

Rapport de visite d'évaluation

EHPAD CH DE L'AUSTREBERTHE

17 RUE PIERRE ET MARIE CURIE
76360 BARENTIN

30/01/2025 - 31/01/2025

CELAE

11 RUE DU CHEMIN ROUGE 44300 NANTES

Statut : Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2037, liste des implantations et portée
disponibles sur www.cofrac.fr

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	63
Cotation des chapitres par thématiques	70
Chapitre 1 - La personne	70
Chapitre 2 - Les professionnels	95
Chapitre 3 - L'ESSMS	106
Niveau global atteint par l'ESSMS	122
Observations de l'ESSMS	124
Annexes	125
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	125
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	127

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 pas du tout satisfaisant
2	Le niveau attendu n'est plutôt pas satisfaisant
3	Le niveau attendu est plutôt satisfaisant
4	Le niveau attendu est tout à fait satisfaisant
★	Le niveau attendu est optimisé
NC	L'ESSMS est non concerné par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une réponse inadaptée à l'évaluateur (chapitre 1)

Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	Ronan TALEC
FINESS juridique	760780213
Adresse de l'entité juridique	17 RUE PIERRE ET MARIE CURIE 76360 BARENTIN
Date d'ouverture	01/01/1921
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	02/06/2019
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Centre Hospitalier de l'Austreberthe
Autres informations	

EHPAD CH DE L'AUSTREBERTHE	
FINESS géographique	760782391
SIRET	
Adresse du site évalué	17 RUE PIERRE ET MARIE CURIE 76360 BARENTIN
Département / Région	Seine-Maritime / Normandie
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD
Modalités d'accueil	Permanent et Temporaire
Nombre de places	86
Nombre d'ETP	73
GMP (Gir Moyen Pondéré)	817
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	299

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	CELAE
Siret de l'organisation	91458444600019
Adresse complète	11 RUE DU CHEMIN ROUGE 44300 NANTES
Statut	Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2037, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr
Nom du coordonnateur de la visite	Céline CHATELAIN
Noms des évaluateurs	Céline CHATELAIN Marie LE LANN

Dates de transmission	
Pré-rapport	25/02/2025
Observations	21/03/2025
Rapport final	24/03/2025

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	2,9
Thématique	Bienveillance et éthique	3,5
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	3,5
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.	3,5
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bienveillance.	3
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,88
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	2,65
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	3,5
	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.	3
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3,22
	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.	2,67
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	3,33
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	3,67
Critère 1.2.3	La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.	2,67
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	2,67
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	2,67
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	1,84
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	2
	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	1,67

Critère 1.2.5	<p>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 2</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. 2</p> <p>EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche. 2</p>
Critère 1.2.6	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 3</p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice. 3,33</p> <p>EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources. 2,67</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu dossier de demande pré-admission en date du 16/12/2022</p> <p>Vu entrée de l'AT2 en date du 02/02/2023 dans dossier Osiris+papier</p> <p>Vu procédure admission en unité hébergement EHPAD-USLD-UHR janvier 2023+ check-list documents à remettre</p> <p>Vu contrat de séjour en date du 15/02/2023 signé par l'AT2</p> <p>Vu règlement de fonctionnement signé le 28/01/2025 par l'AT2</p> <p>Vu accord pour la diffusion des données personnelles de l'AT2 en date du 15/12/2024</p> <p>Vu formulaire droit à l'image signé par l'AT2 en date du 26/05/2023</p> <p>Vu charte des droits et libertés de la personne dépendante dans livret d'accueil P.23 -24 + affichage en FALC dans hall d'accueil</p> <p>Vu formulaire personne de confiance + dispositif directives anticipées livret d'accueil P.9</p> <p>Vu recueil des habitudes de vie remplie par la PA en date du 02/02/2023</p> <p>Vu fiche goûts et réticences alimentaires MOBIQUAL de l'AT2</p> <p>Vu fiche d'accompagnement aux soins de base de l'AT2</p> <p>Vu coordonnées référente EHPAD dans dossier Osiris de l'AT2</p> <p>Contrat de séjour signé le 28/01/2025</p> <p>Personne de confiance 28/01/2025</p> <p>Directives anticipées signée le 28/01/2025, mais non remplie</p> <p>Autorisation droit à l'image signée les 28/01/2025 et 13/06/2023</p> <p>Règlement de fonctionnement le 28/01/2025</p> <p>Charte des droits et libertés affichés dans le hall</p> <p>Contrat de séjour signé le 13/06/2024</p> <p>Personne de confiance signée le 13/06/2024</p> <p>Directives anticipées informées via le contrat de séjour (vide)</p> <p>Règlement de fonctionnement signé le 15/01/2025</p> <p>Affichage de la charte des droits et des libertés de la personne accueillie dans le hall à l'entrée</p> <p>Droit autonomie : grille autonomie gérontologie groupe iso ressource (AGGIR) du 09/07/24</p> <p>Transmissions du 13/06/2024 traitant du recueil de données à son arrivée (autonomie, texture, protection, risque de chute, troubles du sommeil)</p> <p>Charte de bientraitance affichée à l'entrée</p> <p>Formulaire de la visite de préadmission du 05/06/2024 avec date d'entrée dans le service et check-list sur les informations communiquées (structure, information CVS, animation, horaires, linge, coiffeur, pédicure, directives anticipées et personne de confiance)</p> <p>Fiche de consentement du résident de rentrer en EHPAD signé le 05/06/2024</p>

Critère 1.2.7	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 2,33</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 2,33</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu attestation de formation "droit des patients" du 7 et 8/11/2024 -1 participante (Infirmière Diplômée d'Etat)</p> <p>Vu SUM (Stand Up Meeting) du 07/10/2024 traitant de l'intimité du résident- 13 participants</p> <p>Feuille émargement de la réunion Stand Up Meeting du 07/10/2024 traitant de l'intimité du résident</p> <p>Feuille émargement de la réunion Stand Up Meeting du 22/11/2024 traitant de l'intimité du résident (rideau) et respect des ouvertures des portes ou non</p> <p>Lettre du CHA de Mars 2022 traitant des droits du patient</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. 2</p>
Critère 1.3.1	<p>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. 1,67</p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 1,67</p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension. 1,33</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 2</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu de la réunion CVS restreint du 11/10/2024 (9 personnes) : Nouveau livret d'accueil (page 3)</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024 (23 personnes) : Nouveau livret d'accueil (page 6)</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS restreint du 29/11/2024 (6 personnes) : Mise à jour du contrat de séjour et du règlement de fonctionnement (page 2)</p> <p>Diaporama du CVS du 14/01/2025 : Mise à jour du règlement de fonctionnement (Diaporama 24 à 25)</p>
Critère 1.3.2	<p>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. 2,33</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée. 2,33</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. 2,33</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu CR (compte rendu) Commission menus d'Automne et Printemps 2024 participation de l'AT2</p> <p>Vu CR CVS (Conseil de Vie Sociale) du 12/11/2024 mentionnant la participation de l'AT2</p> <p>Vu recueil des habitudes de vie de l'AT2 en date du 02/01/2023</p> <p>Vu fiche préférence alimentaire pour le petit déjeuner de l'AT2 (non datée)</p> <p>Compte rendu de la commission des menus d'Automne 2024 du 26/09/2024</p> <p>Compte rendu du Conseil de Vie Sociale des 30/05/2024 et 12/11/2024</p>

	Aucun élément de preuve	
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	La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.	4
	EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement.	4
	EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.	4
Critère 1.4.2	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.	4
	EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
	EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	2,83
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,52
Critère 1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	2,17
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	2,67
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	2
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu de la réunion CVS du 30/05/2024 (26 personnes) : Partie 8. Questions diverses Compte rendu de la réunion CVS restreint du 11/10/2024 (9 personnes) : Définition de l'ordre du jour pour la séance plénière du 12/11/2024 – planification des prochains CVS (page 7) Compte rendu de la réunion CVS restreint du 29/11/2024 (6 personnes) : Définition de l'ordre du jour du CVS du 14/01/2025 (page 3) Affiche à l'accueil "Conseil de Vie Sociale - Comment contacter ses membres"	
Critère 1.5.2	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.	2,22
	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.	1,67
	EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.	2
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu de la réunion CVS du 30/05/2024 (26 personnes) Compte rendu de la réunion CVS restreint du 11/10/2024 (9 personnes) Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024 (23 personnes) Compte rendu de la réunion CVS restreint du 29/11/2024 (6 personnes) Synthèse affichée "CVS - qu'est-ce qu'il s'est dit le 14 janvier dernier?"	

	<p>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.</p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.</p>	<p>3,17</p> <p>3</p> <p>3,33</p>
Critère 1.5.3	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu CR du dernier CVS en date du 14/01/2025</p> <p>Affiche satisfaction EPHAD Madeleine - Année 2023 dans le hall</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024</p> <p>Visite de l'établissement : Présence de la synthèse de la dernière réunion du CVS du 14/01/2025 dans le hall</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024</p> <p>Visite de l'établissement : Présence de la synthèse de la dernière réunion du CVS du 14/01/2025 dans le hall</p>	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,32
Critère 1.6.1	<p>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</p> <p>EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression.</p> <p>EE : La personne accompagnée partage son expérience.</p> <p>EE : Ses préférences sont prises en compte.</p>	<p>3,78</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>3,33</p>
Critère 1.6.2	<p>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression.</p> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu Appareils auditifs X 2 dans feuille d'accompagnement soins de base</p> <p>Observation du 05/11/2024 traitant d'une rencontre avec la psychologue avec mise en avant d'une tristesse</p> <p>Observation du 21/01/2025 traitant d'une proposition d'un accompagnement à la demi-journée au PASA suite à sa demande et sa fatigabilité</p> <p>Observation du 05/11/24 traitant d'une thymie stable</p> <p>Transmission du 12/11/24 traitant d'un échange sur son vécu et l'acceptation de sa dépendance</p> <p>Observations des 15/11/24, 29/11/24, 07/01/25, 15/01/25 traitant d'échange avec l'AT et la psychologue</p> <p>Projet de soins individualisé du PASA (non daté)</p> <p>Questionnaire de satisfaction réalisée - vu trame vide (version 6)</p> <p><i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>Absence d'utilisation d'outil spécifique au regard de la capacité d'expression de l'AT2.</p> <p>L'AT n'a pas besoin de moyens ou d'outils pour faciliter son expression, cela a été constaté au moment de l'entretien.</p>	<p>3,17</p> <p>3,33</p> <p>3</p>
	<p>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</p> <p>EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.</p>	<p>3</p> <p>3</p>

	EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	3
Critère 1.6.3	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu transmissions dossier Osiris AT2 relatant le conflit en chambre double le 08/06/2023 et d'un changement le 26/03/2024 en chambre individuelle</p> <p>Fiche habitude de vie (non daté) avec habitudes alimentaires, autonomie, sommeil et repos, hygiène et élimination</p> <p>Gouts et réticences alimentaires du 30/12/2022</p> <p>Observation du 21/01/2025 traitant d'une proposition d'un accompagnement à la demi-journée au PASA suite à sa demande et sa fatigabilité</p> <p>Transmission du 19/11/2024 traitant d'une rencontre intergénérationnelle organisée, l'AT n'était pas prêt et donc triste de ne pas pouvoir y aller, les soignants sont venus l'aider à se préparer et l'on accompagné par la suite à la rencontre</p> <p>Transmission du 07/01/2025 - Anamnèse du projet de soin individualisé du PASA : Alimentation texture hachée à sa demande - cuisine prévenue</p>	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3
Critère 1.7.1	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.</p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées,</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.7.3	<p>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</p> <p>EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.</p> <p>EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.</p> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu transmissions Osiris de l'AT2 en date du 30/09/2023 faisant état du refus de complément alimentaire puis d'un arrêt de la prescription le 03/10/2023 mentionné par le médecin</p> <p>Transmission du 04/11/2024 traitant d'un refus de participer aux activités manuelles</p> <p>Transmission du 14/03/2024 traitant d'un refus de prendre sa vitamine en collyre</p> <p>Transmission du 07/11/2024 traitant d'un refus de participer à la séance Activité Physique Adaptée (APA)</p>	<p>2,67</p> <p>2,67</p> <p>2,67</p>
	<p>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.</p> <p>EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.</p> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu dossier Osiris de l'AT2 en date du 14/01/2023 mentionnant l'échange avec IDE (Infirmière Diplômée d'Etat) sur son choix d'entrée en EHPAD au lieu du domicile ou RPA (Résidence Autonomie).</p> <p>Vu formulaire droit à l'image signé par l'AT2 en date du 26/05/2023</p>	<p>2,33</p> <p>2,33</p> <p>2,33</p>

Critère 1.7.4	<p>Vu contrat de séjour en date du 15/02/2023 signé par l'AT2</p> <p>Vu règlement de fonctionnement signé le 28/01/2025 par l'AT2</p> <p>Vu accord pour la diffusion des données personnelles de l'AT2 en date du 15/12/2024</p> <p>Vu formulaire "personne de confiance " dans dossier d'admission AT2 mentionnant le nom d'un membre de l'entourage familial</p> <p>Vu accord AT2 pour la diffusion des données personnelle en date du 15/12/2024</p> <p>Transmission du 04/11/2024 traitant d'un refus de participer aux activités manuelles</p> <p>Transmission du 14/03/2024 traitant d'un refus de prendre sa vitamine en collyre</p> <p>Consentement:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autorisation droit à l'image signée les 28/01/2025 et 13/06/2023 - consentement de participation à l'évaluation HAS signé le 20/01/2025 <p>Transmission du 18/10/2024 traitant de son accord sur le droit à l'image pour toute diffusion et tout support</p> <p>Consentement de participation à l'évaluation HAS signé le 16/01/25</p> <p>Transmission du 07/11/2024 traitant d'un refus de participer à la séance Activité Physique Adaptée (APA)</p> <p>Transmission du 02/08/2024 traitant d'un refus de participer à l'animation</p>	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	2,97
Critère 1.8.1	<p>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.</p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.</p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.</p>	<p>3,17</p> <p>3,33</p> <p>3</p>
Critère 1.8.2	<p>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</p> <p>EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire.</p> <p>EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.</p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.</p>	<p>3,11</p> <p>3</p> <p>3,33</p> <p>3</p>
Critère 1.8.3	<p>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.</p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</p> <p>EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.</p> <p>EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.</p>	<p>3,56</p> <p>3,67</p> <p>3,33</p> <p>3,67</p>
Critère 1.8.3	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu affichage planning d'animation dans hall d'accueil</p> <p>Vu programmation du tennis adapté dans la chambre de l'AT2</p> <p>Vu PAP N°1 de l'AT2 en date du mentionnant ses attentes en matière d'activités sportives, culturelles et de loisirs signé le 09/01/2025</p> <p>Planning des animations affiché à l'entrée du restaurant</p> <p>Projet d'accompagnement personnalisé du 22/11/2024 avec recueil des attentes</p>	

	<p>Transmission du 04/11/2024 traitant d'un refus de participer aux activités manuelles</p> <p>Transmission avec participation de l'AT aux animations des 29/11/2024 (activité sortie au tennis adapté), 21/11 (venu d'un magicien), 22/11 (repas d'anniversaire), 19/11 (rencontre intergénérationnelle avec une Maison d'Assistantes Maternelles - MAM), 25/11 et 29/11 (médiation animale), 03/12 (activités manuelles), 12/12 (spectacle de Noël)</p> <p>Vu planning d'animation hebdomadaire affiché à côté de la salle de restauration</p> <p>Recueil des habitudes de vie avec liste sur ses souhaits d'activités signé le 21/01/2025</p> <p>Transmission traitant de sa participation aux animations du 20/06/2024 (musicothérapie), 27/06/24 (repas barbecue), 08/07/24 (Karaoké), 16/07/24 (Fête du 14 juillet et visite de la municipalité), 29/07/24 (Anniversaire du mois avec jeu musical), 02/08/24 (passage dans sa chambre pour aller faire un jeu, mais refus), 06/08/24 (animation musicale), 23/01/25 (municipalité et vœux), 21/01/25 (rencontre intergénérationnelle avec les relais assistantes maternelles)</p>	
	<p>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</p>	3,34
	<p>EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</p>	2,67
	<p>EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.</p>	4
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu PAP N°1 de l'AT2 en date du 20/01/2025</p> <p>Vu transmission dans dossier Osiris de l'AT2 du 29/11/2024 et 24/01/2025 mentionnant la sortie au tennis adapté de l'AT2 et de son accompagnement par l'animatrice</p> <p>Vu transmission dans dossier Osiris AT2 mentionnant sa participation à la gymnastique douce le 29/01/2025 avec ergothérapeute, 13/01/2025 et 27/01/2025</p> <p>Vu planning tennis APA dans chambre AT2</p> <p>Vu transmission dossier Osiris AT2 en date du 24/01/2025 mentionnant la sortie extérieure tennis adapté</p> <p>Vu transmission Osiris AT2 en date du 23/01/2025 traitant de sa participation à la galette des rois, 20/01/2025 aux activités manuelles, loto 23/12/2024, 24/12/2024 participation cabaret, sorties extérieures Olympiades le 26/07/24</p> <p>Convention entre la communauté de commune de Caux Austreberthe et le CHA du 16/03/2023 traitant de l'intervention d'un professeur d'activité physique adapté</p> <p>Observation lors de la visite : matériel arts manuels au PASA</p> <p>Transmission avec participation de l'AT aux animations des 29/11/2024 (activité sortie au tennis adapté), 21/11 (venu d'un magicien), 19/11 (rencontre intergénérationnelle avec une Maison d'Assistantes Maternelles - MAM), 25/11 et 29/11 (médiation animale), 12/12 (spectacle de Noël)</p> <p>Transmission du 01/08/2024 traitant de la participation de l'AT à l'activité basket par psychomotricienne</p> <p>Convention relative au cadre d'exercice du masseur kinésithérapeute libéral du 02/05/2023</p> <p>Transmission du 29/11/2024 traitant de la participation de l'AT à la médiation animale</p> <p>Transmission du 21/11/2024 traitant de la venue d'un magicien avec participation de l'AT</p> <p>Transmission du 19/11/2024 traitant d'une rencontre intergénérationnelle avec l'intervention de la MAM</p>	
Critère 1.8.4		
	<p>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</p>	1,67
	<p>EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.</p>	1,67

Critère 1.8.5	EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées. <i>Eléments de preuve :</i> Absence de traçabilité Aucun élément de preuve présenté Aucun élément de preuve présenté	1,67
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	2,34
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. 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.	3 3,33 2,67
Critère 1.9.2	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. 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. <i>Eléments de preuve :</i> Vu transmission de l'animatrice en date du 30/06/2024 faisant état de l'accompagnement de l'AT2 au bureau de vote Aucun élément de preuve présenté Aucun élément de preuve présenté	1,67 2,33 1
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,24
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	1,81
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	1 1
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement. EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	1 1 1
Critère 1.10.3	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement. EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins. <i>Eléments de preuve :</i> Vu formulaire des habitudes de vie de l'AT2 en date du 02/01/2023	2,17 2,33 2

	<p>Vu étapes du PAP (formulaire non daté)</p> <p>Vu trame vierge de la grille des PAP</p> <p>Aucun élément de preuve présenté</p>	
Critère 1.10.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne.</p> <p>EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.</p>	<p>2,5</p> <p>3,67</p> <p>1,33</p>
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu PAP du 20/01/25 signés par l'AT2 et la cadre de santé mais pas de son référent professionnel</p> <p>Vu attentes de l'AT2 dans PAP du 20/01/2025 mentionnant les attentes prioritaires telles que le maintien des liens au tennis, de la réalisation de sorties culturelles, de la réalisation d' un voyage organisé</p> <p>Procédure "Projets d'Accompagnements Personnalisé" (PAP) du 27/02/2024 (PRD-PDP-17-1)</p> <p>Projet d'accompagnement personnalisé signé le 22/11/2024</p> <p>Projet d'Accompagnement Personnalisé signé le 21/01/2025</p> <p>Transmission du 21/01/2025 traitant d'un entretien d'une vingtaine de minutes entre AT et l'aide-soignante référente</p>	
Critère 1.10.5	<p>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement.</p>	<p>2,17</p> <p>2,33</p> <p>2</p>
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu PAP N°1 AT2 du 20/01/25 signé par AT2</p> <p>Vu transmissions dans dossier Osiris AT2 du 29/11/2024, 24/01/2025 faisant état de sa sortie au tennis adapté, de séances APA (Activité Physique Adapté) et de l'accompagnement par animatrice</p> <p>Vu transmission dossier Osiris AT2 faisant état de sa participation à la gymnastique douce le 13/01 et 27/01/25, 29/01/2025 avec ergothérapeute</p> <p>Planning PASA de Janvier 2025 - ateliers cuisine tous les jeudis matins</p> <p>Projet d'accompagnement personnalisé du 22/11/2024 : projet 1 (sorties extérieures, restaurants, pique-nique) - projet 2 (atelier cuisine) avec stimulation pour favoriser le faire ensemble et le partage - voir avec l'animatrice pour réaliser une sortie</p> <p>Transmission avec participation de l'AT aux animations des 29/11/2024 (activité sortie au tennis adapté), 21/11 (venu d'un magicien), 22/11 (repas d'anniversaire), 19/11 (rencontre intergénérationnelle avec une Maison d'Assistantes Maternelles - MAM), 25/11 et 29/11 (médiation animale), 03/12 (activités manuelles), 12/12 (spectacle de Noël)</p> <p>Projet d'Accompagnement Personnalisé signé le 21/01/2025 avec comme objectif > visité la maison Victor Hugo - sortie aux restaurants</p> <p>Transmission du 16/09/2024 traitant d'une sortie extérieure au restaurant</p>	
	<p>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.</p> <p>EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et</p>	2

Critère 1.10.6	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.	1
	<hr/> <i>Eléments de preuve :</i> Vu PAP N°1 AT2 du 20/01/25 signé par AT2 Projet d'accompagnement personnalisé du 22/11/2024 Projet d'Accompagnement Personnalisé signé le 21/01/2025 <hr/> <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> L'AT est arrivé depuis moins d'un an, un seul PAP est réalisé.	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	2,67
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.	3,17
	EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement. EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	3 3,33
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	2,17
	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.	2
	EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	1,5
<hr/> <i>Eléments de preuve :</i> Vu livret d'accueil Hébergement Temporaire P.20 Vu plaquette "LILA" plateforme de répit CHA AUSTREBERTHE Vu affiche "salon du bien-être des aidants" le 03/10/2024 Pavilly Affiche "Café des aidants nous contacter" dans le hall Affiche sur le café éthique pour les aidants (vu)		
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,23
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	2,67
Critère 1.12.1	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.	1,83
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	2,33
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	1,33
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	3,33
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	3,33
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	3,33

Critère 1.12.2	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu plan de soin Osiris AT2 traitant de l'aide à la douche réalisé le 08/04/2023</p> <p>Vu plan de soin AT2 mentionnant la réfection de son lit le 17/01/2023</p> <p>Vu grille AGGIR/GIR 5 le 13/05/2024</p> <p>Grille autonomie gérontologie groupe iso ressource (AGGIR) des 28/05/2024 et 01/12/2023</p> <p>Échelle autonomie (score 2,5) le 29/12/22</p> <p>Apport alimentaire sur une journée du 17/04/2024</p> <p>Mini mental state examination (MMSE) du 22/01/2024</p> <p>Inventaire neuropsychiatrique (NPI) des 30/07/2024 et 02/05/24</p> <p>Plan de soins aide-soignant du 30/01/2025 : accompagner à la salle à manger en fauteuil (depuis le 17/02/23), stimulation à l'alimentation stimulation (depuis le 30/10/24)</p> <p>Transmission PASA - Écran bilan mesures (EBM) des 02/01/2025 et 09/01/2025 (comportement, humeur, lien social, mouvement gestuel)</p> <p>Grille autonomie gérontologie groupe iso ressource (AGGIR) du 09/07/2024</p> <p>Plan de soin des aides-soignantes depuis le 30/01/2025 : accompagner à la marche, toilette stimulée, habillage guider, hydratation stimuler</p> <p>Compte rendu du kiné du 04/12/2024 traitant d'une aide à la marche et d'un test TINETTI réalisé</p> <p>Transmission du 09/09/2024 traitant du parcours de marche et relevé au sol réalisé dans le cadre de la semaine "Prévention des chutes" d'une durée de 2 heures</p> <p>Transmissions du 13/06/2024 traitant du recueil de données à son arrivée (autonomie, texture, protection, risque de chute, troubles du sommeil)</p>
Critère 1.12.3	<p>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. 2,84</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. 2,67</p> <p>EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu Test MMS réalisé le 22/01/2024 (Mini Mental Test) dans dossier Osiris AT2</p> <p>Vu test NPI-ES (Test neuropsychiatrique) en date du 22/05/2024 dans dossier Osiris AT2</p> <p>Vu Test de la déglutition réalisé le 19/03/24 pour AT2</p> <p>Transmission du 06/06/2024 traitant d'une tristesse au moment des soins d'hygiène, orientation de l'aide-soignante vers l'infirmière</p> <p>Observation du 05/11/2024 traitant d'une rencontre avec la psychologue et mise en avant d'une tristesse</p> <p>Observation du 21/01/2025 traitant d'une proposition d'un accompagnement à la demi-journée au PASA (éviter l'isolement)</p> <p>Transmission du 24/06/2024 traitant de la mise en place du Rollator 4 roues avec explication sur le fonctionnement pour permettre une meilleure fluidité dans la marche</p> <p>Projet de soins individualisé du PASA (non daté) avec comme l'un des objectifs : création de lien avec les autres résidents - travailler l'ouverture vers l'extérieur et les autres - MMSE et NPI ES réalisé</p> <p>Transmission du 26/11/2024 traitant d'une interpellation du kiné suite à une chute et des séances mises en place</p>
Objectif 1.13	<p>La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 3,78</p>
	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière</p>

Critère 1.13.1	de logement ou d'hébergement.	3,33
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	3,33
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	3,33
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	4
	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.	4
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>		
La PA indique que c'est sa fille qui se charge des démarches liées à l'hébergement.		
Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.	4
	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>		
Cahier avec liste d'attente pour avoir une chambre individuelle avec date de la demande du 30/12/2022 et d'un déménagement au 30/04/2024		
Transmission du 02/05/2024 traitant d'un bon sommeil malgré son changement de logement		
Transmissions du 13/06/2024 traitant du recueil de données à son arrivé avec souhait d'avoir une chambre seule		
Cahier "liste d'attente pour les chambres seules" - demande de l'AT du 13/06/2024 avec mise en place le 24/01/2025		
<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>		
L'AT2 a déclaré ne pas être en recherche de logement ni d'hébergement.		
Thématique	Accompagnement à la santé	2,72
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	2,35
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.	3
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	3

Critère 1.14.2	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. 2,33</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé. 2,33</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé. 2,33</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Mini mental state examination (MMSE) du 22/01/2024 et du 21/01/25 (limiter le repli sur soin, favoriser l'estime de soin avec dynamique groupée, lutter contre anxiété, favoriser lien social, plan cognitif, plan alimentaire)</p> <p>Apport alimentaire sur une journée 17/04/2024</p> <p>Inventaire neuropsychiatrique (NPI) des 30/07/2024 et 02/05/24</p> <p>Aucun élément de preuve présenté</p>
Critère 1.14.3	<p>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 2,84</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 3</p> <p>EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé. 2,67</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu fichier de suivi de vaccination COVID et GRIPPE réalisée le 15/01/2025 auprès de l'AT2</p> <p>Vu transmissions dans dossier Osiris AT2 du 29/11/2024, 24/01/2025 faisant état de sa sortie au tennis adapté et de l'accompagnement par animatrice, de séances d' APA (Activité Physique Adapté)</p> <p>Vu transmission dossier Osiris AT2 faisant état de sa participation à la gymnastique douce le 13/01/2025 27/01/2025 et 29/01/2025 avec l' ergothérapeute</p> <p>Mail envoyé aux familles du 14/10/2024 traitant de la campagne de vaccination COVID 19 et grippe en date du 18/10/2024 envoyé aux familles</p> <p>Projet d'accompagnement personnalisé du 22/11/2024 pour le PASA : stimulation à l'alimentation et favoriser le faire ensemble et le partage - Adapter les portions et la qualité des produits</p> <p>Transmission avec participation de l'AT aux animations des 29/11/2024 (tennis adapté), 22/11 (repas d'anniversaire)</p> <p>Transmission du 28/11/2024 traitant d'une séance collective à la gym douce</p> <p>Projet de soins individualisé du PASA (non daté) - motif de prise en soins : troubles neurocognitifs avec MMSE et NPI ES</p> <p>Transmission du 25/01/2025 traitant des effets bénéfiques du PASA avec stabilisation de l'état psychique</p> <p>Transmission du 09/09/2024 traitant du parcours de marche et relevé au sol réalisé dans le cadre de la semaine "Prévention des chutes" d'une durée de 2 heures</p>
	<p>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 2,17</p> <p>EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. 2</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. 2,33</p>

Critère 1.14.4	<p><i>Eléments de preuve :</i> Absence de traçabilité Affiche "recommandations d'hydratation" du CHA dans la salle de restaurant Affiche "restons vigilants" du CPIAS dans le hall</p> <p>Aucun élément de preuve présenté</p>	
Critère 1.14.5	<p>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</p>	2,09
	<p>EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</p>	2,67
	<p>EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</p>	1,5
Critère 1.14.5	<p><i>Eléments de preuve :</i> Vu dossier osiris mentionnant la consult audiopro en date du 12/02/24 et 08/09/23 ORL Transmission du 22/01/2025 traitant d'un appareil dentaire cassé, contact de sa fille qui va aller en refaire un</p> <p>Aucun élément de preuve présenté</p>	
	<p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La fille de l'AT2 se charge de l'accompagnement</p>	
Critère 1.14.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</p>	1,67
	<p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</p>	1,67
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Vu affiche Campagne de vaccination grippe et Covid Vu affichage rappel des gestes barrières, du port du masque et utilisation de gel hydroalcoolique Aucun élément de preuve présenté Aucun élément de preuve présenté</p>	
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,03
Critère 1.15.1	<p>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</p>	4
	<p>EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.</p>	4
	<p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.</p>	4
Critère 1.15.2	<p>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.</p>	2,5
	<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.</p>	2,33
	<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.</p>	2,67

Critère 1.15.3	<p>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</p> <p>EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.</p> <p>EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>L'AT2 déclare ne pas avoir refusé de soins.</p> <p>L'AT indique qu'il ne refuse aucun soin. Ce qui est confirmé également par la personne accompagnatrice.</p> <p>AT0 : L'AT indique qu'il ne refuse aucun soin.</p>	<p>N.C</p> <p>N.C</p> <p>N.C</p>
Critère 1.15.4	<p>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.</p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux.</p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement.</p> <p>EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée.</p>	<p>3,22</p> <p>3,33</p> <p>3</p> <p>3,33</p>
Critère 1.15.5	<p>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu plan de soin Osiris de l'AT2 mentionnant la vérification quotidienne d' aérosols</p> <p>Vu suivi du poids 1ère semaine du mois pour la PA le 04/01/2025 et 03/12/2024</p> <p>Vu suivi de la saturation AT2 le 28/10/2023 , 02/11/2024</p> <p>Vu cahier fiche de suivi pédicurie AT2 le 03/09/2024 et le 14/01/2025</p> <p>Vu Test de la déglutition réalisé le 19/03/24 pour AT2</p> <p>Grille autonomie gérontologie groupe iso ressource (AGGIR) des 28/05/2024 - 01/12/2023</p> <p>Bilan "entrée médicale" du 17/10/2022 et "entrée SSR" du 28/09/2022</p> <p>Apport alimentaire sur une journée du 17/04/2024</p> <p>Échelle Algo Plus du 09/07/2024</p> <p>Échelle de Norton du 25/09/24</p> <p>Mini mental state examination (MMSE) du 22/01/2024</p> <p>NPIES des 30/07/2024 et 02/05/24</p> <p>Suivi des selles des 29/01/25 - 30/01/2025 - 31/01/2025</p> <p>Fiche mensuelle suivi du poids de janvier rentré sur l'ordinateur le 29/01/2025 > vu AT le 29/01/25 - 23/12/24 - 28/11/24 - 28/10/24</p> <p>Transmission PASA : Écran bilan mesures (EBM) des 02/01/2025 et 09/01/2025 (comportement, humeur, lien social, mouvement gestuel)</p> <p>Grille autonomie gérontologie groupe iso ressource (AGGIR) du 09/07/2024</p> <p>Pesée mensuelle des 18/11/24, 23/12/24, 29/01/2025</p> <p>Échelle RUD (Risque Dangerosité Urgence) du 27/06/2024</p> <p>Constantes saisies : Pouls pris les 13/06 - 23/06 - 24/06 - 19/07 - 20/07 - 24/07 - 10/08 - 23/11, Tension les 18/11 - 25/11 - 02/12 - 09/12/24</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	Échelle verbale simple du 11/10/2024 Compte rendu du kiné du 04/12/2024 traitant d'une aide à la marche et d'un test TINETTI réalisé	
	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Vu test NPI en date du 22/05/2024 Vu Test MMS en date du 22/01/2024 Vu traçabilité dossier Osiris AT2 faisant état de la prise de sang réalisée le 28/01/2025 suite à fatigue exprimée par l'AT2 le 20/01/2025 puis de la mise en place d'un traitement sous antibiothérapie Transmission du 14/01/2025 traitant d'une rougeur sous le pli mammaire - contact IDE pour avoir les conduites à tenir Transmission du 24/01/2025 traitant de selle liquide durant la nuit - surveillance en journée Transmission du 26/01/2025 traitant d'une plaie au niveau de l'arrière-cuisse - contact IDE Transmission du 25/01/2025 traitant d'une rougeur derrière le genou droit - contact IDE - prescription médicale avec mise en place d'une crème Transmission du 29/01/2025 traitant d'une coupure et mise en place d'un pansement Transmission du 24/06/2024 traitant d'une baisse de tension - alerte à son médecin - Traitement arrêté - Surveillance tension à poursuivre Transmission du 30/01/2025 traitant d'une surveillance cutanée suite à un risque d'escarre	
	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.	2,67
	EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées.	2,67
	EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.	2,67
	<i>Éléments de preuve :</i> Vu transmission Osiris du 14/01/2023 par la psychologue relatant la souffrance de l'AT2 liée à l'abandon de son chien+ pleurs Aucun élément de preuve présenté Compte rendu Staff du 25/06/2024 traitant d'un essai PASA les lundis et jeudis pour lutter contre les troubles anxieux et travailler la transition domicile / entrée en institution Transmission du 15/11/2024 traitant d'une bonne adaptation au sein du PASA et d'une baisse des angoisses	
	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.	2,56
	EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne.	2,33
	EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.	2,67
	EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition.	2,67
	<i>Éléments de preuve :</i> Vu transmissions dans dossier Osiris AT2 du 29/11/2024, 24/01/2025 faisant état de sa sortie au	
Critère 1.15.6		
Critère 1.15.7		
Critère 1.15.8		

	<p>tennis adapté et de l'accompagnement par animatrice, de séances d' APA (Activité Physique Adapté)</p> <p>Vu transmission dossier Osiris AT2 faisant état de sa participation à la gymnastique douce le 13/01/2025 27/01/2025 et 29/01/2025 avec l' ergothérapeute</p> <p>Transmission avec participation de l'AT aux animations des 25/11 et 29/11 (médiation animale)</p> <p>Observation lors de la visite : Ballons d'émotions et affiche sur les émotions</p> <p>Transmission du 25/11/2024 traitant de la mise en place de poche de glace suite à une chute</p>	
Critère 1.15.9	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Absence d'élément de preuve</p> <p>Certificat de réalisation "Assistant de Soins en Gériatrie" du 23/11/2023 (une personne)</p> <p>Aucun élément de preuve présenté</p>	<p>2</p> <p>2</p>
Critère 1.15.10	<p>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</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.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu traçabilité dossier Osiris AT2 du 20/01/2025 faisant état de la prise de sang suite à fatigue exprimée par l'AT2, réalisée le 28/01/2025 puis de la mise en place d'un traitement sous antibiothérapie</p> <p>Vu dans dossier Osiris AT2 faisant état de l'arrêt des compléments alimentaires par le médecin coordonnateur le 03/10/2023 suite à refus de l'AT2 le 30/09/2023</p> <p>Aucun élément de preuve présenté</p> <p>Transmission du 25/11 traitant d'une chute - Prise de tension et saturation - EVS à 0 - surveillance état cutané - contact médecin traitant</p> <p>Transmission du 26/11 traitant d'un bilan par le médecin suite à sa chute et demande d'essai bilan par le kinésithérapeute</p> <p>Transmission du 24/06/2024 traitant d'une baisse de tension - alerte à son médecin - Traitement arrêté - Surveillance tension à poursuivre</p>	<p>2,34</p> <p>1,67</p> <p>3</p>
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	2,77
Critère 1.16.1	<p>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</p> <p>EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.</p> <p>EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</p> <p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.</p>	<p>3,33</p> <p>3,33</p> <p>2</p>

	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Éléments de preuve :</i>	
Critère 1.16.2	<p>Vu échelle EVS (Echelle Verbale Simple) du 03/09/2024, 28/10/2024, 06/01:2025 à 0 dans dossier Osiris AT2</p> <p>Vu CR STAFF du 08/10/2024 mentionnant la verbalisation de craintes de l'AT2</p> <p>Transmission du 13/06/2024 : 14h - traitant d'une douleur au niveau des jambes et au moment des soins avec AlgoPlus réalisé et alerte à l'IDE / 19h - toujours douloureuse, se sent mal installé, AlgoPlus réalisé / Matin > Équipe de nuit indique qu'elle a bien dormi</p> <p>Transmision du 09/04/2024 traitant d'une proposition de l'ergothérapeute de changer de fauteuil suite à des douleurs - refus de l'AT et de sa famille</p> <p>EVS des 03/12/2024, 04/12/2024, 18/12/2024, 08/01/2025, 25/01/2025</p> <p>Transmission du 30/09/24 traitant de céphalée avec doliprane donné</p> <p>Transmission du 25/11/24 traitant d'une chute - Pris tension et saturation - EVS à 0 - surveillance état cutané - contact médecin traitant</p> <p>Échelle verbale simple du 11/10/2024</p> <p>Transmission du 30/01/2025 traitant d'une évaluation réalisée avec surveillance sur plusieurs jours</p>	
	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.	1,5
	EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.	1
Critère 1.16.3	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.	2
	<i>Éléments de preuve :</i>	
	Absence d'élément de preuve	
	Aucun élément de preuve présenté	
	Aucun élément de preuve présenté	
	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.	2,33
	EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée.	2,33
	EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée.	2,33
	<i>Éléments de preuve :</i>	
Critère 1.16.4	<p>Vu plan de soin Osiris AT2 mentionnant la distribution d'antalgique 3 fois par jour en "si besoin"</p> <p>Transmission du 09/04/2024 traitant d'une proposition de l'ergothérapeute de changer de fauteuil suite à des douleurs - refus de l'AT et de sa famille</p> <p>Transmission du 13/06/2024 : 14h - traitant d'une douleur au niveau des jambes et au moment des soins avec AlgoPlus réalisé et alerte à l'IDE / 19h - toujours douloureuse, se sent mal installé, AlgoPlus réalisé / Matin > Équipe de nuit indique qu'elle a bien dormi</p> <p>Transmission du 25/11 traitant d'une chute avec EVS à 0</p> <p>Échelle verbale simple du 11/10/2024</p>	

	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 2,67</p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur. 2,67</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 2,67</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p>
Critère 1.16.5	<p>Vu compte-rendu de radio du genou de l'AT2 en date du 30/08/2024 réalisé au CH Barentin et demandé par le médecin de l'EHPAD</p> <p>Vu plan de soin Osiris AT2 mentionnant la distribution d'antalgique 3 fois par jour en "si besoin"</p> <p>Transmission du 13/06/2024 : 14h - traitant d'une douleur au niveau des jambes et au moment des soins avec AlgoPlus réalisé et alerte à l'IDE</p> <p>Transmission du 25/11 traitant d'une chute - EVS réalisé - contact médecin traitant / Transmission du 26/11 traitant d'un bilan par le médecin et d'une demande d'essai bilan avec le kinésithérapeute</p> <p>Transmission du 30/09/24 traitant de céphalée avec doliprane donné</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours 2,89
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours. 2,89
Critère 1.17.1	<p>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. 4</p> <p>EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. 4</p>
	<p>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. 3,56</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée. 3,33</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours. 3,67</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. 3,67</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p>
Critère 1.17.2	<p>Vu transmissions dossier Osiris AT2 relatant le conflit en chambre double le 08/06/2023 et d'un changement le 26/03/2024 en chambre individuelle</p> <p>Vu compte rendu Commission menus d'automne et printemps 2024 participation d'AT2</p> <p>Vu CR CVS du 12/11/2024 mentionnant la participation de l'AT2</p> <p>Vu traçabilité du suivi psychologique réalisé auprès de l'AT2 12/09/24 traitant de son histoire de vie puis le 24/01/2025 suite au décès d'une résidente pour lequel il était affecté</p> <p>Transmission du 13/06/2024 traitant d'une absence du kinésithérapeute avec collègue qui prend le relai pour maintenir les séances auprès de l'AT</p> <p>Transmission du 10/06/2024 traitant d'un suspicion d'un AVC - contact de sa fille - transfert au CHU avec DLU</p> <p>Transmission du 13/06/2024 traitant d'un appel entre son médecin généraliste et le médecin coordonnateur pour avoir des informations au moment de son arrivée</p>

	Compte rendu réunion Staff du 25/06/2024 traitant d'un essai PASA deux fois par semaine pour travailler la transition domicile / entrée en institution Transmission des 18/07, 22/07, 05/08, 19/08, 22/08, 29/08... traitant d'entretien individuel PASA Transmission du 08/08/2024 traitant de propos inadapté après l'accueil d'une voisine de chambre - Transmission du 24/01/2025 traitant d'un passage en chambre individuel	
	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.	2,67
	EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.	2,33
	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.	3
Critère 1.17.3	<i>Eléments de preuve :</i> Vu cahier de liaison "pédicurie" du 04/01/2025 traitant d'un échange d'information autour de la situation de l'AT2 Transmission des 11/06 et 13/06/2024 traitant d'un appel au CHU pour avoir des nouvelles suite à son hospitalisation Compte rendu du CHU du 09/06/2024 Courrier du médecin coordonnateur du 04/08/2023 Transmission du 24/06/2024 traitant de la mise en place du Rollator 4 roues avec échange entre soignants et l'ergothérapeute	
	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.	1,34
	EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.	1,67
	EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.	1
Critère 1.17.4	<i>Eléments de preuve :</i> Absence de preuve Aucun élément de preuve présenté Aucun élément de preuve présenté	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La situation de l'AT2 n'a pas nécessité de réunion de coordination interdisciplinaire.	
Chapitre 2	Les professionnels	3,44
Thématique	Bien-être et éthique	3,5
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,5
	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	3
Critère 2.1.1	<i>Eléments de preuve :</i> Vu SUM (Stand Up Meeting) spécifique sur la prise en charge d'une PA en date du 26/07/2024 traitant d'un questionnement éthique	

	Vu transmission dans dossier Osiris d'une PA en date du 02/12/2024 relatant le refus de soin et de la mise en place d'une prescription valorisant les aliments plaisirs	
Critère 2.1.2	<p>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</p> <p>EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement. 4</p> <p>EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu mail en date du 18/06/2024 du directeur du CHA mentionnant une plainte abordée en CVS relative aux modalités de transfert en chambre double pour une PA et des questionnements de l'entourage</p> <p>+ Vu transmission relatant la rencontre de la PA et de son épouse dans son dossier Osiris</p> <p>Vu SUM (Stand Up Meeting) spécifique sur la prise en charge d'une PA en date du 26/07/2024</p>	3,5
Critère 2.1.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu liste émargement Café éthique du 12/12/24 34 personnes</p> <p>Vu Stand Up Meeting (SUM) faisant état du passage du référent éthique le 22/11/24</p> <p>Vu mail du référent éthique pour candidature au comité éthique 09/10/24</p> <p>Vu fiche présentation comité éthique décembre 2024</p> <p>Vu mail d'invitation au café éthique sur le sujet de la contention le 06/05/24</p> <p>Vu lettre du CHA Dec 24 traitant de l'éthique</p> <p>vu certificat de réalisation "vie affective et sexuelle des personnes âgées" 1 participant 13 et 14/12/23</p> <p>Vu comptes rendus de réunions "café éthique" pour les psychologues du CHA - 7 participants les 19/09/2024, 22/10/2024, 03/12/2024</p>	4
Critère 2.1.4	<p>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.</p> <p>EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires). 3</p> <p>EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu plaquette de présentation "comité éthique" du CHA définition, organisation, contact mail du référent éthique, listing des membres</p> <p>Vu plan d'action comité éthique sur 2025</p> <p>Vu CR (Compte-rendu) de réunion en date du 16/01/2025 du comité éthique</p> <p>Vu saisine "comité éthique" en date du 17/05/2024</p> <p>Vu émargement "café éthique" organisé à l'EHPAD St Martin de Barentin traitant de la contention organisé par la filière gériatrique GHT Coeur de Seine et animé par EREN 29 participants 12/12/2024</p> <p>Vu convention EREN 14/11/2016</p> <p>Vu lettre CHA N°36 décembre 2024 présentant le comité éthique</p> <p>Vu mail de candidature comité éthique à destination des professionnels 09/10/24 par le pilote</p>	3,5

	<p>neuropsychologue</p> <p>Vu mail d'invitation rencontres EREN sur la fin de vie+ affiche 14/12/2023</p> <p>Vu Projet d'établissement 2019-2023 P.12 "développer les pratiques éthiques" P.12+ plan d'action P.13</p>	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</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.</p> <p>EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante dans le livret d'accueil P. 23 + affichage Charte des droits et libertés de la personne accueillie du CHA en FALC MAJ février 2024</p> <p>Vu procédure de gestion du risque de fugue PRD-PDP-20-1 en date du 21/01/2025 sur la GED Bluemedi</p> <p>Vu planning de réservation pour repas de famille 2024</p> <p>Vu transmission dans dossier d'une PA relatant sa sortie au marché le 01/08/2024</p> <p>Vu trans 05/01/25 sortie en famille jusqu'au lendemain</p> <p>Vu billet de concert musique celtique le 15/12/ 24 pour une PA I + traçabilité de son souhait dans le PAP réalisé le 30/09/2024</p> <p>Vu procédure contention CHA en date du 13/05/2022</p> <p>Vu transmission du 27/11/2024 dans dossier Osiris d'une PA mentionnant son souhait de rester en unité Aloïse (Unité de Vie Protégée) + 14/01/2025 relance pour vérifier le choix de la PA</p> <p>Vu prescription contention "barrière de lit "le 19/12/24 enregistrée dans dossier Osiris d'une PA</p> <p>Vu prescription en date du 19/12/2024 enregistrée dans dossier Osiris d'une PA mentionnant l'utilisation de barrière de lit et de la réévaluation obligatoire</p> <p>Vu prescription grenouillère en date du 21/02/23 dans dossier Osiris d'une PA</p> <p>Vu levée de contention au fauteuil en date du 27/06/24 par le médecin prescripteur dans dossier Osiris d'une PA</p> <p>Vu Projet de séjour vacances 11/04/2024 Cabourg</p>	<p>3,5</p> <p>4</p> <p>3</p>
	Critère 2.2.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante dans le livret d'accueil P. 23 + affichage Charte des droits et libertés de la personne accueillie du CHA en FALC MAJ février 2024</p> <p>Vu affiches "soin en cours ", "ne pas déranger"</p> <p>Vu procédure MOD DDP 0201 du 14/06/2022 "respect de l'intimité du résident" P.2 mentionnant le choix du résident à avoir sa porte ouverte ou fermée</p> <p>Vu Protocole VERSION 5 2019- respect de l'intimité et vie privée</p>

	<p>Vu plan de soin Osiris d'une PA mentionnant le souhait d'avoir la porte de sa chambre ouverte en journée le 23/01/2025</p> <p>Vu transmission en date du 30/01/2025 relatant la demande de l'entourage à appeler la PA atteinte de troubles cognitifs plutôt par son prénom et d'utiliser le tutoiement</p> <p>Vu SUM du 22/11/2024 traitant de la thématique liées à l'installation de rideaux d'intimité en chambres doubles et de rappel de bonnes pratiques sur le respect des PA liées à l'utilisation des portes ouvertes et fermées des chambres</p> <p>Vu PAP d'une PA en date du 20/1/2025 mentionnant le maintien de son rôle social ,de sa demande de visiter les lieux importants de sa jeunesse</p>	
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</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>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante dans le livret d'accueil P. 23 + affichage Charte des droits et libertés de la personne accueillie du CHA en FALC MAJ février 2024</p> <p>Vu recueil des habitudes d'une PA prenant en compte son rituel avant le coucher</p> <p>Vu SUM en date du 07/10/2024 traitant de questionnement de l'équipe sur la gestion des besoins en intimité d'une PA Vu partage de la ressource pédagogique " santé sexuelle en ESSMS" datant de septembre 2023</p> <p>Vu CR Staff du 14/01/2024 traitant d'une problématique de PA confondant son conjoint avec un autre résident</p> <p>Vu SUM en date du 22/11/2024 traitant de l'utilisation du rideau intimité et du respect du souhait de la PA d'avoir sa porte de chambre ouverte ou fermée</p> <p>Vu pancarte "ne pas déranger svp" en cas de relation de couple</p> <p>Vu affiche "soin en cours "</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</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>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante dans le livret d'accueil P. 23 + affichage Charte des droits et libertés de la personne accueillie du CHA en FALC MAJ février 2024</p> <p>Vu annexe du livret d'accueil présentant les coordonnées des différents lieux de culte P.12+ affichage dans hall d'accueil</p> <p>Vu transmission dans dossier d'une PA en date du 19/12/2024 mentionnant sa demande de participation à une célébration religieuse</p> <p>Vu plaquette laïcité</p> <p>Vu transmission en date du 20/10/2024 dans dossier d'une PA demandant l'intervention du prêtre + traçabilité du contact avec l'épouse</p> <p>Vu mail de l'animatrice en date du 05/12/2024 mentionnant l'accompagnement à la sortie crèches</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	de Noël pour plusieurs PA Vu listing du 10/12/2024 tenu par l'animatrice des PA souhaitant obtenir la communion à la prochaine messe	
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	3,5
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.	3
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Vu charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante dans le livret d'accueil P. 23 + affichage Charte des droits et libertés de la personne accueillie du CHA en FALC MAJ février 2024	
	Vu formulaire de droit à l'image signé par la PA en date du 26/05/2023 et enregistré dans son dossier Osiris	
	Vu dossier d'une PA onglet mentionnant le droit à l'image en date du 13/01/2025	
	Vu listing des droits à l'image de chaque PA au 29/01/2025 dans salle de soin	
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	3
	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	3
	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Vu contrat de séjour vierge en date du 29/02/2024	
	Vu MAJ contrat de séjour dans comptes-rendus (CR) CVS du 29/11/24 +11/10/24	
	Vu règlement de fonctionnement EHPAD la Madeleine version 2	
	Vu charte des droits et libertés en FALC-MAJ février 2024	
	Vu dispositif personne qualifiée dans hall d'accueil	
	Vu affichage dispositif personne de confiance dans hall d'accueil	
	Vu affichage directives anticipées dans hall d'accueil	
	Vu affichage N°39-77 signalement situation de maltraitance hall d'accueil	
	Vu procédure PAP PRD-PDP-17-1 appliquée en 27/02/2024 respect de l'intimité	
	Vu lettre du CHA N°6 mars 2022 traitant des 4 aspects: dignité/vie privée/aller et venir et bienveillance	
	Vu feuille de présentation du CVS CHA Austreberthe + membres désignés dans hall d'accueil EHPAD St Martin, le Parc et la Madeleine à Pavilly	
	Vu affichage Compte-rendu CVS du 14/01/2025 dans hall d'accueil	
	Vu CR du CVS en mode restreint le 11/10/2024 + CVS élargie le 12/11/2024 présentant le nouveau livret d'accueil	
	Vu affichage des coordonnées lieux de culte dans hall d'accueil	
	Vu affichage des résultats issus de l'enquête de satisfaction 2023 EHPAD La Madeleine	
	Vu affichage des axes principaux du projet d'établissement 2019-2023	
	Vu information PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé) à destination des PA et de leur entourage	
	Vu procédure "PAP" PRD-PDP-17-1 appliquée en 27/02/24	
	Vu audits de points de vigilance/ droits des résidents EHPAD La Madeleine (dernier trimestre 2024)	
	Vu site internet CH " connaître vos droits"	

	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</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. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 4</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. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu affiche de protection des données personnelles -</p> <p>Vu charte utilisateur du bon usage des technologies numériques 01/04/2022 + version simplifiée à chaque nouvel arrivant</p> <p>Vu charte des bénévoles</p> <p>Vu charte d'engagement à un travail collaboratif et respectueux</p> <p>Vu charte de confidentialité pour le personnel de direction et l'administratif en date du 05/04/2022</p> <p>Vu courrier de désignation du DPO en date du 02/06/2022</p> <p>Vu formulaire de signalement incident données personnelles</p> <p>Vu formulaire d'exercice des droits des personnes au titre du RGPD en cas de violation de données personnelles/droit des rectifications</p> <p>Vu plaquette de sensibilisation à la protection des données personnelles pour les agents</p> <p>Vu procédure de gestion des demandes d'exercice de droits mai 2022</p> <p>Vu registre des traitements donnée 2024</p> <p>Vu lettre du CHA relative au RGPD novembre 22 N°13</p> <p>Vu support de réunion d'accueil des nouveaux arrivants professionnels intégrant le secret professionnel et partagé</p> <p>Vu affichage "protection des données personnelles" dans hall d'accueil</p> <p>Vu livret d'accueil en date du 16/06/2021 pour les nouveaux salariés: P. 12 "droits des usagers"</p> <p>Vu formulaire annexé au PAP pour accord de diffusion des données personnelles</p> <p>Vu convention servique civique SCSS page 4 en date du 20/06/2024</p> <p>Vu formulaire d'exercice des droits des personnes au titre du RGPD</p> <p>Vu plan de formation priorisant en 2023 l'utilisation Osiris et les règles de confidentialité</p> <p>Vu attestation de formation aux droits des patients datant de novembre 2024 . Organisme EFFICIOR 8 participants</p> <p>Vu onglet informatique sur la GED Bluemedi</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée 3,5
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée. 3,5
	<p>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 3</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 3</p> <p>EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu affichage familéo</p> <p>Vu fête de mariage (70 ans) organisé à l'EHPAD le 08/08/24024</p> <p>Vu invitation des couples pour la Saint Valentin</p>
Critère 2.3.1	

	Vu projet d'établissement 2019-2023 fiches actions lien social page 32 à 39	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	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> Vu feuille référents par PA dans bureau de soin de l'EHPAD Vu plaquette de présentation de l'association "Poivre et sel" boutique à domicile de vêtements Vu fichier Excel des inscriptions de PA aux élections législatives Vu post AMILEO du 02/07/2024 informant les familles de l'accompagnement réalisés par l'EHPAD pour les élections législatives	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,67
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,67
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	3
	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.	2
	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> Procédure "Gestion du risque de fugue" (PRD-PDP-20-1 appliqué le 21/01/2025) Vu fichier Excel avec pour chaque résident (classé par étage) les dates de leur dernière évaluation : mini mental state evaluation (MMSE), inventaire neuropsychiatrique (NPI) Transmission du 06/02/2024 traitant de l'arrivée d'un résident avec des troubles psychologiques et des départs pour rentrer chez lui - Transmission du 07/02 du médecin et cadre traitant de la conduite à tenir - Évaluation des troubles neurocognitifs avec le mini mental state evaluation (MMSE) du 02/05/2024 Transmission du 15/11/2024 traitant d'un essai en EHPAD (actuellement à Aloïse) pour un résident ayant des angoisses - évaluation PASA du 18/11/2024 - Transmission du 20/11/2024 traitant d'une thymie correcte - MMS fait le 22/11/2024 - Transmission du 26/11/2024 traitant d'angoisse avec orientation vers la psychologue - Transmission du 27/11/2024 traitant d'une rencontre avec la psychologue et souhait de rester à Aloïse - Transmission du 29/11/2024 traitant d'une rencontre avec la psychologue et un sentiment d'être détendu		
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	2,67
	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.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3

Critère 2.4.2	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Transmission du 08/02/2024 traitant d'un accompagnement d'un résident pour fumer sa cigarette dehors - Transmission du 11/02/2024 traitant d'un souhait d'avoir une cigarette et d'une évaluation pour donner 2 cigarettes - Transmission du 13/02/2024 traitant d'une demande de cigarette avant de se coucher, échange avec sa tutrice avec 10 cigarettes possibles par jour - Transmission du 27/02/2024 traitant d'une délivrance de paquet</p> <p>Transmission du 10/05/2024 traitant d'une rencontre avec la psychologue et demande de cigarette Brochure du Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA Caux & Bray)</p> <p>Feuille mensuelle dans la salle de soins avec pour chaque date : le nom du résident, quantité donnée, initiale (vu pour le résident les 3, 6, 7, 8/01/2025...)</p> <p>Transmission du 15/11/2022 traitant d'une arrivée avec antécédent d'alcoolisme - lettre de liaison du service hépatogastro</p> <p>Mail du 25/10/2024 envoyé à tous les professionnels traitant d'une sensibilisation dans le cadre du mois sans tabac</p> <p>Compte rendu Stand Up Meeting (SUM) 13/09/2024 traitant d'une rencontre avec le CSAPA - Mail du 12/09/2024 indiquant la convocation à cette réunion</p>
Critère 2.4.3	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée. 3,67</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. 3</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Procédure "Évaluation et prévention du risque de chute au CHA" (PRP-PDP-19-2 MAJ 17/01/2025)</p> <p>Transmission du 04/11/2024 traitant de l'envoi d'un mail à l'ergothérapeute pour mise en place de matériel (déambulateur à roulette) - Transmission du 06/11/2024 traitant du passage de l'ergothérapeute - Transmission du 07/11/2024 traitant du passage de l'enseignante Activités Physiques Adaptés (APA)</p> <p>Transmission du 07/11/2024 traitant d'un changement de vêtement et de chausson pour éviter les chutes</p> <p>Test Moteur minimum du 12/04/2024 avec TINETTI</p> <p>Transmission du 05/11/2024 traitant d'une mise en place d'une canne pour les petits déplacements pour éviter les chutes</p> <p>Transmission du 25/11/2024 traitant d'une chute - Transmission du 26/11/2024 traitant d'un passage du médecin et d'un essai bilan par le kinésithérapeute - Transmission du 27/11/2024 traitant d'une prise en charge par l'ergothérapeute pour des séances de gym - Transmission du 28/11/2024 traitant de l'intervention de l'APA avec l'activité basket</p> <p>Projet d'accompagnement personnalisé du 29/01/2025 traitant d'une participation aux activités de marche (éviter les chutes)</p> <p>Osiris - constante et caractéristiques - vu chute du 11/12/2024</p>
	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée. 3,67</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée. 4</p>

Critère 2.4.4	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	3
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
<i>Éléments de preuve :</i>		
Affiche "diagnostic de la dénutrition chez la personne âgée de 70 ans et plus" dans les offices		
Procédure "diagnostic et prise en charge de la dénutrition chez la personne âgée" (PRD-PDP-18-1 du 15/01/2024)		
Plan de soins mis à jour avec poids et alerte en rouge en cas de perte de poids		
Fiche de surveillance alimentaire des 30/01 et 31/01/2025		
Courbe de suivi de poids mensuels - suivi des poids de la 3e semaine de janvier avec poids saisi le 25/01/2025		
Transmission du 28/01/2025 traitant d'un refus de manger et une conduite à tenir en lien avec l'alimentation plaisir - Compte rendu de réunion staff du 28/01/2025 traitant de cette situation		
Plan de soins "CNO sur 24 heures" du 23/01/2025 avec liste par résident des moments de nutrition dans la journée		
Classeur dans les chariots de petits déjeuners avec pour chaque résident la texture, les aide pour tartiner ou pour le repas		
Transmissions du 10/06/2024 traitant d'une demande de test de la déglutition - test réalisé par le kiné le 11/06		
Projet d'accompagnement du 03/12/2024 traitant de la poursuite du PASA pour les ateliers cuisine et prendre du plaisir à manger		
Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.	2,33
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Éléments de preuve :</i>	
Affiche "Ne pas déranger SVP"		
Transmission du 16/08/2024 traitant de 2 résidents ayant une activité sexuelle dans le salon et demande d'aller s'isoler dans leur chambre		
Transmission du 20/08/2024 traitant d'un comportement inadapté dans le petit salon		
Transmission du 06/02/2024 traitant d'un relai avec l'équipe gérontopsy pour faire un bilan et réguler le traitement d'une personne avec forte désinhibition - Observation du 13/11/2023 traitant d'un échange avec un résident sur le savoir-vivre ensemble		
Critère 2.4.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.	2,33
	EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Éléments de preuve :</i>	

	Transmission du 16/04/2024 traitant d'une rencontre entre la psychologue et une résidente pour échanger sur une situation d'abus de faiblesse par sa fille - Transmission du 18/04/2024 traitant d'une rencontre avec la psychologue et la résidente traitant d'un souhait de rencontrer sa fille - Transmission du 19/04/2024 traitant d'un accompagnement de son fils aux autorités - Observation de la psychologue le 24/04/2024 traitant d'une thymie stable	
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	1
	EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.	1
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	1
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	1
	<i>Éléments de preuve :</i> Aucun élément de preuve présenté	
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	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).	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Vu évaluation grille AGGIR par équipe pluridisciplinaire pour une PA en date du 14/05/2024, MAJ le 29/01/2024 et mentionnant l'évolution du GIR Vu transmission dans dossier de PA relatant une chute avec syndrome de glissement- actions PASA présentée à la fille de la PA Vu plan de soin d'une PA- rubrique autonomie en date du 10/02/2024 et 13/05/2024 traitant d'une réévaluation en GIR 3 suite à fracture - difficulté de mobilisation Vu licence 2024-2025 au club tennis adapté Pavilly pour une PA + photos du 14/10/2024 et 17/10/2025 Vu convention entre la CC Caux Austreberthe et le CH Austreberthe pour une mise à disposition de professeurs d'Activité Physique Adaptée (APA) en date du 16/03/2023 Vu photos organisation de jeux olympiques EHPAD Pavilly le 26/07/2024 Vu projet de soin attestant d'une stimulation par projet musical, activités adaptées individualisées (atelier pratique) en date du 21/01/2025 Vu PAP en date du 23/01/2025 mentionnant les attentes d'une PA à participer à l'activité gymnastique douce + traçabilité de sa participation le 27/01/2025 dans son dossier Vu participation d'une PA à l'action prévention des chutes "la chambre des erreurs "en date du 13/03/2024 Vu projet de soin PASA pour une PA en date du 21/01/2025 faisant état d'utilisation de la motricité fine au cours des activités et de préparation de repas de façon ludique Vu photos tir à l'arc avec professeur APA juin 2025 Vu photos vacances à Cabourg le 16 mai 2024	

	Vu photo du parcours de marche DM3 suite à appel à projet	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,4
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
Critère 2.6.1	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins 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> Vu protocole prise en charge du risque suicidaire (RUD) Vu tests de dépistage du risque suicidaire (RUD) pour une PA (Personne Accompagnée) les 18/10/2024, 21/10/2024, 24/10/2024, 25/10/2024 et 29 /10/2024+ 03/11/2024 Vu flyer " la crise suicidaire chez l'adulte" Vu test EBM surveillance des troubles du comportement dans plan de soin d'une PA Vu test NPI-ES (Inventaire Neuro-Psychiatrique) réalisée par équipe Soignante les 26/06/2024 et 29/01/2025 dans plan de soin d'une PA Vu évauationl individuelle d'une PA par ASG (Assitant de Soin en Gériologie) en date du 24/01/2025	
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.	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> Vu PAP de PA en date des 21/05/2024 et 22/11/2024 mentionnant la stimulation, le faire ensemble et le partage dans le cadre de l'accompagnement PASA Vu projet de soin individualisé PASA d'une PA mentionnant les objectifs pour limiter les troubles anxieux Vu projet d'accompagnement PASA d'une PA en date du 01/07/2024 + réévaluation du projet de soin individualisé PASA réalisé le 07/06/2025 Vu avenant à la convention de partenariat relative à l'amélioration de la prise en charge psychologique de personnes âgées dépendantes en date du 04/02/2022 avec le CH du Rouvray	
	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	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>	

Critère 2.6.3	<p>Vu CR (Compte-rendu) de STAFF PASA en date du 25/06/2024 traitant d'objectifs d'accompagnement d'une PA "lutter contre ses troubles anxieux et travailler la transition domicile/ entrée en institution"</p> <p>Vu SUM (Stand Up Meeting) exceptionnel en date du 26/07/2024 traitant d'une réunion pluriprofessionnelle pour l'accompagnement en santé mentale d'une PA</p> <p>Vu transmission en date du 08/11/2024 dans dossier d'une PA mentionnant sa demande de rencontrer le le prêtre au regard de son état mental</p> <p>Vu CR évaluation NPI-ES en date du 07/11/2024 mentionnant le souhait d'une PA de visiter le château de Dieppe avec l'EHPAD</p> <p>Vu courrier de la psychologue adressé à l'UNCACOR du Rouvray (Unité d'Accueil et d'Orientation)le 25/10/24 pour orientation</p>
Objectif 2.7	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne. 2,79</p>
Critère 2.7.1	<p>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. 1,67</p> <p>EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées. 1</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés. 2</p> <p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu formulaire directives anticipées version 2 MAJ le 01/06/2022</p> <p>Vu transmission en date du 18/01/2024 dans dossier Osiris d'une PA faisant état de la visite de sa famille et de la conduite à tenir</p> <p>Vu transmission en date du 06/12/2023 dans dossier Osiris d'une PA mentionnant le souhait de la famille de ne pas être contacté la nuit</p>
Critère 2.7.2	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées. 2</p> <p>EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne. 2</p> <p>EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Absence de traçabilité</p>
Critère 2.7.3	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. 3,5</p> <p>EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée. 3</p> <p>EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu SUM en date du 07/10/2024 relatif à un questionnement de l'équipe sur l'annonce d'un décès de PA</p>

	<p>Vu mail de l'animatrice-coordinatrice en date du 22/01/2025 informant de la demande de plusieurs PA d'assister aux funérailles d'un résident</p> <p>Vu transmissions de la psychologue en date du 07/11/2024 et 14/01/2025 dans le cadre d'un accompagnement au deuil d'une PA ayant perdu son époux</p>	
	<p>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</p> <p>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.</p>	<p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.7.4	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu procédure LATA du 20/04/2018 via la GED Bluemedi</p> <p>Vu transmissions dans dossier d'une PA traitant d'un échange téléphonique le 06/06/2024 avec la fille sur une proposition de passage de l'HAD-soins palliatifs puis traçabilité le 24/07/2024 de la mise en place</p> <p>Vu dossiers dormant de PA</p> <p>Vu transmission d'une infirmière demandant la mise en place d'un soutien psychologique pour une PA en date du 14/10/2024</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,31
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	2,61
	<p>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.</p> <p>EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.</p>	<p>2,5</p> <p>3</p> <p>2</p>
Critère 2.8.1	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu transmission du 29/01/2024 dans dossier d'une PA faisant état d'un échange avec le kinésithérapeute et de la définition d'objectif d'accompagnement" permettre à la PA de reprendre confiance en elle à la suite d'une chute et période d'hospitalisation"</p> <p>Vu transmission en date du 01/10/24 dans dossier d'une PA relatant le refus d'une PA à se rendre au PASA et de son comportement agité</p>	
	<p>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.</p> <p>EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.</p>	<p>3,33</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.8.2	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu organisation d'une visioconférence par l'animatrice le 26/07/2024 auprès d'une PA changeant d'EHPAD pour rapprochement familial</p> <p>Vu transmissions du 05/11/2024 dans dossier osiris d'une PA mentionnant l' utilisation d'une canne pour limiter le risque de chute de son lit à la salle de bain</p> <p>+24/01/2025 d'un travail autour de la peur de sa chute</p> <p>Vu transmission en date du 15/01/2025 dans dossier d'une PA mentionnant le besoin de</p>	

	réassurance suite à syndrome post chute + 20/01/2025 traçabilité des encouragements par l'ergothérapeute Vu transmissions de la psychologue suite à VAD (Visite à Domicile) actant l'entrée en établissement le 29/07/2024 d'une PA dont un risque de passage à l'acte a été repéré, de la mise en place de l'accueil de jour jusqu'au mois de septembre avec détail des passages réduits progressivement et d'une retranscription de son adaptation à l'EHPAD le 05/08/2024 mentionnée par le médecin	
Critère 2.8.3	<p>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> <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>Éléments de preuve :</i> Vu RBPP repérage du risque de perte d'autonomie- GED Bluemedi Vu lettre du CHA N°4 sur le thème prévention risque d'isolement et préservation de l'autonomie</p>	<p>2</p> <p>2</p>
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	3,33
Critère 2.9.1	<p>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</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>Éléments de preuve :</i> Vu transmission au service UHR de l'évaluation psychologique d'une PA en date du 22/05/2024 Vu fiche projet vacances 2025 en + mail en date du 14/05/2025 traitant d'un échange lien avec l'EHPAD La filandière associé au projet Vu CR conseil de surveillance en date du 29/03/2022 attribuant une subvention à Madeleine loisirs Vu lettre de liaison du 02/01/2023 d'une clinique à destination de l'EHPAD La Madeleine formalisant la demande d'une PA à ne pas retourner chez elle et d'une demande de transfert</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
Critère 2.9.2	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</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>Éléments de preuve :</i> Vu confirmation de participation de l'entourage d'une PA au café des aidants en date du 11/09/2024 Vu transmission dans dossier d'une PA mentionnant l'organisation d'une réunion famille en date du 09/01/2025</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>

Critère 2.9.3	<p>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.</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>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu DLU en date 21/01/2025 remis en papier libre (consultation dans enveloppe) récupéré au bureau de soin</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
Critère 2.10.1	<p>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</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>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu planning STAFF du 1er semestre 25</p> <p>Vu lettre de liaison de sortie en date du 23/01/2025 du SSR (Service de Suite et de Rééducation) pour une PA</p> <p>Vu Compte rendu SUM du 24/09/2024 traitant des questionnements d'équipe sur la traçabilité</p> <p>Vu dossier de demande d'EHPAD via trajectoire reçu le 23/01/2025</p>	4 4 4
Critère 2.10.2	<p>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</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>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu charte simplifiée du bon usage des technologies numériques-version simplifiée Avril 2022</p> <p>Vu plaquette de sensibilisation à la protection des données personnelles pour les agents</p> <p>Vu fiche mémo utilisation Osiris dans le cadre du partage de connexion</p>	4 4 4
Chapitre 3	L'ESSMS	3,13
Thématique	Bientraitance et éthique	2,98
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	2,98

Critère 3.1.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs. 2,25</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance. 2</p> <p>EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bientraitance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires). 3</p> <p>EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance. 2</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu PE (projet d'établissement) 2019-2023 P.3 et 4 + Fiches actions P.15-16-21 32 -33</p> <p>Vu CR (Compte-Rendu) CVS en date du 14/01/2025 faisant état de la présentation de la charte bientraitance"</p> <p>Diaporama du CVS du 14/01/2025 : Rédaction d'une charte de bientraitance (Diaporama 29 à 30)</p>
Critère 3.1.2	<p>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés. 2,67</p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance. 2</p> <p>EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche. 3</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu Mail adressé au comité éthique en date du 30/01/2025 par la psychologue</p> <p>Vu formulaire de recueil d'une plainte ou réclamation FOR-MOR-01-1 édition 2019</p> <p>Vu affiche de présentation du comité éthique CHA Austreberthe- MAJ 05/12/2024 + liste des membres et présentation du café éthique en collaboration avec l'EREN</p> <p>Vu convention EREN 14/11/2016</p> <p>Vu lettre du CHA février 2022+ mars 2022 traitant de la bientraitance et des droits fondamentaux</p> <p>Vu RBPP Bientraitance via GED Bluemedi</p> <p>Vu Compte-Rendu du CVS (Conseil de Vie Sociale) présentant la charte bientraitance en date du 14/01/2025- (Diaporama + CR de la démarche en FALC)</p> <p>Vu plaquette de présentation comité éthique du CHA en date du 05/12/2024 : définition, organisation, contact mail du référent éthique, listing des membres</p> <p>Vu feuille d'émargement du Café éthique sur le thème de la contention organisé par la filière gériatrique le 12/12/2024 -30 participants</p> <p>Vu charte bénévoles (pas de date) s'engageant à respecter la confidentialité, un savoir-être et un savoir-faire, le non-jugement</p>
Critère 3.1.3	<p>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...). 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu support de présentation du CHA 2024 à destination des nouveaux recrutés " la bientraitance" + droits+ secret professionnel</p> <p>Vu livret d'accueil pour les nouveaux recrutés 2021 droit des usagersP.12, secret pro P.15, BD droits et devoirs P.18</p>
	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. 3</p>

	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	3
Critère 3.1.4	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu CR SUM La Madeleine en date du 26/07/2024 traitant de la prise en charge spécifique d'une PA</p> <p>Vu attestations de formation droit des patients le 20 et 21/09/2023 secret professionnel les 14 et 15/03/2022</p> <p>Vu certificat de réalisation "vie affective et sexuelle" 13 et 14 /12/2023 -1 participant</p> <p>Vu feuille d'attestation de présence bientraitance le 26/09/2023 Pavilly/Barentin -9 participants cabinet alternative conseil et formation</p> <p>Vu lettre du CHA Fev 2022+ Mars 2022 traitant de la bientraitance et des droits fondamentaux jointe aux bulletins de salaire</p> <p>Vu Formation droits des patients en date du 07/11/24 EFFICOR 3- 4 IDE + 3 AS (EHPAD St Martin le Parc et la Madeleine)</p> <p>Vu formation humanitaire gineste marescotti du 19 au 22/09/2016 -1 participant</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
	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	3
	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.	3
	EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
Critère 3.2.2	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu réservations de la salle dédiée aux repas de familles sur 2024</p> <p>Vu résultats de l'enquête de satisfaction 2023 EHPAD La Madeleine Pavilly mentionnant les conditions générales de séjour, locaux et restauration, services proposés, accompagnement et soins et le respect des droits de la PA</p> <p>Vu procédure respect de l'intimité du résident- MOD DDP 02 1 14/06/22</p> <p>Vu livret d'accueil EHPAD/USLD : présentation des espaces P.6</p> <p>Vu projet d'établissement 2019-2023 P.32 "créer un environnement favorable à la vie sociale"</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS du 30/05/2024 (26 personnes) : Avancement du projet de reconstruction (page2-3)</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS restreint du 11/10/2024 (9 personnes) : Suivi des travaux (page 6)</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024 (23 personnes) : Changement de direction – échange sur les accès à l'extérieur avec la reconstruction (page 8)</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS restreint du 29/11/2024 (6 personnes) : Accessibilité de la terrasse (page 2)</p> <p>Diaporama du CVS du 14/01/2025 : Projet immobilier où en sommes nous (Diaporama 3)</p>	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	3
	L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-	3

Critère 3.3.1	être.	
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.	3
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.	3
	EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Vu livret d'accueil EHPAD/USLD CHA P. 11 et 13 "loisirs, coiffeur, pédicure"	
	Vu site internet CH Austreberthe présentant l'EHPAD La Madeleine et ses lieux de vie	
	Vu projet PASA (non daté)	
	Vu nouveau livret d'accueil EHPAD Pavilly - version 2024 P.4 "les lieux de vie" (diffusé après la visite d'évaluation)	
	Vu projet d'établissement 2019-2023 P.32 "créer un environnement favorable à la vie sociale"	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,97
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	2,97
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	2,33
	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	3
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	2
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	2
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Vu lettre de mission référent handicap en date du 22/01/2025	
	Vu conventionnement APA pour tennis adapté en date du 16/03/2023	
	Vu CR de l'ergothérapeute relatif à l'accompagnement réalisé auprès d'une PA le 16/12/2023	
	Vu dossier d'une PA en date du 14/01/2025 mentionnant la mise en place de couverts adaptés	

	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement. 4</p> <p>EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu convention CC Caux-CH Austreberthe relative à la mise à disposition de professeur APA en date du 16/03/2023</p> <p>Vu conventions relative au cadre d'exercice du masseur-kinésithérapeute libéral en date du 02/05/2023</p> <p>Vu convention de partenariat entre la résidence autonomie Georges de Baupaire à Pavilly et l'EHPAD La Madeleine mentionnant le souhait d'accueillir des PA en perte d'autonomie GIR 4</p> <p>Vu attestation de subvention CH Barentin et l'association "Ma Normandie" pour financement d'animations auprès des PA de l'EHPAD 23/11/2009</p> <p>Vu convention détente arc en ciel soins palliatif 09/03/2024</p> <p>Vu convention de partenariat CLIC en date du 16/12/2007</p> <p>Convention projet télémédecine tous les 15 jours (EMPA)+ consultation physique tous les mois 22/08/2018</p> <p>Vu programmation des interventions CSAPA (interne) sensib des pro du 13 au 26/09/2024 EHPAD St Martin, Le Parc et la Madeleine</p> <p>Vu lettre d'information de collaboration-HAD du 26/09/2024</p> <p>Vu Convention de mise à dispo des services de normandie santé (ROR, trajectoire) 22/08/2019</p> <p>Vu convention EREN (Espace de Réflexion Ethique de Normandie) du 14/11/2016</p> <p>Vu convention GHT du 30/06/2016 présentant différentes filières dont la prise en charge de parcours complexe (mutualisation des ressources, filière gériatrique)</p> <p>Vu convention relative aux conditions d'intervention des bénévoles accompagnant les personnes en soins palliatifs"du 14/02/2013</p> <p>Vu convention entre le CHU de Rouen et le CH Barentin relative à la prise en charge des patients nécessitant des soins palliatifs du 14/11/2016</p> <p>Vu présentoir Familéo</p> <p>Vu facture d'adhésion au réseau QUAL'VA pour 2024 (Réseau Qualité Santé de Normandie)</p>
Critère 3.4.2	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement. 3</p> <p>EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu Lettre du CHA 2024 OCT 24 N°34- animations semaine bleue La Madeleine - programmation sport santé ville de Pavilly</p> <p>Vu invitation groupe de travail-parcours de prévention CPTS reçue par la cadre de santé via groupe Whatsapp le 26/09/2024</p> <p>Vu CR groupe de travail en date du 14/01/2025 dans le cadre de la CPTS</p> <p>Vu projet vacances 2025 EHPAD Pavilly- EHPAD Filandières</p> <p>Vu convention infirmier d'astreinte</p>
	<p>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. 2,5</p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. 3</p>

Critère 3.4.4	<p>EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu lettre du CHA/ tour de Normandie Mars 2024 participation des résidents + photos mises sur site internet du CHA</p> <p>Vu lettre du CHA -octobre 2024 organisation de séances de sport adapté dans le cadre de la semaine bleue (activités baskets et tennis) sur Pavilly</p> <p>Vu exposition dans le hall d'accueil pages de vie N°2 - atelier vernissage - histoire de vie des résidents de façon illustrée</p> <p>Vu photo olympiades du soin à destination des professionnels du 22 au 26/11/2021 - 3ème prix + participation des résidents</p> <p>Vu photos simulateur de vieillesse</p> <p>Semaine bleue 2022</p> <p>"change ton regard sur la personne âgée" affiche de publicité avec FERRERO Barentin/Pavilly</p> <p>Vu sensibilisation au vieillissement galerie Carrefour</p> <p>Vu article le courrier cochois présentant le défilé intergénérationnel de Normandie 09/10/2023 - photos sur site internet du CHA</p> <p>Vu lettre du CHA sortie à l'ARMADA en 2023 auprès de 56 résidents des EHPAD du CHA entre le 8 et 18/06</p> <p>Vu projet photos "ensemble habillons les arbres" action tricot en association avec les blouses roses</p> <p>Vu mails les musicales de normandie concerts</p>
Critère 3.4.5	<p>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 3</p> <p>EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire. 3</p> <p>EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire. 3</p> <p>EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu site internet CH Austreberthe présentation des activités, équipe, prestations EHPAD Pavilly</p> <p>Vu feuille d'émargement du Café éthique sur le thème de la contention thème de la contention organisé par la filière gériatrique et l'EREN 12/12/2024 à l'EHPAD St Martin Barentin-30 participants dont des professionnels de l'EHPAD la Madeleine</p> <p>Vu prix poster CHA liée à la démarche de recrutement 2024 réseau QUAL'VA</p> <p>Vu prix challenge" stop it 2023" liée à la présentation de vidéo sur les interruptions de tâches Réseau QUAL'Va</p> <p>Vu prix olympiades des soins 2023 et 2020-2021 réseau QUAL'VA</p> <p>Vu affiche + prix 2019 des trophées Innov'à soins "management de la qualité par le jeu" en partenariat avec le GHT Rouen coeur de Seine</p> <p>Vu article le courrier cochois</p> <p>Défilé intergénérationnel de Normandie - Vu articles le parisien+le cochois 09/10/23 + photos sur site internet du CHA</p> <p>Vu exposition dans le hall d'accueil pages de vie N°2 - atelier vernissage - histoire de vie des résidents de façon illustrée</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie 2,78
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. 2,78

Critère 3.5.1	<p>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. 2,33</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.? 2</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 3</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu projet de séjour vacances Cabourg du 11/04/2024</p> <p>Vu projet PASA (non daté) mentionnant les objectifs maintien des activités fonctionnels (maintien des capacités fonctionnelles dans les activités de la vie quotidienne, prévention des troubles de la marche et équilibre, maintien des fonctions cognitives, liens sociaux, mise à disposition de moments de bonheur et bien-être)</p> <p>Vu Journées de sensibilisation aux chutes janvier 2024</p> <p>Vu planning de réservation 2024 de la salle multifonctions pour les familles</p> <p>Vu tableau excel sur les actes essentiels pour toutes les PA admises à l'EHPAD</p> <p>Vu Projet PASA mentionnant la stimulation par la cuisine, la vaisselle, le ménage</p> <p>Vu convention CC Caux-CH Austreberthe relative à la mise à disposition de professeur APA en date du 16/03/2023</p> <p>Vu convention relative au cadre d'exercice du masseur-kinésithérapeute libéral en date du 02/05/2023</p> <p>Vu convention de partenariat entre la résidence autonomie Georges de Baupaire à Pavilly et l'EHPAD La Madeleine mentionnant le souhait d'accueillir des PA en perte d'autonomie GIR 4</p> <p>Vu procédure PAP 27/02/2024 + outil PAP créé en octobre 2023</p> <p>Vu attestation de subvention CH Barentin et l'association "Ma Normandie" pour financement d'animations auprès des PA de l'EHPAD 23/11/2009</p>
Critère 3.5.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu transmission en date du 29/10/2024 dans dossier d'une PA mentionnant une chute au PASA et de l'utilisateur d'un rollateur pour sécuriser ses déplacements au lieu d'une canne</p> <p>Vu transmission en date du 01/10/2024 dans dossier d'une PA mentionnant la proposition de prise en soin PASA et accord de la PA pour essai</p> <p>Vu résultat test NPI dans plan de soin d'une PA en date du 20/12/2024 , d'une orientation PASA pour réduire ses troubles anxieux</p> <p>Vu affichage de photos de différentes activités proposées par l'EHPAD la Madeleine: concours de pétanque 11/07/2024, visite de chiens visiteurs le 07/07/2024, organisation d'un cabaret Noël 2024, participation au Tour de Normandie féminin 15/03/2024, sortie au carnaval 7/03/2024</p> <p>Vu planning d'animation du 27 au 31/01/2025 (décoration salle de restaurant, installation de l'exposition pages en vie, loto, jeux de société, tennis adapté, goûters d'anniversaire du mois)</p>
	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des 2</p>

Critère 3.5.3	<p>personnes accompagnées.</p> <p>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.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu attestation de formation à la grille AGGIR du 02/05/2023-2 participants Vu certificat de réalisation grille AGGIR en date du 02/05/2023-1 participant Vu attestation de formation techniques d'aide à la marche et à l'équilibre en date du 3 au 4 mai 2017-1 participant Vu formation humanitude gineste marescotti en date du 19 au 22/09/2016-1 participant</p>	2
Thématique	Accompagnement à la santé	3,74
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,8
Critère 3.6.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu politique de PECM (Politique de Prise en Charge du Médicament) en date de janvier 2022 Vu manuel qualité de la PECM version 5 - Mai 2022 Vu CR de l'instance COMEDIMS en date du 10/12/2024 Vu audit point de vigilance d'octobre 2024- rubrique médicaments -réalisé par 2 aides- soignants de l'EHPAD La Madeleine Vu audit de stockage des bouteilles de gaz médicaux 2022 Vu procédure PRD-PCM-20-1 Réalisation des piluliers AU CHA 15/12/2024 Vu procédure Gestion des médicaments à risques PRD-PCM-18-1 16/11/2021 Vu procédure Conservation des réfrigérés et entretien des réfrigérateurs dans les unités de soins PRD-PCM-17-2 28/09/2020 Vu procédure Emprunt d'un médicament PRD-PCM-16-2 29/10/2018 Vu procédure Bonnes pratiques de préparation et d'administration des médicaments PRD-PCM-08-1 06/01/2022 Vu procédure Circuit du médicament AU CHA Procédure PRD-PCM-01-1 02/06/2022 Vu procédure Contrôle du sac à dos d'urgence vitale MOD-PDP-03-4 06/11/2017 MAJ 12/12/2022 + Vu traçabilité mensuelle du contrôle dans classeur de suivi Vu procédure Gestion du sac à dos d'urgence vitale PRD-PDP-05-4 appliquée le 06/11/2017 MAJ 12/12/2022 Vu mode opératoire entretien et utilisation du broyeur de comprimés MOD-PCM-05-1 06/01/2025 Vu mode opératoire traitements de nuit en EHPAD- Préparation et Administration MOD-PCM-03-2 03/05/2022 18/10/2024 Vu affichage des bonnes pratiques AP-HP relative au circuit du médicament dans salle de soin Vu tableau de suivi CREX 2024: 4 sur 5 liés à des erreurs de médicaments Vu traçabilité des fiches contrôle du sac à dos d'urgence réalisés tous les mois Vu affiche médicaments à risque dans salle de soin Vu fiche d'identification des médicaments à risques (stupéfiants) dans coffre à codes et scellé</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	<p>Vu support de formation règles les 5 B Sept 2023</p> <p>Vu Projet d'établissement 2019-2023 P.4 - P.10</p> <p>VU GED bluemedi / onglet pharmacie / médicaments à risques, bonnes pratiques, fiches mémo aides-soignants</p> <p>Vu mails d'information qualité sécurité médicaments envoyés aux cadres d+</p>	
Critère 3.6.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : Les professionnels respectent ces règles.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu procédure PRD-PCM-20-1 RÉALISATION DES PILULIERS AU CHA 15/12/2024</p> <p>Vu procédure Gestion des médicaments à risque PRD-PCM-18-1 16/11/2021</p> <p>Vu procédure Conservation des médicaments réfrigérés et entretien des réfrigérateurs dans les unités de soins PRD-PCM-17-2 28/09/2020</p> <p>Vu procédure Bonnes pratiques de préparation et d'administration des médicaments PRD-PCM-08-1 06/01/2022</p> <p>Vu procédure Circuit du médicament AU CHA Procédure PRD-PCM-01-1 02/06/2022</p> <p>Vu procédure Contrôle du sac à dos d'urgence vitale MOD-PDP-03-4 06/11/2017 MAJ 12/12/2022</p> <p>Vu mode opératoire Entretien et utilisation du broyeur de comprimés MOD-PCM-05-1 06/01/2025</p> <p>Vu procédure traitements de nuit en EHPAD- préparation et administration MOD-PCM-03-2 03/05/2022 18/10/2024</p> <p>Vu relevé de la température hebdomadaire du réfrigérateur contenant des médicaments</p> <p>Vu plan de soins Osiris de plusieurs PA attestant d'une traçabilité des médicaments administrés/ des refus</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.6.3	<p>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu dossier Osiris d'une PA le 29/02/2024 mentionnant le changement de forme galénique (gélule puis solution buvable) suite à AVC</p> <p>Vu dossier Osiris d'une PA en date du 19/12/2024 mentionnant le changement de traitement pour problème de iatrogénie</p> <p>Vu transmission d'une ordonnance par mail en date du 30/01/2025 à destination de la pharmacie interne pour anticipation de l'arrivée d'une nouvelle PA le 07/02/2025</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.6.4	<p>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</p> <p>EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.</p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu dossier Osiris d'une PA/ arrêt sur avis médical des piqûres d'insuline à la demande 16/09/24 par médecin TT</p> <p>Vu dossier Osiris d'une PA en date du 19/12/2024 mentionnant le changement de traitement pour</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>

	problème de iatrogénie	
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Vu feuilles d'émargement circuit médicament Pavilly en individuel les 17/01/2025, 27/01/2025, 24/01/2025	
	Vu sensibilisation circuit des stupéfiants par PPH arrivée d'une IDE en date du 03/12/2024	
	Vu resensibilisation circuit du médicament Pavilly 04/12/2023	
	22/11/2024	
	Vu SUM (Stand Up Meeting) circuit du médicament en date du 07/10/2024 et organisation nouvelle pharmacie le 08/11/2024	
	Vu SUM en date du 05/04/2024 traitant d'un problème lié aux médicaments	
	Vu feuilles d'émargement resensibilisation au circuit des stupéfiants + AS nuit sur PUI 20/11/2024, 19/12/2024 + 04/12/2023- 3 participants	
	Vu feuilles d'émargement rappels circuit médicament stupéfiants 25/08/2022 -4 participants et 23/9/2022- 6 participants	
	Vu feuille d'émargement 05/02/24 circuit des stupéfiants 4 participants ,	
	Vu feuille d'émargement écrasement des médicaments 08/01/2024	
	Vu CR Instance COMEDIMS en date du 10/12/024 (présence IDE)	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,67
Critère 3.7.1	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.	3
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	2
	EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	2
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Vu politique de gestion du risque infectieux en date de 2017	
	Vu CLIN N°1 en date du 2/02/2024 + plan d'action 2024	
	Vu plan d'action 2024 du CLIN	
	Vu liste des correspondants en hygiène EOH V2 2025	
	Vu flyer hygiène des mains (FHA)	
	Vu CR de présentation EOH 3 fois par an (indicateurs FHA)	
	Vu audit point de vigilance du 08/10/2024 par 2 AS sur les risques infectieux	
	Vu livret d'accueil nouveau recruté P.7 présentant les précautions standard	
	Vu CR groupe de travail sur la gestion des excréta en Mars 2023 pour les professionnels AS, ASH et IDE hygiéniste	
	Vu affiche du CHA "l'hygiène entre vos mains" mentionnant le zéro bijoux	
	Vu mode opératoire HYGIENE DES MAINS LAVAGE SIMPLE ET FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE MOD-GRI-02-2 04/01/2017	
	Vu procédure PRECAUTIONS « STANDARD » PRD-GRI-04-3 23/02/2018 13/05/2022	
	Vu procédure PRECAUTIONS	

	<p>COMPLEMENTAIRES PRD-GRI-01-2 04/01/2017 08/06/2022</p> <p>Vu procédure PRISE EN CHARGE D'UN CAS DE GALE PRD-GRI-03-2 20/02/2018</p> <p>Vu mode opératoire ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES) OU AU RISQUE VIRAL (AEV) MOD-GRI-07-2 03/12/2015 25/04/2022</p> <p>Vu procédure UTILISATION DES BASSINS ET URINAUX AVEC ENVELOPPES HYGIÉNIQUES PRD-GRI-05-1 29/04/2019</p> <p>Vu procédure Conduite à tenir devant un patient suspect ou atteint de diarrhée à Clostridium difficile PRD-GRI-06-1 23/03/2020</p> <p>Vu procédure GESTION DES DÉCHETS HOSPITALIERS PRD-GRI-08-2 24/11/2014 MAJ11/04/2022</p> <p>Vu procédure Conduite à tenir en cas de Gastro-entérite aiguë (GEA) et gestion des cas groupés PRD-GRI-09-1 05/04/2022</p> <p>Vu procédure ENTRETIEN DES LOCAUX PRD-GRI-12-2 09/06/2022</p> <p>Vu bulletin régional risque épidémiologique 23/01/2025</p> <p>Vu affiche "tri du linge sale" datant du 17/10/2023</p> <p>Vu Plan SSE 2024 CHA (Plan blanc)</p> <p>Vu procédure DASRI 2022 collecte des déchets+ Annexe 2 arbre décisionnel</p> <p>Vu convention de collecte des DASRI et des pièces anatomiques d'Origine Humaine 22/11/23 (Proserve DASRI et CH Austreberthe)</p>
Critère 3.7.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. 4</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu mode opératoire Hygiène des mains lavage simple et friction hydro-alcoolique MOD-GRI-02-2 04/01/2017</p> <p>Vu procédure Précautions « STANDARD » PRD-GRI-04-3 23/02/2018 13/05/2022</p> <p>Vu procédure Précautions "COMPLEMENTAIRES" PRD-GRI-01-2 04/01/2017 08/06/2022</p> <p>Vu protocole COVID 19 sur la GED Bluemedi + rappel des bonnes pratiques</p> <p>Vu mail de la secrétaire en date du 26/06/24 mentionnant la recommandation de port du masque au regard de la circulation du virus COVID au sein de l'EHPAD</p> <p>Vu procédure DASRI 2022 collecte des déchets</p> <p>Vu Audit des principaux points de vigilance 2024/affichage lavage des mains au lavabo-affichage friction au lavabo et point de PHA-affichage AEV(Ex AES) dans infirmerie-déchets/linge</p> <p>Vu fiche détaillée lavage de mains salle de soin et ascenseur</p> <p>Vu fiche de traçabilité de désinfection des chariots d'entretien réalisée quotidiennement</p>

	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Vu attestation de présence "fondamentaux en hygiène" 1 participant 13 et 14/03/2023 Vu attestation de présence "journée normande de prévention des risques infectieux associés aux soins " 21/11/24 4 participants Vu feuille d'émargement formation PS-PCC-PCA-PCG (Précautions standards et complémentaires) en date du 14/09/2023 -10 participants Vu SUM (Stand Up Meeting) du 22/11/2024 : rappel port des EPI (Equipements de Protection Individuelle) Vu CR SUM en date du 15/03/2024, 29/09/2024 présentant les résultats ISCHA et rappel de bonnes pratiques Vu CR SUM en date du 24/09/2024 retour sur la journée hygiène et utilisation de boite à coucou (caisson pédagogique) Vu GED Bluemedi intégrant les ressources pédagogiques du centre de formation Simango et du SEPIAS (Réseau National de Prévention des Infections associées aux soins)</p>	
Thématique	Politique ressources humaines	3,41
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,14
	<p>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels. 2,67</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement. 3</p> <p>EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre. 4</p> <p>EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte. 1</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) de mars 2023 Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRIACT) mis à jour le 11/10/2023 Rapport de visite de risques des 05/11/2024 et 21/11/2023 avec identification des nouveaux risques et action d'amélioration préconisée Lignes directrices de gestion (date d'application du 01/01/2021 - date de création du 18/05/2021) : Partie V. Stratégie pluriannuelle de pilotage des RH - Partie VI. Promotion et valorisation des parcours professionnels Bilan des lignes directrices de gestion bilan 2021-2023 présenté au CSE du 17/10/2023</p>	
Critère 3.8.1		
	<p>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 3,5</p> <p>EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 3</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Check list "recrutement listes des pièces à fournir" complété en date du 29/08/2024</p>	

Critère 3.8.2	<p>Logiciel Paie : dossier scan perception - export avec signature des contrats</p> <p>Mail du 24/01/2025 traitant d'une demande de création de codes sur Osiris pour un nouveau professionnel</p> <p>Fichier Excel "Liste des agents" avec échéance de contrats, service, type de contrat</p> <p>Affiche "assurer la qualité et la sécurité des soins" dès le processus de recrutement (jeu de cartes, passeport pour rencontrer tous les services, site internet)</p> <p>Livret d'accueil du nouveau recruté du 16/06/2021</p> <p>Diaporama sur la réunion d'accueil des nouveaux recrutés du 15/06/2024</p> <p>Affiche petit déjeuner collaboratif du 30/05/2024 pour les nouveaux</p> <p>Lettre du CHA de mai 2023 traitant des mouvements du personnel</p> <p>Canva - Vidéo "bienvenue à la Madeleine" avec transmission QRcode</p> <p>Feuille émargement réunion Stand Up Meeting du 05/04/2024 traitant des postes à pourvoir sur le CHA</p>
Critère 3.8.3	<p>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 2,67</p> <p>EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur. 2</p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP). 3</p> <p>EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Bilan social 2023 du Centre hospitalier de l'Austreberthe (pyramide des âges, évolutions, répartition des agents par sexe et âge)</p> <p>Vu dans le dossier informatique les bilans sociaux 2023, 2022, 2021 ...</p> <p>Courrier de convocation du 19/01/2024 pour présenter son projet professionnel devant un jury</p>
Critère 3.8.4	<p>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. 4</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute. 4</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Plan de formation 2023 et 2024</p> <p>Dossier des professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - diplôme d'aide-soignant 30/01/2022 et diplôme IDE du 06/12/2021 - Compte rendu entretien professionnel et de formations des 03/07/2024 et 23/10/2024 - Attestation de formation sur "les fondamentaux en hygiène" des 25 et 26 /03/2024 - "la responsabilité juridique des soignants" du 22/09/2023 <p>Plate-forme Gesform avec liste de tous les agents pour faire les évaluations</p> <p>Lettre du CHA d'avril 2023 traitant de la campagne des entretiens professionnels lancés</p>
	<p>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Charte de télétravail 2023 - Guide relatif à la prévention des risques professionnels pour les agents en situation de télétravail de février 2023 - Décision n° 2024 0001250 autorisant le</p>

Critère 3.8.5	<p>télétravail avec durée et le volume de journée du 31/10/2024 - Fiche de candidature au télétravail (non datée)</p> <p>Logiciel PlaniCiel : Planning de janvier 2025 et roulement sur 8 semaines</p> <p>"Maquette organisationnelle" (roulements établis et présentés au CSE) - Rapport audit fonctionnel de novembre 2022 avec refonte des maquettes</p> <p>Lettre du CHA n°35 de novembre 2024 traitant de la mise en place de l'application ZAGGO</p> <p>Classeur de garde avec 19 thématiques (numéros de téléphone en cas d'urgence, liste des digicodes, conduite à tenir en cas de décès, admission en psychiatrie, plan canicule et hivernale, dépannage médicaments, gestion des pannes et logistiques, sortie inopinée, procédure incendie, plan blanc, procédure entrée et sortie de patients, déclaration d'accident, retours volontaires, astreinte IDE de nuit, test PCR, Gestion absentéisme, COVID, Interface Osiris)</p> <p>Procédure "Gestion de l'absentéisme - procédure dégradée avec 2 niveaux" (non daté)</p> <p>Procédure en cas d'absence pendant une garde (logigramme non daté)</p> <p>Fiche de poste AJ en AS du 06/01/2021 - Fiche de tache AS Madeleine</p> <p>Guide du temps de travail CHA du 02/05/2021 validé CTE le 22/06/2021</p> <p>Note d'information 2019-029 du 20/12/2019 traitant des mesures visant à favoriser la reconnaissance au travail des professionnels en cas de retour d'un agent lors d'un arrêt de dernière minute</p> <p>Vidéo sur les interruptions de tâches de 2023</p> <p>Lettre de mission du 20/04/2022 sur "l'accompagnement de proximité comme compagnonnage"</p> <p>Liste émargement réunion Stand Up Meting des 15/03/2024 (congé été, plannings prévisionnel et astreinte IDE), 05/04/2024 (poste à pourvoir), 08/11/2024 (procédure en mode dégradé)</p>
Critère 3.8.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. 2</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. 2</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Aucun élément de preuve présenté</p>
Objectif 3.9	<p>L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail. 3,67</p>
Critère 3.9.1	<p>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT). 4</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les actions menées. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) de mars 2023</p> <p>Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRIPACT) mis à jour le 11/10/2023</p> <p>Affiche "Prévention des risques psychosociaux - mal être au travail - A qui puis-je m'adresser"</p> <p>Mail du 07/11/2024 traitant de la validation du financement à hauteur de 2000€ suite à la réponse à un appel à projet QVT (séance analyse de pratique pour 20 000€ avec 3 séances par an et par service)</p> <p>Politique Qualité de Vie au Travail du 07/12/2023</p> <p>Compte rendu du groupe de travail QVT des 04/04/2024 et 22/11/2024</p> <p>Plan d'action pour la Qualité de Vie au Travail avec actions d'amélioration - mis à jour le 22/11/2024</p> <p>Vidéo RETEX Vie ma Vie en lien avec QUALVA en 2022 - 3e édition de Vie ma Vie (une fois par an)</p>

	<p>Programme de journée QVT du 18/06/2024 avec différents ateliers (gestion du stress, séance de lâcher-prise, séance échauffement)</p> <p>Enquête de satisfaction baromètre sociale avec l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH) - diaporama sur le baromètre social de février 2024 - Lettre du CHA n°24 de novembre 2023 traitant d'un lancement de l'enquête ANFH</p> <p>Lettre du CHA de juin 2024 traitant d'un retour sur la 1re journée QVT</p> <p>Lettre du CHA de mai 2023 traitant du rallye ouvert aux familles et enfants des professionnels</p> <p>Lettre du CHA de l'été 2024 mise en place du dispositif "seconde victime" suite à une déclaration EI lien avec psychologue</p> <p>Charte d'engagement pour un travail collaboratif et respectueux signé le 25/01/2024</p> <p>Affiche atelier débats "être parent aujourd'hui un défi au quotidien" du 23/09 au 23/10/2024 avec 5 ateliers proposés</p>	
Critère 3.9.2	<p>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. 3,5</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels. 3</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Tableau d'investissement - exploitation 2024 : Ecrase médicament (commande 223176) - chariot de bionettoyage (commande 220919) - pharmacie (commande 221635) - 11 lits - Chariot Ergotron (commande 219063)</p> <p>Mail du 07/01/2025 du médecin du travail avec visite médicale et restrictions / recommandations pour les agents</p> <p>Rapport de visite de risques avec le service administratif inspecté le 01/07/2024</p> <p>Mail du 10/04/2024 traitant de la sollicitation de la société AZERGO avec prise de rendez-vous "Projet mis en œuvre de la période de préparation au reclassement" avec engagement sur un an et bilan de compétence du 18/07/2024 pour environ deux agents par an</p> <p>Politique Qualité de Vie au Travail du 07/12/2023</p> <p>Visite de l'établissement : réaménagement de la pharmacie, salle de pause du personnel avec terrasse, rideaux d'intimité dans les chambres doubles pour éviter de transporter des paravents</p>	
Critère 3.9.3	<p>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. 3,5</p> <p>EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Affiche "Prévention des risques psychosociaux - Mal être au travail - A qui puis-je m'adresser"</p> <p>Fiche de déclaration des EI avec possibilité de cocher la case "Cet évènement m'a touché, je souhaite en reparler"</p> <p>Document de sensibilisation "qu'est-ce que le comité éthique et comment le saisir" - Compte rendu du 17/04/2024 pour EHPAD Saint-Martin</p> <p>Lettre du CHA de l'été 2024 traitant de la mise en place du dispositif "seconde victime"</p> <p>Feuille d'émargement des réunions staff des 17/12/2024, 03/12/2024, 19/11/2024, 05/11/2024...</p> <p>Feuille d'émargement des réunions Stand Up Meeting 2024 des 15/03 (10 personnes), 05/04 (11 personnes), 17/05 (9 personnes), 26/06 (5 personnes), 26/07 (5 personnes), 13/09 (9 personnes), 07/10 (9 personnes), 16/10 (15 personnes), 08/11 (13 personnes), 22/11 (11 personnes)</p> <p>Compte rendu réunion PASA le 31/01/2023</p>	

	<p>Affiche de convocation à une réunion pour tous les professionnels du 03/06/2024</p> <p>Compte rendu de réunion avec les IDE des 16/03/2022 et 17/03/2024 (IDE de nuit)</p> <p>Compte rendu de réunion spécifique entre les psychologues du 19/09/2024 (5 personnes)</p> <p>Compte rendu de la réunion gouvernance des 10/10/2024 et 18/06/2024</p> <p>Feuille d'émargement des réunions-cadres des 07/01/2025 - 12/12/2024 - 21/11/2024 - 10/10/2024 (7 personnes en moyenne)</p> <p>Mail du 07/11/2024 traitant de la validation du financement à hauteur de 2000€ suite à la réponse à un appel à projets QVT (séance analyse de pratique pour 20 000€ avec 3 séances par an et par service)</p>	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,13
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	3,38
Critère 3.10.1	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.	3
	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.	3
	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.	1
	<i>Éléments de preuve :</i>	
	Synthèse de la politique qualité en date du 03/05/2017	
	Manuel qualité sécurité et environnement (MAQ-MQR-01-03) du 31/05/2017 - Politique autour de 3 axes (page 11)	
	Feuille émargement de la CRIVID (commission risque vigilance) des 10/10/2023 (12 personnes) - 22/03/2024 (9 personnes) - 06/06/2024 (11 personnes) - 03/10/2024 (8 personnes)	
	Feuille émargement du COPIL Qualité des 08/02/2024 (4 personnes) - 16/05/2024 (5 personnes) - 19/09/2024 (5 personnes)	
Lettre du CHA n°22 de septembre 2023 : Présentation de l'évaluation		
Lettre du CHA n°35 de novembre 2024 : Qu'est-ce que la démarche qualité, PAQSS, base documentaire, événements indésirables		
Lettre du CHA n° 33 de septembre 2024 : les 7 outils de la loi 2002		
COPIL GHT Coeur de Seine du 15/01/2024 avec 9 établissements du GHT et du 14/10/2024		
Compte rendu Café qualité du 6 décembre 2024 avec 3 autres établissements (échanges sur les pratiques, retour d'expérience)		
Facture d'adhésion au réseau QUAL'VA du 03/01/2024 pour l'année 2024		
Compte rendu de la réunion CVS du 30/05/2024 (26 personnes) : Présentation de la démarche d'évaluation externe (page 5-6)		
Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024 (23 personnes) : Démarche qualité en EHPAD et évaluation		
Aucun élément de preuve présenté		
	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.	3,75
	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 cadre d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Démarche d'évaluation de la qualité en EHPAD – Autoévaluation avec le référentiel HAS - PAQSS 2023-2024 (dernière mise à jour le 23/12/2024) Affiche satisfaction EPHAD Madeleine - Année 2023 (taux participation 28%) Diaporama du CVS du 14/01/2025 : Évaluation externe des EHPAD (Diaporama 5 à 7) - Enquête de satisfaction résidents et familles (Diaporama 11 à 20) Enquête "Questionnaire gestion du linge" de 2023 - Résultat de l'enquête du 25/03 au 08/04/2024 sur la gestion du linge Organigramme qualité et gestion des risques avec deux niveaux de stratégies (Mis à jour en 2023) Sensibilisation aux équipes sur l'évaluation : - feuille d'émargement sur la présentation de la démarche du 01/10/2024 (EHPAD Pavilly - 16 personnes) - feuille d'émargement sur des audits blancs le 09/12/2024 (gouvernance chapitres 2 et 3), 09/12/2024 (groupe de professionnels sur le chapitre 3 - 10 personnes), 05/12/2024 (groupe de professionnels sur le chapitre 2 - 14 personnes) Support de formation sur l'évaluation de la qualité en ESSMS de 2023 (réalisé par le responsable qualité) Avec le réseau Qual'Va: - Affiche "assurer la qualité et la sécurité des soins" dès le processus de recrutement (jeu de cartes, passeport pour rencontrer tous les services, site internet) - Prix challenge Stop it 2023 du 16/06/2023 (vidéo de sensibilisation sur les interruptions de tâche) - 3e Prix Olympiades du soin 2020 - 2021 du 09/03/2022 - 24e journée régionale avec le prix sur le poster 2024 recrutements Compte rendu de la réunion CVS du 30/05/2024 (26 personnes) : Retour sur le questionnaire de satisfaction en ligne (page 4) – retour sur les enquêtes de satisfaction annuelles (page 4-5) - présentation de la démarche d'évaluation externe (page 5-6) Compte rendu de la réunion CVS restreint du 11/10/2024 (9 personnes) : Évaluation externe (page 2) Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024 (23 personnes) : Démarche qualité en EHPAD et évaluation – enquête de satisfaction annuelle (page 4) Compte rendu de la réunion CVS restreint du 29/11/2024 (6 personnes) : Évaluation externe (page 1) - questionnaire de satisfaction des familles / représentant légal (page 1) Diaporama du CVS du 14/01/2025 : Évaluation externe des EHPAD (Diaporama 5 à 7) - Enquête de satisfaction résidents et familles (Diaporama 11 à 20)	
Critère 3.10.2		
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
	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.	4
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	4

Critère 3.11.1 (Impératif)	<p>EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Procédure "modalités de signalement en cas de maltraitance" (MOD-DDP du 23/03/2022) avec cartographie et notion de violence Mémo de poche à l'attention des professionnels "la maltraitance" de février 2022 Feuille d'émergence de la réunion Stand Up Meeting du 16/10/2024 sur une restitution "agressivité et violence" Logiciel Blue Medi - gestion documentaire - suspicion de maltraitance (formulaire des EI) Compte rendu de la réunion du 02/05/2022 "qu'est-ce que la maltraitance ?" - Braimstorming avec visionnage de capsules vidéo Démarche d'évaluation de la qualité en EHPAD – Autoévaluation avec le référentiel HAS - PAQSS 2023-2024 (dernière mise à jour le 23/12/2024)</p>
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives. 4</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>Eléments de preuve :</i> Procédure "modalités de signalement en cas de maltraitance" (MOD-DDP du 23/03/2022) Blue Medy : Mémo traitement des faits de maltraitance réalisé par Sylvie H. (via compte LinkedIn) en 2024 Fiche d'EI du 30/09/2024 traitant de propos violent et inadapté d'un professionnel envers un résident - rapport circonstancié réalisé par le cadre le 02/10/2024 - Compte rendu de la rencontre entre l'agent et le cadre le 08/10/2024 - Compte rendu du 18/10/2024 entre la personne ayant réalisé le signalement et la responsable ressources humaines - Entretien disciplinaire le 29/10/2024 - Notification de la sanction le 13/11/2024 et décision de blâme n°2024 -009 - Rencontre entre la psychologue et le résident le 25/10/24</p>
Critère 3.11.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. 2</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Lettre du CHA n°5 de Février 2022 "Objectif bientraitance - ensemble contre la maltraitance" avec item sur la procédure de signalement des cas et mémo maltraitance Procédure "modalités de signalement en cas de maltraitance" (MOD-DDP du 23/03/2022) Blue Medy : Mémo traitement des faits de maltraitance réalisé par Sylvie H. (via compte LinkedIn) en 2024</p>
Objectif 3.12	<p>L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 3,33</p>
	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 4</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> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Mode opératoire "Gestion des plaintes et réclamations" (MOD-MQR-01-3 / Création du 01/08/2017 et actualisation du 07/10/2024) Formulaire de recueil d'une plainte et réclamation</p>

Critère 3.12.1 (Impératif)	<p>Tableau de suivi des plaintes et réclamations de 2025 avec 5 plaintes (dont plaintes orales) et 2024 avec 8 plaintes</p> <p>Courrier d'une famille du 21/10/2024 traitant d'une plainte sur son accompagnement - courrier réponse le 04/11/2024</p> <p>Plainte orale du 22/01/2024 traitant d'une perte de vêtement - mail 22/01/2024 à la blanchisserie avec retour famille orale</p> <p>Plainte orale du 06/08/2024 traitant d'un défaut de prise en soins - Compte rendu de la réunion du stand up meeting du 13/09/2024 traitant d'une resensibilisation sur les bonnes pratiques avec retour aux familles</p>	
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Courrier d'une famille du 21/10/2024 traitant d'une plainte sur son accompagnement - courrier réponse le 04/11/2024</p> <p>Plainte orale du 22/01/2024 traitant d'une perte de vêtement - mail 22/01/2024 à la blanchisserie avec retour famille orale</p> <p>Plainte orale du 06/08/2024 traitant d'un défaut de prise en soins - Compte rendu de la réunion du stand up meeting du 13/09/2024 traitant d'une resensibilisation sur les bonnes pratiques avec retour aux familles</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS du 30/05/2024 (26 personnes) : Suivi des plaintes et des réclamations (page 3-4)</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024 (23 personnes) : Suivi des plaintes et réclamations (page 3-4)</p> <p>Tableau de suivi des plaintes et réclamations de 2024 (dont plaintes orales)</p> <p>Feuille émargement Stand Up Meeting du 05/04/2024 avec échange sur les plaintes</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS du 30/05/2024 (26 personnes) : Suivi des plaintes et des réclamations (page 3-4)</p> <p>Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024 (23 personnes) : Suivi des plaintes et réclamations (page 3-4)</p> <p>Diaporama du CVS du 14/01/2025 : Suivi des plaintes et réclamations (Diaporama 8 à 10)</p>	
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. 2</p> <p>EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. 2</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Formulaire de recueil d'une plainte et réclamation (édition 2019 - FOR-MQR-01-1)</p> <p>Transmission du 17/11/2024 traitant d'une plainte d'une famille sur l'accompagnement d'un résident</p> <p>Feuille émargement de la réunion Stand Up Meeting du 13/09/2024 avec sensibilisation sur les bonnes pratiques suite à une plainte d'une famille</p>	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables. 3,5	
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables. 4	

	EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Procédure « Gestion des événements indésirables et signalement aux autorités sanitaires » (PRD-MQR-02-4 / appliquée le 11/10/2019 et modifiée le 13/03/2024)	
	Blue Medi - Page d'accueil - Formulaire des événements indésirables (EI)	
	Tableau de suivi dans blue medi exportable avec la date de saisie, l'état, le secteur, le thème, l'heure, le lieu, les actions immédiates et indicateur de la réponse apportée	
	Événement indésirable du 01/02/2024 traitant d'un dysfonctionnement de transport des stupéfiants - enquête CREX du 14/03/2024 n°1763 avec 3 actions correctrices	
	Événement indésirable du 16/11/2023 (n°1726) traitant d'une non-administration de 3 injections - analyse au CREX du 01/02/2024 - CREX Magazine de février 2024 avec zoom sur cet EI - Transmission du 26/12/2023 par le médecin pour informer le résident et la famille	
	CREX n°1 de 2024 traitant des revus des EI de décembre 23 et Janvier 2024 - 5 CREX réalisés en 2024	
	Plan d'actions CREX 2024 (dernière mise à jour le 18/12/2024) avec date, pilote, état	
	CREX Magazine n°1 de février 2024 avec compteur du nombre d'EI, événement et plan d'action - CREX Magazine n°2 de mars 2024 (52 EI en 2024) - CREX Magazine n°3 d'avril 2024 (65 EI en 2024) - CREX Magazine n°4 d'octobre 2024 (116 EI en 2024) - CREX Magazine n°5 de décembre 2024 (155 EI en 2024)	
	Charte d'incitation à la déclaration des EI de mars 2022	
	Document "À qui est adressée ma fiche de signalement d'un EI sur Blue Médi?" (Mis à jour en 2022)	
	Livret d'accueil des salariés recrutés du 16/06/2021 - page 20. Déclaration des EI	
	L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Feuille d'émargement "Formation CREX et méthode Orion" du 03/04/2024 (2 personnes) - 12/09/2024 (2 personnes) - 13/12/2024 (2 personnes)	
	Feuille d'émargement CREX 2024 : 01/02 (8 personnes) - 14/03 (10 personnes) - 25/04 (8 personnes) - 30/05 (7 personnes) - 27/06 (7 personnes) - 05/09 (7 personnes) - 17/10 (14 personnes) - 19/12 (7 personnes)	
	Lettre du CHA de février 2024 avec "Zoom sur les EIG et rappel sur le CREX magazine"	
	Formulaire de déclaration ARS "critère n°7 - tentative de suicide" du 20/11/2024 avec réponse de l'ARS	
	Tableau de suivi Signalement EIG à l'ARS 2024	
	Compte rendu de la réunion CVS du 30/05/2024 (26 personnes) : bilan sur le signalement d'évènements indésirables (page 5)	
	Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024 (23 personnes) : signalement des évènements indésirables (page 5)	
	Compte rendu de la réunion CVS du 30/05/2024 (26 personnes) : Bilan sur le signalement d'évènements indésirables (page 5)	
	Compte rendu de la réunion CVS du 12/11/2024 (23 personnes) : Signalement des évènements indésirables (page 5)	
Critère 3.13.1 (Impératif)		
Critère 3.13.2 (Impératif)		

	Diaporama du CVS du 14/01/2025 : Bilan des évènements indésirables 2023 et 2024 (Diaporama 21 à 23)	
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.</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>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Procédure « Gestion des évènements indésirables et signalement aux autorités sanitaires » (PRD-MQR-02-4 / appliquée le 11/10/2019 et modifiée le 13/03/2024)</p> <p>Blue Medi - Page d'accueil - Formulaire des évènements indésirables (EI)</p> <p>Feuille d'émergence CREX 2024 : 01/02 (8 personnes) - 14/03 (10 personnes) - 25/04 (8 personnes) - 30/05 (7 personnes) - 27/06 (7 personnes) - 05/09 (7 personnes) - 17/10 (14 personnes) - 19/12 (7 personnes) avec actions correctives pour chaque EI</p> <p>Mail du 09/09/2024 traitant d'un EI suite à des portes ouvertes la nuit avec risque d'intrusion - Mail du 15/11/2024 traitant d'un rappel sur les bonnes pratiques</p>	
Critère 3.13.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.</p>	<p>2</p> <p>2</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Lettre du CHA de novembre 2024 n°35 : Évènements indésirables</p>	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,25
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</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>3</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>2</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles du Centre Hospitalier de l'Austreberthe de décembre 2024 (V3)</p> <p>Séance du directoire du 17/12/2024 traitant de la validation du document</p> <p>Plan canicule - version 2 de 2022 (annexe du plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles)</p> <p>Attestation de formation "Situation Sanitaire Exceptionnelle (SSE)" pour deux professionnels des 18/11/2021 et 15/11/2023</p> <p>Lettre du CHA n°35 de novembre 2024 : Sensibilisation sur le plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles</p> <p>Diaporama du CVS du 14/01/2025 : Mise à jour du plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (Diaporama 26 à 28)</p>	
	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</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>3</p> <p>2</p> <p>4</p>

Critère 3.14.2 (Impératif)	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Mail du 20/01/2025 à l'ARS normandie traitant de l'envoi du plan de gestion de crise et accusé de réception du 21/01/2025</p> <p>Diaporama du CVS du 14/01/2025 : Mise à jour du plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (Diaporama 26 à 28)</p>
Critère 3.14.3	<p>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS. 2</p> <p>EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise. 2</p> <p>EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Feuille émargement de la Fiducial "Incendie Feu réel" de 2 heures des 22/05/2024 (17 personnes), 17/06/2024 (13 personnes), 08/11/2024 (15 personnes)</p> <p>Feuille émargement "Incendie interne"d'une heure des 14/11/2024 (3 personnes), 03/10/2024 (9 personnes), 19/09/2024 (8 personnes), 30/05/2024 (3 personnes), 28/03/2024 (6 personnes), 19/03/2024 (10 personnes), 15/02/2024 (15 personnes), 08/02/2024 (7 personnes), 01/02/2024 (8 personnes), 25/01/2024 (10 personnes),</p>
Critère 3.14.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. 1</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. 1</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Aucun élément de preuve présenté</p>
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale. 3
Critère 3.15.1	<p>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable. 3</p> <p>EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable. 3</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Lettre du CHA n°13 de novembre 2022 avec article sur la gestion des déchets biodégradables</p> <p>Observation sur site "Affiche soyez brillant pour l'environnement - pas besoin d'être une lumière pour m'éteindre" - récolte des piles à l'accueil</p> <p>Manuel qualité sécurité et environnement (MAQ-MQR-01-03) du 31/05/2017 - Politique autour de 3 axes (page 11) - Axe n°7 "Politique développement durable"</p> <p>Cellule Développement Durable n°1 du 16/02/2024 et n°2 du 25/10/2024</p> <p>Mail du 15/11/2024 traitant d'un compte rendu avec le chef de cuisine et la diététicienne (lutte contre le gaspillage)</p> <p>Rapport interne sur la réalisation "BEGES r 2020"</p> <p>Invitation dans le cadre du GHT sur "Inauguration de la maison de la transition écologique qualité ISO 9911 "</p> <p>Logiciel Gestion des ressources humaines : Décision°20250000045 du 07/01/2025 sur le versement de la prime mobilité pour un agent</p> <p>Compte rendu de la commission des menus de printemps 2024 du 22/02/2024 traitant d'un audit réalisé concernant le gaspillage alimentaire</p>

Critère 3.15.2	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique. 4</p> <p>EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie. 4</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu du système informatique des 06/11/2024 et 18/09/2024 - GHT Rouen Cœur de seine</p> <p>Charte de bon usage des technologies numériques du 01/04/2022 avec version simplifiée</p> <p>Politique de sécurité du système d'information du 18/01/2022</p> <p>Rapport d'ADvens sur l'exercice de gestion de crise cybersécurité du 15/05/2024</p> <p>Blue medi : Affiche sur le Rançongiciel et hameconnage</p> <p>Mail du 21/10/2024 traitant d'un test de mail à ne pas ouvrir</p>
Critère 3.15.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques. 2</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Charte de bon usage des technologies numériques du 01/04/2022</p>

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.	3,71
Critère 2.2.1	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	3,5
	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> Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir en permettant aux PA (Personne Accompagnée) de sortir librement, de recevoir de la visite, de sortir en famille. Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la PA en organisant des séjours de vacances. La mise en place de contentions liées à l'état de santé du résident et à ses besoins spécifiques sont encadrées par des prescriptions médicales, réévaluées toutes les 24 heures et limitées dans le temps. Son consentement est recherché. Absence d'avenant au contrat de séjour.	
Critère 2.2.2	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
	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 de la PA (Personne Accompagnée) tels que des changements de protections/ changes réguliers, le respect du choix de la PA à avoir la porte de chambre fermée ou ouverte, ne pas l'infantiliser, respecter sa pudeur lors des soins. Ils partagent entre eux ces pratiques en réunion "Stand Up Meeting" (SUM) tous les 15 jours ou lors des STAFF hebdomadaires ainsi que par le biais de transmissions ciblées via le logiciel Osiris. Les professionnels mettent en œuvre les bonnes pratiques relatives au respect de la dignité et de l'intégrité lors des soins prodigués, veillent à apporter du confort et de l'intimité La visite de la structure atteste d'affichage "soins en cours" sur les portes des chambres, de l'existence de rideaux d'intimité dans les chambres doubles, de marques de respect envers les résidents et d'attitudes bienveillantes, de prise en compte des habitudes ainsi que de l'existence de projets personnalisés d'accompagnement.	
	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4

Critère 2.2.3	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels citent des exemples de bonnes pratiques respectueuses de la vie privée et de l'intimité de la PA (frapper avant d'entrée, installation de paravent dans les chambres doubles, activation de la présence lors des soins, expliquer les soins, politesse, respect de la vie de couple).</p> <p>Ils partagent en réunion ces pratiques "Stand Up Meeting" (SUM) tous les 15 jours ou lors des STAFF hebdomadaires ainsi que par le biais de transmissions ciblées via le logiciel Osiris.</p> <p>Ils permettent aux PA en couple d'avoir des relations intimes dans leur chambre, respectent le choix de certaines PA d'être pris en charge par des soignants hommes.</p> <p>La visite de la structure atteste d'affichage "soins en cours" sur les portes des chambres ou dans les salles de bain, de l'existence de rideaux d'intimité en chambre double.</p>	
Critère 2.2.4	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	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.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle. Ils citent le principe de laïcité, l'accompagnement de la PA dans son rôle de citoyen, le respect des croyances spirituelles.</p> <p>Les professionnels partagent entre eux ces pratiques dans le cadre de transmissions ciblées.</p> <p>Ils peuvent s'appuyer sur le référent laïcité pour des analyses de situation.</p> <p>Les coordonnées des lieux de culte sont communiquées aux PA (livret d'accueil)</p> <p>Des messes sont organisées au sein de l'EHPAD tous les trimestres dans une salle dédiée.</p> <p>Des accompagnements aux événements religieux ou aux cimetières sont proposés ainsi que dans le cadre des campagnes électorales</p>	
Critère 2.2.5	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	3,5
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.	3
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels recueillent le choix de la PA (Personne Accompagnée) à l'aide d'un formulaire transmis lors de la visite de pré-admission.</p> <p>Les consentements ou refus sont enregistrés dans le dossier de la PA. Les professionnels identifient le choix de la PA à l'aide d'une signalétique spécifique au droit à l'image dans le logiciel métier Osiris.</p> <p>Le formulaire ne précise pas de durée précise de validité bien qu'il soit possible de le revoir à tout moment.</p>	
	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	3
	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	3

Critère 2.2.6	<p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la PA par la mise en place d'un contrat de séjour, d'un règlement de fonctionnement, d'un livret d'accueil(dont une mise à jour est prévue pour février 2025). La visite de la structure atteste d'un affichage des droits tels que la charte des droits et libertés en FALC, la liste des personne qualifiée, dispositif de personne de confiance, arrêté d'autorisation. Un procédure relative au respect de l'intimité du résident est mise en place et connue des professionnels. Des aménagements spécifiques sont proposés pour les PA en chambre double et répondre au respect de l'intimité et de la vie privée. l'ESSMS organise des SUM (Stand Up Meeting) avec les professionnels toutes les semaines ou tous les 15 jours où sont échangés les bonnes pratiques favorisant l'exercice des droits de la PA et les modalités de mise en œuvre. L'ESSMS organise également des audits points de vigilance permettant d'évaluer la conformité des pratiques liés aux droits de la PA (présence de paravent en chambre double, lisibilité des informations dans le dossier Osiris, absence de tutoiement ou de surnom, prescriptions contention...).</p> <p>Le projet d'établissement n'est toutefois pas à jour(2019-2023) et ne permet donc pas de confirmer la mise en place d'un ajustement de l'organisation.</p>
Critère 2.2.7	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</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. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 4</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. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la PA à l'aide de différentes chartes. Des procédures encadrent l'utilisation des données personnelles et le respect des droits de la PA au titre du RGPD (règlement général de protection des données). Le suivi de traitement des données RGPD est assuré par le DPO (Délégué à la Protection des Données) à 20% sur la structure. Des sensibilisations régulières sont organisées au sein de l'EHPAD sous forme de test cyber, de plaquette liée aux bonnes pratiques.</p>
Objectif 3.6	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? 3,8</p>
	<p>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament. 4</p> <p>EE : Les professionnels respectent ces règles. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament (5B). Ils décrivent les étapes liées à la préparation des médicaments (piluliers et hors-piluliers, formes</p>

Critère 3.6.2	<p>buvables/ écrasées/injectables, à risque) et réalisent l'administration de manière extemporée.</p> <p>La visite de la structure atteste d'une salle de soin sécurisée (portes à code), d'espace dédié à la préparation des médicaments, d'affichage de bonnes pratiques liées à la préparation et à l'administration des médicaments, de sensibilisation à la sécurisation des médicaments à risques, d'armoire à piluliers nominatifs dont les données sont renseignées dans le plan de soin informatisé Osiris; de préparation de traitement de nuits par les IDE dans des contenants individuels pour les aides-soignants de nuit; de la présence de sacs à dos d'urgence contrôlés mensuellement.</p> <p>Les procédures et modes opératoires liés au circuit du médicament sont connus des professionnels.</p> <p>La visite de la PUI (Pharmacie à Usage Intérieur) du CH Barentin desservant l'EHPAD de la Madeleine permet de constater la mise en place d'une organisation structurée liée au transport (dotation sous malette scellée par agent technique formé), à la préparation et contrôle des piluliers (plans de cueillette, répartition des doses unitaires), de l'observation de bonnes pratiques liées aux règles d'identitovigilance, de préparation de pilulier à 7 jours et de la mise en place d'une filière cyclamed utilisée pour les médicaments périmés ou non utilisés.</p>
Objectif 3.11	<p>L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence. 3,33</p>
Critère 3.11.1	<p>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. 4</p> <p>EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une procédure a été mise en place pour encadrer les modalités de signalement en cas de maltraitance, incluant les notions de violence. Les professionnels ont identifié les situations à risque pouvant engendrer des actes de maltraitance ou de violence lors des réunions Stand-up en mai 2022, avec une actualisation en décembre 2024. Des mémos sont également mis à disposition des professionnels pour les sensibiliser à ces risques. Les actions liées à cette démarche sont intégrées au plan d'action de l'établissement afin d'assurer un suivi et une amélioration continue.</p>
Critère 3.11.2	<p>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives. 4</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>La gouvernance a mis en place une organisation dédiée au signalement des situations de maltraitance et de violence, s'appuyant sur une procédure formalisée et un mémo accessible sur Blue Medi. Les signalements sont effectués via les formulaires des événements indésirables. À titre d'exemple, la gouvernance mentionne l'analyse d'un signalement ayant conduit à une procédure disciplinaire envers un professionnel. Des actions correctives immédiates ainsi que des mesures ultérieures ont été mises en place. Au-delà de cette situation, un tableau de suivi est établi pour centraliser l'ensemble des signalements avec une visualisation des actions correctives.</p>
Objectif 3.12	<p>L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 3,33</p>

Critère 3.12.1	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 4</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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance indique avoir mis en place une organisation dédiée au recueil et au traitement des plaintes et réclamations. Cette organisation repose sur une procédure formalisée en 2017 et actualisée en 2024, ainsi qu'un formulaire spécifique et un tableau de suivi assurant la gestion et le suivi des plaintes. Plusieurs courriers ont été présentés pour attester du recueil et du traitement effectif des réclamations.</p>
Critère 3.12.2	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance informe qu'elle communique sur le traitement des plaintes et réclamations par le biais de réponses systématiques par courrier ou de rendez-vous proposés. Les professionnels sont régulièrement informés de ces démarches lors des réunions de stand-up, et un bilan est présenté aux membres du CVS. Le tableau de suivi permet de visualiser les retours effectués. Les membres du CVS précisent qu'un bilan a été présenté. Ils évoquent également les signalements effectués auprès de l'ARS. De plus, ils mentionnent avoir proposé des actions pour lesquelles ils n'ont pas encore reçu de retour à ce jour.</p>
Critère 3.12.3	<p>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. 2</p> <p>EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. 2</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 2</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mentionnent que le formulaire pour les plaintes est disponible à l'accueil pour les familles et résidents, et que les plaintes orales sont notées dans les transmissions. Ils indiquent que les plaintes sont étudiées par la cadre. L'analyse n'est pas réalisée en collaboration avec les professionnels ; un retour sur l'analyse leur est simplement fourni lors des réunions. Les actions correctives sont ensuite mises en œuvre par les équipes (pas de traçabilité présentée).</p>
Objectif 3.13	<p>L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables. 3,5</p>
Critère 3.13.1	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance précise qu'elle organise le recueil de manière formalisée à travers une procédure et un formulaire accessibles sur Blue Medi, ainsi qu'une charte d'incitation mise en place. Un tableau de suivi est élaboré chaque mois, permettant de visualiser notamment les actions immédiates et les réponses apportées. Plusieurs exemples de recueil des événements indésirables (EI) sont partagés. Des réunions CREX sont organisées pour analyser les EI graves ou récurrents, et un plan d'action est ensuite mis en œuvre. Le retour aux équipes est effectué via</p>

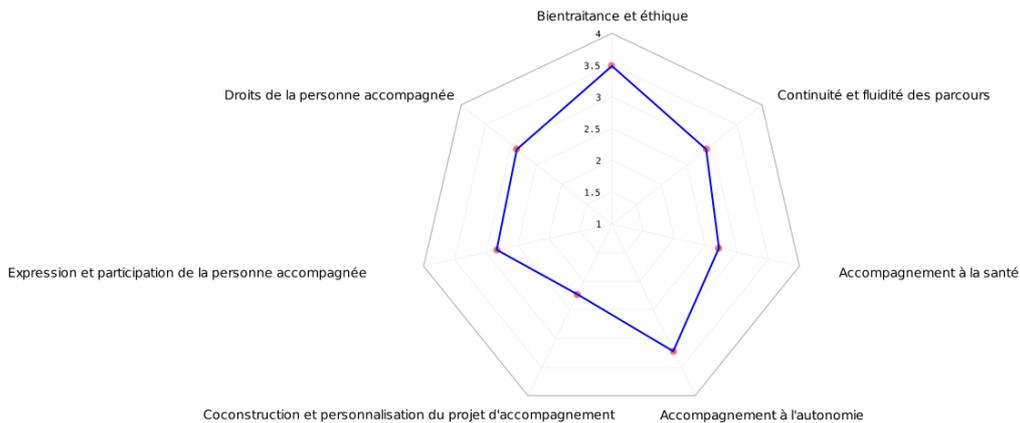
	le magazine CREX .	
Critère 3.13.2	L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Commentaire :</i> La gouvernance indique que la communication relative au traitement des événements indésirables se fait par plusieurs canaux internes : une formation est dispensée aux professionnels sur le CREX et la méthode Orion, 8 réunions CREX ont été organisées en 2024 et la lettre du CHA est diffusée. Pour les membres du CVS, cette communication se déroule lors des réunions, avec une présentation des événements indésirables et des actions entreprises. En externe, les événements indésirables graves sont signalés aux autorités. Les membres du CVS indiquent avoir reçu un bilan des événements indésirables et mentionnent les actions mises en place concernant le circuit du médicament. Ils précisent que ces actions sont régulièrement échangées avec eux.	
Critère 3.13.3	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables	4
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent qu'ils déclarent les événements indésirables en utilisant le formulaire disponible sur Blue Medi, et mentionnent également une procédure associée à cette déclaration. Ils précisent que l'analyse des événements indésirables est effectuée lors des CREX, qui sont ouverts à tous les professionnels et ont lieu environ 8 fois par an. Les actions correctives sont analysées lors des CREX et suivies par le responsable qualité.	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,25
Critère 3.14.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.	3
	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Commentaire :</i> La gouvernance évoque la formation SSE réalisée par deux professionnels de la gouvernance. Le plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (plan bleu) est complet et a été élaboré avec un collectif de responsables qualité. Il date de décembre 2024 (version 3) et a été validé lors de la séance du directoire du 17/12/24. Il sera présenté aux membres du CSE en mars 2025. L'actualisation du plan a été démontrée. Cependant, la définition du plan avec les professionnels reste peu formalisée, se limitant à une sensibilisation réalisée en novembre 2024. Les membres du CVS évoquent l'alerte incendie récemment réalisée, mais précisent que le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité ne leur est pas familier, malgré la communication de plusieurs exemples. Ce document leur a toutefois été présenté lors du dernier CVS.	

Critère 3.14.2	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	3
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	2
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	4
	<hr/>	
	<i>Commentaire :</i>	
	La gouvernance a communiqué son plan de gestion de crise en externe en envoyant un mail à l'ARS. En ce qui concerne la communication interne, le diaporama transmis lors du CVS aborde ce plan, mais la communication auprès des professionnels n'a pas encore été réalisée à ce jour.	

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 ayant une cotation supérieure ou égale à 3 ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,5
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	3,5
	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	3,5
	<i>Commentaire :</i> AT2: " Je n'ai pas eu d'échanges avec les professionnels sur ce que représente la bientraitance pour moi mais je me sens respecté, les professionnels frappent à la porte avant d'entrer, ils disent tous bonjour. On sent une certaine liberté. On respecte mon rythme. Je peux toujours compter sur quelqu'un qui viendra me voir nuit et jour si besoin." AT1 : "Je suis bien ici, je n'ai rien à dire depuis 2 ans il n'y a pas eu de problème. Les personnes sont à l'écoute, je ne demande pas souvent. On rigole bien avec les filles avec n'importe laquelle. Oui je suis bien traité." AT0 : "Je suis très bien ici, elles sont gentilles et à l'écoute, elles s'adaptent à moi. (...) Je me sens bien traité."	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,88
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	2,65
	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	3,5

Critère 1.2.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2: "J'ai visité la structure et on m'a présenté les professionnels. Il y a des infirmières, des aides-soignants, des kinésithérapeutes et un docteur. Ils n'ont pas tous leur prénom sur les blouses mais je les connais tous maintenant, c'est l'habitude."</p> <p>AT1 : "Defois on se prend des parties de rire. Je connais les filles depuis le temps, au début c'était plus dur." La personne accompagnatrice indique qu'il y a beaucoup de changement de personnel, mais que l'AT connaît tous les professionnels et sait ce qu'ils font dans l'établissement;</p> <p>AT0 : "Je les reconnais tous, la petite X (cite le prénom d'une professionnelle) est gentille comme tout, elle fait très bien le ménage. Je sais toutes ce qu'elles font ici, je peux leur demander des choses, elles sont gentilles."</p>
Critère 1.2.2	<p>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service. 3,22</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2: "c'est la secrétaire qui m'a donné le règlement de fonctionnement. Il est interdit de fumer par exemple. Quand on part plusieurs jours il faut prévenir. Je sais qu'il y a des heures de visite: de midi à 20h00 et ça me convient. J'ai aussi la possibilité de déjeuner dans ma chambre, je le prends vers 8h00. A 12h30 je vais déjeuner en salle de restauration ainsi que le soir vers 18h30. ça me convient, c'est moi qui l'ai décidé. On peut poser toutes les questions que l'on veut, on nous écoute."</p> <p>AT1 : "Le premier jour c'était un peu dur. Je ne me rappelle plus des documents." La personne accompagnatrice indique que l'AT est arrivé en ambulance directement depuis l'hôpital, et qu'on ne leur a pas expliqué le fonctionnement directement, mais cela s'est fait au fur et à mesure. Elle précise que les documents ont été transmis en présence de l'AT et qu'elles ont pu poser des questions.</p> <p>AT0 : "Quand je suis arrivé, on ne m'a pas beaucoup expliqué comment ça se passait, ce que je pouvais faire. On ne m'a pas remis de documents. J'étais accompagné de mon fils, on a pu poser des questions." Contrat de séjour signé le 13/06/2024 par l'AT</p>

	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels s'appuient une procédure d'admission. Ils informent l'AT2 de ses droits et de leur modalités d'exercice lors de la visite de pré-admission réalisée par la secrétaire ou la cadre du service. Ils remettent un livret d'accueil qui intègre la charte des droits et libertés de la personne accueillie , affichée en FALC (Facile à Lire et à Comprendre) dans le hall d'accueil, un contrat de séjour, des formulaires " personne de confiance " et "directives anticipées". Le règlement de fonctionnement présenté a été signé en janvier 2025 par l'AT2 bien qu'il soit arrivé en 2023. Les professionnels indiquent qu'ils ont ensuite remis à l'entrée le contrat de séjour de l'AT2 et recueilli les éléments liés aux habitudes de vie au préalable renseignés par l'AT2 et son entourage. Les professionnels expliquent que l'AT2 peut s'orienter vers sa référente professionnelle pour toute question liée à ses besoins de première nécessité qui l'orientera si besoin vers la secrétaire ou la cadre de santé pour les questions liées aux prestations de droit commun.</p> <p>Critère 1.2.6</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent qu'ils informent la personne accompagnée de ses droits et des modalités de leur exercice, principalement au moment de l'arrivée du résident, lors de la visite de préadmission. À cette occasion, ils remettent le livret d'accueil, la charte des droits et des libertés, l'information orale sur le droit d'accès au dossier médical, ainsi que le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement. Ils précisent que ces documents datent de janvier 2025, car ils ont constaté qu'ils avaient été donnés en 2022, mais n'avaient pas été retournés signés. Les professionnels indiquent qu'ils orientent les personnes vers la direction si nécessaire. Pas de traçabilité présentée sur l'ensemble des droits communiqué à son arrivée. AT0: Les professionnels précisent que le livret d'accueil est remis à l'arrivée par la cadre ou la secrétaire, accompagné du contrat de séjour et du règlement de fonctionnement. La secrétaire explique le fonctionnement de l'établissement et transmet toutes les informations nécessaires. Lors de la visite de préadmission, la cadre de santé fait découvrir l'établissement, y compris une chambre équipée, afin d'aider la personne à se projeter. Elle présente également le fonctionnement général, la restauration, le planning des animations et les activités du PASA. À l'admission, une transmission des informations est effectuée par l'infirmier et l'aide-soignant. Le premier jour, les aides-soignants accueillent la personne, lui expliquent ses droits et les horaires, présentent les animations et recueillent son choix concernant les repas en salle de restaurant. Les informations relatives à la charte de bientraitance sont communiquées oralement par la secrétaire. Une checklist permet de récapituler toutes les informations transmises en lien avec les droits des résidents. Selon les demandes, les professionnels orientent l'AT vers la secrétaire, sans traçabilité.</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>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "S'il me manque quelque chose d'important on m'accompagne. On respecte mon rythme et mes choix d'activités comme le tennis adapté." AT1 : "Le matin, elles me demandent ce que je veux porter et ce que je souhaite manger. C'est</p>

	<p>toujours pris en compte ce que je dis."</p> <p>AT0 : "Je faisais des angoisses chez moi la nuit, et j'en faisais aussi ici la nuit. Du coup, je voulais que les veilleuses de nuit viennent me voir tous les soirs et c'est ce qu'elles font. Je les ai beaucoup appelés surtout au début, ils viennent à chaque fois, ça me rassure, elles sont vraiment gentilles."</p>	
Critère 1.4.2	<p>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT: " Au début ce fut très difficile de quitter mon domicile qui se situe tout près de l'EHPAD mais maintenant ça va mieux. Les professionnels m'ont aidé à trouver mes repères. J'ai pu ramener des choses de chez moi comme le meuble TV, des cadres photos de la famille."</p> <p>AT1 : "J'ai pu apporter mon meuble photo dans ma chambre, je ne demande pas beaucoup. Je suis très bien ici, j'aime beaucoup mon logement."</p> <p>AT0 : "J'ai tout ce qu'il faut ici, j'ai ma télé, des photos avec toute ma famille et ma petite fille qui travaille sur l'ordinateur. Je suis bien et très contente depuis que j'ai ma chambre toute seule, je suis mieux, c'est spacieux."</p>	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	2,83
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,52
Critère 1.5.3	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que le dernier compte-rendu CVS est affiché à proximité du bureau de la secrétaire.</p> <p>Les comptes-rendus sont sortis sur demande.</p> <p>Une enquête de satisfaction a été réalisée mais la traçabilité des résultats n'a été démontrée.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent que le compte rendu du CVS est affiché à l'entrée. Il est également possible de le demander en version papier auprès du secrétaire. Une version plus "facile à lire et à comprendre" est également affichée dans l'ascenseur.</p> <p>AT0: Les professionnels connaissent l'emplacement de l'affichage de la synthèse des réunions du CVS, situé dans le hall d'accueil. Ils précisent que si l'accompagné traceur souhaite obtenir le compte rendu complet, il doit en faire la demande auprès du secrétariat, et cette information est indiquée sur le tableau d'affichage.</p>	3,17
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,32
Critère 1.6.1	<p>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2: " Les professionnels me demandent toujours si ça va ou pas. J'ai déjà rempli une ou deux fois une enquête de satisfaction et je suis invité aux commissions menus."</p> <p>AT1 : "Quand je suis fatigué, je demande et elles me couchent. Le matin je me lève tôt, elles essaient de me laver en première. Pour le petit déjeuner, ils m'ont demandé ce que j'aimais aussi. Elles sont à l'écoute, il n'y a rien à dire."</p>	3,78

	<p>AT0 : "Quand je suis arrivé, j'ai vu la psychologue, j'ai posé beaucoup de questions, je me suis dit qu'il faut que je prenne le dessus. Je l'ai revu il n'y a pas longtemps, je lui ai dit que ça allait mieux. (...) Quand ce n'est pas bon, je ne mange pas. Je leur dis quand c'est bon pas ou quand ce n'est pas chaud. (...) Quand je n'aime pas la nourriture, je leur dis que je n'aime pas, il n'y a pas autre chose en remplacement, je regarde toujours les menus. Je ne leur dis surtout pas de poireaux."</p>	
Critère 1.6.2	<p>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent que l'AT2 possède des appareils auditifs et qu'il est toutefois nécessaire de parler à voix assez forte pour se faire comprendre. Ce dernier point n'est toutefois pas mentionné dans son dossier.</p> <p>AT1: Les professionnels expliquent qu'ils facilitent l'expression de la personne accompagnée, notamment grâce à des échanges quotidiens lors des soins et des repas, ainsi qu'à des discussions régulières au sein du PASA avec l'équipe et la psychologue. Les moyens utilisés sont des rencontres individuelles. Les éléments de preuve attestent en grande partie de ces propos. AT0: Les professionnels expliquent qu'ils favorisent l'expression de la personne accompagnée de manière individuelle lors des échanges avec la psychologue, mais aussi tout au long de la journée.</p>	3,17
Critère 1.6.3	<p>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels expliquent que l'AT2 a été installé dans une chambre double durant quelques mois et que l'AT2 a mal vécu la cohabitation. L'AT2 a manifesté le souhait d'obtenir une chambre individuelle que les professionnels ont mobilisé dès que possible.</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent qu'ils analysent l'expression de la personne accompagnée, notamment à travers le recueil des habitudes de vie, afin d'adapter au mieux leur accompagnement. Ils mentionnent également l'adaptation de l'accueil au sein du PASA en demi-journée, suite à la demande de la personne. L'analyse du recueil de l'expression et de l'adaptation de l'accompagnement sont en grande partie formalisées dans son dossier. AT0: Les professionnels indiquent qu'ils analysent le recueil de l'expression de l'AT et, si besoin, apportent les adaptations nécessaires, notamment en lien avec son alimentation. Cependant, peu de traçabilité est présentée concernant cette analyse et les adaptations proposées.</p>	3
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3
Critère 1.7.1	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "les professionnelles aides-soignantes me demandent systématiquement si je suis prêt pour la douche, si j'ai besoin de quelque chose et si je suis d'accord pour avoir de l'aide. Les explications sont claires. " AT1 : "Quand je suis fatigué, je ne vais pas au PASA et c'est respecté. On peut dire ce que l'on veut et c'est respecté, on en parle si besoin." AT0 : "Je fais ce que je veux, je me couche quand je veux. Je vais aux animations quand j'en ai envie. Je peux dire quand je suis d'accord ou pas."</p>	4

Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	2,97
Critère 1.8.1	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "J'ai une fille qui vient très souvent me voir et je vais chez elle de temps en temps. Quelques amis continuent de venir me voir à l'EHPAD. C'est difficile pour moi de créer de nouveaux liens, j'ai peu de centres d'intérêts communs avec les autres résidents. Je fait du "scrabble" avec les infirmières et je participe à l'animation "chant". Je vais au tennis (APA) le mardi après-midi entraîneur de tennis. On est 4-5 résidents. Ça fait une sortie." AT1 : "J'ai mes enfants, petits enfants et arrière-petits-enfants qui viennent me voir." "Je connais une personne ici avec qui je rigole bien, mais sinon je n'ai pas tellement d'amie ici." La personne accompagnatrice indique que "les horaires de visite sont de midi à 20 heures, mais ils sont souples, on peut venir le matin si besoin." La personne accompagnatrice trouve dommage de ne pas avoir un véhicule à disposition en location pour pouvoir sortir l'AT plus facilement, elle indique en avoir déjà parlé à l'ancien directeur. Elle précise qu'ils peuvent déjeuner sur place en demandant un plateau. AT0 : "Je suis sorti il y a longtemps à l'extérieur, mais j'avais hâte de rentrer et d'être chez moi. Les copains et copines c'est plutôt dans les soignantes. Je m'entendais bien aussi avec X et Y (cite le prénom de deux résidentes décédées). J'aime bien rester dans ma chambre, j'ai de la visite et j'ai des amies par téléphone. Quand je vais au PASA, je parle avec d'autres résidents."</p>	3,17
Critère 1.8.2	<p>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "Je n'ai pas beaucoup de sortie à part le tennis et ça me manque mais je peux aller au restaurant si je veux." AT1 : "Je vais au Loto, au tennis et au PASA deux fois par semaine, ça me passe le temps, ils viennent le matin et me ramène après manger le midi. Les animatrices sont gentilles." La personne accompagnatrice parle d'un défilé de mode réalisé il y a deux ans. AT0 : "Je vais aux animations comme la musique, je fais de la kiné aussi. Quand je vais au PASA, on fait des piles de crêpes, on plie des lavettes aussi. Je connais l'animatrice, elle est venue tout à l'heure pour me dire de venir aux animations."</p>	3,11
Critère 1.8.3	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels informent l'AT2 des activités de la semaine en y affichant le programme hebdomadaire dans le hall d'accueil. L'animatrice se charge de présenter individuellement le programme à l'AT2 mais aucune preuve ne l'atteste. Le PAP de l'AT2 formalise ses attentes en matière d'activité sportive, socio-culturelle et de loisirs ainsi que les moyens à mettre en place mais sa mise est récente (janvier 2025). Les professionnels indiquent que l'AT2 ne souhaite pas partager de jeux de société avec les autres résidents mais qu'il apprécie les parties de scrabble partagées avec les professionnels. Absence de traçabilité démontrée. Les professionnels indiquent que l'AT2 se rend toutes les semaines au tennis adapté . L'AT2 a démontré de son planning d'activités affiché dans sa chambre.</p>	3,56

	<p>AT1: Les professionnels expliquent qu'ils informent la personne accompagnée grâce à l'affichage du planning des animations et aux échanges quotidiens au PASA. Ils indiquent recueillir les attentes de la personne, notamment lors de l'élaboration du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), partiellement tracé dans ce document. Ils mentionnent également le café de bienvenue au PASA, où chaque matin, ils échangent avec les résidents sur les animations et leurs envies. Enfin, ils précisent qu'ils respectent le choix des personnes en leur laissant la liberté de participer ou non aux animations.</p> <p>AT0: Les professionnels expliquent qu'ils informent l'AT sur les animations proposées par le biais de l'affichage et des passages réguliers de l'animatrice directement en chambre. Ils indiquent également recueillir ses attentes lors du recueil des habitudes de vie et veillent au respect de ses choix.</p>	
	<p>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</p>	3,34
Critère 1.8.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que l'AT2 participe aux activités APA (Activité Physique Adapté) tels que le tennis et la gym douce.</p> <p>Les professionnels organisent des événements culturels ou de loisirs auxquels l'AT2 peut participer.</p> <p>La visite de la structure atteste d'affichage photos de sa présence et des transmissions informatiques sont systématiquement réalisées.</p> <p>Le PAP de l'AT2 formalise ses attentes en matière d'activité sportive, socio-culturelle et de loisirs ainsi que les moyens à mettre en place.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent l'association "La Madeleine", qui finance les sorties et les restaurants avec les résidents. Ils évoquent également un marché de Noël organisé au sein de l'établissement pour financer ces sorties, ainsi qu'un séjour de trois jours en vacances. Cependant, il existe peu de traçabilité concernant l'identification des ressources et des moyens.</p> <p>AT0: Les professionnels évoquent la mobilisation de l'ergothérapeute, de la psychomotricienne, de l'animatrice, du kinésithérapeute et des bénévoles. Ils mentionnent des sorties au restaurant avec d'autres résidents, organisées par l'animatrice, en utilisant le minibus, ainsi que diverses activités proposées en interne. Cependant, l'identification des ressources est peu formalisée, rendant leur traçabilité difficile.</p>	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	2,34
Critère 1.9.1	<p>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</p>	3
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2: "C'est l'animatrice qui m'a accompagné au bureau de vote et qui a vérifié que mes documents étaient en règle. J'ai été président des commerçants durant de longues années mais aujourd'hui je ne souhaite plus faire de bénévolat. Je n'en ai pas parlé avec les professionnels."</p> <p>AT1 : "Je crois qu'ils nous emmènent voter. Sinon je demande à ma fille. Il n'y a pas d'autres choses, non."</p> <p>AT0 : "Moi, j'aime bien aller voter, ils nous accompagnent, et c'est ce que je veux."</p>	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,24
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	2,67

Critère 1.11.1	<p>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. 3,17</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "Ma fille a des contacts avec les professionnels. Elle m'aide pour certains papiers. C'est mon choix." AT1 : "Ils voient les choses avec ma fille si besoin, et c'est ce que je veux." AT0 : "On ne m'a pas trop demandé ce dont j'avais envie par rapport à ça, mais cela ne me dérange pas qu'ils leur parlent."</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie 3,23
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie. 2,67
Critère 1.12.2	<p>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. 3,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> es professionnels évaluent les besoins de l'AT2 dès l'admission en recueillant des éléments sur le degré d'autonomie dans les actes de la vie courante et essentiels. Une évaluation du GIR à l'aide d'une grille AGGIR permet de situer le degré d'autonomie de l'AT2, réalisée en équipe pluridisciplinaire (aide-soignante, IDE, médecin coordonnateur, psychologue, professeur APA, ergothérapeute). Des observations sont réalisées et tracées dans le plan de soin Osiris mais la date de mise en oeuvre du PAP est récente et ne démontre d'une évaluation régulière.</p> <p>AT1: Les professionnels expliquent qu'ils évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée à travers différentes grilles, telles que l'AGGIR, le MMSE et le NPI. Ils mentionnent également la mise à jour des plans de soins, en mettant l'accent sur les stimulations si nécessaire. AT0: Les professionnels expliquent qu'une toilette évaluative est réalisée à l'arrivée, mais aucune traçabilité n'est présente pour l'AT. Ils précisent que l'évaluation s'appuie sur la grille AGGIR et les comptes rendus du kinésithérapeute pour l'AT, et que ces éléments sont tracés dans les plans de soins, qui sont actualisés.</p>
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 3,78
Critère 1.13.1	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. 3,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "Je n'ai pas vraiment parlé de mes attentes en matière de logement même si je me sens bien dans cette chambre." AT1 : "Quand je suis arrivé, j'étais dans une chambre double. J'ai demandé à être dans une chambre individuelle, j'étais sur liste d'attente, et maintenant je suis dans ma chambre, je suis contente." AT0 : "Avant j'avais une chambre double, j'avais demandé d'aller dans une chambre simple et depuis cette semaine je suis dans ma chambre simple. Je suis très bien, je m'y plais. Quand on m'a dit que j'avais la chambre, j'étais trop contente."</p>

Critère 1.13.2	<p>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1 : "Les professionnels m'ont aidé pour m'inscrire sur la liste d'attente, car je ne savais pas au début." AT0 : "Il y a une personne (en parlant d'une professionnelle) qui m'a aidé à aménager avec la responsable aussi, elles sont gentilles."</p>
Critère 1.13.3	<p>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT1: Les professionnels mentionnent la demande de l'AT de ne plus être en chambre double, mais d'avoir sa propre chambre individuelle, une demande qui a été tracée et mise en place. AT0: Les professionnels expliquent que, lors de son arrivée, l'AT a demandé à avoir une chambre simple au lieu d'une chambre double. Cette demande a été prise en compte et réalisée en janvier 2025.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé 2,72
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé. 2,35
Critère 1.14.1	<p>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "On m'a demandé si je voulais être vacciné ou pas. On parle de l'importance de faire du sport avec l'animatrice. On parle librement avec le docteur de mon traitement et je le vois dès que j'ai besoin. J'ai des inhalations 3 fois par jour et c'est moi qui les gère." AT1 : "Elles me demandent si ça va. Elles m'ont parlé du vaccin COVID et Grippe, ils sont faits ici. Sinon, on ne parle pas trop des autres choses." AT0 : "Pour la vaccination, ils viennent nous demander si on voulait ou pas." L'AT parle également "des tests dans le nez" et indique qu'elle lui donne des petits conseils pour sa santé en fonction de ce qu'elle souhaite.</p>
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés. 3,03
Critère 1.15.1	<p>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "Les professionnels viennent vérifier que mon système d'inhalation est bien en place et si tout fonctionne correctement. Ils m'ont aidé à comprendre le système." AT1 : "Elles m'expliquent quand elles me coiffent et me font ma toilette. On parle aussi pendant ce temps, je peux poser des questions et j'ai des réponses bien sûr." AT0 : "Elles m'expliquent quand elles viennent faire des soins, on parle ensemble, c'est sympa. Je peux poser des questions, elles m'expliquent."</p>
	<p>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer 3,22</p>

Critère 1.15.4	<p>de sa continuité.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: " les infirmières ou le médecin me laissent gérer mes inhalations et m'ont expliqué les raisons de sa mise en place. Les explications ont été claires. Lorsque j'ai un traitement médicamenteux on me demande toujours mon accord et on m'explique à quoi ça correspond." AT1 : "Ce sont les infirmières qui me donnent mes médicaments, elles ne m'expliquent pas trop. Je ne pose pas de questions non plus." AT0 : "Je prends des médicaments pour la tension, la thyroïde et pour mes angoisses. Le médecin m'a dit va falloir le doubler, les professionnels m'expliquent bien notamment pour ma thyroïde."</p>
Critère 1.15.5	<p>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évaluent les besoins spécifiques de l'AT2 dans le cadre de son plan de soin Les professionnels infirmières vérifient quotidiennement la bonne utilisation par l'AT2 de l'aérosol pour les inhalations Les professionnels mettent en oeuvre un suivi des constantes et du poids une fois par mois, évaluent les besoins soins de pédicurie lors de la douche réalisée une fois par semaine.</p> <p>AT1: Les professionnels expliquent qu'ils identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. Les éléments de preuve consultés attestent de ces propos par la mise en place de différentes échelles tracées et réévaluées. AT0: Les professionnels parlent des différentes mesures prises pour identifier et évaluer les besoins en santé de l'AT via la grille AGGIR, les pesées mensuelles, les constantes et divers tests réalisés en fonction des besoins, tels que Tinetti et RUD. Ces évaluations sont tracées et réévaluées.</p>
Critère 1.15.6	<p>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent avoir repéré des pertes de mémoire chez l'AT2. Ils s'appuient sur des outils validés pour évaluer le risque en santé. Un suivi des constantes et du poids est réalisé tous les mois. La situation de l'AT2 a nécessité de réaliser une prise de sang au regard de son état de fatigue puis de la mise en place d'un traitement antibiotique par le médecin de l'EHPAD.</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent qu'ils repèrent de manière précoce les risques pour la santé de la personne accompagnée par l'observation et le toucher, notamment lors de la toilette. Ils précisent qu'en cas de besoin, ils alertent en premier lieu l'infirmier, qui fait ensuite le lien avec le médecin traitant si nécessaire. Plusieurs éléments de traçabilité attestent de ce repérage et des alertes réalisées. AT0: Les professionnels affirment repérer de manière précoce les risques en santé et mentionnent une situation liée à une baisse de tension, nécessitant une surveillance après l'arrêt d'un traitement en concertation avec le médecin. Ils précisent également la mise en place récente d'une surveillance cutanée en raison d'un risque d'escarre. Ces repérages ainsi que les alertes sont tracés.</p>
Objectif 1.16	<p>La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs. 2,77</p>

Critère 1.16.1	<p>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "si j'ai mal quelque part je vais voir directement le docteur. S'il n'est pas là c'est l'infirmière qui prend le relai et me donne un antidouleur. Ils prennent en charge mes douleurs." AT1 : "Si j'ai mal quelque part, c'est pris en compte, on m'écoute, je demande et on me donne du doliprane." AT0 : "J'ai mal aux jambes souvent, je l'ai dit aux infirmières et au kiné. Le kiné vient me voir. Les infirmières me donnent du doliprane, les aides-soignantes n'en donnent pas. Oui pour moi mes douleurs sont prises en compte, ils sont à l'écoute. Le matin je prends du pain et du beurre, quand j'ai mal à la gorge on me donne du miel. "</p>
Critère 1.16.2	<p>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. 3,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels s'appuient sur leurs observations quotidiennes et échanges avec l'AT2 pour repérer les douleurs. Pas de traçabilité démontrée des manifestations habituelles d'expression des douleurs. Les professionnels n'ont pas présenté de procédure d'évaluation de la douleur. Ils évaluent les douleurs à l'aide d' EVS (Echelles Verbales Simples) dont les résultats sont tracés dans le dossier de l'AT2. Des éléments de preuve attestent d'évaluations régulières.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent l'utilisation des grilles Algo Plus et EVS pour évaluer les douleurs de l'AT. Ils indiquent qu'ils repèrent également la douleur à travers les manifestations habituelles, telles que les changements de comportement, les expressions faciales et les échanges avec l'AT, qui est capable de s'exprimer. Toutefois, ces manifestations ne sont pas tracées dans le logiciel, mais sont connues des professionnels grâce à leur connaissance des résidents. AT0: Les professionnels affirment connaître les manifestations habituelles de la douleur et évoquent leurs observations ainsi que leurs échanges avec l'AT, sans qu'aucune traçabilité ne soit présentée dans le dossier. Ils utilisent l'échelle EVS pour identifier et évaluer la douleur, sans autre document présenté. Ces repérages sont tracés dans le dossier de l'AT.</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours 2,89
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours. 2,89
Critère 1.17.1	<p>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: " Les professionnels ont fait le maximum à mon arrivée pour que je me sente bien." AT1 : "J'ai été hospitalisé une fois un dimanche, mon retour s'est bien passé." La personne accompagnatrice indique que l'infirmière l'a appelé pour la prévenir de l'hospitalisation de l'AT. Elle précise que quand elle est rentrée, personne n'était au courant. L'EHPAD a contacté la personne accompagnatrice pour la prévenir et a pris contact avec l'hôpital pour avoir des informations. AT0 : "J'ai fait une chute, il y a une semaine, ma tension avait montée, je me suis tapé la tête. Comme c'était la nuit, il n'y avait pas d'infirmière, l'aide-soignante a appelé l'infirmière et elle est</p>

	venue. Je ne voulais pas aller à l'hôpital. J'ai beaucoup apprécié, l'infirmière et l'aide-soignante sont restées avec moi la nuit, j'ai apprécié."	
Critère 1.17.2	<p>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent que l'AT2 a été confronté à la séparation de son domicile et l'abandon de son animal pour pouvoir intégrer l'EHPAD. Il a également manifesté son mal-être dans les premiers mois en chambre double et a pu obtenir une chambre simple quelques mois plus tard. Les professionnels ont mis en place des stratégies pour lui permettre de lutter contre son isolement, d'être acteur de son parcours par la participation aux réunions CVS ou commissions menus ou encore la mise en place de séances hebdomadaires de tennis adapté et d'accompagnement psychologique.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent l'hospitalisation et le remplacement des séances de kiné comme exemples de situations de rupture dans le parcours de l'AT. Cependant, l'identification des situations de rupture de manière plus globale reste limitée. Ils évoquent également le Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) transmis en cas d'hospitalisation. Ils précisent que cette prise en charge est plutôt réalisée par les infirmiers, le médecin et la secrétaire médicale. AT0: Les professionnels évoquent les actions mises en place à l'arrivée de la personne afin d'assurer la continuité de son parcours, notamment en contactant son médecin traitant pour mieux connaître ses antécédents et adapter son accompagnement. Ils mentionnent également la mise en place du PASA pour éviter une rupture dans son parcours, ainsi que la réalisation d'entretiens individuels dans ce cadre. Par ailleurs, ils signalent les difficultés de cohabitation avec sa voisine de chambre et le changement effectué en conséquence.</p>	3,56

Axes de progrès

(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,88
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	2,65
Critère 1.2.3	<p>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.</p> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "Non ça ne me dit rien. " AT1 : "ça ne me parle pas". La personne accompagnatrice indique que c'est elle et que cela a été vu et expliqué à l'AT. AT0 : "Ma personne de confiance c'est ma fille, je l'ai dit au bureau, ils le savent. Ils m'avaient expliqué ce que c'était."</p>	2,67
	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	1,84

Critère 1.2.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2: "C'est surtout au sujet de ma santé que j'ai des informations. Si j'ai quelque chose à demander je demande à voir directement le médecin. Je n'ai pas reçu d'information sur les modalités d'accès à mon dossier."</p> <p>AT1 : "Je ne m'occupe pas des papiers, c'est ma fille qui gère." La personne accompagnatrice indique que si besoin elle sait à qui en parler.</p> <p>AT0 : "Non je ne serais pas trop à qui demander, et je ne sais pas ce qu'il y a dedans."</p> <p>Retour sur les observations : Concernant la personne accompagnée, aucun élément de preuve n'est attendu pour la cotation, il s'agit « de recueillir l'expression ou la parole de la personne accompagnée et les cotations s'appuient exclusivement sur les éléments recueillis dans le cadre des entretiens. » (Rapport HAS sur les précisions méthodologiques du 09/10/2024)</p>
Critère 1.2.5	<p>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 2</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2:" C'est par le planning d'animation que j'ai connaissance de l'organisation de messes mais on nous en parle par oral aussi. On m'a aussi accompagné pour aller voter. Si j'ai une question sur une facture, je me dirige vers la secrétaire et elle m'apporte les renseignements. Je suis satisfait."</p> <p>AT1 : "Je demande toujours à ma fille et c'est elle qui s'en occupe, mais je sais que si j'ai besoin je peux demander aux professionnels."</p> <p>AT0 : "C'est ma fille et ma petite fille qui s'occupent de tout. Je ne sais pas ce que je pourrais demander aux professionnels, non."</p>
Critère 1.2.7	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 2,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent être sensibilisés aux droits des PA par le biais de certains SUM (Stand Up Meeting) mais la traçabilité apportée ne démontre pas d'une régularité. L'une des professionnelles a bénéficié d'une formation sur le droit des patients.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent avoir bénéficié de formations sur la sexualité, les escarres et la relation d'aide. Ils évoquent également des sensibilisations pouvant avoir lieu lors des réunions Stand-up Meeting et staff. Toutefois, les éléments de preuve ne permettent pas d'attester de sensibilisations régulières sur l'ensemble des droits de la personne accompagnée.</p> <p>AT0: Les professionnels indiquent avoir suivi une formation sur les droits de la personne accompagnée en 2016 et mentionnent des sensibilisations réalisées chaque mois via la transmission du CHA. Cependant, les éléments de preuve présentés ne permettent pas d'attester de leur sensibilisation ou formation régulière sur les droits de la personne accompagnée.</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. 2</p>
	<p>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. 1,67</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2: "Je participe aux CVS, on nous demande notre avis sur les menus, sur les activités mais je n'ai pas vraiment eu d'avis à donner en cas de modifications de fonctionnement. Je ne participe pas à la mise à jour des outils d'information pour comprendre les changements. "</p> <p>AT1 : "Non on n'en parle pas trop, je ne suis pas au courant."</p>

Critère 1.3.1	<p>AT0 : "Non cela ne me parle pas, on en parle peut-être un peu au PASA."</p> <p>Les membres du CVS évoquent l'organisation mise en place, avec des réunions globales réunissant tous les résidents et familles qui le souhaitent, ainsi que des réunions restreintes réservées aux seuls membres. Ils précisent que les réunions sont l'occasion de discuter sur les aspects positifs et des points à améliorer. Cependant, ils soulignent que, depuis l'absence du directeur, certaines décisions ne sont plus prises. Ils précisent qu'ils essaient d'agir dans l'intérêt des résidents et des professionnels. Ils affirment se sentir écoutés, estimant que le dialogue reste ouvert, bien que toutes leurs demandes ne soient pas intégralement prises en compte depuis ce départ. Les membres mentionnent avoir été associés à la révision de certains outils, tels que le livret d'accueil, le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement. Toutefois, ils indiquent être peu impliqués dans la révision des règles de vie collective ou lors de changements dans le fonctionnement de l'établissement.</p>
Critère 1.3.2	<p>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. 2,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que l'AT2 est membre du CVS et participe aux commissions menus. Des éléments de preuve attestent de sa présence sur ces instances.</p> <p>Ils s'assurent que les droits et libertés de l'AT2 soient respectés en recueillant ses habitudes de vie dès l'admission, en lui permettant de choisir son lieu de repas (chambre ou réfectoire), ses activités, en respectant son rythme, en le laissant aller fumer quand il le souhaite.</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent qu'ils co-construisent les règles de vie collective via les commissions menus, animées par l'animatrice à Barentin (sans participation de l'AT). Ils mentionnent également le "café de bienvenue" organisé tous les matins au sein du PASA, ainsi que les réunions CVS (sans participation de l'AT).</p> <p>AT0: Les professionnels indiquent qu'ils ne participent pas au CVS et ne savent pas comment les règles de vie peuvent être discutées et coconstruites avec l'accompagné traceur.</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée 2,83
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée. 2,52
Critère 1.5.1	<p>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation. 2,17</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2: "Je participe aux CVS tous les 3 mois sur Barentin. Il y a un petit bus qui nous y emmène. Je suis juste membre. Je ne connais pas les représentants.</p> <p>On parle de tout: de la santé, des animations, des loisirs.</p> <p>Il y a également des commissions menus dans l'année auxquelles je participe. Ça me plaît."</p> <p>AT1 : "Ça ne me parle pas de ces réunions, on ne nous demande pas notre satisfaction." La personne accompagnatrice indique que cela ne lui parle pas non plus.</p> <p>AT0 : "On m'a parlé du CVS, je connais un peu, je connais ceux qui y participent. On ne nous demande pas trop notre avis ou ce qu'on aime bien ici, mais je suis bien."</p> <p>Les membres du CVS indiquent qu'ils ont été élus en juillet 2024. Le compte rendu de la réunion du 30/05/2024 indique que les élections ont été réalisées au moment de la réunion dans la partie "Questions diverses". Les membres n'ont pas été élus conformément à des votes et une communication auprès de l'ensemble des familles et résidents. Les membres du CVS indiquent avoir mis en place une adresse mail dédiée plutôt aux familles afin de recueillir leurs demandes. À ce jour, le recueil des demandes des résidents n'est pas formalisé. Ils mentionnent également que</p>

	l'ordre du jour des réunions est établi par l'établissement et qu'ils prévoient d'organiser une réunion préalable avec les familles afin de mieux préparer les séances du CVS. Les membres présents connaissent très peu l'EHPAD La Madeleine.	
Critère 1.5.2	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "Je pose des questions et j'ai toujours des réponses par oral. J'ai peut également fait part de mon insatisfaction liée à la redevance TV. Je demandais la gratuité des chaînes. Ça en est resté là. Le compte-rendu est affiché dans le hall." AT1 : "ça ne me parle pas." L'AT et la personne accompagnatrice indiquent ne pas avoir accès à ces données ou documents. AT0 : "Non ça ne me parle pas d'avoir le compte rendu de ces réunions, je ne sais pas où ils sont." Les membres du CVS indiquent que les comptes rendus sont rédigés par la secrétaire et signés par le président. Ils sont ensuite disponibles à l'accueil sur demande ou dans un classeur à disposition (pour l'EHPAD Le Parc), et affichés sur les panneaux du CVS ainsi que dans les ascenseurs sous forme de synthèse. Une version papier est également distribuée aux résidents membres du CVS. Ils précisent que certaines de leurs demandes restent sans réponse depuis le départ du directeur.</p>	2,22
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3
Critère 1.7.3	<p>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels ont réinterrogé le refus de l'AT2 à prendre des compléments alimentaire. Des transmissions ciblées mentionnent le refus et les raisons exprimées par l'AT2 puis de la décision médicale de les supprimer. AT1: Les professionnels évoquent le refus de certaines activités par la personne accompagnée et précisent qu'ils peuvent en proposer d'autres en alternative. Toutefois, il n'existe pas de traçabilité concernant la réinterrogation de la personne et les alternatives proposées. AT0: Les professionnels mentionnent la verbalisation de l'AT lors de ses échanges avec la psychologue concernant son refus en lien avec les séances d'APA. Ils précisent que plusieurs tentatives ont été faites, mais qu'il n'existe aucune traçabilité sur la réinterrogation ni sur les alternatives proposées.</p>	2,67
Critère 1.7.4	<p>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les différents consentements présentés par les professionnels été recueillis progressivement (droit à l'image, règlement de fonctionnement, utilisation des données personnelles) auprès de l'AT2 Le partage des informations se fait par le biais de son dossier informatisé et papier. Le dossier de l'AT2 ne précise pas ses volontés relatives à la fin de vie ni son choix ou non de formuler des directives anticipées. Le formulaire "droit à l'image" mentionne une autorisation valable toute la durée de l'hébergement. AT1: Les professionnels indiquent qu'ils assurent la traçabilité du refus exprimé par la personne</p>	2,33

	<p>accompagnée, mais précisent que les consentements sont moins documentés. Le partage d'informations se fait notamment lors des transmissions orales, puis est tracé dans le logiciel métier. Cependant, peu de traçabilité est présentée concernant les refus ou consentements liés aux soins, à la vie sociale, etc.</p> <p>AT0: Les professionnels mentionnent le refus de l'AT de participer aux séances APA ou à d'autres activités. Une partie de ces refus est tracée, mais les consentements le sont moins. Ils indiquent que ces informations sont partagées entre eux lors des transmissions orales.</p>	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	2,97
Critère 1.8.5	<p>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels n'encouragent pas à la pair-aidance. Aucune preuve ne l'atteste. Les professionnels indiquent que l'AT2 peut spontanément aider à pousser certains fauteuils de résidents, servir la carafe d'eau sur la table mais que cela n'est pas de leur initiative.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent que certains résidents aident l'AT, notamment en lui servant de l'eau, tandis qu'un autre l'accompagne à l'ascenseur. Ils évoquent également une résidente avec qui l'AT et d'autres personnes se remontent mutuellement le moral. Ils précisent que cette entraide se fait naturellement et qu'ils l'encouragent verbalement, mais aucune action spécifique n'a été mise en place pour la faciliter.</p> <p>AT0: Les professionnels indiquent que l'AT apporte de l'aide aux autres résidents, notamment en servant des verres d'eau et en collaborant avec sa voisine lorsqu'elles partageaient la même chambre. Ils précisent que lors d'une chute dans le couloir, l'AT les a prévenus. Ils observent également une entraide importante entre résidents pendant les activités. Les professionnels indiquent qu'ils encouragent le recours à la pair-aidance et facilitent cette entraide, bien que cela ne soit pas tracé.</p>	1,67
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	2,34
Critère 1.9.2	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels ont accompagné l'AT2 au bureau de vote lors de la dernière campagne électorale.</p> <p>Absence d'éducation à la citoyenneté proposée.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent que l'animatrice accompagne les résidents pour aller voter et que des affiches sont mises en place dans les ascenseurs (sans participation de l'AT). Ils évoquent également l'aide apportée par la secrétaire pour les démarches administratives, comme la carte vitale. Des échanges de journaux entre résidents, la diffusion de l'actualité à la télévision sur chaque étage et des discussions sur l'actualité lors des soins sont également signalés. Cependant, il n'existe pas de traçabilité concernant la facilitation de l'exercice de la citoyenneté au sein de l'établissement. Les professionnels indiquent qu'il n'y a pas d'éducation à la citoyenneté de proposée.</p> <p>AT0: Les professionnels mentionnent la mise en place d'un système de vote avec procuration, sans traçabilité. Cependant, aucune action d'éducation à la citoyenneté n'est évoquée, et aucun exemple d'échange à ce sujet n'est donné.</p> <p>Retour sur les observations : Si les éléments n'ont pas été évoqués ni présentés lors des</p>	1,67

	échanges par les professionnels rencontrés, il n'est pas possible de les inclure dans les éléments de preuve ni dans les commentaires.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,24
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	1,81
Critère 1.10.1	<p>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "ça ne me dit rien." AT1 : "Non ça ne me parle pas." La personne accompagnatrice indique que l'AT n'a pas eu de temps d'échange (à sa connaissance) pour échanger sur ces attentes en lien avec son accompagnement. AT0 : "Non, on ne m'a pas posé de questions sur mes attentes, ce que je voulais pour ici, ce dont j'avais envie."</p> <p>Retour sur les observations : Concernant la personne accompagnée, aucun élément de preuve n'est attendu pour la cotation, il s'agit « de recueillir l'expression ou la parole de la personne accompagnée et les cotations s'appuient exclusivement sur les éléments recueillis dans le cadre des entretiens.» (Rapport HAS sur les précisions méthodologiques du 09/10/2024)</p>	1
Critère 1.10.2	<p>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT2: "ça ne me dit rien." AT1 : "Non ça ne me parle pas." La personne accompagnatrice indique que l'AT n'a pas eu de temps d'échange (à sa connaissance) pour échanger sur ces attentes en lien avec son accompagnement et qu'elle n'a pas été associée. AT0 : Non cela ne me parle vraiment pas."</p>	1
Critère 1.10.3	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels s'appuient sur une procédure PAP pour réaliser les évaluations professionnelles et évaluer le recueil de données recueilli à l'admission. Une analyse des besoins est ensuite réalisée mais aucune preuve n'atteste de cette réalisation auprès de l'AT2. L'utilisation d'outils validés n'a été présentée par les professionnels. AT1: Les professionnels indiquent qu'un document vierge est disponible en salle de soins afin de servir de trame pour l'échange avec le résident sur son projet. L'évaluation des besoins réalisée par l'équipe n'a pas été présentée, mais ils précisent qu'elle est abordée lors des transmissions. AT0: Les professionnels indiquent qu'ils évaluent les besoins de l'AT pour construire son projet d'accompagnement à travers un recueil réalisé par les aides-soignants, l'infirmier et la psychologue. Ce recueil est ensuite analysé lors des transmissions, des stand-up meetings et des staffs, avant qu'une rencontre ait lieu avec la référente et l'AT. Cependant, aucune traçabilité n'est présentée concernant l'évaluation des besoins en lien avec ce recueil et les échanges en réunion.</p>	2,17
	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	2,5

Critère 1.10.4	<p>Les professionnels indiquent que le PAP a été coconstruit avec l'AT2. Celui-ci a formulé des attentes qui sont ensuite analysées en équipe pluridisciplinaire puis présentées sous forme de PAP à l'AT2.</p> <p>L'AT2 est arrivé en janvier 2023, son premier PAP date de janvier 2025.</p> <p>Les professionnels échangent régulièrement avec la fille de l'AT2 mais pas de traçabilité présentée.</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent qu'ils réalisent le projet d'accompagnement avec le résident. En cas de difficulté de compréhension, ils sollicitent la famille, mais cette option n'est pas systématiquement proposée au résident. Des référents pour les PAP sont mis en place dans l'établissement. Les professionnels mentionnent également l'existence d'une procédure leur permettant d'élaborer les PAP et de respecter les différentes étapes.</p> <p>AT0: Les professionnels précisent qu'ils coconstruisent le projet d'accompagnement avec l'AT et son référent lors d'un échange, qui est tracé dans les transmissions. Le PAP est formalisé par écrit. Ils indiquent qu'ils associent l'entourage uniquement si l'AT n'est pas en mesure de s'exprimer.</p>
Critère 1.10.5	<p>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. 2,17</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les moyens d'action dans le PAP de l'AT2 mentionnent les ressources à mobiliser mais il ne précise pas les échéances ni les indicateurs de réévaluation pour l'ensemble des actions validées.</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent qu'ils mobilisent les ressources internes, notamment via le PASA, pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. Étant donné que le PAP est récent, la mobilisation des ressources internes et externes est encore en cours de mise en place. Il n'existe pas de traçabilité concernant les sorties extérieures proposées. Les professionnels mentionnent également que l'AT participe aux ateliers cuisine du jeudi matin, mais aucune traçabilité ne confirme sa présence effective.</p> <p>AT0: Les professionnels indiquent qu'ils mobilisent les ressources internes et/ou externes, en donnant l'exemple de la sortie de l'AT au restaurant avec le PASA. Étant donné que le projet d'accompagnement personnalisé a été réalisé très récemment, la mise en œuvre des ressources et outils est encore en cours.</p>
Critère 1.10.6	<p>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. 2</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La réévaluation n'a pas été faite au regard de la date du PAP</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent que les PAP sont mis en place depuis mai 2024. L'AT dispose d'un projet formalisé depuis novembre 2024, bien que son arrivée date de décembre 2022.</p> <p>AT0: Les professionnels indiquent qu'ils assurent la traçabilité du projet d'accompagnement, un PAP a été réalisé en janvier 2025, l'AT étant arrivé depuis 7 mois.</p>
Objectif 1.11	<p>L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne. 2,67</p>
	<p>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. 2,17</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent certains dispositifs de prévention, de soutien et de répit pour l'entourage. Ils citent les services internes au CH Austreberthe (Accueil de jour, hébergement temporaire) et externes (plateforme de répit).</p>

Critère 1.11.2	<p>Ils informent l'entourage des dispositifs de répit existants en mettant à disposition la plaquette d'information liée à la plateforme de répit ainsi que par de l'affichage d'évènements dédiés aux aidants sur le territoire.</p> <p>Il n'existe pas de listing des partenariats mobilisables à transmettre à l'entourage.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent le "Café des aidants" ainsi que la journée des aidants, durant laquelle des moments de relaxation et de soins sont proposés aux aidants pendant que les personnes aidées bénéficient d'une offre de répit. Ils indiquent informer l'entourage via des affiches. La psychologue peut également contacter les familles si nécessaire, mais cette démarche n'est pas systématique. Pas de traçabilité présentée pour l'entourage de l'AT.</p> <p>AT0: Les professionnels mentionnent le café éthique comme dispositif de prévention, de soutien et de répit pour les aidants. Toutefois, ils ne connaissent pas d'autres dispositifs. Ils indiquent ne pas avoir informé ni orienté l'entourage de l'AT vers ces ressources.</p>	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,23
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	2,67
Critère 1.12.1	<p>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2: "J'ai une canne si besoin mais la plupart du temps je ne la prend pas. J'ai des appareils auditifs et j'ai un contrôle dans 10 jours. Je gère moi-même leur pose.</p> <p>On ne me demande pas vraiment ce dont j'aurai besoin pour développer ou maintenir mon autonomie. Je n'ai pas eu d'entretien à ce sujet. Ça ne me dit rien. "</p> <p>AT1 : "Mon kiné vient deux fois par semaine, de fois on me dit de me faire les dents toutes seules. Mais on ne me demande pas trop mes envies." La personne accompagnatrice indique que quand l'AT demande d'aller aux toilettes, les professionnels la recouchent, du coup, elle ne demande plus.</p> <p>AT0 : "Je prends mon déambulateur quand j'en ai besoin. J'ai fait ma douche hier et je demande qu'on m'accompagne. Une ou deux douches ça me suffit et sinon je fais ma toilette au lavabo. Pour les douches, il y a des listes pour connaître le jour ou on y va. Je leur dis ce que je veux et c'est respecté."</p>	1,83
Critère 1.12.3	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie par la réalisation de tests mémoire, de tests de déglutition en lien avec sa pathologie (non démontrés).</p> <p>Les professionnels échangent en STAFF et partagent leurs observations et résultats de tests avec le médecin. Pas de traçabilité démontrée.</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent qu'ils repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social. Concernant l'AT, ils mentionnent des orientations vers la psychologue et le médecin. Ces alertes sont d'abord échangées lors des transmissions orales, puis tracées en partie dans le logiciel.</p> <p>AT0: Les professionnels mentionnent avoir signalé des alertes au kinésithérapeute concernant l'autonomie de l'AT et à la psychologue en lien avec son risque d'isolement social. Ces interventions ont permis la mise en place de séances avec le kiné ainsi que l'intégration de l'AT au PASA. Les alertes et repérages sont en partie tracés dans son dossier.</p>	2,84

Thématique	Accompagnement à la santé	2,72
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	2,35
Critère 1.14.2	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels ont évalué les besoins de l'AT2 dans le cadre de la campagne de vaccination contre les épidémies hivernales . Les professionnels indiquent mettre de l'affichage lié au mois sans tabac mais aucune preuve n'atteste d'action d'évaluation auprès de l'AT2 Absence d'évaluation multidimensionnelle AT1: Les professionnels évoquent l'évaluation des besoins de l'AT en matière de prévention et d'éducation à la santé à travers plusieurs actions : le renforcement des fonctions cognitives et la réalisation du MMSE, la promotion d'une alimentation saine et équilibrée avec un calcul de l'apport alimentaire, l'encouragement à l'activité physique (tennis) et la prévention des troubles de la santé mentale via la mise en œuvre du PASA. L'évaluation des besoins est en partie formalisée à travers le MMSE, le NPI et le suivi de l'apport alimentaire. AT0: Les professionnels évoquent l'évaluation des besoins à travers la mise en place de la vaccination ainsi que par leur observation et leur connaissance des résidents, ce qui a permis l'orientation de l'AT vers le PASA. Cependant, aucune traçabilité n'est disponible concernant l'évaluation des besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé dans leur globalité.</p>	2,33
Critère 1.14.3	<p>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels mettent en oeuvre un programme de vaccination contre les épidémies hivernales. Une traçabilité atteste de sa mise en oeuvre auprès de l'AT2. Il participe régulièrement aux séances de tennis adapté et de gymnastique douce organisées par l'animateur APA et l'ergothérapeute contribuant à son bien-être mais la mise en oeuvre d'un programme multidimensionnel n'a été démontré. L'AT2 a été éduqué à l'utilisation de son aérosol mais aucune preuve ne l'atteste.</p> <p>AT1: Les professionnels précisent qu'ils orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée, notamment à travers les activités proposées au PASA. Les éléments de preuve attestent en partie ces propos. AT0: Les professionnels précisent qu'ils orientent et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à l'AT, notamment par son orientation vers le PASA pour sa santé mentale et sa participation aux ateliers de prévention des chutes et de gym douce. La mise en œuvre d'un programme global et de son orientation est en partie formalisée dans son dossier.</p>	2,84
	<p>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels reformulent principalement par oral les messages de prévention santé. Ils n'évaluent pas son niveau de compréhension. L'utilisation de support adapté pour faciliter la compréhension des messages de prévention et</p>	2,17

Critère 1.14.4	<p>d'éducation à la santé n'a été démontrée.</p> <p>AT1: Les professionnels évoquent leurs pratiques en lien avec la canicule, l'hiver et la gestion des maladies telles que la grippe et la gastro-entérite. Ils mentionnent la mise en place d'affichages sur la vaccination, la grippe et la canicule. Ils parlent également d'animations sur l'hygiène des mains, avec la participation des résidents, ainsi que du « Mois sans tabac ». Cependant, l'adaptation des messages à l'AT n'a pas été présentée.</p> <p>AT0: Les professionnels expliquent qu'ils facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé par le biais d'échanges informels. Ils mentionnent l'affichage d'informations lors des périodes de canicule, aussi bien dans les chambres qu'à chaque étage. Ils précisent également que les infirmiers impriment des affiches officielles du gouvernement en fonction des situations.</p>
Critère 1.14.5	<p>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 2,09</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que la secrétaire organise les consultations dentaires et ORL de l'AT2, en lien avec la fille de l'AT2 en charge de réaliser l'accompagnement.</p> <p>AT1: Les professionnels évoquent les rendez-vous pour le dentier et les appareils dentaires de l'AT. Ils indiquent que les IDE et la secrétaire prennent les rendez-vous pour les ambulances afin d'organiser l'accompagnement aux dépistages et aux soins de prévention, mais qu'elles n'en ont pas une connaissance approfondie. Ils précisent également qu'ils n'accompagnent pas la personne lors des dépistages ou des soins de prévention.</p> <p>AT0: Les professionnels mentionnent l'existence de la radio mobile et de l'opticien mobile, mais aucune traçabilité n'a été présentée à ce sujet.</p>
Critère 1.14.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 1,67</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent être principalement sensibilisés par le biais d'affichage de campagne de prévention liée aux épidémies hivernales, affichage en salle de soin prévention déshydratation, dénutrition + rappels des bonnes pratiques en SUM (Stand Up Meeting) ou STAFF.</p> <p>Un "vis ma vie" a été organisé entre soignants et ergothérapeute mais aucune preuve ne l'atteste. Absence de processus collectif de sensibilisation/formation démontrée.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent l'organisation de mini-formations sur l'hygiène bucco-dentaire et l'hygiène des mains. Cependant, la régularité des sensibilisations et/ou formations à la prévention et à l'éducation à la santé n'a pas été démontrée.</p> <p>AT0: Les professionnels indiquent qu'une liste de formations est proposée chaque année et qu'ils peuvent choisir celles qu'ils souhaitent suivre. Cependant, aucune sensibilisation ou formation régulière sur la prévention et l'éducation à la santé n'est mise en place.</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. 3,03</p>
Critère 1.15.2	<p>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. 2,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT2: " C'est moi qui demande le plus souvent à voir spontanément l'infirmière ou le médecin. C'est moi qui ai décidé de gérer mes inhalations tout seul mais je ne me souviens plus à quel moment exactement."</p>

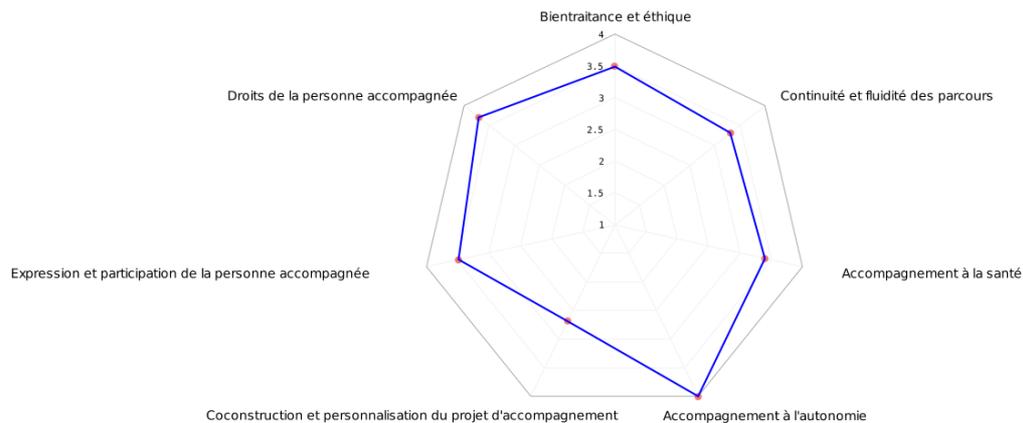
	<p>AT1 : "Non, on ne parle pas trop de cela avec les infirmières ou médecins." AT0 : "Elles me donnent des petits conseils pour ma santé, elles sont très bien. On me pèse souvent, on m'a pesé encore hier. Elles prennent le temps de m'écouter, on parle de ma santé."</p>	
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.	N.C
Critère 1.15.7	<p>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels expliquent que l'AT2 a dû abandonner son chien à l'entrée en EHPAD. Cet évènement a eu un impact sur sa santé mentale et a nécessité une concertation de l'équipe pluridisciplinaire dans le choix d'activités en lien avec l'élaboration de son PAP. Les professionnels n'ont toutefois pas démontré de la prise en compte du rapport bénéfice/risque pour sa santé dans son PAP ni des modalités d'accompagnement. AT1: Les professionnels indiquent qu'ils tiennent compte du rapport bénéfice/risque, notamment en ce qui concerne le risque de chute pour cet AT. Ils mentionnent également que des journées de sensibilisation sont organisées avec les résidents sur ce sujet, ces temps étant animés par le kinésithérapeute et l'ergothérapeute. Cependant, il n'existe pas de traçabilité concernant les modalités d'accompagnement mises en œuvre pour cet AT, en tenant compte du rapport bénéfice/risque. AT0: Les professionnels évoquent principalement la mise en place du PASA pour cet AT, ce qui a permis de réduire ses angoisses sans augmenter ses traitements. Des réévaluations sont réalisées régulièrement.</p>	2,67
Critère 1.15.8	<p>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels s'appuient sur le conventionnement avec l'APA pour proposer des séances de tennis adapté à l'AT2 ainsi que de la gym douce auprès de l'ergothérapeute. Des éléments de preuve attestent de sa mise en oeuvre dans son dossier (transmissions, PAP) mais leur réévaluation n'a été démontrée. Les professionnels s'appuient sur des techniques non médicamenteuses comme les massages, l'aromathérapie, la médiation animale ou la réflexologie mais aucune preuve n'attestent de leur mise en place (fiches projet, listing des partenaires). AT1: Les professionnels indiquent qu'ils connaissent et proposent les activités suivantes : hypnothérapie, musicothérapie, réflexologie, affiches pour exprimer les émotions, médiation animale et ballons des émotions au PASA et au café de bienvenue. Ils précisent que ces activités sont proposées à l'AT au PASA et mentionnent sa participation à la médiation animale. Les éléments de preuve attestent en partie de l'intégration de ces activités ou approches dans l'accompagnement de la personne, avec la traçabilité d'un type d'activité. AT0: Les professionnels mentionnent le toucher-massage et la sophrologie, indiquant que des actions en ce sens sont mises en œuvre auprès de l'AT "à l'instant T", mais sans traçabilité. Peu de traçabilité présentée concernant la proposition des approches non médicamenteuses et les outils mis en place par les professionnels.</p>	2,56
	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels ont été formés aux massages, aux soins de pédicurie, à l'aromathérapie mais</p>	2

Critère 1.15.9	<p>Aucune preuve n'atteste de la mise en œuvre d'un processus collectif de sensibilisation/formation (feuilles d'émargement, certificat de réalisation).</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent la formation ASG suivie par une professionnelle, qui fait référence à ces approches. Cependant, les éléments de preuve présentés ne permettent pas d'attester de la régularité des formations ou sensibilisations réalisées sur ce sujet.</p> <p>AT0: Les professionnels mentionnent une sensibilisation ponctuelle réalisée lors des réunions, mais aucune traçabilité n'est présentée concernant une sensibilisation ou une formation régulière.</p>
Critère 1.15.10	<p>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. 2,34</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les experts en santé de l'AT2 (pneumologue, médecin coordonnateur du CHA) mais la formalisation de ces données dans le dossier n'a été démontrée. Des éléments de preuve attestent de la mobilisation de ces experts au profit de l'AT2.</p> <p>AT1: Les professionnels expliquent qu'ils ne connaissent pas les experts et partenaires identifiés dans l'accompagnement à la santé de la personne, car c'est la secrétaire qui détient la liste des professionnels extérieurs. Ils mentionnent cependant la mobilisation des ressources internes, notamment via la psychologue et l'ergothérapeute. Ils précisent également qu'ils ne sont pas informés des alertes faites par les infirmières, le médecin ou la secrétaire médicale.</p> <p>AT0: Les professionnels expliquent qu'ils connaissent les experts et partenaires, mais aucune traçabilité n'est présentée à ce sujet. Ils indiquent les mobiliser pour l'AT et donnent des exemples, notamment avec le médecin et le kinésithérapeute.</p>
Objectif 1.16	<p>La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs. 2,77</p>
Critère 1.16.3	<p>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. 1,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent ne pas avoir sollicité l'entourage de l'AT2 pour faciliter le repérage des douleurs.</p> <p>Les professionnels indiquent que la fille de l'AT2 a constaté des symptômes dépressifs chez son père après son arrivée en EHPAD. Un échange a ensuite eu lieu avec le médecin du CHA pour une mise en place de soutien psychologique. Absence de traçabilité.</p> <p>AT1: Les professionnels précisent qu'ils prennent en compte les alertes de l'entourage (pas de traçabilité pour l'AT), mais qu'ils ne sollicitent pas l'entourage dans le repérage des douleurs.</p> <p>AT0: Les professionnels assurent prendre en compte les alertes de l'entourage dans l'élaboration du projet de prise en charge des douleurs, bien qu'aucune traçabilité ne soit présentée. Cependant, ils précisent ne pas avoir sollicité l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de l'AT.</p>
Critère 1.16.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. 2,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le "si besoin" de l'AT2 est formalisé dans son plan de soin. Les professionnels n'ont toutefois pas démontré de coconstruction de stratégie de prise en charge de la douleur.</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent qu'ils coconstruisent avec la personne accompagnée lors des échanges au moment de la manifestation de la douleur, mais que cela est plutôt réalisé oralement. La coconstruction et la réévaluation ne sont pas systématiquement tracées.</p>

	AT0: Les professionnels indiquent coconstruire avec la personne accompagnée sa stratégie de prise en charge de la douleur, notamment à travers les échelles réalisées. Toutefois, aucune traçabilité n'est présentée concernant un échange avec l'AT ou des réévaluations effectuées en lien avec celle-ci.	
Critère 1.16.5	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels alertent au besoin le médecin de l'EHPAD mais leur action n'est pas encadrée par une procédure d'alerte ni de prise en charge de la douleur. Ils tracent les douleurs dans le plan de soin de l'AT2 et l'administration réalisée en "si besoin".</p> <p>AT1: Les professionnels expliquent qu'ils alertent l'infirmière lorsque l'AT exprime une douleur (une traçabilité présentée). Cependant, il existe peu de traçabilité sur les actions menées suite à l'alerte.</p> <p>AT0: Les professionnels expliquent qu'ils alertent le médecin traitant et mobilisent tous les moyens nécessaires, notamment par la délivrance de traitements ou l'organisation de séances de kinésithérapie pour l'AT. Les éléments de preuve attestent en grande partie de ces alertes et mobilisations.</p>	2,67
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	2,89
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	2,89
Critère 1.17.3	<p>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels apportent leur expertise à l'aide-soignante en charge des soins pédicure de l'AT2. Des éléments de preuve attestent de la mise en œuvre de moyens permettant la continuité de l'accompagnement.</p> <p>AT1: Les professionnels indiquent que la connaissance des intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne est principalement détenue par les infirmières et la secrétaire médicale. Les éléments de preuve présentés permettent de visualiser les liens entre les services en cas d'hospitalisation, mais ne permettent pas d'attester de l'apport de l'expertise de l'établissement en soutien aux autres professionnels pour assurer la continuité et la fluidité des parcours.</p> <p>AT0: Les professionnels indiquent connaître principalement les intervenants internes impliqués dans l'accompagnement de l'AT, mais moins les contacts externes, sans qu'aucune traçabilité ne soit présentée dans son dossier. Ils précisent apporter leur expertise en soutien aux autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. Les éléments de preuve consultés confirment ces propos en partie.</p>	2,67
	<p>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psychosociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels ne connaissent pas les différents réseaux de coordination globale bien qu'ils identifient certains acteurs (HAD, équipe mobile CMP, UNACOR). Absence de listing de réseaux mobilisables.</p>	1,34

Critère 1.17.4	<p>AT1: Les professionnels mentionnent les réunions internes STAFF, mais indiquent qu'ils ne connaissent pas les réseaux de coordination globale et ne participent pas à ce type de réunion.</p> <p>AT0: Les professionnels évoquent l'Hospitalisation à Domicile et le Centre Médico-Psychologique, mais leur connaissance des autres réseaux reste limitée et n'est pas formalisée dans un document. Ils précisent n'avoir jamais participé à ce type de réunion.</p> <p>Retour sur les observations : Si les éléments n'ont pas été évoqués lors des échanges par les professionnels rencontrés, il n'est pas possible de les inclure dans les éléments de preuve ni dans les commentaires.</p>
----------------	--

Chapitre 2 - Les professionnels



Axes forts

(reprise des critères standards ayant une cotation supérieure ou égale à 3 ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	3,5
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,5
Critère 2.1.1	<p>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations individuelles. Ils citent quelques exemples liés à des refus d'alimentation, de soin, du consentement pour des PA (Personnes Accompagnées) souffrant de troubles cognitifs. Ils échangent de façon collective sur ces sujets lors de transmissions ou en staff pluridisciplinaire et se saisissent du comité éthique du CHA pour obtenir un éclairage extérieur mais la traçabilité liée au contenu des échanges n'a été démontrée.</p>	3
	<p>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels organisent des temps d'échanges avec la PA et son entourage en cas de questionnements éthiques. Ils citent l'exemple d'une situation où l'entourage d'une PA a manifesté une incompréhension liée au passage de chambre simple à double et des représentations associées. Des éléments de preuve attestent d'échanges avec la PA et son entourage dans le dossier sous forme de transmissions ciblées. Les professionnels réinterrogent leur pratique lors des SUM (Stand Up Meeting) ou par le biais d'instances telles que le comité éthique et les cafés éthiques auxquels ils peuvent assister. Absence de traçabilité démontrant de la réinterrogation de pratiques collectives (pas de compte rendu).</p>	3,5
Critère 2.1.2		

Critère 2.1.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont informés des enjeux liés aux questionnements éthiques lors des SUM (Stand Up Meeting) avec l'appui d'un référent éthique. Ils disposent de ressources pédagogiques sur l'espace commun partagé et reçoivent de l'information via la lettre du CHA. Des éléments de preuve attestent de la mise en place d'un processus de sensibilisation et de formation pour l'ensemble des professionnels (feuilles d'émargement SUM, lettres du CHA transmises dans chaque bulletins de salaire).</p>
Critère 2.1.4	<p>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. 3,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS a relancé en décembre 2024 un comité éthique dont les membres ont été renouvelés et pour lequel des professionnels y participe tous les trimestres. Existence d'un référent éthique; Des SUM (Stand Up Meeting) sont organisés par les cadres de santé et permettent aux professionnels de verbaliser leur questionnement et requestionner leur pratique. Ils mettent en place un "café des psychologues" tous les mois permettant d'échanger sur des questionnements éthiques liées aux situations de personnes accompagnées. Ils organisent des cafés éthiques et s'inscrivent dans les actions de réflexion éthique portées par la filière gériatrique du GHT et l'EREN Les Personnes Accompagnées ne sont à ce jour pas associées à ces différentes instances.</p>
Thématique	Droits de la personne accompagnée 3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée. 3,71
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité de la PA (Personne Accompagnée) tels que des changements de protections/ changes réguliers, le respect du choix de la PA à avoir la porte de chambre fermée ou ouverte, ne pas l'infantiliser, respecter sa pudeur lors des soins. Ils partagent entre eux ces pratiques en réunion "Stand Up Meeting" (SUM) tous les 15 jours ou lors des STAFF hebdomadaires ainsi que par le biais de transmissions ciblées via le logiciel Osiris. Les professionnels mettent en oeuvre les bonnes pratiques relatives au respect de la dignité et de l'intégrité lors des soins prodigués, veillent à apporter du confort et de l'intimité La visite de la structure atteste d'affichage "soins en cours" sur les portes des chambres, de l'existence de rideaux d'intimité dans les chambres doubles, de marques de respect envers les résidents et d'attitudes bienveillantes, de prise en compte des habitudes ainsi que de l'existence de projets personnalisés d'accompagnement.</p>
	<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. 4</p>

Critère 2.2.3 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels citent des exemples de bonnes pratiques respectueuses de la vie privée et de l'intimité de la PA (frapper avant d'entrée, installation de paravent dans les chambres doubles, activation de la présence lors des soins, expliquer les soins, politesse, respect de la vie de couple).</p> <p>Ils partagent en réunion ces pratiques "Stand Up Meeting" (SUM) tous les 15 jours ou lors des STAFF hebdomadaires ainsi que par le biais de transmissions ciblées via le logiciel Osiris.</p> <p>Ils permettent aux PA en couple d'avoir des relations intimes dans leur chambre, respectent le choix de certaines PA d'être pris en charge par des soignants hommes.</p> <p>La visite de la structure atteste d'affichage "soins en cours" sur les portes des chambres ou dans les salles de bain, de l'existence de rideaux d'intimité en chambre double.</p>
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle. Ils citent le principe de laïcité, l'accompagnement de la PA dans son rôle de citoyen, le respect des croyances spirituelles.</p> <p>Les professionnels partagent entre eux ces pratiques dans le cadre de transmissions ciblées.</p> <p>Ils peuvent s'appuyer sur le référent laïcité pour des analyses de situation.</p> <p>Les coordonnées des lieux de culte sont communiquées aux PA (livret d'accueil)</p> <p>Des messes sont organisées au sein de l'EHPAD tous les trimestres dans une salle dédiée.</p> <p>Des accompagnements aux événements religieux ou aux cimetières sont proposés ainsi que dans le cadre des campagnes électorales</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la PA à l'aide de différentes chartes.</p> <p>Des procédures encadrent l'utilisation des données personnelles et le respect des droits de la PA au titre du RGPD (règlement général de protection des données).</p> <p>Le suivi de traitement des données RGPD est assuré par le DPO (Délégué à la Protection des Données) à 20% sur la structure.</p> <p>Des sensibilisations régulières sont organisées au sein de l'EHPAD sous forme de test cyber, de plaquette liée aux bonnes pratiques.</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée 3,5
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée. 3,5
Critère 2.3.1	<p>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Obs des espaces de vie et modalités d'accès: les professionnels favorisent le développement des relations sociale et affectives de la PA par la mise à disposition d'une salle pour l'organisation de repas familiaux, la possibilité de souscrire à la gazette FAMILÉO, organisent des repas pour la St Valentin.</p> <p>Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la PA par la proposition d'animations collectives, de possibilité de participation aux réunions CVS et</p>

	<p>commissions menus.</p> <p>Les professionnels sont soutenus dans leurs actions par des bénévoles, services civiques et associations</p> <p>La visite de la structure atteste de la présence de petits espaces de rencontre dans le hall d'accueil et de salons dans les différents services de l'EHPAD visités.</p> <p>Des éléments de preuve attestent de pratiques favorisant la préservation et le développement des relations sociales et affectives mais ne démontrent pas de leur réévaluation.</p>	
Critère 2.3.2	<p>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels référents (IDE-AS) s'assurent des besoins en hygiène et vestimentaires de la PA et orientent si besoin vers une association solidaire proposant des achats à moindre coût. Ils accompagnent les PA lors des campagnes électorales et organisent les votes par procuration pour les PA les plus dépendantes.</p> <p>Des éléments de preuve attestent de la mise en oeuvre de pratiques collectives et d'un suivi des accompagnements réalisés.</p>	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,67
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,67
Critère 2.4.1	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent deux situations liées à ce risque. Pour la première, un protocole a été mis en place en collaboration avec le médecin. Pour la seconde, des évaluations régulières sont réalisées. Ils se réfèrent à la procédure existante : "Gestion du risque de fugue". L'équipe reste en observation afin d'évaluer ce risque, notamment à travers les MMSE réalisés par la psychologue. Les situations rencontrées sont partagées lors des transmissions. La psychologue échange également avec la famille afin de mieux comprendre le contexte familial et d'adapter l'accompagnement en conséquence. Les projets d'accompagnement sont en place depuis mai 2024, mais aucun projet formalisé ne prend spécifiquement en compte ce risque à ce jour. Enfin, les éléments de preuve présentés ne permettent pas d'attester d'une coconstruction systématique avec la personne ni d'une mobilisation des moyens de façon systématique pour mettre en oeuvre le projet d'accompagnement.</p>	3
Critère 2.4.3	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que des sensibilisations sur les chutes sont mises en place, notamment avec l'intervention des kinésithérapeutes, de l'ergothérapeute et de l'animateur APA. L'évaluation de ce risque se fait par l'observation et à l'aide du test TINETTI. La coconstruction en équipe et avec la personne via son projet d'accompagnement est en cours de déploiement. La mobilisation des moyens a été présentée, notamment à travers l'intervention de professionnels et l'utilisation de matériels adaptés.</p>	3,67
	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la</p>	3,67

	personne est confrontée.	
Critère 2.4.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent qu'une procédure sur le "diagnostic de la dénutrition" existe, accompagnée d'une affiche présente dans les offices. L'évaluation du risque est réalisée en lien avec les kinésithérapeutes et la diététicienne, à travers des tests spécifiques. Les professionnels réalisent des pesées mensuelles, le logiciel sort des alertes en cas de perte de poids. Les actions mises en place incluent notamment les repas plaisir et l'actualisation des plans de soins. Les professionnels précisent qu'il n'y a plus de collaboration avec les orthophonistes en raison d'un manque de professionnels sur le territoire. Un projet d'accompagnement intègre ce risque.</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
	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).	4
Critère 2.5.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels soutiennent et accompagnent la PA dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis par le biais d'activités cognitives, psychomotrices, sportives, culturelles et de lien social.</p> <p>Le PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) contribue à la stimulation et au maintien des acquis par le biais d'activités de la vie quotidienne réévalués dans un projet de soin.</p> <p>Les PA sont sollicités pour participer aux ateliers prévention des chutes.</p> <p>Ouverture sur l'extérieur et participation des résidents aux animations et sorties proposée</p> <p>Des éléments de preuve attestent de la mise en place de pratiques collectives et de réévaluation en équipe pluridisciplinaire.</p> <p>Les actions sont tracées dans le dossier de la PA (transmissions, PAP, projet de soin).</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,4
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.	4
Critère 2.6.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évaluent les besoins en santé mentale de la PA (Personne Accompagnée) à l'aide d'outils validés tels que le RUD (Outil de dépistage du risque suicidaire), de tests EBM ou par le biais d'observations cliniques de la psychologue.</p> <p>Ils partagent leurs observations lors de STAFF organisés tous les 15 jours ou lors de SUM (Stand Up Meeting) mensuels.</p> <p>Des éléments de preuve attestent de la mise en oeuvre de pratiques collectives, systématisées et réajustées. Les actions déployées sont tracées dans le dossier de la PA.</p>	
	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.	4

Critère 2.6.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la PA et son entourage dans le cadre de l'élaboration de son projet d'accompagnement PASA (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés) associé à la mise en oeuvre du PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé).</p> <p>Des éléments de preuve attestent de la mise en oeuvre de pratiques collectives, systématisées et réajustées. Les actions déployées sont tracées dans le dossier de la PA.</p>	
Critère 2.6.3	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels alertent les personnes ressources tels que la psychologue lors de STAFF ou SUM (Stand Up Meeting).</p> <p>A l'issue de l'évaluation clinique partagée avec l'équipe pluridisciplinaire, une demande d'accompagnement par les structures ressources telles que le CMP ou l'UNACOR est réalisée par le biais de la psychologue ou du médecin.</p> <p>Des éléments de preuve attestent de la mise en oeuvre de moyens liés au projet d'accompagnement en santé mentale et de la mobilisation de ressources.</p>	4
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	2,79
Critère 2.7.3	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la PA lors de leurs échanges avec le résident ou avec l'entourage.</p> <p>Ils échangent en équipe lors de STAFF ou par le biais de transmissions ciblées pour proposer un accompagnement au deuil tel que l'accompagnement aux obsèques et la mise en place d'un soutien psychologique.</p> <p>Des éléments de preuve attestent de la mise en oeuvre d'un processus collectif</p>	3,5
Critère 2.7.4	<p>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie avec l'appui d'une procédure LATA (Limitation ou arrêt des thérapeutiques actives). Ils s'appuient sur le conventionnement avec l'équipe mobile soins palliatifs de l'HAD (Hospitalisation à Domicile) pour proposer un accompagnement personnalisé, ils mettent en place des évaluations anticipées (dossiers dormants) pour les PA dont l'état de santé est susceptible de se dégrader à courte échéance et concertation médicale collégiale.</p> <p>Organisation d'accompagnement psychologique auprès de PA et de l'entourage.</p>	4
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,31
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	2,61
	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	3,33

Critère 2.8.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mettent en place des actions et une articulation pluridisciplinaire pour accompagner la PA après des interruptions d'accompagnement. Les pratiques sont tracées sous forme de transmissions ciblées dans le dossier et le suivi réajusté. Il n'existe pas de procédure/ conduite à tenir guisant les pratiques des professionnels.</p>	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	3,33
Critère 2.9.1	<p>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la PA. Ils citent des exemples tels que la plateforme de répit, l'accueil de jour, le SSR (Soin de Suite et Rééducation) et l'USLD (Soin de Longue Durée) Barentin, le CMP (Centre Médico-Psychologique) mais ceux-ci ne sont pas référencés de façon formelle dans le dossier de la PA (papier et informatisé). Absence de visibilité des partenaires impliqués.</p> <p>Les actions de coordination sont tracées principalement sous forme de transmission.</p> <p>Les professionnels partagent les informations nécessaires à l'accompagnement de la PA à l'aide de transmissions ciblées pour les services du CHA (Centre Hospitalier Austrebrethe) ou par le biais de lettre de liaison.</p>	3
Critère 2.9.2	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent qu'ils ont organisé une réunion de famille pour assurer la continuité de parcours d'une PA fragilisée par une chute à l'EHPAD.</p> <p>Les éléments de preuve consultés attestent d'un relevé d'entretien avec l'entourage d'une PA et de proposition d'orientation vers le café des aidants mais le suivi de l'accompagnement n'a été démontré.</p>	3
Critère 2.9.3	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels remettent le DLU (Dossier Unique de Liaison) aux professionnels ambulanciers lors de la prise de relai d'accompagnement. Des éléments de preuve attestent de son enregistrement dans le dossier Osiris de la PA.</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>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels ont accès suivant leurs fonctions aux informations nécessaires à l'accompagnement de la PA par le biais du logiciel Osiris.</p> <p>Ils partagent entre eux les informations via des transmissions ciblées, lors de staff pluridisciplinaire</p>	4

	organisés tous les 15 jours ou en SUM (Stand Up Meeting) tous les mois.	
	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
Critère 2.10.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels titulaires, stagiaires, personnels d'intérim disposent d'identifiants uniques pour accéder à leur session informatique via le logiciel Osiris.</p> <p>Une actualisation des identifiants et mots de passe est systématiquement réalisée.</p> <p>Une charte informatique est remise à chaque nouvel arrivant et consultable sur la GED Bluemedi.</p> <p>La visite de la structure atteste de bureaux et salles tous à digicode, de dossiers papiers rangés dans des armoires fermant à clé, d'utilisation de coffres à codes pour les médicaments stupéfiants connus exclusivement des IDE (Infirmiers Diplômés d'Etat) et Aides-soignants de nuit</p> <p>A également été constatée l'utilisation d'une tablette connectée au plan de soin Osiris lors des soins ou de l'administration des médicaments.</p>	

Axes de progrès

(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

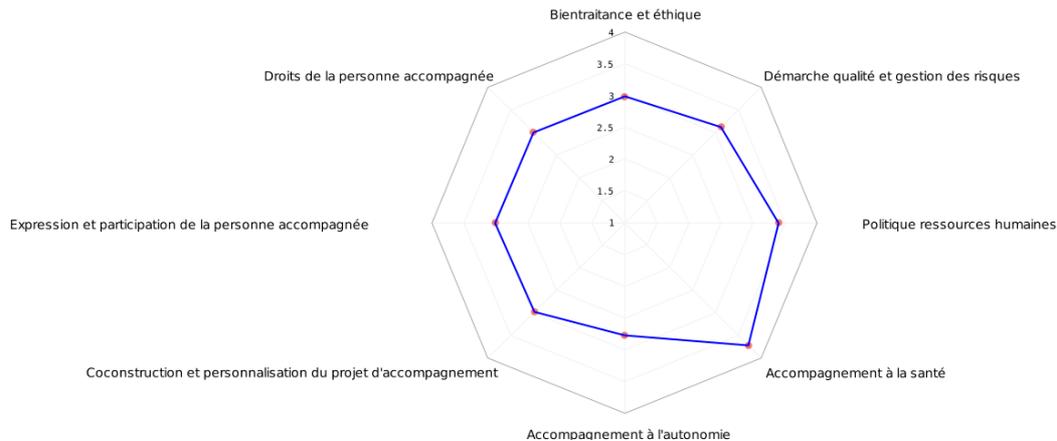
		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	3,5
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir en permettant aux PA (Personne Accompagnée) de sortir librement, de recevoir de la visite, de sortir en famille.</p> <p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la PA en organisant des séjours de vacances.</p> <p>La mise en place de contentions liées à l'état de santé du résident et à ses besoins spécifiques sont encadrées par des prescriptions médicales, réévaluées toutes les 24 heures et limitées dans le temps. Son consentement est recherché.</p> <p>Absence d'avenant au contrat de séjour.</p>	
	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	3,5
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels recueillent le choix de la PA (Personne Accompagnée) à l'aide d'un formulaire transmis lors de la visite de pré-admission.</p> <p>Les consentements ou refus sont enregistrés dans le dossier de la PA. Les professionnels identifient le choix de la PA à l'aide d'une signalétique spécifique au droit à l'image dans le logiciel métier Osiris.</p> <p>Le formulaire ne précise pas de durée précise de validité bien qu'il soit possible de le revoir à tout moment.</p>	

	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la PA par la mise en place d'un contrat de séjour, d'un règlement de fonctionnement, d'un livret d'accueil (dont une mise à jour est prévue pour février 2025). La visite de la structure atteste d'un affichage des droits tels que la charte des droits et libertés en FALC, la liste des personnes qualifiées, dispositif de personne de confiance, arrêté d'autorisation. Un protocole relatif au respect de l'intimité du résident est mis en place et connu des professionnels. Des aménagements spécifiques sont proposés pour les PA en chambre double et répondent au respect de l'intimité et de la vie privée. L'ESSMS organise des SUM (Stand Up Meeting) avec les professionnels toutes les semaines ou tous les 15 jours où sont échangés les bonnes pratiques favorisant l'exercice des droits de la PA et les modalités de mise en œuvre. L'ESSMS organise également des audits points de vigilance permettant d'évaluer la conformité des pratiques liées aux droits de la PA (présence de paravent en chambre double, lisibilité des informations dans le dossier Osiris, absence de tutoiement ou de surnom, prescriptions contention...).</p> <p>Le projet d'établissement n'est toutefois pas à jour (2019-2023) et ne permet donc pas de confirmer la mise en place d'un ajustement de l'organisation.</p>	
Critère 2.2.6 (Impératif)		
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,67
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,67
	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée. 2,67</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent qu'aucune procédure spécifique n'existe à ce sujet. Ils mentionnent leur collaboration avec le CSAPA, qui participe à certaines de leurs réunions en fonction des situations. Deux situations sont évoquées, où les antécédents médicaux sont pris en compte pour évaluer le risque. En dehors de ces cas, l'équipe reste dans une démarche d'observation. Toutefois, l'évaluation et la mobilisation des moyens ne sont pas systématiquement tracées. La coconstruction en équipe se fait lors des transmissions et des réunions SUM, mais il n'existe pas de traçabilité concernant la coconstruction avec la personne dans son projet d'accompagnement.</p>	
Critère 2.4.2		
	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. 2,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent plusieurs situations. L'évaluation du risque se fait par l'observation et les entretiens avec la psychologue. Aucun projet d'accompagnement intégrant ce risque n'a été présenté. Les professionnels indiquent qu'il n'existe pas de procédure spécifique à ce sujet. Une situation a été relayée à l'équipe gérontopsy.</p>	
Critère 2.4.5		

	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.	2,33
Critère 2.4.6	<i>Commentaire :</i> Les professionnels échangent autour d'une situation rencontrée, notamment lors d'entretiens réguliers avec la psychologue et la secrétaire en charge du volet administratif. Ils indiquent qu'il n'existe pas de procédure sur ce sujet. Ils précisent être dans une posture de vigilance et d'observation, avec des échanges lors des transmissions. Cependant, peu de traçabilité est présentée concernant l'évaluation, la coconstruction avec la personne et la mobilisation des moyens.	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	1
Critère 2.4.7	<i>Commentaire :</i> La situation n'a pas été connue ni anticipée par l'établissement.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,4
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	2,79
	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.	1,67
Critère 2.7.1	<i>Commentaire :</i> Les professionnels disposent d'un formulaire relatif aux directives anticipées annexé au contrat de séjour mais celui-ci est peu utilisé et ne peut démontrer de pratiques collectives. Des éléments de preuve attestent du recueil des volontés de l'entourage mais pas de la PA.	
	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.	2
Critère 2.7.2	<i>Commentaire :</i> Les professionnels échangent en équipe lors des STAFF ou SUM pour adapter l'accompagnement fin de vie et mettre en oeuvre des modalités spécifiques d'accompagnement de la PA(soins palliatifs-HAD) et d'accueil de l'entourage (possibilité de rester auprès de son proche jour et nuit).	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,31
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	2,61
	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.	2,5
Critère 2.8.1	<i>Commentaire :</i> Les professionnels repèrent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement de la PA (Personne Accompagnée) par le biais de leurs observations qu'ils tracent principalement sous forme de transmission ciblée. Absence d'outil de repérage et d'évaluation des risques à disposition des professionnels. L'alerte donnée par les professionnels des risques encourus n'a été démontrée.	

	Absence de listing de personnes ressources à contacter.	
Critère 2.8.3	<p>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>Commentaire :</i> Les professionnels peuvent consulter des ressources pédagogiques à leur disposition sur la GED (Gestion Electronique des Documents) Bluemedi liées à la prévention des risques de perte d'autonomie mais aucune preuve n'atteste d'une sensibilisation régulière.</p>	2

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

(reprise des critères standards ayant une cotation supérieure ou égale à 3 ainsi que les critères impératifs cotés 4 et « * »)

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	2,98
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	2,98
Critère 3.1.3	<p>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bienveillance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance organise des actions de sensibilisation à la bienveillance pour tout nouvel intervenant. Des éléments de preuve attestent d'une organisation structurée.</p>	4
Critère 3.1.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bienveillance.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés à la bienveillance. Ils sont capables d'identifier les enjeux. Des éléments de preuve attestent de la mise en place d'un processus collectif (feuilles d'émargement, attestations de formation, newsletter du CHA).</p>	3
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>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Une présentation des différents espaces existe dans le livret d'accueil actuel dont une nouvelle version paraîtra en février 2025. Une procédure liée au respect de l'intimité, et mise en oeuvre par les professionnels, encadre le</p>	3

Critère 3.2.2	<p>choix ou non d'avoir sa chambre porte ouverte ou fermée.</p> <p>La visite de pré-admission permet aux PA et à leur entourage de situer le cadre de vie et de recueillir des données sur leurs habitudes et souhaits.</p> <p>Des espaces conviviaux (alle d'animation/restaurant, salons) permettent aux PA de se retrouver entre résidents ou avec leur entourage.</p> <p>48% des chambres sont doubles mais équipées depuis 2024 de rideaux d'intimité. Utilisation de pancartes "soins en cours", "ne pas déranger".</p> <p>Un salon de coiffure est à disposition des PA qui peuvent faire appel à des coiffeuses à domicile.</p> <p>L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces en mettant en place un suivi des réservations des repas famille ou par le biais d'enquêtes de satisfaction annuelles.</p> <p>Le projet d'établissement intègre la mise en oeuvre d'un environnement favorable à la vie sociale mais ce dernier n'est pas à jour (2019-2023).</p> <p>Les membres du CVS mentionnent l'usage du tutoiement et l'appel des résidents par leur prénom sans leur consentement préalable, par certains professionnels. Ils soulignent également l'absence de système d'appel malade en dehors de leur chambre, uniquement disponible au niveau de leur lit. Ils précisent que les travaux leur sont présentés, mais sans consultation préalable de leur avis. Toutefois, ils relèvent des échanges constructifs, notamment concernant la qualité de la nourriture, qui a été améliorée, ainsi que des problématiques liées au linge, ayant donné lieu à la mise en place de réunions dédiées.</p>	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	3
Critère 3.3.1	<p>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.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le projet d'établissement intègre la mise en oeuvre d'un environnement favorable à la vie sociale mais ce dernier n'est pas à jour (2019-2023).</p> <p>La visite de la structure atteste sur l'EHPAD de la Madeleine d'une salle polyvalente pour les animations, l'organisation de goûters d'anniversaire et l'intervention de personnes extérieures .</p> <p>Le rez-de-jardin dispose d'une terrasse et d'un accès jardin partagé avec les résidents de l'UVP (Unité de Vie Protégée) et ceux du PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés).</p> <p>Des lieux de vie sont présents dans les étages pour les repas ainsi que des petits salons facilitant les échanges ainsi que d'un salon de coiffure-esthétique. La visite atteste d'occupation de ces espaces par les PA.</p> <p>La visite du PASA témoigne d'espaces d'apaisement, également utilisés par les résidents de l'UVP Aloïse.</p>	3
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,97
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	2,97
Critère 3.4.2	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance s'inscrit dans des partenariats multiples au bénéfice des PA (Personnes Accompagnées). Des éléments de preuve attestent de conventionnement avec les structures sanitaires, services médico-sociaux, clubs sportifs, structure enfance à l'échelle communale ou</p>	4

	intercommunale mais pas de listing partenaires à disposition. Les conventionnements, dossiers consultés et la visite de la structure attestent de la mobilisation des partenaires au bénéfice des PA.	
Critère 3.4.3	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</p> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance mutualisent avec d'autres EHPAD pour la mise en place d'un infirmier d'astreinte la nuit. Elle organise en partenariat avec la ville de Pavilly des événements dans le cadre de la semaine bleue. La gouvernance s'intègre aux groupes de travail portés par la CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) dans le cadre de la fluidité des parcours entre le domicile et l'institution et la mise en place d'un programme d'insuffisance cardiaque (intervention d'une IDE ASALEE). Des temps dansants sont organisés en commun avec un autre EHPAD du territoire et un projet vacances est prévu pour 2025 La mise en place d'un suivi des projets partenariaux n'a été démontrée.</p>	3
Critère 3.4.5	<p>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</p> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance indique mener des actions d'information sur ses activités par le biais de la page linkedin du CHA (Centre Hospitalier de l'Austreberthe) et par l'intermédiaire de son site internet. Ils sont également présents sur des forums de l'emploi en collaboration avec France Travail. L'ESSMS participe à des événements sur son territoire organisés par le réseau normand QUAL'VA. L'ESSMS organise des événements tels que le café éthique en lien avec l'EREN (Espace de Réflexion Ethique de Normandie) et la filière gériatrique du GHT Rouen Coeur de Seine auquel les EHPAD du CHA sont rattachés. Le suivi des actions n'a toutefois été démontré.</p>	3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	2,78
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.	2,78
Critère 3.5.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent que pour préserver l'autonomie des PA, ils mettent en place deux fois par semaine la gymnastique douce et le tennis adapté dans le cadre du conventionnement avec le professeur APA. Les professionnels expliquent qu'ils mettent en place des toilettes évaluatives (aides-soignants et ergothérapeutes) et des toilettes de stimulation en UVP (Unité de Vie Protégée). Dans le cadre de la prévention du risque d'isolement, les professionnels indiquent proposer individuellement aux PA des jeux de société type scrabble. Des échanges en équipe pluridisciplinaire permettent d'acter sur une orientation vers le PASA (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés) pour des PA atteints de troubles cognitifs, leur proposer des</p>	4

	activités de bien-être et de stimulation tout en maintenant du lien social.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,74
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,8
Critère 3.6.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS développe une politique de prise en charge du médicament (PECM) depuis 2022. Une instance de suivi COMEDIMS (Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stérile) se réunit quatre fois par an, en présence d'infirmiers et de préparateurs en pharmacie, et permet de réactualiser la stratégie de gestion du risque médicamenteux Un COPIL PECM est également mis en place pour la validation des documents qualités et gestion des risques liés à la PECM. La gouvernance a mis en place différentes procédures et modes opératoires qui encadrent le circuit du médicament pour chaque étape, précisant les rôles et responsabilités de chaque acteur (docteur en pharmacie, préparateurs en pharmacie, infirmiers, aides-soignants de nuit). Le local dédié à la pharmacie de l'EHPAD la Madeleine incluant l'armoire de stockage-dotation mobile- a été refaite en 2024 et a nécessité l'achat de matériel et l'ajustement des procédures afin d'harmoniser les pratiques entre EHPAD du CHA. La gouvernance met à disposition l'ensemble des documents sur la GED (Gestion Electronique des Documents) Blumedi du Centre Hospitalier de l'Austreberthe (CHA). La gouvernance met en place des audits de surveillance tous les trimestres, réalisés par des soignants (IDE et AS) et des CREX (Comité de Retour d'Expérience) liés à des Evènements Indésirables spécifiques aux médicaments.</p>	4
Critère 3.6.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament (5B). Ils décrivent les étapes liées à la préparation des médicaments (piluliers et hors-piluliers, formes buvables/ écrasées/injectables, à risque) et réalisent l'administration de manière extemporée. La visite de la structure atteste d'une salle de soin sécurisée (portes à code), d'espace dédié à la préparation des médicaments, d'affichage de bonnes pratiques liées à la préparation et à l'administration des médicaments, de sensibilisation à la sécurisation des médicaments à risques, d'armoire à piluliers nominatifs dont les données sont renseignées dans le plan de soin informatisé Osiris; de préparation de traitement de nuits par les IDE dans des contenants individuels pour les aides-soignants de nuit; de la présence de sacs à dos d'urgence contrôlés mensuellement. Les procédures et modes opératoires liés au circuit du médicament sont connus des professionnels. La visite de la PUI (Pharmacie à Usage Intérieur) du CH Barentin desservant l'EHPAD de la Madeleine permet de constater la mise en place d'une organisation structurée liée au transport (dotation sous malette scellée par agent technique formé), à la préparation et contrôle des piluliers (plans de cueillette, répartition des doses unitaires), de l'observation de bonnes pratiques liées aux règles d'identitovigilance, de préparation de pilulier à 7 jours et de la mise en place d'une filière cyclamed utilisée pour les médicaments périmés ou non utilisés.</p>	4
	<p>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</p> <hr/>	4

Critère 3.6.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent qu'un risque de fausse route peut nécessiter l'adaptation du traitement dans sa forme galénique . Ils sollicitent dans ce cadre le médecin coordonnateur pour une modification de la prescription.</p> <p>Les professionnels organisent l'arrivée d'une nouvelle PA et se mettent en lien avec la pharmacie interne pour qu'il n'y ai pas de rupture de traitement à l'arrivée dans la structure.</p>	
Critère 3.6.4	<p>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les observations des signes de iatrogénie sont mentionnées dans le dossier de la PA(Personne Accompagnée), partagées avec le médecin coordonnateur pour une adaptation du traitement.</p> <p>Les professionnels tracent les signes de nonobservance sont identifiés des professionnels (refus de prise traitement d'une PA) mais aucune traçabilité n'a été démontrée.</p>	3
Critère 3.6.5	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ensemble des professionnels sont régulièrement sensibilisés et formés à la prévention et gestion du risque médicamenteux. Ils ont la capacité de définir les règles de sécurisation, connaissent le circuit du médicament et les procédures en place dont celles liées à l'utilisation des stupéfiants.</p> <p>Des éléments de preuve attestent d'un processus de sensibilisation régulier (feuilles d'émargement signées, plaquettes d'information, ressources pédagogiques, Stand Up Meeting).</p>	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,67
Critère 3.7.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance indique que le DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) date de 2019, que l'ESSMS s'appuie sur un CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) du CHA, réactualisé chaque année en présence de médecins, cadres et infirmiers.</p> <p>La gouvernance intègre la question du risque infectieux dans le cadre du plan de gestion de Situations Sanitaires Exceptionnelles (SSE) commun au CHA (Centre Hospitalier de L'Austreberthe) et y intègre des procédures de risque infectieux (grippe, gastroentérite, Covid,clostridium difficile, TIAC, etc.) mais son projet d'établissement n'est pas à jour (2019-2023).</p> <p>Des Audits points de vigilance sur le risque infectieux sont réalisés tous les 2-3 mois par les professionnels de terrain.</p> <p>L'ESSMS dispose de deux infirmiers hygiénistes dont un cadre de santé.</p> <p>L'ESSMS met en place des procédures précautions standards et complémentaires, des modes opératoires liés à l'hygiène des mains, l'entretien des locaux, BHRE et sensibilise tout nouvel arrivant à la prévention du risque infectieux.</p> <p>La gouvernance a nommé des correspondants OEH (hygiène) et développe des actions de sensibilisation régulière au lavage des mains.</p> <p>La visite de la structure atteste d'affichage des bonnes pratiques liées à l'hygiène des mains en salles de soins ainsi qu' en offices, d'une traçabilité liée à la désinfection et nettoyage des différents espaces sur les chariots de ménage.</p> <p>Les locaux à DASRI (déchets d'activité de soins à risques infectieux) sont fermés à clé et attestent d'un affichage liés aux règles d'utilisation des cartons.</p>	3

Critère 3.7.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux (précautions standards et complémentaires) telles que les déchets, le tri du linge, l'exposition au sang et excréta. Ils disposent d' équipements spécifiques tels que les masques et gants à usage unique, surblouses, tabliers, solution hydroalcoolique. Les professionnels indiquent qu'en cas d'épidémies hivernales, les PA accueillies en chambre double sont isolées. Ils s'appuient sur les recommandations des correspondants EOH (hygiène) pour le lavage des mains. Les professionnels sont associées aux audits de vigilance incluant le risque infectieux, réalisés tous les trimestres. La visite de la structure atteste d'une traçabilité liée à l'entretien des parties communes, de l'utilisation par les professionnels d'équipements et matériels d'hygiène adaptés, d'actions de communication rappelant les bonnes pratiques. Les DASRI (Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux) sont collectés et stockés dans un local dédié, fermé à clé.</p>
Critère 3.7.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et formés à la maîtrise du risque infectieux . Des éléments de preuve attestent de réalisation d'actions collectives (feuilles d'émargement formation ou colloque, analyse de pratiques (ISCHA) en Stand Up Meeting (SUM). Ils ont accès aux ressources pédagogiques réalisées par les correspondants en hygiène ainsi qu'aux procédures via la GED (Gestion documentaire) Bluemedi.</p>
Thématique	Politique ressources humaines 3,41
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement. 3,14
Critère 3.8.2	<p>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 3,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance dispose d'un processus d'accueil et d'intégration qui repose sur plusieurs pratiques concrètes. Le recrutement se fait principalement via la mobilité interne, avec la publication des postes vacants et, si nécessaire, une diffusion externe. Un travail est également effectué sur la marque employeur, avec la mise en place d'un jeu de cartes comportant des questions pour l'entretien de recrutement. Un livret d'accueil est remis aux nouveaux arrivants, et un « passeport » est instauré pour permettre aux professionnels de rencontrer tous les services supports une fois recrutés. Après avoir rencontré tous les services, un bilan est effectué par le service RH, et un goodie est offert. Des réunions annuelles sont organisées pour échanger avec les nouveaux professionnels, ainsi que des petits déjeuners collaboratifs dédiés. Ensuite, les nouveaux professionnels sont doublés pendant 2 à 3 jours. Une checklist est également utilisée</p>

	<p>pour s'assurer que toutes les pièces nécessaires à la constitution du dossier des professionnels sont bien reçues. Un site internet permet aux nouveaux professionnels de visualiser une visite virtuelle de l'établissement. Bien que le processus d'accueil ne soit pas formalisé, de nombreux outils sont en place pour garantir sa mise en œuvre effective. La responsable ressource humaine réalise des permanences tous les mois dans l'établissement pour rencontrer les agents.</p>	
Critère 3.8.4	<p>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance indique qu'elle demande les diplômes originaux des professionnels et conserve une copie dans chaque dossier (ce qui a été constaté dans les dossiers). Une demande d'inscription à l'Ordre est également faite pour les médecins et les infirmiers, avec des transmissions trimestrielles à l'Ordre concernant la liste des infirmiers diplômés d'État (IDE) présents dans l'établissement. Les entretiens professionnels et de formation sont réalisés chaque année, de mai à septembre. Chaque encadrant est responsable de la réalisation des entretiens pour les professionnels de son service. À la suite de ces entretiens, un plan de formation est élaboré en extrayant les souhaits des agents depuis le logiciel. Ce plan comprend un volet pour la formation collective institutionnelle (en fonction des priorités des agents) et un volet pour la formation individuelle. Il est ensuite échangé avec les membres du CSE.</p>	4
Critère 3.8.5	<p>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance met en place diverses actions et outils visant à définir des modalités de travail adaptées, garantissant ainsi la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement. Cela comprend l'élaboration d'un planning structuré à partir de maquettes organisationnelles. Chaque mois, les souhaits de planning pour le mois suivant sont recueillis le 5, et la validation définitive intervient le 15. Depuis novembre 2024, l'application ZAGGO a été déployée pour faciliter la gestion des remplacements. Les professionnels peuvent l'installer afin d'indiquer leurs besoins et permettre aux agents de se positionner sur les missions disponibles. Cette solution a optimisé la gestion des remplacements, puisqu'en décembre, 60 % des missions ont été attribuées sans nécessiter d'appels. En cas d'urgence, la gouvernance envisage des mutualisations entre établissements, notamment pour les psychologues et les ergothérapeutes. La gouvernance signale l'existence d'un pool de remplacement constitué de deux auxiliaires de vie, mobilisables pour pallier les absences et renforcer les équipes au sein des structures. Par ailleurs, une charte de télétravail a été instaurée, accompagnée d'un formulaire de demande et d'un document détaillant les risques liés à cette pratique, qui doit être signé. Un guide sur le temps de travail a également été mis en place, complété par des fiches de poste et des descriptions de tâches mises à jour, afin d'assurer un accompagnement sécurisé. Un audit fonctionnel, réalisé en novembre 2022, a conduit à une refonte des maquettes organisationnelles pour intégrer une dimension hôtelière. Dans ce cadre, certains professionnels ont été désignés comme "compagnons" afin d'accompagner leurs pairs dans cette nouvelle organisation.</p>	4
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,67
	<p>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance indique que sa politique de Qualité de Vie au Travail (QVT) a été définie en décembre 2023. Plusieurs actions ont été mises en place pour déployer cette politique, telles que l'actualisation du DUERP et du PAPRIPACT, ainsi que l'affichage de messages de prévention</p>	4

Critère 3.9.1	concernant les risques psychosociaux. Elle répond également à des appels à projets liés à la QVT, et un plan d'action a été élaboré pour suivre les actions définies. La communication sur la QVT se fait par différents moyens, comme des affiches, des actions « Vie ma vie » accompagnées de vidéos, des enquêtes de satisfaction, et la lettre du CHA. Des journées QVT sont également organisées. En outre, la gouvernance a mis en place un groupe de travail sur la QVT, composé de volontaires, depuis début 2024. Ces actions montrent que la gouvernance définit clairement sa politique et met en œuvre des initiatives régulières pour promouvoir la qualité de vie au travail.	
Critère 3.9.2	<p>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. 3,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance indique qu'elle définit en partie la qualité de l'environnement de travail des professionnels, bien que cette stratégie ne soit pas formalisée. Plusieurs actions sont mises en place, notamment des investissements annuels en matériel. Le médecin du travail effectue des visites régulières des locaux et établit des rapports à cet égard. La gouvernance mentionne également le réaménagement des bureaux et de la cuisine. En cas de besoins individuels spécifiques, la gouvernance fait appel à une société qui intervient sur place pour proposer du matériel, avec la possibilité d'essayer les équipements avant tout achat. Des formations manutentions sont organisées chaque année (trois groupes par an), avec une priorité donnée aux personnes ayant eu des accidents de travail. La gouvernance précise que la qualité de l'environnement de travail sera un axe prioritaire lors de la construction du nouvel établissement, mettant en avant l'importance de cet aspect pour le bien-être des professionnels.</p>	
Critère 3.9.3	<p>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. 3,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance indique qu'elle organise régulièrement des espaces de discussion et de partage pour les professionnels, tels que les réunions de staff toutes les deux semaines, les stand-up meetings hebdomadaires et les transmissions journalières. Des réunions pour les cadres sont également programmées une fois par mois. En ce qui concerne le soutien psychologique, la gouvernance a répondu à un appel à projets lié à la QVT, qui a été accepté, permettant ainsi la mise en place d'analyses de pratiques (en cours de mise en place). Une psychologue du travail est présente deux jours par semaine pour accompagner les professionnels. En cas de besoin, une psychologue extérieure peut intervenir pour gérer des épisodes difficiles. Cependant, ces interventions de soutien ne sont pas tracées de manière formelle.</p>	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,13
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	3,38
Critère 3.10.1	<p>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance indique avoir défini sa politique qualité et de gestion des risques à travers plusieurs documents : le projet d'établissement 2019-2023 et un manuel qualité, sécurité et environnement datant de 2017. L'établissement s'appuie sur divers partenariats pour enrichir son expertise et favoriser les échanges d'expérience, notamment via le réseau QUAL'VA, le COPIL GHT Cœur de Seine et le Café Qualité en collaboration avec trois autres EHPAD. La communication avec les parties prenantes est assurée régulièrement : auprès des professionnels via le COPIL Qualité, la CRIVID et les lettres du CHA, diffusée chaque mois avec les bulletins de</p>	

	<p>salaires ; et auprès des membres du CVS à travers des réunions.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que la politique qualité ne leur parle pas, mais indique que cela ne fait pas longtemps qu'ils sont présents. La politique d'amélioration continue n'est pas clairement évoquée.</p>	
	<p>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</p>	3,75
Critère 3.10.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance indique avoir mis en place une organisation structurée pour piloter sa démarche qualité et de gestion des risques. Celle-ci repose sur l'utilisation d'un logiciel dédié à la gestion documentaire (BLUE MEDI), un organigramme spécifique, des auto-évaluations régulières et la mise à jour continue du plan d'actions. L'évaluation de cette démarche est effectuée de manière régulière et adaptée en fonction des besoins. Elle s'appuie notamment sur des questionnaires de satisfaction adressés aux familles et aux résidents, ainsi que sur des enquêtes thématiques ciblées, comme celles menées sur la gestion du linge. Les mesures correctives issues de ces évaluations sont intégrées au plan d'actions. Par ailleurs, des sensibilisations régulières auprès des professionnels permettent d'ajuster la démarche en tenant compte des retours du terrain. L'adhésion au réseau QUAL'VA contribue également à son pilotage, grâce à la participation active de l'établissement aux journées régionales organisées chaque année.</p> <p>Les membres signalent qu'une enquête de satisfaction destinée aux familles est en cours d'analyse. Cependant, n'étant pas présents en début d'année, ils ne sont pas au courant de la restitution des résultats de l'enquête de satisfaction réalisée auprès des résidents fin 2023, avec une présentation des résultats au début 2024. La démarche qualité est aussi évoquée par le biais de l'évaluation HAS, pour laquelle les membres du CVS indiquent avoir été largement informés.</p>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
	<p>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.</p>	4
Critère 3.11.1 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une procédure a été mise en place pour encadrer les modalités de signalement en cas de maltraitance, incluant les notions de violence. Les professionnels ont identifié les situations à risque pouvant engendrer des actes de maltraitance ou de violence lors des réunions Stand-up en mai 2022, avec une actualisation en décembre 2024. Des mémos sont également mis à disposition des professionnels pour les sensibiliser à ces risques. Les actions liées à cette démarche sont intégrées au plan d'action de l'établissement afin d'assurer un suivi et une amélioration continue.</p>	
	<p>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</p>	4
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance a mis en place une organisation dédiée au signalement des situations de maltraitance et de violence, s'appuyant sur une procédure formalisée et un mémo accessible sur Blue Medi. Les signalements sont effectués via les formulaires des événements indésirables. À titre d'exemple, la gouvernance mentionne l'analyse d'un signalement ayant conduit à une procédure disciplinaire envers un professionnel. Des actions correctives immédiates ainsi que des mesures ultérieures ont été mises en place. Au-delà de cette situation, un tableau de suivi est établi pour centraliser l'ensemble des signalements avec une visualisation des actions correctives.</p>	

Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,33
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Commentaire :</i> La gouvernance indique avoir mis en place une organisation dédiée au recueil et au traitement des plaintes et réclamations. Cette organisation repose sur une procédure formalisée en 2017 et actualisée en 2024, ainsi qu'un formulaire spécifique et un tableau de suivi assurant la gestion et le suivi des plaintes. Plusieurs courriers ont été présentés pour attester du recueil et du traitement effectif des réclamations.	
Critère 3.12.1 (Impératif)		
	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	<i>Commentaire :</i> La gouvernance informe qu'elle communique sur le traitement des plaintes et réclamations par le biais de réponses systématiques par courrier ou de rendez-vous proposés. Les professionnels sont régulièrement informés de ces démarches lors des réunions de stand-up, et un bilan est présenté aux membres du CVS. Le tableau de suivi permet de visualiser les retours effectués. Les membres du CVS précisent qu'un bilan a été présenté. Ils évoquent également les signalements effectués auprès de l'ARS. De plus, ils mentionnent avoir proposé des actions pour lesquelles ils n'ont pas encore reçu de retour à ce jour.	
Critère 3.12.2 (Impératif)		
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,5
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i> La gouvernance précise qu'elle organise le recueil de manière formalisée à travers une procédure et un formulaire accessibles sur Blue Medi, ainsi qu'une charte d'incitation mise en place. Un tableau de suivi est élaboré chaque mois, permettant de visualiser notamment les actions immédiates et les réponses apportées. Plusieurs exemples de recueil des événements indésirables (EI) sont partagés. Des réunions CREX sont organisées pour analyser les EI graves ou récurrents, et un plan d'action est ensuite mis en œuvre. Le retour aux équipes est effectué via le magazine CREX .	
Critère 3.13.1 (Impératif)		
	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	<i>Commentaire :</i> La gouvernance indique que la communication relative au traitement des événements indésirables se fait par plusieurs canaux internes : une formation est dispensée aux professionnels sur le CREX et la méthode Orion, 8 réunions CREX ont été organisées en 2024 et la lettre du CHA est diffusée. Pour les membres du CVS, cette communication se déroule lors des réunions, avec une présentation des événements indésirables et des actions entreprises. En externe, les événements indésirables graves sont signalés aux autorités. Les membres du CVS indiquent avoir reçu un bilan des événements indésirables et mentionnent les actions mises en place concernant le circuit du médicament. Ils précisent que ces actions sont régulièrement échangées avec eux.	
Critère 3.13.2 (Impératif)		

Critère 3.13.3 (Impératif)	<p>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent qu'ils déclarent les événements indésirables en utilisant le formulaire disponible sur Blue Medi, et mentionnent également une procédure associée à cette déclaration. Ils précisent que l'analyse des événements indésirables est effectuée lors des CREX, qui sont ouverts à tous les professionnels et ont lieu environ 8 fois par an. Les actions correctives sont analysées lors des CREX et suivies par le responsable qualité.</p>
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale. 3
Critère 3.15.1	<p>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance précise qu'elle a défini une politique à travers le manuel qualité, sécurité et environnement datant de 2017. Bien que la formalisation de cette stratégie date de cette époque, elle est régulièrement actualisée via la cellule développement durable. Diverses actions d'optimisation des achats sont menées, avec la mutualisation des achats avec le GHT. Les professionnels sont sensibilisés à ces enjeux par le biais des lettres du CHA, et une prime de mobilité est également mise en place. Les actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage ne sont pas encore déployées de manière systématique sur le terrain.</p>
Critère 3.15.2	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance précise que sa stratégie numérique est définie au sein du GHT Rouen Cœur de Seine, avec une politique établie en 2022. Une charte sur le bon usage des technologies numériques a été mise en place depuis avril 2022, avec une synthèse transmise à chaque nouveau professionnel, qui doit la signer lors de son embauche. Des exercices de cybersécurité sont régulièrement réalisés, le dernier ayant eu lieu en mai 2024. Les professionnels participent également à des exercices pratiques, tels que des mails à ne pas ouvrir, et une sensibilisation est proposée si un mail est ouvert par erreur. Lors de l'envoi d'un mail au sein de la structure, un retour est généré pour rappeler l'ajout d'un mot-clé afin qu'il soit bien reçu. La revue des accès aux informations est effectuée deux fois par an pour mettre à jour les droits des salariés encore présents et épurer ceux partis. Chaque professionnel dispose de codes et de droits spécifiques, même pour ceux intervenant pour une seule journée.</p>

Axes de progrès

(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	2,98
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	2,98
	<p>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs. 2,25</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	

Critère 3.1.1	<p>Des objectifs généraux et plans d'action apparaissent dans le dernier projet d'établissement (2019-2023) qui renvoient à l'action de bientraitance mais la gouvernance n'a pas défini de stratégie spécifique. Absence de terminologie au sens propre .</p> <p>Une charte bientraitance a été présentée aux membres du CVS (Conseil de Vie Sociale) . La démarche est en cours de validation. Le processus est en cours de déploiement (notion de bientraitance intégrée au nouveau livret d'accueil prochainement diffusé).</p> <p>Les membres du CVS indiquent que l'établissement leur mentionne vérifier la bientraitance, mais de manière générale, sans développement approfondi. Ils précisent que ce sujet est rarement abordé avec eux. Par ailleurs, la stratégie en matière de bientraitance n'est pas partagée, et aucune définition commune n'a été formalisée.</p>
Critère 3.1.2	<p>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés. 2,67</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le projet d'établissement n'est plus à jour et n'atteste d'une définition de l'organisation ni des modalités de déploiement de la démarche de bientraitance.</p> <p>La gouvernance indique mettre à disposition des moyens permettant de déployer la démarche de bientraitance: Elle cite la mise en oeuvre de rappels des bonnes pratiques et des droits de la PA lors de SUM (Stand Up Meeting) via la GED Blumedi (RBPP bientraitance, procédure de déclaration d'évènements indésirables) et la lettre mensuelle du CHA distribué avec les bulletins de salaire.</p> <p>La gouvernance complète ses propos en présentant la remise en route d' un comité éthique fin 2024 ,avec nomination d'un référent, de cafés éthiques abordants une thématique spécifique et ouverts aux professionnels.</p> <p>Une charte de la bientraitance a été travaillée avec les membres du CVS et est actuellement en cours de finalisation.</p> <p>Le nouveau livret d'accueil prochainement diffusé intègre la notion de bientraitance (P.11).</p> <p>Une formation" connaitre et déployer des outils de promotion bientraitance" est prévue sur l'année 2025 mais elle n'est pas engagée à ce jour.</p> <p>La gouvernance indique avoir désigné un référent vie affective et sexuelle mais aucune preuve ne l'atteste.</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 2,97
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive. 2,97
Critère 3.4.1	<p>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés. 2,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance s' est engagée récemment dans une approche inclusive en nommant un référent handicap. La démarche est en cours de déploiement.</p> <p>La gouvernance a présenté des actions isolées mais n'a pas démontrée d'une organisation structurée pour favoriser la mise en oeuvre de cette approche.</p>

	<p>La présence d'une ergothérapeute et d'une psychomotricienne contribuent à la mise en oeuvre de l'approche inclusive.</p> <p>La stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive n'a été démontrée. Aucune preuve ne l'atteste.</p> <p>Le Projet d'Etablissement n'est pas à jour (2019-2023).</p>	
	<p>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</p>	2,5
Critère 3.4.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance s'engage dans de nombreuses actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements. Ils citent des exemples tels que la participation des PA au tour de Normandie, les olympiades du soin, l'organisation de campagne publicitaire "change ton regard sur la personne âgée", de défilé intergénérationnel relayé dans la presse nationale, de participation des résidents à la réalisation d'un clip musical, d'une exposition de récits de vie sous forme de tableaux.</p> <p>La gouvernance n'a pas présenté de document formalisant les modalités d'organisation de ces actions ni de leur valorisation auprès des autorités.</p> <p>Le projet d'établissement (2019-2023) n'est pas à jour.</p>	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	2,78
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.	2,78
	<p>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 oeuvre.</p>	2,33
Critère 3.5.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance indique qu'il existe des axes au sein du projet d'établissement traitant de l'autonomie et du lien social mais celui-ci n'est plus à jour (2019-2023).</p> <p>La gouvernance présente dans le cadre de cet item l'existence du PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) qui permet un accompagnement personnalisé de PA (Personnes Accompagnée) souffrant de troubles cognitifs. Ils citent des actions de stimulation cognitives, participation aux ateliers cuisine, activité motrice, musicothérapie et activités de loisirs.</p> <p>La gouvernance indique avoir conventionné avec la communauté de communes du pays de Caux Austreberthe pour l'intervention de Professeur Physique Adapté (APA), développant des actions de gym douce, tennis adapté. Ces actions sont renforcées par l'intervention du personnel du CHA comme l'ergothérapeute, le kinésithérapeute et l'animatrice sur des actions psychomotrices et de lien social.</p> <p>La gouvernance souligne qu'ils organisent une semaine de sensibilisation liée aux risques de chutes(plaquette chambre des erreurs, lettre du CHA, SUM) tant pour les professionnels que les PA (Personnes Accompagnées) et leur entourage.</p> <p>La gouvernance souligne la présence de bénévoles (conventionnement Association Ma Normandie) auprès de PA pour la mise en place d'animations.</p>	
	<p>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.</p>	2
Critère 3.5.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels ne sont pas régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de</p>	

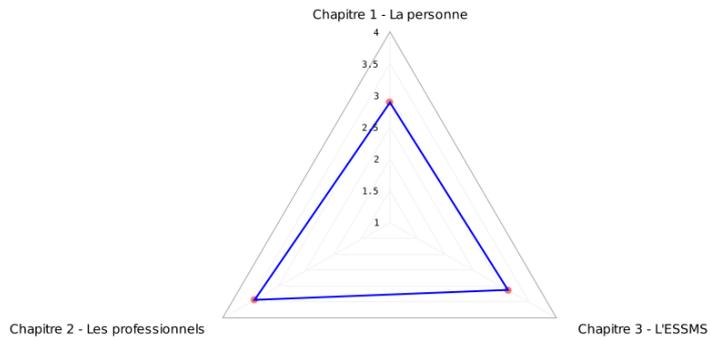
	l'autonomie, ou encore à la prévention liée au risque d'isolement. Des éléments de preuve attestent de la réalisation d'action de formation pour quelques professionnels et ne démontrent pas d'actions régulières généralisées.	
Thématique	Politique ressources humaines	3,41
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,14
	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.	2,67
Critère 3.8.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance affirme avoir défini sa politique de ressources humaines dans ses lignes directrices de gestion de 2021, avec un bilan effectué en 2023 et présenté au CSE. Le projet d'établissement 2019-2023 a également été discuté. La stratégie n'est pas actualisée. Concernant la prévention des risques professionnels, la gouvernance mentionne le DUERP et le PAPRIPACT comme éléments de sa démarche. Avant 2022, les risques étaient réévalués avec les professionnels sous forme de brainstorming, tandis que depuis 2023, cette approche a été dynamisée par des visites de risque dans chaque service. De plus, les membres du CSE ont été formés spécifiquement sur la CSST et se réunissent quatre fois par an. La gouvernance indique qu'elle est informée de la réglementation sur la protection des lanceurs d'alerte, mais n'a pas encore communiqué cette information aux professionnels.</p>	
	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	2,67
Critère 3.8.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La gouvernance indique suivre les évolutions de son secteur, bien qu'il n'y ait pas de traçabilité formelle à ce sujet. Elle mentionne spécifiquement le suivi de nouveaux types de professionnels, tels que les infirmiers en pratique avancée. Un suivi annuel des départs en retraite est anticipé, et chaque année, en fonction des départs et des demandes recueillies lors des entretiens professionnels, des actions sont mises en place. Par exemple, chaque année, une formation pour devenir infirmier diplômé d'État (IDE) et deux pour des aides-soignantes sont systématiquement financées. Un jury est organisé pour sélectionner les candidats retenus pour ces formations. Des parcours promotionnels sont également offerts, ainsi que la mise en place de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE). Bien que la mise en œuvre de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GEPP) et l'adaptation aux évolutions du secteur soient réalisées à travers diverses actions, ces démarches ne sont pas formalisées.</p>	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	2
Critère 3.8.6	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels parlent des sensibilisations en lien avec le lavage des mains, les médicaments et la mise en place des projets d'accompagnements. Ils indiquent ne pas être sensibilisés au RBPP, mais plutôt sur les procédures mises en place au sein de l'établissement, via la ged documentaire sur Blue Medi. La régularité des actions de sensibilisation ou de formation sur les RBPP et procédures n'a pas été montrée.</p> <p>Retour sur les observations : Si les professionnels n'ont pas mentionné certains éléments lors des échanges, ils ne peuvent être intégrés ni aux éléments de preuve ni aux commentaires. Ils ont évoqué Blue Medi en lien avec les procédures, mais pas concernant les RBPP. Par ailleurs, la</p>	

	seule accessibilité de ces documents ne suffit pas à prouver des sensibilisations régulières.	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,13
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
Critère 3.11.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	2
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels parlent des demandes de formations réalisées tous les ans. Ils mentionnent l'existence d'une procédure à ce sujet et une lettre du CHA réalisée en 2022 pour les sensibiliser. Cependant, les éléments de preuve présentés ne permettent pas de confirmer une sensibilisation régulière à ce sujet.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,33
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	2
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels mentionnent que le formulaire pour les plaintes est disponible à l'accueil pour les familles et résidents, et que les plaintes orales sont notées dans les transmissions. Ils indiquent que les plaintes sont étudiées par la cadre. L'analyse n'est pas réalisée en collaboration avec les professionnels ; un retour sur l'analyse leur est simplement fourni lors des réunions. Les actions correctives sont ensuite mises en œuvre par les équipes (pas de traçabilité présentée).	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,5
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.	2
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels parlent des lettres du CHA et du CREX magazine comme outils de sensibilisation. Les éléments de preuve ne permettent pas de visualiser les actions de sensibilisation ou de formation à ce sujet en dehors des documents diffusés. Retour sur les observations : Si certains éléments n'ont pas été mentionnés lors des échanges avec les professionnels rencontrés, ils ne peuvent être intégrés ni aux éléments de preuve ni aux commentaires. Par conséquent, les feuilles d'émargement des formations à la démarche CREX et à la méthode Orion de 2024 ne seront pas prises en compte. Toutefois, lors de cet entretien, les professionnels nous ont présenté uniquement la « Lettre du CHA de novembre 2024 n°35 : Événements indésirables ». Ils ont cependant également fait référence aux autres lettres du CHA ainsi qu'aux magazines CREX qui nous ont été transmis. Ces derniers sont donc ajoutés aux éléments de preuve, la cotation passe à 3.	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,25

Critère 3.14.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance évoque la formation SSE réalisée par deux professionnels de la gouvernance. Le plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (plan bleu) est complet et a été élaboré avec un collectif de responsables qualité. Il date de décembre 2024 (version 3) et a été validé lors de la séance du directoire du 17/12/24. Il sera présenté aux membres du CSE en mars 2025. L'actualisation du plan a été démontrée. Cependant, la définition du plan avec les professionnels reste peu formalisée, se limitant à une sensibilisation réalisée en novembre 2024. Les membres du CVS évoquent l'alerte incendie récemment réalisée, mais précisent que le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité ne leur est pas familier, malgré la communication de plusieurs exemples. Ce document leur a toutefois été présenté lors du dernier CVS.</p>
Critère 3.14.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La gouvernance a communiqué son plan de gestion de crise en externe en envoyant un mail à l'ARS. En ce qui concerne la communication interne, le diaporama transmis lors du CVS aborde ce plan, mais la communication auprès des professionnels n'a pas encore été réalisée à ce jour.</p>
Critère 3.14.3	<p>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS. 2</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent les exercices de simulation incendie ainsi que les formations réalisées sur ce sujet. Cependant, les autres exercices de simulation liés au plan de gestion de crise ne sont pas formalisés, de même que les retours d'expérience associés.</p>
Critère 3.14.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. 1</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent qu'ils ne sont pas régulièrement sensibilisés sur le plan de gestion de crise.</p>
Objectif 3.15	<p>L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale. 3</p>
Critère 3.15.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques. 2</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels mentionnent la charte numérique et indiquent que lors du changement de logiciel ils ont été formés (il y a 2 ou 3 ans). Ils soulignent la possibilité de demander des formations Excel et Word de manière individuelle. Ils indiquent qu'ils ont des "mini formations" lors de l'actualisation des logiciels au moment des réunions et qu'en cas de besoin il demande à la cadre. Les éléments de preuve ne permettent pas d'attester de la sensibilisation régulière sur ce sujet.</p>

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

Le Centre Hospitalier d'Austreberthe gère plusieurs établissements, dont le site de Pavilly depuis 2019, qui comprend 85 places d'hébergements permanents, avec une Unité de Vie Protégée de 14 places et un PASA, ainsi qu'une place d'hébergement temporaire. L'évaluation, réalisée sur deux jours, s'est déroulée conformément au planning, incluant un professionnel travaillant de nuit dans les groupes de professionnels des chapitres 2 et 3.

La gouvernance et le CVS sont communs avec l'autre site de Barentin, et les fonctions supports, telles que les ressources humaines, la qualité, la gestion des risques et l'animation, sont mutualisées. La gouvernance a souligné un contexte institutionnel perturbé, marqué par le départ du directeur, une direction intérimaire et des difficultés de recrutement chez les soignants. Par ailleurs, un projet de reconstruction de 200 places est en cours pour regrouper les trois EHPAD. L'évaluation a permis des échanges de qualité avec les personnes accompagnées, leurs familles et les professionnels. Les résidents et leurs familles rencontrés lors de l'évaluation ont exprimé leur satisfaction quant à l'accompagnement proposé, soulignant la qualité des échanges et l'investissement des professionnels.

L'établissement dispose de plusieurs axes forts. La bientraitance et l'éthique sont soutenues par la mise en place d'un comité éthique et l'existence d'une charte de bientraitance. Le respect des droits fondamentaux des résidents est assuré avec une réévaluation régulière des pratiques. La coconstruction des projets d'accompagnement est renforcée grâce aux partenariats sur le territoire et aux projets favorisant le bien-être des résidents. L'accompagnement à l'autonomie repose sur des actions individuelles et collectives réalisées par les professionnels, avec un rôle actif du PASA dans la préservation des capacités des personnes accompagnées. L'accompagnement à la santé est structuré autour d'évaluations régulières en santé mentale et de temps dédiés, avec un appui de partenaires spécialisés. Le circuit du médicament est respecté et les bonnes pratiques sont connues des professionnels. La continuité et la fluidité des parcours sont assurées grâce à l'offre interne et aux partenariats extérieurs. La démarche qualité et la gestion des risques s'appuient sur des partenariats solides, un suivi attentif des plaintes et événements indésirables ainsi que d'une dynamique permettant une implication de tous les professionnels. Enfin, la politique des ressources humaines est structurée autour d'outils de prévention des risques, d'un accompagnement des nouveaux professionnels, d'un plan de formation et d'une promotion active de la qualité de vie au travail.

Plusieurs axes de progrès ont été identifiés. Le projet d'établissement n'est pas à jour, les politiques et stratégies définies ne sont ainsi pas toutes formalisées. L'expression et la participation des résidents restent limitées, avec une implication encore faible dans les instances. Le CVS, récemment mis en place, est encore peu connu des résidents et des familles, son déploiement étant prévu avec l'arrivée du nouveau directeur. La coconstruction et la personnalisation du projet d'accompagnement sont en cours d'appropriation. Le recueil des volontés des résidents concernant leur accompagnement de fin de vie et leurs directives anticipées n'est pas systématisé. Le DAMRI n'est pas utilisé et la traçabilité des pratiques des professionnels en matière de gestion du risque infectieux est peu développée. L'évaluation met en évidence une structuration des pratiques et une organisation en place, tout en relevant des aspects à consolider en matière de participation des résidents, de formalisation des démarches et de traçabilité des pratiques.

Observations de l'ESSMS

<p>Chapitre 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1.2.4 (côté 1.67) : Même si l'on se base sur la voix du résident, la cotation est sévère sachant que l'information de la personne accompagnée sur son droit d'accès au dossier médical est donnée dans le livret d'accueil, sur le site internet ainsi qu'affichée dans le service - 1.9.2 (côté 1.67) : Il y a les plannings qui prouvent que les agents étaient détachés pour emmener les résidents votés. - 1.10.1 (côté 1.10) : Il existe un tableau récapitulatif qui a été présenté lors de l'évaluation avec les souhaits des résidents. - 1.17.4 (côté 1.34) : Des staffs sont réalisés.
<p>Chapitre 2</p>	<p>Aucune observation apportée par l'ESSMS.</p>
<p>Chapitre 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> -3.13.4 (côté 2) : Des feuilles d'émargement ont été présentées pour des formations à la démarche CREX et méthode Orion en 2024. De plus, les feuilles d'émargement des 5 CREX et des 8 revues de FEI réalisés en 2024 sont une preuve supplémentaire de la sensibilisation des professionnels à la gestion des EI. Nous avons également le CREX magazine, présenté aux équipes en SUM qui résumé le dernier CREX réalisé avec les actions d'amélioration associées. 5 CREX magazine en 2024. -3.8.6 (côté 2) : RBPP disponibles sur Blue Medi (veille réalisée par l'ingénieur qualité). Procédures ajustées en fonction des nouvelles recommandations.
<p>Observation générale</p>	<p>Aucune observation apportée par l'ESSMS.</p>

Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.1	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3,50 La gouvernance analyse les causes de cette situation et prévoit des mesures d'amélioration liées à la mise en place d'avenant au contrat de séjour en cas de contention</p>	3,5
Critère 2.2.5	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3,50 La gouvernance a analysé les causes de cette situation et a identifié des mesures d'amélioration liées à la révision du droit à l'image de façon annuelle</p>	3,5
Critère 2.2.6	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation 3,00 La gouvernance analyse les causes de cette situation et a identifié des mesures d'amélioration liées à la mise à jour du projet d'établissement</p>	3
Critère 3.12.3	<p>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Les professionnels sont informés des plaintes et réclamations mais ne participent pas à l'analyse. Cet élément a été présenté lors de la réunion de cloture.</p>	2
Critère 3.14.1	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Le plan de gestion de crise et de continuité vient d'être actualisé, il n'a pas été pour le moment défini avec les professionnels. La gouvernance est au courant de l'action à mener et l'avait déjà identifié dans son plan d'action. Les membres du CVS ne semblent pas connaître le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité, il a été présenté au dernier CVS mais le compte rendu n'a pas été diffusé au moment de l'évaluation.</p>	3
Critère 3.14.2	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Le plan de gestion de crise et de continuité vient d'être actualisé, il va être communiqué aux professionnels prochainement. La gouvernance est au courant de l'action à mener et l'avait déjà</p>	3

identifié dans son plan d'action.

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

		Cotation avant observations	Cotation après observations
Chapitre 1	La personne	2,9	2,9
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,88	2,88
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	2,65	2,65
	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	1,84	1,84
	<i>Commentaire modifié :</i> AT2: "C'est surtout au sujet de ma santé que j'ai des informations. Si j'ai quelque chose à demander je demande à voir directement le médecin. Je n'ai pas reçu d'information sur les modalités d'accès à mon dossier." AT1 : "Je ne m'occupe pas des papiers, c'est ma fille qui gère." La personne accompagnatrice indique que si besoin elle sait à qui en parler. AT0 : "Non je ne serais pas trop à qui demander, et je ne sais pas ce qu'il y a dedans." Retour sur les observations : Concernant la personne accompagnée, aucun élément de preuve n'est attendu pour la cotation, il s'agit « de recueillir l'expression ou la parole de la personne accompagnée et les cotations s'appuient exclusivement sur les éléments recueillis dans le cadre des entretiens. » (Rapport HAS sur les précisions méthodologiques du 09/10/2024)		
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	2,83	2,83
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	2,34	2,34
	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.	1,67	1,67
	<i>Commentaire modifié :</i> Les professionnels ont accompagné l'AT2 au bureau de vote lors de la dernière campagne électorale. Absence d'éducation à la citoyenneté proposée. AT1: Les professionnels mentionnent que l'animatrice accompagne les résidents pour aller voter et que des affiches sont mises en place dans les ascenseurs (sans participation de l'AT). Ils évoquent également l'aide apportée par la secrétaire pour les démarches administratives, comme la carte vitale. Des échanges de journaux entre résidents, la diffusion de l'actualité à la télévision sur chaque étage et des discussions sur l'actualité lors des soins sont également signalés. Cependant, il n'existe pas de traçabilité concernant la facilitation de l'exercice de la citoyenneté au sein de		

	<p>l'établissement. Les professionnels indiquent qu'il n'y a pas d'éducation à la citoyenneté de proposée.</p> <p>AT0: Les professionnels mentionnent la mise en place d'un système de vote avec procuration, sans traçabilité. Cependant, aucune action d'éducation à la citoyenneté n'est évoquée, et aucun exemple d'échange à ce sujet n'est donné.</p> <p>Retour sur les observations : Si les éléments n'ont pas été évoqués ni présentés lors des échanges par les professionnels rencontrés, il n'est pas possible de les inclure dans les éléments de preuve ni dans les commentaires.</p>		
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,24	2,24
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	1,81	1,81
	<p>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</p>	1	1
Critère 1.10.1	<p><i>Commentaire modifié :</i> AT2: "ça ne me dit rien." AT1 : "Non ça ne me parle pas." La personne accompagnatrice indique que l'AT n'a pas eu de temps d'échange (à sa connaissance) pour échanger sur ces attentes en lien avec son accompagnement. AT0 : "Non, on ne m'a pas posé de questions sur mes attentes, ce que je voulais pour ici, ce dont j'avais envie."</p> <p>Retour sur les observations : Concernant la personne accompagnée, aucun élément de preuve n'est attendu pour la cotation, il s'agit « de recueillir l'expression ou la parole de la personne accompagnée et les cotations s'appuient exclusivement sur les éléments recueillis dans le cadre des entretiens. » (Rapport HAS sur les précisions méthodologiques du 09/10/2024)</p>		
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	2,89	2,89
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	2,89	2,89
	<p>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p>	1,34	1,34
Critère 1.17.4	<p><i>Commentaire modifié :</i> Les professionnels ne connaissent pas les différents réseaux de coordination globale bien qu'ils identifient certains acteurs (HAD, équipe mobile CMP, UNACOR). Absence de listing de réseaux mobilisables.</p> <p>AT1: Les professionnels mentionnent les réunions internes STAFF, mais indiquent qu'ils ne connaissent pas les réseaux de coordination globale et ne participent pas à ce type de réunion. AT0: Les professionnels évoquent l'Hospitalisation à Domicile et le Centre Médico-Psychologique, mais leur connaissance des autres réseaux reste limitée et n'est pas formalisée dans un document. Ils précisent n'avoir jamais participé à ce type de réunion.</p> <p>Retour sur les observations : Si les éléments n'ont pas été évoqués lors des échanges par les professionnels rencontrés, il n'est pas possible de les inclure dans les éléments de preuve ni dans</p>		

	les commentaires.		
Chapitre 3	L'ESSMS	3,13	3,13
Thématique	Politique ressources humaines	3,41	3,41
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,14	3,14
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	2	2
	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Les professionnels parlent des sensibilisations en lien avec le lavage des mains, les médicaments et la mise en place des projets d'accompagnements. Ils indiquent ne pas être sensibilisés au RBPP, mais plutôt sur les procédures mises en place au sein de l'établissement, via la ged documentaire sur Blue Medi. La régularité des actions de sensibilisation ou de formation sur les RBPP et procédures n'a pas été montrée.</p> <p>Retour sur les observations : Si les professionnels n'ont pas mentionné certains éléments lors des échanges, ils ne peuvent être intégrés ni aux éléments de preuve ni aux commentaires. Ils ont évoqué Blue Medi en lien avec les procédures, mais pas concernant les RBPP. Par ailleurs, la seule accessibilité de ces documents ne suffit pas à prouver des sensibilisations régulières.</p>		
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,13	3,13
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,5	3,5
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.	2	2
	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Les professionnels parlent des lettres du CHA et du CREX magazine comme outils de sensibilisation. Les éléments de preuve ne permettent pas de visualiser les actions de sensibilisation ou de formation à ce sujet en dehors des documents diffusés.</p> <p>Retour sur les observations : Si certains éléments n'ont pas été mentionnés lors des échanges avec les professionnels rencontrés, ils ne peuvent être intégrés ni aux éléments de preuve ni aux commentaires. Par conséquent, les feuilles d'émargement des formations à la démarche CREX et à la méthode Orion de 2024 ne seront pas prises en compte. Toutefois, lors de cet entretien, les professionnels nous ont présenté uniquement la « Lettre du CHA de novembre 2024 n°35 : Évènements indésirables ». Ils ont cependant également fait référence aux autres lettres du CHA ainsi qu'aux magazines CREX qui nous ont été transmis. Ces derniers sont donc ajoutés aux éléments de preuve, la cotation passe à 3.</p>		

