2022. Parmi les professionnels présents certains ont participé à des formations en toucher massage ou formation hypnose.  La sensibilisation n'est pas spécifiquement régulière mais déployée.  AT1  Quelques professionnels ont participé au 15 -ème colloque des approches non médicamenteuses en 2022. Parmi les professionnels présents certains ont participé à des formations en toucher massage ou formation hypnose. La sensibilisation n'est pas spécifiquement régulière mais déployée.  AT2  Les professionnels indiquent être pour certains formés mais ne pas avoir de temps de sensibilisation au sein de l'établissement sur les approches non médicamenteuses.</p>
Critère 1.15.10	<p><b>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels connaissent et mobilisent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne. : tuteur, médecin traitant, Rdv médicaux et paramédicaux externes (ophtalmo, dentiste)  AT1  Les professionnels connaissent et mobilisent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne. : Médecin traitant, Rdv médicaux et paramédicaux externes (ophtalmo, etc.).  AT2  Les professionnels indiquent que plusieurs intervenants sont en lien avec le suivi de la personne accompagnée et que ceux-ci peuvent les solliciter en cas de besoin.</p>

Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,8
Critère 1.16.1	<p><b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 la personne explique que les professionnels lui demandent si elle a mal, très souvent. AT2 La personne accompagnée indique que ses traitements pour la douleur sont en systématique. Elle indique ne pas solliciter les professionnels à ce sujet. Elle indique ne pas avoir de propositions autres que médicamenteuses pour prendre en charge ses douleurs.</p>	4
Critère 1.16.2	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT0 Les professionnels évaluent les douleurs de la personne quotidiennement. AT1 Les professionnels évaluent les douleurs de la personne quotidiennement. AT2 Les professionnels indiquent qu'ils sont sollicités par la personne accompagnée en cas de douleur. Ils mettent en place un traitement si besoin et requestionnent la personne accompagnée après l'administration du traitement.</p>	4
Critère 1.16.3	<p><b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 L'entourage est sollicité, la personne manifeste peu ses états douloureux. AT2 Les professionnels indiquent ne pas solliciter l'entourage de la personne accompagnée à ce sujet.</p>	3
Critère 1.16.4	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 La prise en charge de la douleur est orientée sous plusieurs axes : la prise de traitement au besoin, et la prévention notamment des escarres par l'adaptation de son assise au fauteuil. AT2 Les professionnels indiquent qu'ils sont sollicités par la personne accompagnée en cas de douleur. Ils mettent en place un traitement si besoin et requestionnent la personne accompagnée après l'administration du traitement.</p>	4
	<p><b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</b></p> <hr/>	4

Critère 1.16.5	<p><i>Commentaire :</i> AT1 La prise en charge de la douleur est orientée sous plusieurs axes : la prise de traitement au besoin, et la prévention notamment des escarres par l'adaptation de son assise au fauteuil. AT2 Les professionnels indiquent solliciter le médecin en cas de besoin et proposer des méthodes non médicamenteuses pour soulager la douleur.</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,67
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,67
Critère 1.17.2	<p><b>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 Les risques de ruptures majeures de cette personne serait une dégradation de son état de santé, physique ou mentale. A cet effet, l'évolution est consignée sur le dossier de la personne. AT2 Les professionnels indiquent ne pas avoir identifié de situation de transition ou de rupture dans le parcours de la personne accompagnée.</p>	4
Critère 1.17.3	<p><b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT0 Les intervenants externes et internes sont identifiés sous le dossier de la personne. AT1 Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.  Les intervenants externes et internes sont identifiés sous le dossier de la personne, ainsi que le suivi de dossier. AT2 Les professionnels ont accès à l'ensemble des transmissions en lien avec la personne accompagnée et peuvent en échanger en équipe.</p>	4
Critère 1.17.4	<p><b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psychosociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2 Les professionnels indiquent échanger en transmission sur le suivi de la personne accompagnée. Les professionnels n'ont pas identifié les différents réseaux de coordination globale.</p>	3

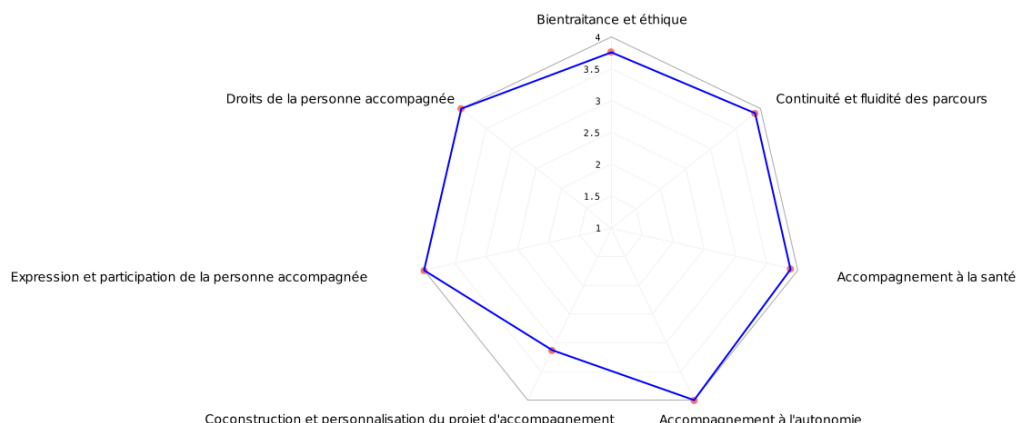
### Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,82
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,6
Critère 1.8.5	<p><b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels encouragent le lien social de la personne avec un autre résident. En revanche il n'existe pas de traçabilité d'un dispositif établi et organisé sur lequel les professionnels peuvent prendre appui pour faciliter ce recours à la pair aidance ou l'entraide.  AT1  Les professionnels encouragent le lien social de la personne avec les autres résidents. En revanche il n'existe pas de traçabilité d'un dispositif établi et organisé sur lequel les professionnels peuvent prendre appui pour faciliter ce recours à la pair aidance ou l'entraide.  AT2  Les professionnels indiquent que la personne accompagnée est incitée à discuter avec une autre résidente, les deux se retrouvent régulièrement.</p>	2
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,25
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3
Critère 1.11.2	<p><b>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT0  Les professionnels orientent vers le service social du CHPH.  AT1  Les professionnels orientent vers le service social du CHPH.  AT2  Les professionnels indiquent qu'ils n'ont pas eu d'échanges avec l'entourage en lien avec des dispositifs de soutien ou de répit.  Ils indiquent ne pas avoir avoir connaissance de ces dispositifs.</p>	2
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.2	<p><b>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT2  La personne accompagnée indique ne pas souhaiter changer d'établissement</p>	N.C
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,67

Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,67
Critère 1.17.1	<p><b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2 La personne accompagnée indique ne pas avoir eu de situation de transition ou de rupture dans son parcours.</p>	<b>N.C</b>

## Chapitre 2 - Les professionnels



### Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	3,75
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,75
Critère 2.1.1	<p><b>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            Au cours de l'accompagnement des personnes, certaines situations ont questionné les professionnels dans leurs pratiques : ex questionnement sur l'approche à la vie affective et sexualité d'un couple, l'approche de fin de vie, l'orientation d'une personne au sein du service et l'adéquation avec son accueil dans des conditions satisfaisantes, etc.            Les professionnels partagent en temps de relève les premiers questionnements, Les professionnels retracent ces situations sur le logiciel métier. Si les questionnements ne sont pas concluants, ils peuvent saisir le comité éthique du CHPH. Cette saisine est possible par tout professionnel de l'Ehpad. Le comité est une instance pluridisciplinaire (Médecin, service social, juriste, formateur IFSI, responsable des usagers, Professionnels aides soignant, IDE, etc.), et rend préconisations et réflexions et orientations éthiques au travers de CR accessibles via l'espace intranet.            Ce dispositif est existant depuis 2017, au travers de séances plénières ou sur saisine spécifique. Les orientations éthiques sont disponibles à partir des CR du comité mais leur prise de connaissance est à la discrétion de chaque professionnel.</p>	4
	Critère 2.1.2	<p><b>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            Les professionnels associent la personne et son entourage aux questionnements qui se posent dans son accompagnement par un temps d'échange et d'entretien en prise de relai avec le psychologue, le médecin, et l'IDEC de l'Ehpad.            Sur les situations spécifiques, les pratiques de proximité sont réinterrogées, mais la capitalisation</p>

	n'est pas spécifiquement documentée. En revanche dès lors de l'intervention du comité éthique, ces réflexions sont documentées mais portées à connaissance des professionnels par simple accessibilité des CR. Les professionnels ne disposent pas de temps dédié pour remobiliser les sujets et les réflexions marquants du comité et pour réinterroger les pratiques propres à l'EHPAD.	
Critère 2.1.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels sont sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique  _ en interne en temps de relève  _ par l'intervention du psychologue,  _ en temps d'APP. Les séances d'APP (Analyse de la Pratique Professionnelle) mensuelles sont en place depuis avril 2024, 2 ont été réalisées depuis cette date. A noter 1 participant parmi les 10 personnes présentes en entretien a participé à l'une des séances.  _ et par des flyers et support de présentation "qu'est ce qui donne le plus de sens et de valeur à votre vie ".</p>	<b>3</b>
Critère 2.1.4	<p><b>L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  L'ESSMS organise un comité éthique multiservice au sein de l'établissement, comité au sein duquel l'EHPAD est représenté par des professionnels (ex : Aide-soignante).  La tenue de séance est déclenchée soit :  _ sur saisine : les échanges sont réalisés en présence du saiseur,  _ sur un thème de réflexion préalablement décidé, en séance plénière où chaque professionnel est convié.  La coparticipation d'autres comités est possible : ex celui de Bourg en Bresse, L'EHPAD de Cerdon, de Saint Rambert, etc  Les CR (préconisations, réflexions et orientations éthiques) des comités sont accessibles des professionnels via l'espace intranet.  En parallèle l'ESSMS propose aux professionnels des séances d'APP, contribuant au questionnement éthique.</p>	<b>4</b>
Thématique	Droits de la personne accompagnée	<b>4</b>
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	<b>4</b>
	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Des restrictions à la liberté d'aller et venir dans et hors de la structure sont appliquées sous conditions, encadrées et communiquées. :  Le livret d'accueil mentionne les restrictions d'aller et venir du 4 -ème étage. Leur accès à la coursière extérieure (balcon) via les chambres est limité (absence de poignées selon les profils.).  Ces personnes peuvent être accompagnées pour leurs sorties.   Des sorties sont possibles sans restriction pour les résidents au 3ème étage.  Les personnes accompagnées peuvent communiquer librement avec l'extérieur et recevoir des</p>	<b>4</b>

<p>Critère 2.2.1 (Impératif)</p>	<p>visites.</p> <p>Pour tous : le règlement de fonctionnement précise l'encadrement des sorties et visites Paragraphe 3,3</p> <p>L'ESSMS a également encadré l'isolement au regard des situations épidémiques, et notamment a documenté la conduite à tenir avec les durées d'isolement selon les épidémies.</p> <p>Concernant les contentions, celles-ci sont appliquées dès lors d'une prescription, et sont réévaluées sur la nécessité et le bénéfice risque avant chaque mise en application par les professionnels. Le cas échéant, les professionnels déclenchent auprès du médecin une demande de réévaluation de la prescription de contention. En revanche, il n'existe pas de modalités définies concernant la réévaluation médicale des prescriptions de contentions. Certaines prescriptions en vigueur datent de 2022, le protocole encadrant la mise en place de contention physique n'encadre pas la notion de réévaluation de prescription médicale.</p>
<p>Critère 2.2.2 (Impératif)</p>	<p><b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité : Pour exemples évoqués : la co-construction des projets de vie et le droit à l'autodétermination des personnes, (informations sur le PVI, Recueil de leurs attentes, etc.), leur maintien d'autonomie, le respect de leurs choix, l'explication systématique des actes réalisés, le respect de leur rythme de vie, leur préférence de tenues vestimentaires, l'accès au lieux de cultes, la mise à disposition de textures et régimes adaptés, le respect du jeûne, le respect du vouvoiement, celui des préférences alimentaires, l'adaptabilité des ateliers à chacun pour ne pas mettre en défaut les résidents en perte d'autonomie, le questionnement récurrent sur le choix de participation (messe, atelier, activité APA), etc.</p> <p>Ses pratiques sont partagées entre professionnels au travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ de protocoles, procédures et conduites à tenir, documentées</li> <li>_ des temps de relèves et de transmissions, notamment ciblées, accessibles de tous,</li> <li>_ des temps d'APP,</li> <li>_ des Chartes Bientraitance, droits et libertés, affichées.</li> </ul> <p>Le mobilier est adapté aux personnes permettant le respect de chacun dans son maintien d'autonomie : lit à hauteur, aide à la marche, matériel ergonomique au repas etc.</p> <p>Durant cette évaluation il n'a pas été observé de situation ou de pratique professionnelle faisant obstacle direct au respect de ces droits.</p>
<p>Critère 2.2.3 (Impératif)</p>	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité : Pour exemples évoqués : Mise à disposition de Pancarte "ne pas déranger", l'indication de présence en cas de soins, le temps intime réalisé porte fermée, le temps de transmissions en salle respectant la confidentialité, les écrans en veille automatique en instantané (manipulation clavier), etc.</p> <p>Les chambres sont majoritairement individuelles, avec espace de cabinet de toilette munis de sanitaires et douche.</p> <p>Les chambres doubles sont munis de rideaux de séparation, de deux espaces salle de bains individuelles, etc. Elles peuvent être allouées sur demande à des couples.</p> <p>Ses pratiques sont partagées entre professionnels au travers :</p>

	<p>_ de protocoles, procédures et conduites à tenir, documentées</p> <p>_ des temps de relèves et de transmissions, notamment ciblées, accessibles de tous, dans les dossiers résidents</p> <p>_ des temps d'APP,</p> <p>_ des chartes Bientraitance, droits et libertés, affichées.</p> <p>Durant cette évaluation il n'a pas été observé de situation ou de pratique professionnelle faisant obstacle direct au respect de ces droits.</p>	
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité : Pour exemples évoqués :</p> <p>_ la neutralité professionnelle (Rester neutre ne pas porter de jugements sur autrui)</p> <p>_ Respecter les croyances et les pratiques religieuses : la possibilité d'avoir une crèche en chambre, d'assister aux offices messe hebdomadaire et chapelet, de rendre possible la visite de l'aumônier de l'établissement en chambre, de questionner les pratiques des personnes régulièrement pour continuer à les solliciter à participer</p> <p>_ recueillir les goûts et dégoûts, et orientations alimentaires des personnes,</p> <p>_ rendre possible la rédaction de directives anticipées (Un formulaire est remis à cet effet, sur le temps de l'admission),</p> <p>_ rendre possible la procuration au vote, etc.</p> <p>_ rendre le libre choix du médecin, de l'autorisation au droit à l'image, etc.</p> <p>Ses pratiques sont partagées entre professionnels au travers :</p> <p>_ de protocoles, procédures et conduites à tenir, documentées</p> <p>_ des temps de relèves et de transmissions, notamment ciblées, accessibles de tous, dans les dossiers résidents</p> <p>_ des temps d'APP,</p> <p>_ des Chartes Bientraitance, droits et libertés, affichées.</p> <p>Durant cette évaluation il n'a pas été observé de situation ou de pratique professionnelle faisant obstacle direct au respect de ces droits.</p>	<b>4</b>
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels informent et recueillent le choix de la personne accompagnée sur l'utilisation de son image par autorisation signée en admission. Celle-ci est accessible dans le dossier unique de la personne sur le logiciel soin. Le formulaire rend possible l'autorisation de ce droit à l'image ou non et dissocie cette utilisation en interne et à des fins externes.</p> <p>Ce dispositif ne questionne pas à fréquence définie cette autorisation. En revanche les professionnels veillent au respect du choix exprimé par la personne avant toute prise et diffusion d'image par accord oral. Les photos prises et diffusées ne sont pas dégradantes ou non avantageuses pour les personnes.</p>	<b>4</b>

Critère 2.2.6 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  L'ESSMS a défini avec les professionnels les modalités de fonctionnement permettant la garantie des droits notamment par une refonte du projet d'établissement collaboratif par le biais d'un brainstorming collaboratif.  L'ESSMS a fait évoluer les instances de CVS : tenue de séance dans une salle moins protocolaire, inversion des questions résidents en début de séance. L'ESSMS dispose aussi de commission menus et animation.  L'ESSMS a renforcé son dispositif de protection des données et recueille pour se faire l'autorisation d'utilisation des Données personnelles à des fins de fonctionnement.  L'ESSMS procède annuellement à des enquêtes de satisfactions.  De nombreuses annexes au contrat de séjour, permettent au futur résident la prise de connaissance de ses droits.</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques et met à disposition des outils qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée tels que :  _L'information sur les droits de protection des données relayées sur le Livret d'accueil et sur le contrat de séjour de l'usager, avec Formulaire d'autorisation d'utilisation à des fins d'accompagnements.  _ un DPO est désigné pour le GHT,  _L'utilisation de logiciel métier accessible par mot de passe individualisé.  _L'utilisation de PC portable avec verrouillage automatique en cache de clavier.  _ La possibilité de saisir un événement indésirable concernant la RGPD  _Les règles de sécurisation et de protection des données et des dossiers et engagements professionnels à respecter (accès identification unique, ne pas communiquer son mot de passe, secret professionnel...) sont spécifiquement documentées et rappelées à destination de tous, signées pour chaque nouvel arrivant.   L'ESSMS dispose d'un dispositif sécurisé (messagerie sécurisée) garantissant la protection des données lors des transferts de résidents hors structures.  L'ESSMS propose des sensibilisations auprès des professionnels relatives au respect des règles de confidentialité des informations et données relatives à la personne accompagnée.</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée <span style="float: right;">4</span>
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span>
	<p><b>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les dispositifs mis en place pour préserver et développer les relations sociales et affectives des personnes accompagnées (notamment celles existantes avant l'entrée et celles en dehors de la structure) sont pour les personnes, la possibilité de /d'  _disposer de téléphone portable au sein de l'établissement  _disposer d'un accès wifi gratuit disponible sur l'établissement, et possibilité d'accès à une Visio pour le contact aux proches</p>

Critère 2.3.1	<p>_disposer d'une boîte aux lettres pour le dépôt de courrier          _rendre visite à ses proches sans restriction hors établissement          _prendre son repas en salle du midi, déjeuner et dîner en petits salons,          _d'être visité par ses proches et d'accéder à des espaces petits salons sur l'étage ou au RDC          _ recevoir des revues et magazines et son courrier par étage          _accueillir des couples en chambres doubles.          _ participer à des activités sur le site : Animations prévues du lundi au vendredi, et le WE des activités jeux, dominos. L'équipe a le projet de renforcer l'offre d'activités auprès des personnes malvoyantes).</p> <p>Enfin un projet "démédicalisation" est prévu comprenant notamment une réflexion autour de tenue professionnelle colorée etc.          Les animations sont proposées par l'animatrice et une équipe de professionnels. Des animations flash sont proposées à ces dernières pour proposer des animations adaptées.</p>
Critère 2.3.2	<p><b>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Les professionnels identifient les besoins d'aide et d'accompagnement des personnes pour qu'elles puissent accéder aux services et dispositifs de droit commun en temps d'admission          _ sur les besoins administratifs (demande d'aide financières APL, APA , accompagnement sur des mesures de protection), grâce à la présence d'une assistance sociale. etc.          Sur le site les personnes bénéficient d'un accès à certains services de droits communs, et notamment de la possibilité de/d'          _accéder aux prestations coiffure et pédicure à raison d'une prestation gratuite mensuelle          _ recevoir des revues et magazines et son courrier par étage          _disposer de téléphone portable au sein de l'établissement          _disposer d'un accès wifi gratuit disponible sur l'établissement, et possibilité d'accès à une Visio pour le contact aux proches          _disposer d'une boîte aux lettres pour le dépôt de courrier          _ disposer de prêts de livre (en rdc accès à la bibliothèque)          _ l'accès facilitant aux prestations de services du gérontopôle : soins de suite gériatrique, rééducation gériatrique, salle APA, etc.</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement <span style="float: right;">3,14</span>
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée. <span style="float: right;">3,14</span>
Critère 2.4.1	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Les professionnels évaluent le risque de fugue et de disparition de la personne accompagnée au moment de la préadmission avec les premiers éléments identifiés sur via trajectoire. Une partie des résidents nouvellement admis sont issus du service SMR du CHPH , et sont donc connus lors de l'admission. Ce risque est évalué en admission notamment en bilan de l'IPA, avec les RDV psychologue, permettant de déceler des troubles de mémoire et de perte de repères spatio-temporels. En complément l'établissement recueille un accord de consentement d'admission en Ehpad de la personne à l'entrée de celle -ci. Les professionnels estiment qu'en cas d'accord, la probabilité de disparition volontaire est moindre.          Ils construisent le projet relatif à ces risques en équipe, avec la personne accompagnée, et avec</p>

	<p>l'entourage en mobilisant divers moyens : des séances de travail autour des problèmes de désorientation (RDV neuro-psychologue), avec les bracelets d'identification, avec l'intégration au 4ème étage, avec des accès limités à la coursive du 4ème étage, selon les personnes etc.</p> <p>La réévaluation des besoins est déclenchée en cas de signe et d'observation des professionnels, ou lors de la réévaluation du projet de la personne.</p>
Critère 2.4.2	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les risques d'addiction sont pré-identifiés sur le dossier Via-trajectoire, et via les bilans médicaux issus des suites de parcours notamment en service SMR. Dès lors que ce risque n'est pas pré-identifié, il n'est pas spécifiquement questionné et réévalué. En revanche en cas d'identification de risque avéré ou potentiel, l'accompagnement est facilitant du à la proximité du service Addictologie au sein du complexe du CHPH et des RDV psychologues sont également possibles.</p>
Critère 2.4.3	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les risques de chutes sont détectés et évalués par l'équipe pluridisciplinaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ par les bilans médicaux</li> <li>_ en lien avec les bilans nutrition,</li> <li>_ par les observations des professionnels sur les potentiels troubles de l'équilibre.</li> <li>_ par des évaluations kinétiques réalisées par le moniteur APA,</li> <li>_ par des bilans de l'IPA (bilan composé de tests type "get up and go".)</li> </ul> <p>Les professionnels font des transmissions spécifiques en cas de chutes, et déclenchent des fiches spécifiques (FEI)</p> <p>L'ESSMS bénéficie au sein de son complexe :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ de professionnels tels que la présence d'ergothérapeute, de moniteur APA, et d'un diététicien pour des séances prescrites.</li> <li>_ d'aides techniques telles que des déambulateurs, des cadres de marche, des tripodes, du matériel de transfert : des guidons, des verticalisateurs.</li> <li>_ l'identification des zones dangereuses</li> <li>_ du mobilier adapté : lit bas, voire barrière de lit, etc.</li> <li>_ d'un service SMR pour une potentielle continuité de parcours.</li> </ul> <p>Il a été observé ces moyens précités, mobilisés par les professionnels pour répondre aux besoins de chaque personne.</p>
Critère 2.4.4	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels réalisent un relevé de poids mensuel pour chaque résident. En cas de besoin, le médecin déclenche une surveillance alimentaire (fiche alimentaire sur 3 jours) voire une évaluation nutritionnelle par la diététicienne.</p> <p>Les moyens disponibles et mobilisés pour prévenir ou limiter les risques liés à la dénutrition / malnutrition / troubles de la déglutition de la personne sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ la mise à disposition d'aides matérielles adaptées : couverts, assiette à compartiment ou rebord, aide humaine.</li> <li>_ le recueil et le re-questionnement des préférences alimentaires,</li> </ul>

	<p>_la mise en place de compléments et d'enrichissement alimentaire.</p> <p>_ la mise en place de textures modifiées (6 à 7 textures en gradation disponibles), eau gélifiante ou pétillante,</p> <p>_les repas sont établis par un diététicien.</p> <p>_ la possibilité de mobilisation d'un orthophoniste, et l'affichage à destination de l'entourage en cas de problème de déglutition d'un proche.</p>	
Critère 2.4.6	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels n'évaluent pas spécifiquement les risques d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée, mais sont vigilants aux signaux faibles : publics avec troubles, sans mesures de protections, la survenance de situations et problèmes financiers inattendus, de cas de changement de comportement, etc. Le service social du CHPH, par le biais de l'assistante sociale rencontre systématiquement à l'admission les résidents, et familles, peut accompagner à des mesures de protection juridique de manière graduée.</p> <p>En parallèle, l'établissement dispose d'un coffre pour le dépôt d'objet de valeur, dont le dépôt est consigné, et met en place un recueil de consentement à l'admission permettant d'évaluer l'auto-détermination de la personne à cette entrée en Ehpad.</p> <p>L'évaluation de ce risque n'est donc pas questionné systématiquement et ré-évalué régulièrement, selon une méthodologie définie, seules les actions d'accompagnement permettant d'y remédier/ limiter le sont.</p>	<b>3</b>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.3	<p><b>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les moyens déployés par les professionnels pour soutenir et accompagner la personne dans le développement de ses compétences et le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions sont :</p> <p>_l'identification des justes besoins par l'évaluation de ses capacités (Bilans ergothérapeute, bilan IPA)</p> <p>_l'utilisation de matériel ergonomique au repas (assiettes, couverts, tasses, etc.); des aides à la marche (cadres de marche, déambulateurs), des mains courantes standards et adaptées, etc.</p> <p>_la proposition d'activités de stimulations collectives et individuelles (Accompagnement à la marche, gym en chambre ou collective "bougez ensemble" jeux de balle de ballon, atelier langage, jeux de société classique pour atelier mémoire, Mandala, musicothérapie (percussions), chant, activités de la vie quotidienne telles que plier le linge, etc.),</p> <p>_ des ateliers psycho-cognitif proposés par le neuropsychologue</p> <p>_ des activités APA</p> <p>_ des activités de cuisine thérapeutiques avec mobilier adaptable en hauteur. (facilitation PMR)</p> <p>L'EHPAD envisage un partenariat avec un PASA du plateau de Hauteville.</p>	<b>4</b>
Thématique	Accompagnement à la santé	3,88

Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
Critère 2.6.1	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels repèrent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne accompagnée par de l'observation du comportement.  Le psychologue/neuropsychologue et l'IPA déclenchent systématiquement rencontre et bilan reposant sur des outils adaptés de stimulation psycho-cognitive et de psycho-comportementale (NPI_ ES, MMS, MiniGDS test de l'horloge, Echelle Rud etc.)  Ces derniers tracent les résultats de ces évaluations et rdv en santé mentale dans le dossier (logiciel métier transmissions et onglet spécifique) de la personne accompagnée. Sont détectés également le risque suicidaire, la non-observance médicamenteuse.  L'ESSMS peut s'appuyer sur des partenaires tels que l'équipe mobile psychiatrique, le CMP, l'Unité cognitive et comportementale de Bourg en Bresse, le CPA (Centre de Psychothérapie de l'Ain), etc.</p>	4
Critère 2.6.2	<p><b>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Le projet d'accompagnement de la personne intègre ses besoins en santé mentale et les moyens mis en œuvre nécessaires à son accompagnement : pour exemple de moyens mobilisés : un suivi psychologique renforcé, des transmissions de professionnels partagées, un passage et une sollicitation des professionnels adaptés, etc.</p>	4
Critère 2.6.3	<p><b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  L'ESSMS peut s'appuyer sur des partenaires tels que l'équipe mobile psychiatrique, le CMP, l'Unité cognitive et comportementale de Bourg en Bresse, le CPA (Centre de Psychothérapie de l'Ain), etc.</p>	4
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,75
Critère 2.7.1	<p><b>Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Un formulaire de recueil de directives anticipées est remis au moment de l'admission, adossé à une infographie explicative, en annexe du contrat de séjour</p> <p>En revanche, il n'existe pas d'organisation définie pour ce recueil et la réactualisation de ces directives (Qui, Quand, etc.), au sein de l' Ehpad. Un accompagnement est possible à la rédaction si besoin mais le sujet n'est pas questionné en systématique ni requestionné.  Les informations existantes sont documentées dans le logiciel métier, dans le dossier de la personne.</p>	3

Critère 2.7.2	<p><b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels échangent en équipe pour proposer un accompagnement de fin de vie adapté aux souhaits de la personne, notamment lors des temps de transmissions et relèves. Les directives anticipées, lorsque existantes, sont transmises en cas de transfert, vers l'établissement tiers.  Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne (lorsque les volontés sont écrites et intégrées/tracées dans le logiciel), et lorsque cela est possible un temps d'échange avec la personne de confiance est réalisée.  En fin de vie l'EMSP du territoire peut être sollicitée.  La mise à disposition du chambre individuelle est également possible, en cas de chambre partagée.  Le recueil étant partiellement structuré, les professionnels ne peuvent garantir le respect complet de ces volontés de fin de vie, en revanche il est questionné dès que cela est possible.</p>
Critère 2.7.3	<p><b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels peuvent repérer des situations de deuil de vie par l'observation de la personne, lors des échanges en temps informels avec la personne, avec l'entourage et situations partagées en temps de transmissions entre professionnels. Ces situations sont retranscrites sur le logiciel métier (dossier de la personne). En début d'admission, Un recueil type "anamnèse" est à disposition des professionnels.</p>
Critère 2.7.4	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les moyens (internes ou externes) mobilisés par les professionnels pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie de la personne sont par exemple l'utilisation de chariot snoezelen pour des moments de confort, la proposition de soins de confort, la proposition d'alimentation plaisir, la possibilité de présence de la famille, la proposition de chambre individuelle en cas de chambre double, l'accompagnement par des équipes telles que l'EMSP présentes dans le bâtiment du CHPH.   Les moyens (internes ou externes) mobilisés par les professionnels pour mettre en œuvre l'accompagnement de deuil pour la personne sont par exemple : une annonce par un professionnel tel que le psychologue, un suivi psychologique en cas de besoin, la mise en place d'un livre d'or, la proposition d'accompagnement aux obsèques, au funérarium, etc.  A souligner la présence du psychologue à hauteur de 0,5 et au sein de l'EHPAD, mais présent sur le temps restant au sein du complexe CHPH.</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours <span style="float: right;">3,89</span>
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS. <span style="float: right;">3,67</span>
	<p><b>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/>

Critère 2.8.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels repèrent les situations de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne par modification de la situation financière, familiale, changement de comportement, changement des conditions de vie, de l'environnement, perte d'autonomie, risque d'isolement, suspension volontaire des soins, refus de soins...).</p> <p>Ces situations sont tracées et partagée dans le dossier de la personne. Un service Social est présent au sein de l'établissement pour l'enclenchement ou le suivi de mise en place de mesures de protection en cas de besoin.</p>	
	<p><b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b></p>	<b>4</b>
Critère 2.8.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne, et selon mettent en place différentes actions pour adapter et pour poursuivre l'accompagnement</p> <p>_ l'enclenchement de demande de mise sous mesure de protection juridique par le service social.</p> <p>_la mise en relai auprès de partenaires : CMP, Service de soins de suite, service de pneumopathie, CH etc. A noter qu'au sein de l'établissement sont disponibles plusieurs services limitant l'hospitalisation extra CHPH.</p> <p>Les professionnels sont vigilants lors les transferts (ex hospitalisation) à la gestion des affaires personnelles (ex : prothèses dentaires, auditives dentaires), et aux transferts des informations concernant la personne. L'ESSMS dispose de DLU et de fiche de liaison.</p> <p>A noter un dispositif d'astreintes administrative et médicale est en place.</p>	
	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.</b></p>	<b>3</b>
Critère 2.8.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels ne sont pas spécifiquement et régulièrement sensibilisés ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des ruptures de parcours de la personne accompagnée, mais sont formés à la connaissance du public accueilli.</p>	
Objectif 2.9	<p>Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.</p>	<b>4</b>
	<p><b>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</b></p>	<b>4</b>
Critère 2.9.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent les acteurs du territoire et ceux spécifiquement impliqués dans le parcours des personnes accompagnées.</p> <p>Le logiciel trace l'ensemble des résultats/historique de consultation (interne et externe au CHPH) au sein de chaque dossier de la personne.</p>	
	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</b></p>	<b>4</b>
	<p><i>Commentaire :</i></p>	

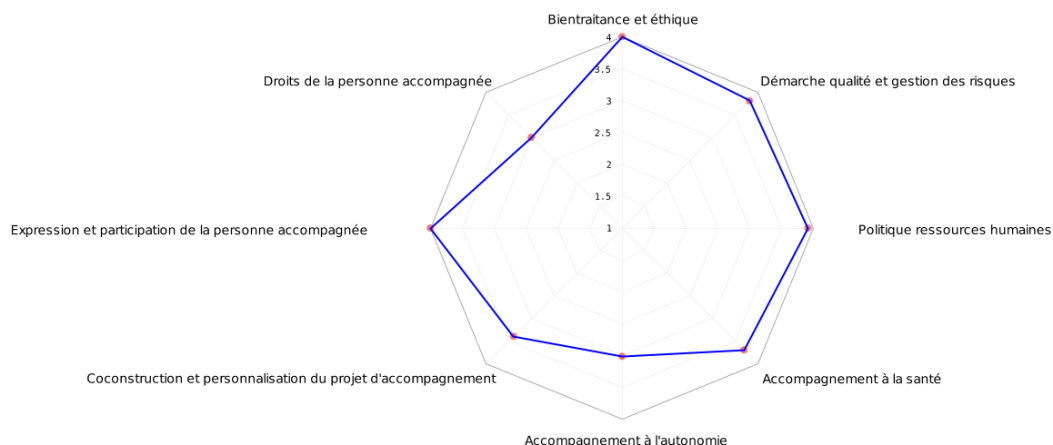
Critère 2.9.2	<p>Les principales alternatives pour la continuité de parcours est la proximité des acteurs de la prise en charge de la personne :</p> <p>_ au sein de l'EHPAD : la présence d'une équipe dédiée : Médecin et d'une astreinte médicale et soignante, ergothérapeute, moniteur APA, psychologue, etc.</p> <p>_ des services spécialisés au sein du site : un service de soins de suite gériatrique, un service de rééducation gériatrique et la possibilité de consultations externes pneumologue, rééducateur, etc.</p> <p>Les professionnels informent l'entourage et la personne des alternatives possibles par échanges, retracés dans le logiciel.</p>	
Critère 2.9.3	<p><b>Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne sont transmises par le biais de de fiche de liaison en cas de rdv , ou de DLU. Les professionnels de l'EHPAD disposent d'une messagerie sécurisée.</p>	4
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.10.1	<p><b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels ont accès à toutes les informations nécessaires pour accompagner la personne par le biais du logiciel métier soin. Il a été observé en évaluation la maîtrise des professionnels à l'utilisation des logiciels (métier, qualité, et espace intranet)</p> <p>Les professionnels disposent de temps dédiés pour partager des informations sur l'accompagnement de la personne :</p> <p>_ de temps de relève soignant (sur 3 temps quotidien de 15 min à 30 min, et hebdomadaire pour l'équipe encadrement soin)</p> <p>_ des réunions sont organisées en cas de prise en charge complexe, ou pour le suivi de plusieurs situations résidents ou pour des temps de des projets d'accompagnement résident.</p> <p>_ des séances d'APP mensuelles.</p> <p>A noter les professionnels disposent de deux DECTs pour joindre les IDE.</p>	4
Critère 2.10.2	<p><b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent ces règles, (ne pas laisser des informations et données personnelles accessibles, connaissance de l'obligation de transmission de dossier en cas de demande mais dispositif soumis a protocole, mot de passe individuel et soumis à révision, etc.). Une charte informatique est signée par les professionnels.</p> <p>Les règles de sécurisation des données, des dossiers (accès identification unique, ne pas communiquer son mot de passe, secret professionnel...) sont spécifiquement documentées, un DPO est désigné, etc.</p>	4

### 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	3,14
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,14
Critère 2.4.5	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels n'évaluent spécifiquement les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée. En cas de risque observé des adaptations spécifiques peuvent être mis en place. Pas de situations récentes identifiées.  A noter : ce sujet a été porté à la réflexion du comité éthique en 2016.</p>	2
Critère 2.4.7	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels n'évaluent les risques de prosélytisme (de radicalisation) pour la personne accompagnée mais sont vigilants aux signaux faibles : observation, discours de la personne, changement de comportement  L'évaluation de ce risque n'est pas questionnée systématiquement et ré-évalué régulièrement, selon une méthodologie définie.  A souligner : Pour limiter la probabilité de prosélytisme, l'établissement dispose d'une personne ressource pour l'aumônerie pour la prise en charge de l'organisation et l'animation des évènements religieux au sein l'établissement et de l'accompagnement individuelle des personnes.</p>	2

## Chapitre 3 - L'ESSMS



### 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
Critère 3.1.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b></p> <p><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.</p>	4
	<p><b>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bienveillance et met à disposition les outils adaptés.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>            Les professionnels sont informés via le logiciel de gestion documentaire.            Lorsqu'il y a une nouvelle procédure, les professionnels reçoivent des alertes sur leur session informatique.            Des réunions éthique ont lieu. L'information est également donnée lors de la journée d'intégration.            Une intervention du comité d'éthique est faite sur cette journée.            Les professionnels ont accès aux comptes-rendus de toutes les instances.</p>	4
	<p><b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bienveillance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b></p>	4

Critère 3.1.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>En 2022 une démarche collaborative a été abordée sur le "cadre de vie, cadre de travail" , les résidents ont participé pour accompagner les professionnels dans la démarche.</p> <p>La formation action a permis de faire des propositions d'aménagements d'espaces, de discuter l'agencement des salles, de définir des modifications des couleurs des chambres et espaces.</p> <p>Cette formation s'appuie sur la notion de choix du résident.</p>	
Critère 3.1.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'une des professionnels a été formée à la bientraitance.</p> <p>La Charte est donnée à l'embauche et expliquée.</p> <p>Des sensibilisations à la contention sont faites lors des relèves tous les jours.</p> <p>Les situations sont abordées lors des séances d'analyse de la pratique.</p> <p>Mise en place d'une journée des droits du résident avec des stands de sensibilisation en avril 2024.</p>	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3
Critère 3.2.2	<p><b>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les contraintes architecturales ont mis l'établissement en difficulté par rapport à la réorganisation des espaces.</p> <p>Le mobilier personnel est très limité du fait de la classification classe 4 de l'établissement.</p> <p>Un projet est à l'étude pour changer les sol des parties communes et personnaliser ainsi les espaces communs.</p> <p>Les résidents disposent d'une pancarte "ne pas déranger" qu'ils peuvent mettre sur leur porte.</p> <p>L'espace du rez-de-chaussée est accessible et comprend des petits salons pour recevoir de la visite.</p> <p>L'observation a permis de mettre en évidence l'absence de système appel malade dans les chambres du 4ème étage, ceci induisant une impossibilité pour les résidents de faire appel aux accompagnants en cas de problème de jour comme de nuit.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que les demandes sont prises en compte et tracées sur les comptes rendus.</p> <p>Les membres du CVS indiquent le coté "hospitalier" des locaux, le manque de possibilité de personnalisation des espaces du fait que c'est un hôpital.</p> <p>Ils indiquent également que les espaces respectent les droits des résidents mais restant avec une grande connotation hospitalière.</p> <p>Ils indiquent le manque de salons et l'impossibilité de profiter des espaces extérieurs et que ceci est un frein pour les résidents.</p>	3
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	<b>L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-</b>	4

	<b>être.</b>	
Critère 3.3.1	<p><i>Commentaire :</i> L'ensemble des espaces disponibles sont présentés lors de la visite de préadmission. Ils sont mentionnés dans le livret d'accueil remis au résident. Les contraintes architecturales limitent la possibilité de mettre à disposition des espaces plus grands.</p>	
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 met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</b>	<b>4</b>
Critère 3.4.1	<p><i>Commentaire :</i> Intervention de la chorale pour les résidents de l'ehpad. Il existe une chaîne de télévision spécifique au sein de l'établissement pour retranscrire en direct les événements lorsque les résidents ne peuvent y participer. Il n'y a pas eu de liens intergénérationnels depuis le covid mais le projet est en cours pour remettre en place ces échanges. Une commission d'animation est faite au sein de l'établissement. Travail inter établissement avec l'Ehpad de Cerdon pour des animations communes. Le lieu de tenue des réunions du CVS a été modifié pour s'adapter aux capacités auditives des résidents afin d'être dans une salle plus conviviale.</p>	
	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b>	<b>4</b>
Critère 3.4.2	<p><i>Commentaire :</i> Interactions avec l'ensemble du centre hospitalier (mobilité, rééducation, bassin de santé, soins palliatifs, urgences d'Ambérieu, Oyonnax, Bourg en Bresse) . Réunion CIAQA : - 2 Assemblées Générales - réunions du Bureau 3 à 4 fois par an - au minimum un point visioconférence 1 heure par mois. L'établissement est adhérent à SEML qui gère l'accès au plateau technique sportif. Les résidents de l'Ehpad n'y ont pas encore participé. L'établissement ne dispose pas de véhicule type TPMR pour faciliter les sorties des résidents. Une commande est en cours.</p>	
	<b>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</b>	<b>4</b>
Critère 3.4.4	<p><i>Commentaire :</i> L'établissement a effectué des tests de casques de réalité virtuelle en septembre 2023, d'autres tests sont à prévoir avant de commander le matériel. Tapis ALTER G : tapis de course sans gravité pour le plateau technique qui sera mis à disposition des résidents de l'ehpad il sera géré par le service kinésithérapie. Il est en cours de commande. Séances de RESC: résonance sous cutanée pour apaiser les ressentis douloureux du patient. Une manipulatrice radio a été formée à son utilisation, le médecin sollicite cette personne qui intervient sur prescription.</p>	

	L'établissement a répondu a un appel à projet sur "l'établissement 3.0 "mais il n'a pas été retenu. Un projet est également en cours d'élaboration sur un laboratoire de marche.	
Critère 3.4.5	<p><b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Le centre hospitalier est inscrit comme lieu ressource sur le territoire (spécialités disponibles au sein du centre du CH). L'ehpad n'est pas reconnu comme établissement de ressource du territoire. Absence de participation des résidents de l'ehpad à des évènements sur le territoire. Les évènements organisés au sein du site font l'objet d'invitations aux résidents de l'ehpad de Cerdon et des autres partenaires.</p>	3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	3
Critère 3.5.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> L'établissement dispose d'un plateau technique. APA: 0,3 ETP. Sur prescription médicale. Il intervient pour des ateliers individuels et ateliers collectifs 1 fois/ mois ainsi que pour l'atelier "bouger ensemble". Ergothérapeute: 0,2 ETP . Sur prescription médicale . Il intervient pour des adaptations des fauteuils roulants ou installations au lit, prévention escarre. prises en charge individuelles. Kinésithérapeute: 0,3 ETP. Sur prescription médicale pour des prises en charge individuelles. Psychomotricien: 0,35 ETP budgété, en cours recrutement Orthophoniste: 0,3 ETP; sur prescription médicale pour évaluation des troubles de la déglutition et soins de bouche. Une sensibilisation des professionnels de l'ehpad est planifiée le 14/06. Psychologue : 0,6 ETP, prises en charge individuelles. Les paramédicaux sont présents lors des projet d'accompagnement et temps de relèvements. Une infirmière en pratique avancée fait un bilan à l'admission (évaluation gériatrique). Une réunion de coordination gériatrique avec les professionnels est en place. 1 fois par semaine une réunion pluridisciplinaire sur les problématiques éventuelles rencontrées est mise en place. Un CODIR a également lieu une fois par semaine. Le projet d'animation contient un item sur maintien du lien social et les risques d'isolement. Le renouvellement du projet d'établissement a permis de reprendre ces thématique et les réévaluer.</p>	3
Critère 3.5.2	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent être attentifs aux changements de comportements et pertes d'autonomie, en échanger en relèvements et solliciter les paramédicaux au besoin. Intervention de l'IPA voit tous les résidents dans le mois qui suit leur admission pour évaluer les risques.</p>	4

	Les familles peuvent échanger avec les professionnels.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,7
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
Critère 3.6.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Journée d'intégration des nouveaux arrivants avec intervention de la pharmacienne (fréquence environ tous les 2 mois).  Présence d'un référent pharmacie sur l'Ehpad.  CMDMS: comité qui se réunit 3 fois par an. Une infirmière référente de l'Ehpad en fait partie. Ils définissent la politique du médicament dans l'établissement, établissent des audits et des actions correctrices. Suite au CMDMS les référents font un retour lors des relèves et les comptes-rendus sont accessibles sur le logiciel qualité.  Les armoires sont préparées en pharmacie et distribuées dans les étages une fois par semaine.  Un retour de la CPAM est fait chaque année sur la consommation de génériques et les prescriptions de biosimilaires.  Un livret médicament est à disposition des infirmières, une substitution est proposée par la pharmacie.</p>	4
Critère 3.6.3	<p><b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Lors d'une baisse de l'état général, les soignants en informe l'ide.  De même en cas de changement de comportement.  Les professionnels donnent le traitement à l'entourage lors de sorties ou vacances des résidents.  En cas de risque identifié, le médecin en est informé.</p>	4
Critère 3.6.4	<p><b>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  En cas de risque identifié, le médecin en est informé.  L'ensemble des professionnel est sensibilisé à informer l'infirmière ou le médecin en cas de non observance des traitements.</p>	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
Critère 3.7.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Une équipe opérationnelle d'hygiène est présente au sein de l'établissement sous la responsabilité d'un médecin infectiologue du CH de bourg.  Présence d'une IDE d'hygiène hospitalière.  Désignation de référents hygiène sur l'établissement ( 1 AS).  Une journée hygiène des mains est en place avec suivi des indicateurs.  En cas d'isolement:  - prescription médicale. logo sur la porte, échelle devant la chambre.</p>	4

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Des flyers peuvent être remis au résident.</li> <li>- Une communication est faite pour les visites.</li> <li>- Les correspondants transmettent l'information à tous les professionnels et l'IDE hygiéniste se déplace pour voir si les précautions sont mises en place.</li> </ul>	
Critère 3.7.2	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Une IDE hygiéniste vient régulièrement faire des temps d'information lors des relèves.  En cas de BMR (bactérie multi-résistante), la toilette est faite en dernier et le linge est mis dans des sacs hydrosolubles.  Une épidémie de Covid a eu lieu fin 2023, l'ensemble des précautions ont été mises en place à ce moment et des rappels ont été faits par la pharmacie et l'encadrement aux équipes également.  Les matériels de protection (gants, masques, tabliers...) sont mis à disposition des professionnels.</p>	<b>4</b>
Critère 3.7.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.  En cas de besoin, les équipes peuvent solliciter l'EOH.</p>	<b>4</b>
Thématique	Politique ressources humaines	3,92
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,83
Critère 3.8.1	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  L'établissement a intégré sa politique ressources humaines dans le projet d'établissement.  Création d'un horaire en coupé dans le mode "dégradé" depuis 2022 en lien avec les difficultés de recrutement sur le secteur.  Adaptation du planning aux professionnels présents et fermeture de 5 lits en lien avec le manque de ressources professionnelles.</p>	<b>4</b>
Critère 3.8.2	<p><b>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  L'entretien d'embauche est effectué par les cadres.  Une date de prise de poste est communiquée par le service ressources humaines.  Une heure de rendez-vous est fixée pour pouvoir accueillir le nouveau professionnel: une tenue marquée est donnée dès le premier jour, une visite est faite au niveau des services logistiques.  Présentation des locaux et le livret d'accueil est donné.  Les nouveaux professionnels travaillent en binôme dans la mesure du possible avec des personnes diplômées sur les premiers jours.</p>	<b>4</b>
	<p><b>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.</b></p> <hr/>	<b>4</b>

Critère 3.8.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Un groupe de travail départemental est en cours pour rendre attractif le travail en ehpad. Participation de l'établissement à des jobs datings et sessions de recrutement. Tableau de suivi de l'absentéisme et des journées en mode dégradé. Objectifs du projet d'établissement en lien avec la professionnalisation et le renouvellement des effectifs.</p>	
Critère 3.8.4	<p><b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le service ressources humaines demande l'original du diplôme lors du recrutement. Les IDE et AS sont formés aux logiciels à leur prise de poste. Les ASH n'ont pas accès au logiciel de suivi résident. Les besoins en formation sont recensés lors des entretiens annuels, les professionnels peuvent faire une demande de formation directement au niveau du service formation.</p>	<b>3</b>
Critère 3.8.5	<p><b>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels ont des formations sur les outils de manutention (rails, lève malade et verticalisateurs) ainsi que sur l'accompagnement spécifique de la personne âgée. Le planning a été retravaillé pour mettre en lien le personnel présent et le besoin d'accompagnement des usagers. Une organisation en mode dégradé a été élaborée.</p>	<b>4</b>
Critère 3.8.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés aux bonnes pratiques professionnelles. Les professionnels ont suivi des formations spécifiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- maladie d'Alzheimer et troubles apparentés</li> <li>- troubles de la déglutition</li> <li>- AFGSU</li> <li>- soins palliatifs</li> <li>- dénutrition</li> </ul>	<b>4</b>
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	<b>4</b>
Critère 3.9.1	<p><b>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une commission QVT se réunit et des réunions QVT sont faites au sein de chaque service. L'équipe de santé au travail s'est reconstituée depuis fin 2021. Un psychologue du travail intervient 1 fois par mois pour les professionnels du 4eme et 2 fois par mois pour le 3eme étage de l'ehpad lors de groupes de parole . Ces groupes permettent d'aborder les difficultés éventuelles des professionnels. Pour la semaine QVT, les professionnels s'inscrivent pour participer aux ateliers. Un plan d'action global pour le centre hospitalier est défini. Le numéro de la psychologue du travail est affiché. En cas de situation personnelle, la psychologue réoriente vers un psychologue de secteur ou des associations.</p>	<b>4</b>

	<p>Un livret sentinelle est élaboré sur les RPS (Risques psycho sociaux).</p> <p>2 enquêtes QVT ont été menées par l'établissement:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les résultats du baromètre QVT ont permis d'élaborer une cartographie des risques.</li> <li>- une expertise sur QVCT du pôle gériatrie a été mise en place.</li> </ul> <p>Un plan d'action spécifique QVT est mis en place .</p> <p>Le médecin du travail est présent 1 semaine par mois pour les visites périodiques, les visites d'embauche et le suivi des situations particulières.</p>	
Critère 3.9.2	<p><b>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une enveloppe pour l'amélioration des conditions de travail est définie au moment de l'EPRD chaque année.</p> <p>Les demandes d'investissement sont transmises en octobre de chaque année et les enveloppes sont données en décembre .</p> <p>Un plan d'aide à l'investissement du quotidien est mis en place par l'ARS: budget participatif 50% partie médicament, 50% sur les "irritants du quotidien".</p>	<b>4</b>
Critère 3.9.3	<p><b>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Un psychologue du travail intervient 1 fois par mois pour les professionnels du 4eme et 2 fois par mois pour le 3eme étage de l'ehpad lors de groupes de parole.</p> <p>Des réunions QVT ont lieu.</p> <p>Une analyse de la pratique est mise en place depuis avril , la personne intervient 1 fois par mois.</p> <p>Une commission éthique était en place mais plus actuellement. Le comité éthique a été saisi en 2023 pour une situation particulière.</p> <p>Une aide-soignante de l'établissement participe au comité éthique du centre hospitalier.</p> <p>L'établissement dispose également d'une commission soins palliatifs qui dépend de la CME et qui peut accompagner les professionnels en cas de besoin.</p>	<b>4</b>
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,81
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	4
Critère 3.10.1	<p><b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le service qualité dépend du centre hospitalier.</p> <p>Une cellule spécifique de gestion des risques est constituée.</p> <p>Un Comité de vigilance et des risques réalise 3 réunions par an auxquelles participe la direction des soins et le chef de pôle.</p> <p>Une réunion avec le CIAQA est organisée régulièrement.</p> <p>Un lien est en place avec le centre hospitalier de Bourg en Bresse qui dispose d'un médecin qualitatif.</p> <p>Adhésion de l'établissement au Cpias et CEPRAAL (association pour la sécurité et la qualité des soins de Rhône alpes).</p> <p>Les membres du CVS indiquent que la démarche qualité est abordée lors des réunions.</p> <p>L'ordre du jour comporte des informations sur la satisfaction, les réclamations, l'évaluation de la qualité.</p>	<b>4</b>

	<b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</b>	<b>4</b>
Critère 3.10.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les référents qualité et l'encadrement organisent des réunions une fois par trimestre pour l'ensemble des professionnels.</p> <p>Une cellule spécifique de gestion des risques est constituée.</p> <p>Un Comité de vigilance et des risques réalise 3 réunions par an auxquelles participe la direction des soins et le chef de pôle.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que la démarche qualité est discutée lors des réunions.</p> <p>Ils ont eu des informations concernant le plan Bleu, le CPOM, les résultats de l'enquête ARS.</p>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
	<b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b>	<b>4</b>
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les déclarations d'évènements indésirables en lien avec la maltraitance ou violence sont analysées à posteriori.</p> <p>Des CREX sont faits après des évènements indésirables en lien avec la maltraitance et la violence.</p>	
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</b>	<b>4</b>
Critère 3.11.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent être sensibilisés lors de la journée d'intégration.</p> <p>Ils indiquent pouvoir solliciter les référents en cas de questionnement.</p>	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b>	<b>4</b>
Critère 3.12.1 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Un registre des plaintes et réclamations se situe au service qualité. Il est complété quand un courrier est reçu au service qualité ou sur l'établissement.</p> <p>Un second registre est disponible à l'accueil.</p> <p>En cas de plainte orale d'un résident ou d'une famille, une déclaration d'évènement indésirable est faite en systématique.</p> <p>L'entourage des résidents a la possibilité de solliciter les membres du CVS via une adresse mail.</p> <p>Un accusé réception de la plainte est donné.</p> <p>Un courrier réponse est envoyé dans les 8 jours. en cas de besoin, une analyse avec les équipes est faite.</p>	
	<b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b>	<b>4</b>
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Présentation des plaintes et réclamations en CVS.</p> <p>Un retour est systématiquement fait au plaignant.</p> <p>Sur l'ehpad sur les deux dernières années pas de rencontre famille nécessaire. la proposition de se rencontrer est indiquée dans le courrier.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que depuis leur élection, il n'y a pas eu de plainte déclarée.</p>	

	Un classeur de plainte est à disposition lors des réunions pour consultation.	
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Lorsqu'une plainte arrive en direction ou service qualité, les équipes en sont informées et l'analyse en équipe. Lors d'une plainte orale dans le service par un résident ou un proche, les professionnels en assurent la traçabilité. Un plan d'action est ensuite élaboré en équipe.</p>	4
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ensemble des professionnels a accès au logiciel de déclaration des événements indésirables. La déclaration arrive au service qualité qui dirige à la personne compétente pour action. Des référents pour action sont identifiés ainsi que des référents pour information. Le référent action peut se mettre en lien avec le déclarant via une messagerie pour avoir des éléments complémentaires. Le plan d'action est déterminé Le service qualité clôture l'évènement indésirable. Existence d'une revue des événements indésirables une fois par mois. Le plan d'action est à part de la déclaration. Les personnes déclarantes analysent en CREX ou en transmissions l'évènement indésirable, ils élaborent un plan d'action et en informe le service qualité qui incrémente le PAQSS avec les éléments.</p>	4
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Si l'évènement indésirable est identifié par le service qualité comme évènement indésirable grave, un point est fait avec l'encadrement. La direction générale valide la déclaration grave . Elle est rédigée par le service qualité et transmise aux autorités par la direction. Mise en place de CREX pour analyse de l'évènement et définition du plan d'action. Les membres du CVS indiquent que depuis leur prise de fonction, il n'y a pas eu de déclaration d'évènement indésirables.</p>	4
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Une revue des événements indésirables est organisée à raison de 1 par mois et par étage.</p>	4
Critère 3.13.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Un café qualité est fait régulièrement de 14h à 14h30 pour avoir équipe du matin et d'après-midi. Un rappel à l'importance de déclaration des événements indésirables est systématiquement fait</p>	4

	lors de ces cafés.	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Une cellule de crise est identifiée.  Les plan blanc ainsi que le plan Bleu contiennent des fiches actions en fonction des situations.  Les différents risques sont identifiés.  Il est accessible à l'ensemble des professionnels sur le logiciel.  Les membres du CVS indiquent que le plan bleu a été présenté et validé lors d'une réunion.</p>	4
Critère 3.14.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  L'établissement communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</p>	4
Critère 3.14.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  En cas de crise avérée, le plan bleu est activé et un rappel est fait aux équipes.  Un rappel des bonnes pratiques est fait aux équipes lors de la canicule, Covid, grippe, grand froid.  Les professionnels savent où trouver les informations.  Les professionnels ont également l'information de la conduite à tenir en cas de coupure informatique et coupure réseau.</p>	4
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	<p><b>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Logique d'achat mutualisée dans le cadre du GHT.  Dans les situations hors marché, recours à l'UGAP et groupements d'achat.  Demande systématique de 2 devis comparatifs.  Un comité de développement durable avec participation des professionnels de l'eypad est organisé.  Mise en place des ruches pour favoriser la biodiversité.  40 hectares de terrain qui sont mis à disposition pour les agriculteurs.</p>	4
	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Déclinaison du schéma directeur pour l'eypad concernant l'accès à son dossier par l'utilisateur et les conditions d'accès WIFI.  Modification du contrat de séjour et autres documents pour être en lien avec les normes RGPD.  Information sur la protection des données dans le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.  Plan de sensibilisation des nouveaux arrivants.  Exercice CYBER: pour assurer la continuité de service et exercices de Phishing aux professionnels pour sensibiliser.</p>	4

Critère 3.15.2	<p>Possibilité de faire une déclaration d'évènement indésirable spécifique cybersécurité.</p> <p>Audit de cheminement des dossiers papiers.</p> <p>Les professionnels signent une charte de protection des données.</p> <p>Le fait de pousser le clavier sur les chariots de soin permet de couper l'écran, respectant ainsi la protection des données.</p> <p>Projet en déploiement d'accès des données en utilisant une carte individuelle nominative.</p> <p>Procédure en cours élaboration sur le DMP (dossier médical partagé).</p> <p>Conférence sur l'accompagnement des professionnels sur la sensibilisation aux usages numériques.</p> <p>Chartes informatiques communes à l'ensemble du GHT .</p>
Critère 3.15.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Changement de mot de passe tous les 6 mois.</p> <p>Rappel des RGPD lors d'un café qualité.</p> <p>Les professionnels ont participé à une réunion avec le DPO du centre hospitalier de Bourg en Bresse.</p> <p>Une messagerie sécurisée est en place pour les infirmières et médecins.</p> <p>Les professionnels n'ont pas de boîte mail.</p>

### Axes de progrès

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

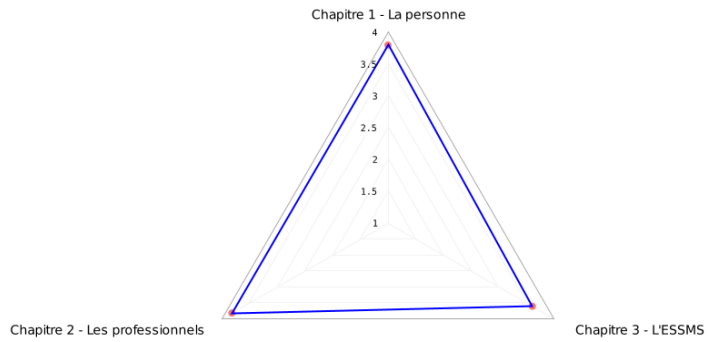
		Cotation
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,4
Critère 3.4.3	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement a mis en place un partenariat avec HB4S (Haut Bugey, Sport, Santé, Séjour, Stage) mais les résidents de l'Ehpad n'y ont pas encore participé.</p> <p>Mise en place d'activités communes avec l'Ehpad de Cerdon (ALBIZIA).</p> <p>Le manque de véhicule adapté empêche les sorties sur le territoire.</p> <p>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.</p> <p>L'établissement accueille des partenaires sur l'établissement mais l'établissement ne participe pas à des manifestations sur le territoire.</p>	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	3

Critère 3.5.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Une AS d'un autre service accompagne les faisant fonction AS et les sensibilise sur l'autonomie. Les professionnels indiquent avoir eu des formations à l'utilisation des matelas à air.</p>	2
Thématique	Accompagnement à la santé	3,7
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4
Critère 3.6.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Suite à la transmission de l'ordonnance, la pharmacienne contrôle et alerte le médecin en ce qui concerne le risque de iatrogénie. En cas de besoin les troubles de la déglutition sont indiqués dans le logiciel . Pas de retranscription des ordonnances par les professionnels. Le préparateur prépare son plan de cueillette, les piluliers sont préparés pour 7 jours. En cas de modification la pharmacie transmet au service le nouveau traitement et les retours de traitements non utilisés redescendent en pharmacie via une caisse spécifique. Les produits thermosensibles sont transférés dans le service en pochette froide. Un coffre à stupéfiants (à clé) se situe dans l'armoire à pharmacie. Un Trombinoscope est à disposition sur le chariot de traitement pour les intérimaires. Un ordinateur est présent sur tous les chariots. Les gouttes et écrasés sont gérés au dernier moment. Une surveillance de la prise est mise en place. Les traitements sont reconditionnés par la pharmacie. Gestion des "si besoin" en pots étiquetés au nom du patient, la soignante indique la prise. La liste des médicaments à risque . les précautions particulières de prise sont indiquées par le médecin. La pharmacie a un circuit d'élimination : filière d'élimination des déchets pharmaceutiques. La professionnelle indique que le code de la boîte contenant les clés des infirmières est le même pour l'ensemble des postes de soin du bâtiment. L'observation ainsi que les informations transmises par les professionnels a permis de mettre en évidence deux dysfonctionnements: - l'écrase médicament n'est pas nettoyé entre chaque résident, uniquement essuyé avec un "essuie tout" - le contrôle des péremptions une fois par an ne respecte pas la procédure de l'établissement. La consigne établie est un contrôle trimestriel.</p>	3
Critère 3.6.5	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Les infirmières indiquent être régulièrement sensibilisées. Les aides-soignants indiquent ne pas être formés ou sensibilisés.</p>	2
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,81
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33

Critère 3.11.1 (Impératif)	<b>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.</b>	2
	<i>Commentaire :</i> Les déclarations d'évènements indésirables en lien avec la maltraitance ou violence sont analysées à posteriori. Des CREX sont faits après des évènements indésirables en lien avec la maltraitance et la violence.	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
Critère 3.14.3	<b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b>	2
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent avoir été formés à la manipulation des extincteurs. Ils indiquent ne pas avoir effectué d'exercices en lien avec le plan bleu.	

## Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



## Appréciation générale

L'EHPAD « l'Orée des Sapins », est situé sur le site du Centre Hospitalier Public d'Hauteville (CHPH) duquel il dépend.

Outre l'EHPAD, le C.H.P.H est un établissement de soins médicaux et de réadaptation portant sur des activités notamment de SMR gériatrie, et de spécialité pneumologie, diabète, nutrition, locomoteur et addictologie.

L'EHPAD a contractualisé un CPOM en 2023. La capacité d'accueil autorisée de l'EHPAD est actuellement de 69 places. L'accueil se répartit sur deux étages du bâtiment du C.H.P.H :

\_le 3ème étage (45 lits) pour des personnes sans altération de fonctions cognitives,

\_et l'unité du 4ème étage sécurisée de 24 lits destinée à des personnes présentant une désorientation spatio-temporelle. Il est à noter que l'ESSMS ne dispose pas d'autorisation spécifique concernant cette unité sécurisée.

Le fonctionnement de l'activité est assuré :

\_ par une équipe pluridisciplinaire d'environ 57 équivalent temps plein. L'établissement dispose d'une équipe pluridisciplinaire dont une diététicienne, un moniteur APA, un psychologue, une orthophoniste, une diététicienne, une assistante sociale, une équipe d'infirmiers dont une IPA, aides-soignants et ASH.

\_encadrée par la présence d'une direction déléguée sur site, la direction étant commune à plusieurs centres hospitaliers du territoire.

\_et supportée par les services partagés au CHPH (direction des soins, service informatique, qualité et gestion des risques, ressources humaines, équipe hygiène, pharmacie ainsi que des équipes spécialisées : médecin gériatre, neuropsychologue, pneumologue, ergothérapeute, etc.).

Durant cette évaluation nous avons échangé avec 3 personnes accompagnés traceurs, la personne de leur entourage les accompagnant durant l'échange, la gouvernance, les professionnels, et des représentants du CVS (entourage et résidents). Certaines personnes rencontrées présentant des difficultés cognitives ou de la fatigabilité, n'ont pas été en capacité de s'exprimer de manière cohérente sur différents sujets malgré les reformulations et les exemples. Néanmoins, l'ensemble de ces échanges nous ont permis d'émettre les remarques suivantes :

\_ un dispositif de temps de réflexion éthique existe au niveau institutionnel (au niveau du CHPH) depuis de nombreuses années.

\_ L'établissement dispose de nombreuses chartes (des droits et libertés, de bienveillance) et déploie les outils en lien avec la loi 2002.2. Une acculturation auprès de nombreux professionnels, a pu être observée dans les pratiques professionnelles et lors des échanges.

\_ un dispositif de projet d'accompagnement est mis en œuvre. Ce dispositif est utilisé comme un outil partagé pluridisciplinaire, mais s'appuie sur une analyse partielle de risques individualisés à la personne. Les orientations des projets sont partiellement partagés/portés à la connaissance de la personne concernée et des familles et entourage, limitant ainsi son rôle de levier d'accompagnement dont les résidents pourraient être acteurs (pouvoir d'agir des personnes) sur un ensemble de sujets tels que les soins, la participation à la vie sociale, expression, etc.

\_ des modalités de fonctionnement sont documentées, accessibles des professionnels.

\_ Bien que l'Ehpad fasse partie intégrante du centre hospitalier, les spécificités du public accueilli ont été déclinées dans les différents documents et processus mis en place permettant aux professionnels de l'établissement de s'approprier ces différents outils.

Lors de la visite d'évaluation, il a été donc constaté une équipe mobilisée autour d'une dynamique d'amélioration. Quelques critères impératifs restent à consolider. Les résultats concernant ces critères impératifs ont été explicités en cours d'évaluation et en réunion de clôture auprès de l'encadrement et la direction de l'ESSMS. La gouvernance a connaissance de cette situation, et a défini pour certains des plans d'actions.

## Observations de l'ESSMS

<b>Chapitre 1</b>	aucune observation
<b>Chapitre 2</b>	Une observation concernant le critère 2.2.6 (côté à 4) sur la réalisation d'enquêtes de satisfaction : elles sont annuelles (et non ponctuelles), réalisées à l'automne, ce qui explique l'absence d'enquête en 2024, à la date de la visite des experts.
<b>Chapitre 3</b>	<p>Une observation concernant le critère 3.4.3 : L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement pour lequel le score a été retenu à 2, alors que le critère 3.4.2 (L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes) a été coté à 4.</p> <p>Lors de l'entretien, il a été évoqué et produit les documents relatifs au projet PASA avec l'EHPAD du Château d'Angeville, ainsi que la réponse aux appels à projets structures 3.0 / plan antichute avec l'EHPAD le Petit Chêne de St Rambert dans le cadre de son projet d'accueil de résidents présentant un syndrome parkinsonien.</p> <p>Qui plus est l'EHPAD l'Orée des sapins est rattaché au GHT de Bresse Haut Bugey, dont le PMP prévoit expressément un volet d'organisation de la prise en charge gériatrique entre les établissements qui participent à la filière (MCO, SSR, USLD EHPAD) (1.7).</p> <p>Une observation concernant le critère 3.6.2 (impératif) sur l'administration des médicaments le pilon de l'écrase médicament est essuyé entre chaque résident à l'aide d'une compresse à usage unique et nettoyé en fin de distribution des médicaments.</p> <p>Sur le contrôle des péremptions , l'infirmière a décrit sa pratique à la date de la visite, les contrôles des péremptions sont vérifiés par la pharmacie/ préparateur tous les trimestres et une fois par an par IDE , la traçabilité par les IDE est faite en permanence IDE et la traçabilité de la pharmacie préparateur est réalisée à la PUI la procédure est respectée.</p>
<b>Observation générale</b>	l'évaluation de l'EHPAD a été vécue de manière positive par l'équipe, elle a permis aux professionnels de réinterroger et réajuster leurs pratiques et renforcer le partenariat professionnels, représentants des familles et des résidents.

## Annexes

### Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)

		Cotation
Critère 3.6.2	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a connaissance de éléments ayant conduit à la cotation 3.            L'absence de mise en œuvre par les professionnels de certaines règles de sécurisation du circuit du médicament a conduit à cette cotation.            La gouvernance a identifié des mesures d'amélioration.            Le plan d'action n'a pas été définit au moment de l'évaluation.</p>	<b>3</b>
Critère 3.11.1	<p><b>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.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a connaissance de éléments ayant conduit à la cotation 2.            L'absence de cartographie des risques de maltraitance ou de violence a conduit à cette cotation.            La gouvernance a identifié des mesures d'amélioration.            Le plan d'action n'a pas été définit au moment de l'évaluation.</p>	<b>2</b>

## Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS

		Cotation avant observations	Cotation après observations
Chapitre 2	Les professionnels	3,81	3,81
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4	4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4	4
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>            L'ESSMS a défini avec les professionnels les modalités de fonctionnement permettant la garantie des droits notamment par une refonte du projet d'établissement collaboratif par le biais d'un brainstorming collaboratif.            L'ESSMS a fait évoluer les instances de CVS : tenue de séance dans une salle moins protocolaire, inversion des questions résidents en début de séance. L'ESSMS dispose aussi de commission menus et animation.            L'ESSMS a renforcé son dispositif de protection des données et recueil pour se faire l'autorisation d'utilisation des Données personnelles à des fins de fonctionnement.            L'ESSMS procède annuellement à des enquêtes de satisfactions.            De nombreuses annexes au contrat de séjour, permettent au futur résident la prise de connaissance de ses droits.</p>	4	4
Chapitre 3	L'ESSMS	3,6	3,6
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,4	3,4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,4	3,4
Critère 3.4.3	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>            L'établissement a mis en place un partenariat avec HB4S (Haut Bugey, 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.</p>	2	2

Thématique	Accompagnement à la santé	3,7	3,7
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,4	3,4
Critère 3.6.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>  Suite à la transmission de l'ordonnance, la pharmacienne contrôle et alerte le médecin en ce qui concerne le risque de iatrogénie.  En cas de besoin les troubles de la déglutition sont indiqués dans le logiciel .  Pas de retranscription des ordonnances par les professionnels.  Le préparateur prépare son plan de cueillette, les piluliers sont préparés pour 7 jours.  En cas de modification la pharmacie transmet au service le nouveau traitement et les retours de traitements non utilisés redescendent en pharmacie via une caisse spécifique.  Les produits thermosensibles sont transférés dans le service en pochette froide.  Un coffre à stupéfiants (à clé) se situe dans l'armoire à pharmacie.  Un Trombinoscope est à disposition sur le chariot de traitement pour les intérimaires.  Un ordinateur est présent sur tous les chariots.  Les gouttes et écrasés sont gérés au dernier moment.  Une surveillance de la prise est mise en place.  Les traitements sont reconditionnés par la pharmacie.  Gestion des "si besoin" en pots étiquetés au nom du patient, la soignante indique la prise.  La liste des médicaments à risque . les précautions particulières de prise sont indiquées par le médecin.  La pharmacie a un circuit d'élimination : filière d'élimination des déchets pharmaceutiques.  La professionnelle indique que le code de la boîte contenant les clés des infirmières est le même pour l'ensemble des postes de soin du bâtiment.  L'observation ainsi que les informations transmises par les professionnels a permis de mettre en évidence deux dysfonctionnements:  - l'écrase médicament n'est pas nettoyé entre chaque résident, uniquement essuyé avec un "essuie tout"  - le contrôle des péremptions une fois par an ne respecte pas la procédure de l'établissement. La consigne établie est un contrôle trimestriel.</p>	3	3

