

Rapport de visite d'évaluation

**EHPAD BEAUMONT DE LOMAGNE**

8 THEODORE DESPEYROUS  
82500 BEAUMONT DE LOMAGNE

17/06/2025 - 19/06/2025

QUALITIA INSPECTION

6 CHE DU PIGEONNIER DE CEPIERE 31100 TOULOUSE

Statut : Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2088, liste des implantations et portée disponibles sur [www.cofrac.fr](http://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	75
Cotation des chapitres par thématiques	83
Chapitre 1 - La personne	83
Chapitre 2 - Les professionnels	126
Chapitre 3 - L'ESSMS	138
Niveau global atteint par l'ESSMS	156
Observations de l'ESSMS	157
Annexes	159
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	159
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	161
Evolutions apportées à l'appréciation générale	167

## Introduction

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

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

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

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

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

### Les principes de cotation

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

Les cotations possibles sont les suivantes :

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

## Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	THIBAUT PEYRECAVE
FINESS juridique	820000453
Adresse de l'entité juridique	10 RUE DESPEYROUX 82500 BEAUMONT-DE-LOMAGNE
Date d'ouverture	09/01/1984
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	31/12/2023
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Public autonome
Autres informations	(dont 2 HT)

EHPAD BEAUMONT DE LOMAGNE	
FINESS géographique	820005577
SIRET	26820001100057
Adresse du site évalué	8 THEODORE DESPEYROUS 82500 BEAUMONT DE LOMAGNE
Département / Région	TARN ET GARONNE / OCCITANIE
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	EHPAD
Modalités d'accueil	Permanent/Temporaire
Nombre de places	148
Nombre d'ETP	138.47
GMP (Gir Moyen Pondéré)	785
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	245

## Déroulé de la visite

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

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
6

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	QUALITIA INSPECTION
Siret de l'organisation	91913313200010
Adresse complète	6 CHE DU PIGEONNIER DE CEPIERE 31100 TOULOUSE
Statut	Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2088, liste des implantations et portée disponibles sur <a href="http://www.cofrac.fr">www.cofrac.fr</a>
Nom du coordonnateur de la visite	Nadia TEBOURBI
Noms des évaluateurs	Nadia TEBOURBI Béatrice SORIANO

Dates de transmission	
Pré-rapport	17/07/2025
Observations	13/08/2025
Rapport final	20/08/2025

# 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	3,35
Thématique	Bienveillance et éthique	3,92
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	3,92
Critère 1.1.1	<b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.</b>	<b>3,92</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bienveillance.	3,83
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,46
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,54
Critère 1.2.1	<b>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</b>	<b>3,75</b>
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	3,83
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	3,67
Critère 1.2.2	<b>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.</b>	<b>3,89</b>
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3,83
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	3,83
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	4
Critère 1.2.3	<b>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.</b>	<b>3,9</b>
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	3,8
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	4
Critère 1.2.4	<b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b>	<b>3,19</b>
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3,17

	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	3,2
Critère 1.2.5	<b>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.</b>	<b>3,7</b>
	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.	3,4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	4
Critère 1.2.6	<b>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</b>	<b>2,5</b>
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.	2,67
	EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.	2,33
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT 3 - Livret d'accueil, règlement de fonctionnement et Charte des droits et libertés de la personne accueillie remis le 3 septembre 2024, contrat de séjour signé le 3 septembre 2024, directives anticipées (non désignée et non complétée), pas de souhaits de fin de vie, personne de confiance (non désignée), Référent administratif (mandataire signé par le résident – non daté), droit à l'image (signé mais non daté), PAP 17 juin 2024 (non signé).	
	AT 1 - Livret d'accueil, règlement de fonctionnement (accusé de réception de lecture le 14 mai 2021), contrat de séjour signé le 11 mai 2021, directives anticipées non souhaitées et recueil en 2024, personne de confiance désignée et tutelle en cours (mandataire judiciaire - initial le 2 mai 2013 et renouvellement du jugement), droit à l'image signé le 1 er juin 2021, Contrat PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) du 25 novembre 2024 signé.	
	AT 2 - Livret d'accueil, règlement de fonctionnement, Charte des droits et liberté de la personne accueillie (remis le 17 juin 2024), contrat de séjour signé le 18 juillet 2024 (hébergement temporaire) et avenant le 25 octobre 2024 (entrée définitive), personne de confiance désignée (Absence de date), droit à l'image signé le 18 juillet 2024, Tutelle aux biens et à la personne en cours.	
	AT 4 - vu dossier de la PA : vu Contrat de séjour signé par la PA le 28/01/2025 pour 2 fois/semaine (absence de signature du représentant de l'ESSMS) avec une admission physique le 25/02/2025 Formulaire du droit à l'image signé le 28/01/2025 vu affichage de la Charte des droits et libertés	
	AT 5 - vu dossier de la PA : Contrat de séjour signé le 13/04/2023 Formulaire du droit à l'image (absence de date sur le formulaire) saisi sur le logiciel métier le 13/04/2023 Formulaire des directives anticipées le 21/03/2024 Formulaire d'information désignation de la personne de confiance le 13/04/2023 Affichage de la Charte des droits et Libertés de la PA	
	AT 6 - vu dossier de la PA : Contrat de séjour signé le 07/02/2025 (admission le 02/01/2025) et Contrat PASA signé le 28/04/2025 par la PA, directeur, Médecin traitant et représentant PASA Règlement de fonctionnement remis le 07/02/2025 Livret d'accueil : remis le 07/02/2025	

	<p>Charte de la PA : remis le 07/02/2025</p> <p>Formulaire du droit à l'image : annexe au contrat signé autorise (vu logiciel metier 07/02/2025)</p> <p>Formulaire d'information des directives anticipées le 07/02/2025</p> <p>Formulaire d'information désignation de la personne de confiance : c'est le fils (absence de signature)</p> <p>cerfa d'admission signé (consentement)</p> <p>Affichage de la Charte des droits et libertés de la PA</p>	
	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Accompagnement fin de vie et soins palliatifs – 3 et 4 avril 2025 et Formation flash « Dignité et intégrité de la personne accompagnée » 3 et 5 juin 2025.</p> <p>AT 1 - Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance – 16 et 17 septembre 2024, Bientraitance – 9 et 10 avril 2025 - Droits et éthique – 3 et 4 octobre 2024 - Accompagnement fin de vie et soins palliatifs – 3 et 4 avril - Formation flash « Dignité et intégrité de la personne accompagnée ».</p> <p>AT 2 - Dignité et intégrité de la personne accompagnée 4 - 11 et 18 avril 2025 (formation flash psychologue) et Accompagnement fin de vie et soins palliatifs – 3 et 4 avril 2025.</p> <p>AT 4 - vu feuille d'émargement : journée nouveaux entrants les 20 mars 2025 et 9 septembre 2025 (remise du livret d'accueil agent mise à jour le 15/05/2025 validé par le comité social d'entreprise (CSE))</p> <p>vu feuille d'émargement formation "Droits et Ethique" les 25 et 26 septembre 2025 et 3 et 4 octobre 2024</p> <p>vu feuille d'émargement sur Formation flash « Dignité et intégrité de la personne accompagnée » les 4,11, 17, 18, 29 avril 2024, 6, 13 mai 2024 et les 3 et 5 juin 2025</p> <p>AT 5 - vu feuille d'émargement : journée nouveaux entrants les 20 mars 2025 et 9 septembre 2025 (remise du livret d'accueil agent mise à jour le 15/05/2025 validé par le comité social d'entreprise (CSE))</p> <p>vu feuille d'émargement formation "Droits et Ethique" les 25 et 26 septembre 2025 et 3 et 4 octobre 2024</p> <p>vu feuille d'émargement sur Formation flash « Dignité et intégrité de la personne accompagnée » les 4,11, 17, 18, 29 avril 2024, 6, 13 mai 2024 et les 3 et 5 juin 2025</p> <p>AT 6 - vu feuille d'émargement : journée nouveaux entrants les 20 mars 2025 et 9 septembre 2025 (remise du livret d'accueil agent mise à jour le 15/05/2025 validé par le comité social d'entreprise (CSE))</p> <p>vu feuille d'émargement formation "Droits et Ethique" les 25 et 26 septembre 2025 et 3 et 4 octobre 2024</p> <p>vu feuille d'émargement sur Formation flash « Dignité et intégrité de la personne accompagnée » les 4,11, 17, 18, 29 avril 2024, 6, 13 mai 2024 et les 3 et 5 juin 2025</p>	<p><b>3,83</b></p> <p>3,83</p>
Critère 1.2.7		
Objectif 1.3	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.</p>	3,07
	<p><b>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.</b></p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective</p>	<b>2,97</b>

Critère 1.3.1	ou des modalités de fonctionnement du service.	2,67
	EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension.	2,25
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
<hr/>		
<i>Éléments de preuve :</i>		
Vu CR CVS 02/10/2024		
Vu. CR CVS 03/02/2025		
Vu CR CVS 14/05/2025 (médiateur de la consommation)		
Critère 1.3.2	<b>Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</b>	<b>3,17</b>
	EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.	3,33
	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.	3
	<hr/>	
<i>Éléments de preuve :</i>		
AT 3 - Dossier numérique de la personne accompagnée - Alimentation - recueil - régime. Groupes de parole pré-commission restauration.		
AT 1 - Groupe de parole 13 et 20 mars 2024, et 27 novembre 2024 et mai 2025 avec l'animateur avant les commissions menu - dernier groupe de parole		
AT 2 - Compte rendu de réunion PASA du 23 mai 2025.		
AT 4 - vu Compte rendu (CR) de la commission restauration du 6 novembre 2024 (absence d'élément de preuve participation de la PA)		
AT 5 - vu Compte-rendu (CR) Groupe de paroles le 20/03/2024 avec l'animateur : participation de 20 résidents		
AT 6 - vu Préparation des instances : café d'accueil/lecture presse le 11/06/2025, vu compte-rendu (CR) CVS : 03/02/2025, 14/05/2025, CR en FALC daté du 15/05/2025		
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,76
Critère 1.4.1	<b>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</b>	<b>3,92</b>
	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.	3,83
Critère 1.4.2	<b>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</b>	<b>3,59</b>
	EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,5
	EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.	3,67
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,2
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,79

Critère 1.5.1	<b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>2,96</b>	
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	2,83	
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	2	
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	3	
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4	
<i>Éléments de preuve :</i> Vu CR CVS 02/10/2024 Vu. CR CVS 03/02/2025 Vu CR CVS 14/05/2025			
Critère 1.5.2	<b>La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>2,08</b>	
	EE : La personne accompagnée a connaissance des réponses apportées aux questions qu'elle a posées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	1,5	
	EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.	1,75	
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3	
	<i>Éléments de preuve :</i> Vu CR CVS 02/10/2024 Vu. CR CVS 03/02/2025 Vu CR CVS 14/05/2025		
Critère 1.5.3	<b>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>3,34</b>	
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	3	
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	3,67	
	<i>Éléments de preuve :</i> AT 3 - Panneau CVS - Liste des membres élus, Comptes-rendus CVS avec version simplifiée du 15 mai 2025. AT 1 - Compte rendu du dernier CVS (Conseil de vie sociale) 14 mai 2025 affiché. AT 2 - Compte rendu du dernier CVS (Conseil de vie sociale) du 14 mai 2025 distribué et affiché. AT 4 - vu Compte rendu (CR) de la commission restauration du 6 novembre 2024 (absence d'affichage) AT 5 - vu Compte rendu (CR) de la commission restauration du 6 novembre 2024 (absence d'affichage) AT 6 - vu compte-rendu (CR) CVS : 03/02/2025, 14/05/2025, CR en FALC daté du 15/05/2025		
	Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,61
Critère 1.6.1	<b>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</b>	<b>3,83</b>	
	EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression.	4	
	EE : La personne accompagnée partage son expérience.	3,5	
	EE : Ses préférences sont prises en compte.	4	

Critère 1.6.2	<p><b>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Café d'accueil lecture presse (2, 6 et 10 juin 2025) – APA (2 juin, 5 et 14 mai 2025) - Loto (6 juin et 30 mai 2025) – Animation musicale (10 juin et 30 avril 2025) - Cinéma (7 et 29 mai 2025) – Atelier mémoire (14 mai 2025) – Rencontre intergénérationnelle (23 avril 2025) – jeux de société (21 avril 2025) – sortie autonome (4 octobre 2024).</p> <p>AT 1 - Participation aux différentes activités : quotidiennement accueil café, gymnastique douce, PASA les lundi à 9h50, 16 juin 2025 Atelier cuisine, le 17 juin 2025 APA (Activité Physique Adaptée), 13 juin 2025 sortie avec auxiliaire de vie - loto et féria, le 11 juin 2025 lecture presse - atelier mémoire et repas thérapeutique Etc. Utilisation de supports ou dispositifs (Tablette Anissen et PASA). Rencontres psychologue (23 mai, 3 mars, 3 février pour les derniers).</p> <p>AT 2 - Participation aux différentes activités : 10 juin 2025 - Motricité globale corporelle, Café d'accueil au PASA, animation musicale – activités manuelles, 11 juin - atelier mémoire, 12 juin - Rencontre intergénérationnelle, 16 juin - APA ,17 juin - motricité sur PASA, et rencontres psychologue - 3 et 17 juin, 6, 12 et 15 mai, 17 et 23 avril 2025.</p> <p>AT 4 - vu dossier de la PA vu Recueil de données le 28/01/2025</p> <p>AT 5 - Vu dossier de la PA vu recueil de données le 13/04/2023 (transmission ciblée à l'admission) Absence d'outil facilitant l'expression</p> <p>AT 6 - Vu dossier de la PA vu recueil de données le 02/01/2025 Absence d'outil facilitant l'expression</p>
	<p><b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <p>EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée. <span style="float: right;">3,5</span></p> <p>EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement. <span style="float: right;">3,5</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Anamnèse de la psychologue 18 octobre 2024, transmission du 20 mars 2025 et PAP du 17 juin 2024.</p> <p>AT 1 - Entretiens du 3 février, 3 mars 2025 avec la psychologue, Recueil de données du 6 mai 2021 (création) et différentes modifications 5 août 2022, mars et avril 2024 et 12 juin 2025, Parcours de vie, habitudes et Souhaits.</p> <p>AT 2 - Recueil de données et souhaits du 25 octobre 2024, et comptes rendus entretiens psychologue 3 et 17 juin, 6, 12 et 15 mai, 17 et 23 avril 2025.</p> <p>AT 4 - vu Dossier de la PA vu Recueil de données réalisé : 28/01/2025 "habitudes vie, historique des antécédents médicaux, lunettes, comportement, soins d'hygiène et élimination, sommeil, traitement "ordonnance" régime particulier, sans sucre, activités de la personne : mettre la table, aime regarde la télévision, aime la lecture, la musique, la cuisine, faire</p>

Critère 1.6.3	<p>de la marche, elle est sociable, elle aime discuter, alimentation : texture normale, mobilité : marche avec aucune aide, lever/coucher aucune aide, matériel : canne et déambulateur (pas observé)</p> <p>AT 5 - vu Dossier de la PA vu Transmission ciblée : "recueil à l'admission" le 13/04/2023 : "souhaits au Petit déjeuner; Habitudes de vie : être prête avant le déjeuner; installation : Chaise garde robe; Stimulation lors de la toilette : à évaluer, mettre les bas de contention; peu avoir une perte d'équilibre (elle a fait 2 chutes au domicile) : mis en place d'un déambulateur; aime regarde la TV; Alimentation : elle aime tout, pas allergie, Cognitif : pas de trouble Admission en chambre double (plus d'actualité : changement en chambre individuelle)</p> <p>AT 6 - vu Dossier de la PA Vu recueil de données – transmission ciblée réalisée le 02/01/2025 : Antécédents médicaux et chirurgicaux ; réévaluation nécessaire pour la vie quotidienne. Alimentation : risque de fausses routes, suite à une pneumopathie à réévaluer. Autonomie : déplacement avec risque de chute, marche avec une canne ; séances de kinésithérapie prescrites. Sommeil : troubles du sommeil (traitement mis en place), se lève souvent pour uriner ; lit en position basse. Élimination : risque de globe vésical. Apprécie les magazines, sociable. La PA a demandé la mise en place d'une barrière.</p>
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. 3,81
Critère 1.7.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</b> 4</p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension. 4</p>
Critère 1.7.3	<p><b>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</b> 3,42</p> <p>EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement. 3,5</p> <p>EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée. 3,33</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> AT 3 - Transmission des 4, 5 (aides-soignants) et 6 janvier (infirmière) 2025. AT 1 - Traçabilité du 26 mars 2025. AT 2 - Transmission infirmière du 1er avril 2025. AT 4 - Absence de traçabilité</p> <p>AT 5 - vu Dossier de la PA vu transmission le 14/04/2023 : refus de rester en chambre double, proposition de changement, en attente d'une disponibilité en chambre individuelle</p>

	<p>le 27/04/2023 : demande d'être avec son mari en chambre  vu transmission le 27/04/2023 échange avec les enfants : décision refus de cohabiter avec son mari pour préserver la PA  Proposition d'apporter le piano pour sortir de sa chambre  vu Mouvement dossier de la PA: changement de chambre le 07/07/2023  AT 6 - vu Dossier de la PA  refus de douche : les 17/01/2025 et 05/02/2025 (vu signature du plan de soin)  "transmission j'y suis allée deux fois"  Alerte IDE : vérification lors des soins infirmiers : serviettes mouillées et la PA n'a pas d'odeur</p>
Critère 1.7.4	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3- Transmission des 4, 5 (aides-soignants) et 6 janvier (infirmière) 2025. Dossier numérique de la personne accompagnée. Traçabilité des participations aux activités.</p> <p>AT 1 - Traçabilité du 26 mars 2025. Dossier numérique de la personne accompagnée. Traçabilité de sa participation aux différentes activités.</p> <p>AT 2- Transmission infirmière du 1er avril 2025 et traçabilité de sa participation aux activités.</p> <p>AT 4 - vu dossier de la PA  vu consentement : droit à l'image 28/01/2025  vu consentement d'intégrer l'accueil de jour par le contrat signé le 28/01/2025  vu les participations :  atelier jeux de société, lecture du jour, atelier mémoire : les 20/05/2025, jeux de carte le 20/05/2025, atelier gym les 22/04/2025 et 27/05/2025, jeux sur la tablette le 03/06/2025  atelier cuisine : 24/04/2025</p> <p>AT 5 - vu dossier de la PA  vu consentement du droit à l'image le 13/04/2023 (vu saisi sur le logiciel métier)  vu consentement cerfa le 29/03/2023  vu les participations :  Atelier mémoire le 17/06/2025  Loto les 06/06/2025, 11/04/2025, 18/04/2025  Café accueil le 09/06/2025  Animation musicale les 10/06/2025 et 14/04/2025  Gym le 08/04/2024  Rencontre intergénérationnelle le 24/04/2025</p> <p>AT 6 - vu dossier de la PA :  Formulaire du droit à l'image : annexe au contrat signé autorise (vu logiciel métier 07/02/2025)  cerfa d'admission signé (consentement)  Vu les participations :  Café d'accueil et lecture presse les 11/06/2025,  Loto : 12/06/2025  Féria EHPAD : 13/06/2025  PASA sortie : 16/06/2025  "Pat Game" ANISEN le 16/06/2025  Sortie guigette le 05/06/2025  Rencontre intergénérationnelle le 05/06/2025 Anniversaire le 09/06/2025</p>

	Atelier mémoire le 27/05/2025	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,43
Critère 1.8.1	<b>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.</b>	<b>3,92</b>
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	3,83
Critère 1.8.2	<b>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</b>	<b>3,83</b>
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire.	3,83
	EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.	3,83
	EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	3,83
Critère 1.8.3	<b>Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.</b>	<b>3,83</b>
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	3,83
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	3,67
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> AT 3 - Planning d'activités hebdomadaires affiché semaine du 16 juin 2025, Journal interne la Pie pelette. Anamnèse de la psychologue 18 octobre 2024. Parcours de vie et Souhaits. AT 1 - Planning d'activités hebdomadaires affiché, planning du PASA, Journal interne la Pie pelette à disposition, 3 exemplaires de la Dépêche à disposition. Recueil de données du 6 mai 2021 (création) et différentes modifications 5 août 2022, mars et avril 2024 et 12 juin 2025, Parcours de vie, habitudes et Souhaits. AT 2 - Planning d'activités hebdomadaires affiché (hébergement et PASA), Journal La Pie pelette, Recueil de données du 25 octobre 2024. Activités réalisées 10 juin 2025 - Motricité globale corporelle, Café d'accueil au PASA, animation musicale – activités manuelles, 11 juin - atelier mémoire, 12 juin - Rencontre intergénérationnelle, 16 juin - APA, 17 juin - motricité sur PASA AT 4 - vu planning affiché semaine : 16 au 19 juin 2025 : Café d'accueil lecture du journal, atelier mémoire, bien-être (détente, par l'ASG), atelier gymnastique (jeudi après-midi), atelier de musique en collaboration avec l'EHPAD vu les participations : atelier jeux de société, lecture du jour, atelier mémoire : les 20/05/2025, jeux de carte le 20/05/2025, atelier gym les 22/04/2025 et 27/05/2025, jeux sur la tablette le 03/06/2025 atelier cuisine : 24/04/2025  AT 5 - vu dossier de la PA : Recueil les attentes le 13/04/2023 : "aime regarder la TV, aime jouer au loto, aime être en contact	

	<p>avec les enfants, aime participer à la gym"</p> <p>Les participations :</p> <p>Atelier mémoire le 17/06/2025</p> <p>Loto les 06/06/2025, 11/04/2025, 18/04/2025</p> <p>Café accueil le 09/06/2025</p> <p>Animation musicale les 10/06/2025 et 14/04/2025</p> <p>Gym le 08/04/2024</p> <p>Rencontre intergénérationnelle le 24/04/2025</p> <p>AT 6 - vu planning affiché du 16 au 19 juin 2025</p> <p>PASA : 1 fois/semaine (vu liste des PA)</p> <p>vu recueil de données 02/01/2025 : Apprécie les magazines,</p> <p>Vu les participations :</p> <p>Café d'accueil et lecture presse les 11/06/2025,</p> <p>Loto : 12/06/2025</p> <p>Féria EHPAD : 13/06/2025</p> <p>PASA sortie : 16/06/2025</p> <p>"Pat Game" ANISEN le 16/06/2025</p> <p>Sortie guiguettes le 05/06/2025</p> <p>Rencontre intergénérationnelle le 05/06/2025 Anniversaire le 09/06/2025</p> <p>Atelier mémoire le 27/05/2025</p>
Critère 1.8.4	<p><b>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</b> <b>3,83</b></p> <p>EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. <b>3,83</b></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée. <b>3,83</b></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Anamnèse et Recueil de données du 18 octobre 2024, PAP 17 juin 2024 et Participation aux différentes activités : Café d'accueil lecture presse (2, 6 et 10 juin 2025) – APA (2 juin, 5 et 14 mai 2025) - Loto (6 juin et 30 mai 2025) – Animation musicale (10 juin et 30 avril 2025) - Cinéma (7 et 29 mai 2025) – Atelier mémoire (14 mai 2025) – Rencontre intergénérationnelle (23 avril 2025) – jeux de société (21 avril 2025) – sortie autonome (4 octobre 2024).</p> <p>AT 1 - Recueil de données du 6 mai 2021 (création) et différentes modifications 5 août 2022, mars et avril 2024 et 12 juin 2025, Parcours de vie, habitudes et Souhaits. Participation aux différentes activités, Contrat PASA du 25 novembre 2024, Animateur APA salarié.</p> <p>AT 2 - Bilan des activités sur les 2 derniers mois : APA hebdomadaire, Musicothérapie 9 séances, Atelier mémoire 3 séances, Café d'accueil et lecture presse 37 séances, Repas thérapeutique sur PASA hebdomadaire , 3 participations au Loto. Pré bilan du kinésithérapeute le 17 janvier 2025 et bilan musculaire le 22 janvier 2025. Réunion mensuelle du PASA - 23 mai 2025.</p> <p>AT 4 - Ressources : Assistante en soin en gérontologie, EHPAD</p> <p>vu participation : 5 juin 2025 "guinguette" à l'EHPAD, atelier mémoire le 20/05/2025, jeux de carte le 20/05/2025, atelier gym les 22/04/2025 et 27/05/2025, jeux sur la tablette le 03/06/2025</p> <p>atelier cuisine : 24/04/2025</p> <p>AT 5 - Ressources : animateur, Educateur Activités Physiques Adaptées (EAPA), Aide soignant (AS),</p> <p>vu Traçabilités des participations aux activités :</p>

	<p>Atelier mémoire le 17/06/2025  Loto les 06/06/2025, 11/04/2025, 18/04/2025  Café accueil le 09/06/2025  Animation musicale les 10/06/2025 et 14/04/2025  Gym le 08/04/2024  Rencontre intergénérationnelle le 24/04/2025</p> <p>AT 6 - Ressources : Aide soignant (AS), Assistante en soin en gérontologie (ASG du PASA), animateur, enfants (le "RAM" : relai assistante maternelle, élèves du lycée)  vu Traçabilité des participations aux activités :  Café d'accueil et lecture presse les 11/06/2025 (AS)  Loto : 12/06/2025 (Animateur)  Féria EHPAD : 13/06/2025 (Animateur)  PASA sortie : 16/06/2025 (ASG)  "Pat Game" ANISEN le 16/06/2025 (ASG)  Sortie guigutte le 05/06/2025 (AS, animateur, ASG)  Rencontre intergénérationnelle le 05/06/2025 (les enfants)  Atelier mémoire le 27/05/2025 (AS/ASG)</p>	
	<p><b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b></p>	<b>1,75</b>
	EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.	1,5
	EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.	2
	<hr/>	
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT 3 - Transmission du 4 octobre 2024 - PAP 17 juin 2024.	
Critère 1.8.5	<p>AT 1 - Absence de traçabilité.</p> <p>AT 2 - Admission sur le PASA.</p> <p>AT 4 - Absence d'élément de preuve</p> <p>AT 5 - Absence d'élément de preuve</p> <p>AT 6 - Pair-aidance : Absence d'élément de preuve</p> <p>Entraide : observation : la PA accompagne une voisine de chambre à la fin de repas</p>	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	2,38
	<p><b>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</b></p>	<b>2,5</b>
Critère 1.9.1	EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.	2,5
	EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	2,5
	<p><b>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.</b></p>	<b>2,25</b>
	EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne	

	accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.	2,33
	EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	2,17
Critère 1.9.2	<i>Éléments de preuve :</i>	
	AT 3 - Café d'accueil lecture presse (2, 6 et 10 juin 2025) - Rencontre intergénérationnelle (23 avril 2025) et sortie autonome (4 octobre 2024). Rendez-vous avec mandataire judiciaire 16 décembre 2024.	
	AT 1 - Quotidiennement participation à l'accueil café, à la lecture de la presse, magazines à disposition et bibliothèque à l'étage avec jeux de société. 13 juin 2025 sortie avec auxiliaire de vie et participation à la "féria".	
	AT 2 - Activités réalisées 10 juin 2025 - Café d'accueil au PASA, 12 juin - Rencontre intergénérationnelle, Bilan des activités sur les 2 derniers mois Café d'accueil et lecture presse 37 séances.	
	AT 4 - Absence d'élément de preuve	
	AT 5 - vu Protocole élections : V1 permettre aux résidents d'être inscrits aux 24/04/2025 absence de recueil de la PA	
	AT 6 - vu Protocole élections : V1 permettre aux résidents d'être inscrit aux 24/04/2025 absence de recueil de la PA	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,7
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	2,29
Critère 1.10.1	<b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b>	<b>2,83</b>
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	2,83
Critère 1.10.2	<b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b>	<b>2,42</b>
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	2
	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	2,83
	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</b>	<b>2,75</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.	2,67
	EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	2,83
	<i>Éléments de preuve :</i>	
	AT 3 - Procédure projet personnalisé, évaluation de la douleur (Algo+ le 9 septembre et EVA 28 avril 2025), PATHOS (évaluation des soins requis) le 28 mai 2025, AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 24 septembre 2024 et 6 juin 2025, poids mensuel (derniers 13 avril - 11 mai et 8 juin 2025), MMSE (le 20 septembre 2024), Tinetti (3 juin 2025), MNA le 4 septembre 2024, et bilan biologique (dernier le 27 mai 2025), PAP du 17 juin 2025, consultation médecin traitant vendredi 30 mai et 9 mai 2025.	
	AT 1 - Procédure PAP – mars 2024 - PAP 1 le 18 janvier 2022, évaluation de la douleur (dernières le 6 mai 2025 - 24 avril et 9 avril et 8 décembre 2024 ), AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 5 juin 2024, poids mensuel (dernier 8 mai 2025), bilans biologiques (derniers les 16 juin et 24 janvier 2025), NPI-ES le 29 novembre 2024. Tinetti 17 juin 2025, MMS 19 mars 2024, Braden 1er juillet	

Critère 1.10.3

2021, Norton 5 avril 2022, MNA 12 mai 2023, Pathos 7 mars 2022.

AT 2 - Absence de PAP (projet d'Accompagnement Personnalisé), Toilette évaluative à son arrivée, Mini GDS (évaluation du risque dépressif) le 12 mai 2025, évaluation de la douleur Algo+ le 8 février 2025, PATHOS (évaluation des soins requis) le 20 mai 2025, AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 14 novembre 2024, poids mensuel (derniers 11 mai, 8 juin 2025), NPI-ES le 17 avril 2025, MNA le 6 novembre 2024, Pré bilan kinésithérapeutique le 17 janvier 2025 et bilan musculaire le 22 janvier 2025, dernière consultation médecin traitant le 3 juin 2025.

AT 4 - vu Dossier de la PA

vu Recueil de données : 28/01/2025 (sa fille a signé et absence de signature de la PA)

Absence de Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

objectifs : Visite de son mari EHPAD à côté, éviter l'isolement, avoir des occupations, croiser du monde, favoriser le lien social, temps de repas ensemble car sinon elle ne mange pas, préserver l'autonomie : stimulation, elle va seule aux toilettes.

AT 5 - vu Dossier de la PA

vu Transmission ciblée le 13/04/2023

Absence de PAP 2023, 2024 et 2025

Plan de soin :

le 13/04/2023, aide partielle lavabo

le 17/04/2025 : soin bucco dentaire

le 17/04/2025 : habillage/déshabillage aide partielle;

mis en place de culotte filet; Douche le jeudi;

vu évaluation des GIR (Groupe Iso-Ressources) est un outil d'évaluation de la perte d'autonomie: 24/04/2022 et 08/07/2024 (absence en 2023)

vu Mini Nutritionnel Assessment (MNA : outil d'évaluation nutritionnelle) le 14/04/2023

vu Risque de dénutrition : appétit modéré avec un Indice de Masse Corporelle (IMC) assez bas

vu suivi courbe de poids mensuelle

vu Albumine fait le 27/11/2024

Absence de TINETTI et de suivi (la PA prise en charge par le kinésithérapeute)

Absence de Mini Mental State (MMS) et NPEIS (Neuropsychiatrique Inventory) outil d'évaluation comportementale

AT 6 - vu Dossier de la PA

vu Recueil de données : transmission ciblée d'entrée le 02/01/2025

Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) : élaboration le 28/04/2025

présence de AS référent de nuit, Psychologue, AS, PA, (absence signature de la PA)

Evaluations des besoins :

Soins d'hygiène : toilette aide partielle, habillage : seul,

il verbalise faire seul et ne souhaite pas d'aide à la toilette,

Alimentation : texture normale, eau normale,

Autonomie : déplacement : aide technique : canne, transfert seul,

Sommeil : AS intervient pour les bandes aux genoux

Communication: communication cohérente et adaptée, il a une surdité

Vie sociale : respecter ses refus

Objectifs : maintenir les capacités cognitives,

PASA :

1 fois/semaine depuis le 28/04/2025

	<p>maintenir les repas avec son fils, participer aux activités (cinéma).</p> <p>objectifs : de proposer un temps d'analyse et d'expertise,</p> <p>Entretien / maintenir ou réhabiliter les capacités fonctionnelles et cognitives et sensorielles restantes, maintenir les liens sociaux, et réduire la consommation de médicaments.</p> <p>Evaluations cognitives suite intégration PASA : Mini Mental State (MMS) : 04/02/2025 et NPEIS (Neuropsychiatrique Inventory) outil d'évaluation comportementale: pas d'évaluation faite ,</p>	
Critère 1.10.4	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</b></p>	<b>1,25</b>
	<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>	1,17 1,33
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Planning des PAP (projet d'Accompagnement Personnalisé), PAP du 17 juin 2025.</p> <p>AT 1 - PAP 1 le 18 janvier 2022.</p> <p>AT 2 - Listing de planification des PAP - 26 juin 2025.</p> <p>AT 4 - vu Dossier de la PA</p> <p>vu Recueil de données : 28/01/2025 (sa fille a signé et absence de signature de la PA)</p> <p>Absence de Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)</p> <p>AT 5 - vu dossier de la PA</p> <p>Absence de PAP</p> <p>AT 5 - vu Dossier de la PA</p> <p>PAP : 28/04/2025 : signature de la PA</p> <p>absence d'information sur l'entourage</p>	
	<p><b>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</b></p>	<b>3</b>
	<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>	3 3
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Procédure projet personnalisé, évaluation de la douleur (Algo+ le 9 septembre et EVA 28 avril 2025), PATHOS (évaluation des soins requis) le 28 mai 2025, AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 24 septembre 2024 et 6 juin 2025, poids mensuel (derniers 13 avril - 11 mai et 8 juin 2025), MMSE (le 20 septembre 2024), Tinetti (3 juin 2025), MNA le 4 septembre 2024, et bilan biologique (dernier le 27 mai 2025), PAP du 17 juin 2025, consultations médecin traitant vendredi 30 mai et 9 mai 2025, mandataire judiciaire 16 décembre 2024, dentiste 21 novembre 2024, consultation avec médecin spécialiste 21 mai 2025 et ophtalmologiste le 13 mai 2025.</p> <p>AT 1 - AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 5 juin 2024, poids mensuel (dernier 8 mai 2025), bilans biologiques (derniers les 16 juin et 24 janvier 2025), NPI-ES le 29 novembre 2024. Tinetti 17 juin 2025, MMS 19 mars 2024, MNA 12 mai 2023, Pathos 7 mars 2022, Rencontres psychologue (23 mai, 3 mars, 3 février pour les derniers), Recueil de données du 6 mai 2021 (création) et différentes modifications 5 août 2022, mars et avril 2024 et 12 juin 2025, Transmission du 13 juin 2025 (Suivi diététicienne), et Bilan APA 2024.</p>	

## Critère 1.10.5

AT 2 - Procédure projet personnalisé, Toilette évaluative à son arrivée, Mini GDS (évaluation du risque dépressif) le 12 mai 2025, évaluation de la douleur Algo+ le 8 février 2025, PATHOS (évaluation des soins requis) le 20 mai 2025, AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 14 novembre 2024, poids mensuel (derniers 11 mai, 8 juin 2025), NPI-ES le 17 avril 2025, MNA le 6 novembre 2024, Pré bilan kinésithérapeutique le 17 janvier 2025 et bilan musculaire le 22 janvier 2025, dernière consultation médecin traitant le 3 juin 2025. Professionnels intervenants : diététicienne, kinésithérapeute, médecin traitant en externe et en interne équipe du PASA, psychologue et professionnels soignants et hôteliers.

AT 4 - Ressources internes : ASG,

Ressources externes : sa fille (présente et vient régulièrement, soulagement), auxiliaire de vie, IDE

vu Recueil de données : 28/01/2025 (sa fille a signé et absence de signature de la PA)

vu planning affiché semaine : 16 au 19 juin 2025

AT 5 - Ressources internes : EAPA, AS, IDE, Animateur, résidents

Ressources externes : médecin traitant, ORL (soin dermatologie), kinésithérapeute, enfants

vu 24/04/2023 ordonnance séance kiné pas d'observation du suivi kiné

vu Traçabilités des participations aux activités :

Animateur : Atelier mémoire le 17/06/2025; Loto les 06/06/2025, 11/04/2025, 18/04/2025; Café accueil le 09/06/2025 ; Animation musicale les 10/06/2025 et 14/04/2025

EAPA : Gym le 08/04/2024

Enfants : Rencontre intergénérationnelle le 24/04/2025

AS : plan de soin, Transmission ciblée d'admission le 13/04/2023

Médecin traitant : vu Transmission ciblée anxieuse le 28/02/2025, alerte le médecin traitant : 28/02/2025

courrier médecin : 07/03/2025

RDV pris le 10/03/2025

Dermatologue : Soin dermatologique le 28/05/2025 au 18/07/2025, RDV médical le 30/06/2025

Kinésithérapeute : vu 24/04/2023 vu ordonnance séance pas d'observation du suivi

AT 6 - Ressources internes : AS, ASG (PASA), diététicienne, animatrice

Ressources externes : médecin traitant, kinésithérapeute

vu PAP : élaboration 28/04/2025

vu suivi Diététicienne :

le 08/01/2025 : prescription lors de l'admission : crème protéinée,

le 10/01/2025 : bilan MNA (Mini Nutritionnel Assessment) est un outil d'évaluation nutritionnelle validé) réalisé,

observation : dénutrition avec Indice de Masse Corporelle (IMC) bas poursuite Complément nutritionnel (CNO)

le 31/01/2025 : point sur l'IMC en augmentation avec une prise de poids (6kg), maintien crème protéinée

le 21/02/2025 : maintenir crème protéinée

le 21/03/2025 : point sur l'IMC : prise de poids maintien crème protéinée

le 18/04/2025 : point IMC augmentation Bilan : prise de 11,6kg depuis son entrée arrêt de la mesure et de la surveillance

vu courbes du poids mensuelle, tous les quinze jours et ensuite mensuelle.

Autonomie : observation kinésithérapeute : le 05/03/2025 : récupère bien, renforcement musculaire assis et debout, stable pour la marche.

Évaluation TINETTI : les 06/05/2025, 13/06/2025, 14/06/2025

	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an.</b></p> <p>EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour.</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an.</p>	<p>1,5</p> <p>1,67</p> <p>1,33</p>
Critère 1.10.6	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Traçabilité des évaluations et PAP du 17 juin 2025.</p> <p>AT 1 - PAP 1 le 18 janvier 2022.</p> <p>AT 2 - Absence de PAP.</p> <p>AT 4 -vu dossier de la PA</p> <p>vu Recueil de données : 28/01/2025 Absence de Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)</p> <p>AT 5 - vu dossier de la PA</p> <p>Transmission ciblée d'entrée le 13/04/2023</p> <p>Absence de Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)</p> <p>AT 6 - vu Dossier de la PA</p> <p>vu Recueil de données/ Transmission ciblée d'entrée: 02/01/2025</p> <p>vu PAP : élaboration 28/04/2025</p>	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,11
Critère 1.11.1	<p><b>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</b></p> <p>EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.</p> <p>EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.11.2	<p><b>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.</p> <p>EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</p> <p>EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</p> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Absence de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée.</p> <p>AT 1 - Entretiens psychologue le 23 mai et 3 mars 2025, Contrat PASA du 25 novembre 2024, Projet vacances "Cool dans mes basques" du 12 au 19 juillet.</p> <p>AT 2 - Retranscription appel du 9 juin 2025. Professionnels présents : psychologue, IDEC, et soignants.</p> <p>AT 4 - réunion département du 82, ICG (Instance de coordination gérontologique) mutualité française : réunion (CR non présenté) : relai pour les aidants - maintien à domicile (personne isolée)</p> <p>AT 5 - Absence d'élément de preuve</p> <p>AT 6 - Echange avec la psychologue : le 07/02/2025 : échange téléphonique avec le fils adaptation de la PA sur l'établissement,</p>	<p>2,22</p> <p>2,67</p> <p>2</p> <p>2</p>

Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,57
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,42
Critère 1.12.1	<b>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</b>	<b>3,83</b>
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	3,83
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	3,83
Critère 1.12.2	<b>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	3,17
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	2,83
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT 3 - Toilette évaluative, plan de soins, évaluation de la douleur (Algo+ le 9 septembre et EVA 28 avril 2025), PATHOS (évaluation des soins requis) le 28 mai 2025, AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 24 septembre 2024 et 6 juin 2025, poids (derniers 13 avril - 11 mai et 8 et 15 juin 2025), MMSE (le 20 septembre 2024), Tinetti (3 juin 2025), MNA le 4 septembre 2024, et bilan biologique (dernier le 27 mai 2025).	
	AT 1 - Plan de soins, évaluation de la douleur (dernières le 6 mai 2025 - 24 avril et 9 avril et 8 décembre 2024 ), AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 5 juin 2024, poids mensuel (dernier 8 mai 2025), bilans biologiques (derniers les 16 juin et 24 janvier 2025), NPI-ES le 29 novembre 2024. Tinetti 17 juin 2025, Bilan APA, MMS 19 mars 2024, Contrat PASA du 25 novembre 2024, transmission du 9 juillet 2025.	
	AT 2 - Toilette évaluative à son arrivée, évaluation de la douleur Algo+ le 8 février 2025, AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 14 novembre 2024, poids mensuel (derniers 11 mai, 8 juin 2025), NPI-ES le 17 avril 2025, MNA le 6 novembre 2024, Pré bilan kinésithérapeutique le 17 janvier 2025 et bilan musculaire le 22 janvier 2025.	
	AT 4 -vu Recueil de données : 28/01/2025	
	objectifs : éviter l'isolement, avoir des occupations, croiser du monde, favoriser le lien social, temps de repas ensemble car sinon elle ne mange pas,	
	préserver l'autonomie : stimulation, elle va seule aux toilettes.	
	GIR : date 14/04/2025	
	Absence de Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)	
	AT 5 - vu Dossier de la PA	
	vu transmission ciblée d'entrée 13/04/2023	
	Absence de PAP	
	vu évaluation des GIR (Groupe Iso-Ressources) est un outil d'évaluation de la perte d'autonomie: 24/04/2022 et 08/07/2024 (absence en 2023)	
	vu Mini Nutritionnel Assessment (MNA : outil d'évaluation nutritionnelle) le 14/04/2023	
	Absence de TINETTI et de suivi (la PA pris en charge par le kinésithérapeute)	
	Absence de Mini Mental State (MMS) et NPEIS (Neuropsychiatrique Inventory) outil d'évaluation comportementale	

	<p>vu Plan de soin le 13/04/2023 et réévalué le 17/04/2025</p> <p>AT 6 - vu Dossier de la PA:  PAP : élaboration 28/04/2025  Évaluations cliniques  GIR : 15/01/2025  TINETTI : les 06/05/2025, 13/06/2025, 14/06/2025  MMS : 04/02/2025  Entretien psychologue :  le 03/02/2025 : retour sur son histoire de vie,  le 07/02/2025 : échange téléphonique avec le fils adaptation sur l'établissement, le fils ne souhaite pas changer d'établissement. propose un échange en Visio avec la famille  Evaluations cognitives suite intégration PASA : Mini Mental State (MMS) : 28/04/2025 04/02/2025  - intégration 1 fois/Semaine :  le 12/05/2025 : Présentation du PAP et accord pour partagé et échanger avec le fils  le 06/06/2025 : envoyer par mail le PAP à son fils.  Plan de soin : création : réfection de lit, mise en place d'une canne - Mise à jour du plan de soin le 02/06/2024</p>
Critère 1.12.3	<p><b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b> <b>3,42</b></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée. <b>3,5</b></p> <p>EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée. <b>3,33</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Médecin traitant (dernières visites les 9 et 30 mai 2025), Animateur APA, kinésithérapeute, professionnels soignants et paramédicaux. Transmissions des 8, 9, 11 et 30 mai 2025, Tinetti 3 juin 2025 et MMSE 20 septembre 2024. PAP du 17 juin 2025.</p> <p>AT 1 - Consultations médecin traitant (12 juin et 17 avril 2025), Rencontres psychologue (23 mai, 3 mars, 3 février 2025) et, consultations médecin spécialiste (27 novembre 2023 et à venir 23 juin 2025), Tinetti 17 juin 2025, NPI-ES le 29 novembre 2024. Animateur.</p> <p>AT 2 - Pré bilan du kinésithérapeute le 17 janvier 2025 et bilan musculaire le 22 janvier 2025 et suivi - 5 et 21 mai 2025 pour les derniers. Suivi / surveillance alimentaire par diététicienne – 14 mai et 11 2025. Rencontres psychologue - 3 et 17 juin, 6 12 et 15 mai, 17 et 23 avril 2025 et médecin traitant (le 3 juin 2025), Animateur APA, réunion mensuelle PASA - 23 mai 2025.</p> <p>AT 4 - Absence d'élément de preuve</p> <p>AT 5 - Dossier de la PA  Alerte : IDE, Médecin traitant  Risque autonomie:  vu Plan de soin le 13/04/2023 et réévalué le 17/04/2025  Changement déambulateur avec la canne</p> <p>Risque isolement social :  les participations aux activités, "elle déjeune au petit salon avec les autres PA"  vu transmission le 27/04/2023 échange avec ses enfants :  Proposition d'apporter le piano pour sortir de sa chambre</p> <p>AT 6 - Dossier de la PA  Alerte : Kinésithérapeute, IDE, Médecin traitant  Risque autonomie:</p>

	<p>observation du kinésithérapeute : le 05/03/2025 : "récupère bien, renforcement musculaire assis et debout, stable pour la marche". Evaluations TINETTI : les 06/05/2025, 13/06/2025, 14/06/2025  plan de soin : 06/01/2025, 21/02/2025 , 24/04/2025,  PASA : intégration 1 fois/ semaine depuis avril 2025  Risque isolement social :  Vu les participations :  Café d'accueil et lecture presse les 11/06/2025,  Loto : 12/06/2025  Féria EHPAD : 13/06/2025  PASA sortie : 16/06/2025  "Pat Game" ANISEN le 16/06/2025  Sortie guigulette le 05/06/2025  Rencontre intergénérationnelle le 05/06/2025 Anniversaire le 09/06/2025  Atelier mémoire le 27/05/2025</p>	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3,72
Critère 1.13.1	<b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.</b>	<b>3,83</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	3,83
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	3,83
Critère 1.13.2	<b>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.</b>	<b>3,67</b>
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	3,67
	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.	3,67
Critère 1.13.3	<b>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.</b>	<b>3,67</b>
	EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	3,33
	<i>Eléments de preuve :</i> AT 3 - Transmission du 20 mars 2025 AT 1 - Contrat de séjour signé le 11 mai 2021 et Contrat PASA du 25 novembre 2024 et , Séjour Vacances "Cool dans mes basques" du 12 au 19 juillet. AT 2 - Transmission du 30 décembre 2024. AT 4 - vu Dossier de la PA Contrat accueil de jour 28/01/2025 AT 5 - vu Dossier de la PA vu transmission le 14/04/2023 : du refus de rester en chambre double, souhaite une chambre individuelle	

	<p>le 27/04/2023 : demande d'être avec son mari en chambre  vu transmission le 27/04/2023 échange avec les enfants : décision refus de cohabiter avec son mari pour préserver la PA  vu Mouvement dossier de la PA: changement de chambre le 07/07/2023  AT 6 - vu Dossier de la PA  Mise en place une canne - Mise à jour du plan de soin le 02/06/2024  Contrat PASA : 28/04/2025 1 fois/semaine</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,2
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,14
Critère 1.14.1	<b>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	<b>3,83</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.	3,83
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	3,83
	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	<b>2,75</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.	3,17
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.	2,33
<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Dossier de la personne accompagnée, plan de soin et traçabilité : dentiste 21 novembre 2024, Vaccinations Covid et grippe le 14 novembre 2024, Ophtalmologiste le 13 mai 2025. Poids hebdomadaire et MNA le 4 septembre 2024. Affichage prévention CPIAS (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins).</p> <p>AT 1 - Dossier numérique "Prescription du traitement", plan de soin, dentiste le 30 janvier 2025 et 3 avril 2025, Pédicure le 17 septembre 2025, vaccination le 27 novembre 2024 et 15 novembre 2024, Transmission du 13 juin 2025 (diététicienne).</p> <p>AT 2 - Observation affichage (hygiène des mains, canicule, Etc.) et suivi diététicienne – 14 mai et 11 2025.</p> <p>AT 4 - Dossier de la PA :  vu Recueil de données 28/01/2025 : "les antécédents médicaux"  CR suite à l'hospitalisation CHU Toulouse du 03/01/2025,  ordonnance : 28/01/2025 au 10/02/2025 (ordonnance pas à jour)</p> <p>AT 5 - vu Dossier de la PA :  Vaccination : le 27/06/2024 : contre la COVID, contre la Grippe les 28/11/2023 et 26/11/2024  Suivi Nutrition : vu Mini Nutritionnel Assessment (MNA : outil d'évaluation nutritionnelle) le 14/04/2023  vu Risque de dénutrition : appétit modéré avec un Indice de Masse Corporelle (IMC) assez bas  vu suivi courbe de poids mensuelle  vu Albumine fait le 27/11/2024  Entretien psychologue:</p>		

Critère 1.14.2	<p>01/09/2023 : "bonne adaptation, joue du piano"  23/11/2023 : suivi  30/11/2023 : stimuler participer à des évènements, 19/06/2024 : elle refuse d'aller au PASA  Consultation :  Transmission ciblée anxieuse le 28/02/2025  alerte le médecin traitant le 28/02/2025 (bouton/cutanée)  famille prévenu 28/02/2025,  courrier médecin : 07/03/2025  RDV pris le 10/03/2025  Soin dermatologique le 28/05/2025 au 18/07/2025, RDV médical le 30/06/2025  AT 6 - Dossier de la PA : (kinésithérapeute, ambulancier, Médecin traitant, gastrologue)  Vaccination : absence d'informations  vu suivi Diététicienne :  le 08/01/2025 : prescription lors de l'admission : crème protéinée,  le 10/01/2025 : bilan MNA (Mini Nutritionnel Assessment) est un outil d'évaluation nutritionnelle validé) réalisé,  observation : dénutrition avec Indice de Masse Corporelle (IMC) bas poursuite Complément nutritionnel (CNO)  le 31/01/2025 : point sur l'IMC en augmentation avec une prise de poids (6kg), maintien crème protéinée  le 21/02/2025 : maintenir crème protéinée  le 21/03/2025 : point sur l'IMC : prise de poids maintien crème protéinée  le 18/04/2025 : point IMC augmentation Bilan : prise de 11,6kg depuis son entrée arrêt de la mesure et de la surveillance  vu courbes du poids mensuelle, tous les quinze jours et ensuite mensuelle.  Évaluations cliniques : MMS : 04/02/2025  Entretien psychologue : le 03/02/2025 :</p> <p>Audition : pas d'appareils auditifs, pas d'observations</p> <p>Consultation :  le 11/02/2025 : Angiologue  le 25/02/2025 : radiologue/ IRM Cérébral  le 13/03/2025 : RDV gastro antérologue  le 25/03/2025 : perfusion prescrit par le Gastrologue en ambulatoire.  le 27/03/2025 : scanner  Consultation médecin traitant : 1 fois/ semaine  vu le 16/06/2025 : douleur épigastrique le soir  vu le 12/06/2025 : évolution de ses jambes,  vu le 30/05/2025 : vu réévaluation gène impogastrique (constates prises par le MT)  vu le 27/03/2025 : CR scanner  vu le 13/03/2025 : consultation gastrologue</p>
	<p><b>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</b> <b>3</b></p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. <b>3</b></p> <p>EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé. <b>3</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  AT 3 - Dossier de la personne accompagnée, plan de soin et traçabilité : dentiste 21 novembre</p>

Critère 1.14.3	<p>2024, Vaccinations Covid et grippe le 14 novembre 2024, Ophtalmologiste le 13 mai 2025. Poids hebdomadaire et MNA le 4 septembre 2024.</p> <p>AT 1 - Dossier numérique, prescription du traitement, Plan de soin, dentiste le 30 janvier 2025 et 3 avril 2025, Pédicure le 17 septembre 2025, vaccination le 27 novembre 2024 et 15 novembre 2024, Transmission du 13 juin 2025 (diététicienne) et Radiologie le 25 avril 2025 et 8 octobre 2024 et 3 et 10 et 18 septembre et 20 août 2025.</p> <p>AT 2 - Observation affichage (hygiène des mains, canicule, Etc.) et suivi diététicienne – 14 mai et 11 2025 et plan de soin.</p> <p>AT 4 - observation : Affichage canicule, contre la grippe. Bouteille d'eau sur la table, verres et sirop.</p> <p>AT 5 - vu Dossier de la PA : Vaccination : le 27/06/2024 : contre la COVID, contre la Grippe les 28/11/2023 et 26/11/2024 Suivi Nutrition : vu Mini Nutritionnel Assessment (MNA : outil d'évaluation nutritionnelle) le 14/04/2023 vu Risque de dénutrition : appétit modéré avec un Indice de Masse Corporelle (IMC) assez bas vu suivi courbe de poids mensuelle vu test sanguin fait le 27/11/2024 Entretien psychologue: 01/09/2023 : "bonne adaptation, joue du piano" 23/11/2023 : suivi 30/11/2023 : stimuler participer à des événements, 19/06/2024 : elle refuse d'aller au PASA observation : Affichage canicule, contre la grippe. Absence d'élément de preuve : suivi opticien</p> <p>AT 6 - vu Dossier de la PA : Vaccination : absence d'informations vu suivi Diététicienne : le 08/01/2025 : prescription lors de l'admission : crème protéinée, le 10/01/2025 : bilan MNA (Mini Nutritionnel Assessment) réalisé, observation : dénutrition avec Indice de Masse Corporelle (IMC) bas poursuite Complément nutritionnel (CNO) le 31/01/2025 : point sur l'IMC en augmentation avec une prise de poids (6kg), maintien crème protéinée le 21/02/2025 : maintenir crème protéinée le 21/03/2025 : point sur l'IMC : prise de poids maintien crème protéinée le 18/04/2025 : point IMC augmentation Bilan : prise de 11,6kg depuis son entrée arrêt de la mesure et de la surveillance vu courbes du poids mensuelle, tous les quinze jours et ensuite mensuelle. Évaluations cliniques : MMS : 04/02/2025 Entretien psychologue : le 03/02/2025 : Intégration au PASA 28/04/2025 Audition : pas d'appareils auditifs, pas d'observations vu plan de soin : absence de planification du soins bucco-dentaires. observation : Affichage canicule, contre la grippe.</p>
	<p><b>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.</b></p>

2,92

Critère 1.14.4	<p>EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. 3,33</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. 2,5</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Affichage prévention CPIAS.</p> <p>AT 1 - Transmission du 13 juin 2025 (diététicienne). Affichage hygiène des mains, canicule.</p> <p>AT 2 - Traçabilité des échanges et entretiens dans le dossier numérique. Affichage canicule.</p> <p>AT 4 - Observation : Affichage du "lavage des mains" toilette et cuisine Affichage les bons gestes à avoir durant la période de canicule</p> <p>AT 5 - Observation : Affichage du "lavage des mains" toilette et cuisine Affichage les bons gestes à avoir durant la période de canicule</p> <p>AT 6 - Observation : Affichage du "lavage des mains" toilette et cuisine Affichage : les bons gestes à avoir durant la période de canicule</p>
Critère 1.14.5	<p><b>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</b> 2,83</p> <p>EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 2,83</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 2,83</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Dentiste 21 novembre 2024, Vaccinations Covid et grippe le 14 novembre 2024, Ophtalmologiste le 13 mai 2025.</p> <p>AT 1 - Traçabilité des examens et vaccinations réalisées : dentiste le 30 janvier 2025 et 3 avril 2025, Pédicure le 17 septembre 2025, vaccinations le 27 novembre 2024 et 15 novembre 2024, Transmission du 13 juin 2025 (diététicienne) et Radiologies les 25 avril 2025 et 8 octobre 2024 et 3 et 10 et 18 septembre et 20 août 2025.</p> <p>AT1 - Suivi diététicienne – 14 mai et 11 2025, MNA le 6 novembre 2024 et plan de soin.</p> <p>AT 4 - Absence d'élément de preuve</p> <p>AT 5 - vu Dossier de la PA : Vaccination : le 27/06/2024 : contre la COVID, contre la Grippe les 28/11/2023 et 26/11/2024 Suivi Nutrition : vu Mini Nutritionnel Assessment (MNA : outil d'évaluation nutritionnelle) le 14/04/2023 vu Risque de dénutrition : appétit modéré avec un Indice de Masse Corporelle (IMC) assez bas vu suivi courbe de poids mensuelle vu test sanguin fait le 27/11/2024</p> <p>Absence d'élément de preuve : suivi opticien et soin bucco-dentaire</p> <p>AT 6 - vu Dossier de la PA : Vaccination : absence d'informations vu suivi Diététicienne : le 08/01/2025, le 10/01/2025, le 31/01/2025, le 21/02/2025, le 21/03/2025, le 18/04/2025</p>

	vu plan de soin : absence de planification du soins bucco-dentaires. Absence d'élément de preuve : suivi opticien et audioprothésiste	
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</b>	<b>3,5</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	3,5
	<i>Eléments de preuve :</i> AT 3 - Formation Peau saine / peau lésées le 29 janvier 2025 - Formation Plaies et cicatrisation les 30 et 31 janvier 2025 - Soins hygiène des pieds les 20 et 21 mars 2025.  AT 1 - Formations EMH (Equipe Mobile d'Hygiène) 2024 et 2025, Sensibilisation canicule (chaque année entre mai et juin), Accompagner la personne âgée vieillissante – 6 et 7 mars 2025, Psychiatrie du sujet âgé – 10 et 11 juin 2025. AT 2 - Sensibilisation canicule – 10 juin et 30 mai 2024, Journée hygiène des mains 24 mai 2024 et Escape game 23 et 24 septembre 2024, Soins hygiène des pieds 20 et 21 mars 2025. AT 4 - Absence de formation/sensibilisation relatif à la prévention et à l'éducation des professionnels de l'accueil de jour  AT 5 - vu Formations réalisées vu Formations réalisées en 2024 et 2025 : équipe mobile d'hygiène (EMH) 13/11/2024 (précautions standard) 24/05/2024 et 21/01/2025 et 13/02/2025, soins hygiène des pieds 20 et 21 février 2025, peau saine/peau lésée et plaies et cicatrisations 29, 30 et 31 janvier 2025, sensibilisation canicule 2 juin 2022, 25/05/2023, 23/05/ 2023, 10/06/2024 et 30/05/2024 Réalisées par référent qualité et cadre de santé vu feuille d'émargement "Manipulation défibrillateur et ranimation cardio-pulmonaire" le 4 novembre 2024 (17 agents), Formation "déglutition et fausses routes" les 19 et 20 décembre 2024 (5 agents), Formation "Manipulation outil médical" le 17 et 18 mars 2025 Formation "AET : aspirations endotrachéales AS" le 29 avril 2025 référent bucco-dentaire : mai 2022  AT 6 - vu Formations réalisées vu Formations réalisées en 2024 et 2025 : équipe mobile d'hygiène (EMH) 13/11/2024 (précautions standard) 24/05/2024 et 21/01/2025 et 13/02/2025, soins hygiène des pieds 20 et 21 février 2025, peau saine/peau lésée et plaies et cicatrisations 29, 30 et 31 janvier 2025, sensibilisation canicule 2 juin 2022, 25/05/2023, 23/05/ 2023, 10/06/2024 et 30/05/2024 Réalisées par référent qualité et cadre de santé vu feuille d'émargement "Manipulation défibrillateur et ranimation cardio-pulmonaire" le 4 novembre 2024 (17 agents), Formation "déglutition et fausses routes" les 19 et 20 décembre 2024 (5 agents), Formation "Manipulation outil médical" le 17 et 18 mars 2025 Formation "AET : aspirations endotrachéales AS" le 29 avril 2025 référent bucco-dentaire : mai 2022	
Critère 1.14.6		
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.	3,71
	<b>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon</b>	

Critère 1.15.1	<p><b>des modalités adaptées.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.15.2	<p><b>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.</b> <span style="float: right;"><b>3,83</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange lui permettant de poser toutes les questions autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique qui lui est proposée. <span style="float: right;">3,83</span></p> <p>EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique. <span style="float: right;">3,83</span></p>
Critère 1.15.3	<p><b>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <p>EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins. <span style="float: right;">3,5</span></p> <p>EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins. <span style="float: right;">3,5</span></p>
Critère 1.15.4	<p><b>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée. <span style="float: right;">4</span></p>
	<p><b>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>3,25</b></span></p> <p>EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée. <span style="float: right;">3,5</span></p> <p>EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Poids hebdomadaire, MMSE (le 20 septembre 2024), MNA le 4 septembre 2024, bilan biologique (dernier le 27 mai 2025), consultations médecin traitant vendredi 30 mai et 9 mai 2025.</p> <p>AT 1 - Evaluation de la douleur (dernières le 6 mai 2025 - 24 avril et 9 avril et 8 décembre 2024 ), AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 5 juin 2024, poids mensuel (dernier 8 mai 2025), bilans biologiques (derniers les 16 juin et 24 janvier 2025), NPI-ES le 29 novembre 2024. Tinetti 17 juin 2025, MMS 19 mars 2024, Braden 1er juillet 2021, Norton 5 avril 2022, MNA 12 mai 2023, Pathos 7 mars 2022. Rencontres psychologue (23 mai, 3 mars, 3 février pour les derniers), Suivi diététicienne 13 juin 2025 (perte de 2 kg) .</p> <p>AT 2 - Toilette évaluative à son arrivée, Mini GDS (évaluation du risque dépressif) le 12 mai 2025, évaluation de la douleur Algo+ le 8 février 2025, PATHOS (évaluation des soins requis) le 20 mai 2025, AGGIR (évaluation de l'autonomie) le 14 novembre 2024, poids mensuel (derniers 11 mai, 8 juin 2025), NPI-ES le 17 avril 2025, MNA le 6 novembre 2024, Pré bilan kinésithérapeutique le 17 janvier 2025 et bilan musculaire le 22 janvier 2025, dernière consultation médecin traitant le 3 juin 2025.</p> <p>AT 4 - Dossier de la PA :</p>

Critère 1.15.5	<p>vu Recueil de données 28/01/2025 : "les antécédents médicaux"  CR suite à l'hospitalisation CHU Toulouse du 03/01/2025,  ordonnance : 28/01/2025 au 10/02/2025 : (ordonnance pas à jour)  AT 5 - vu Dossier de la PA  Suivi Nutrition : vu Mini Nutritionnel Assessment (MNA : outil d'évaluation nutritionnelle) le 14/04/2023  vu Risque de dénutrition : appétit modéré avec un Indice de Masse Corporelle (IMC) assez bas  vu suivi courbe de poids mensuelle  vu test sanguin fait le 27/11/2024  vu dossier soin : port d'un Pacemaker  vu Antécédents médicaux : cardiaque, diabète : pas de régime diabétique</p> <p>AT 6 - vu Dossier de la PA  vu suivi Diététicienne :  le 08/01/2025 : prescription lors de l'admission : crème protéinée,  le 10/01/2025 : bilan MNA (Mini Nutritionnel Assessment) réalisé,  observation : dénutrition avec Indice de Masse Corporelle (IMC) bas poursuite Complément nutritionnel (CNO)  le 31/01/2025 : point sur l'IMC en augmentation avec une prise de poids (6kg), maintien crème protéinée  le 21/02/2025 : maintenir crème protéinée  le 21/03/2025 : point sur l'IMC : prise de poids maintien crème protéinée  le 18/04/2025 : point IMC augmentation Bilan : prise de 11,6kg depuis son entrée arrêt de la mesure et de la surveillance  vu courbes du poids mensuelle, tous les quinze jours et ensuite mensuelle.</p> <p>vu Consultations :  le 11/02/2025 : Angiologue  le 25/02/2025 : radiologue/ IRM Cérébral  le 13/03/2025 : RDV gastro antérologue  le 25/03/2025 : perfusion prescrit par le Gastrologue en ambulatoire.  le 27/03/2025 : scanner</p>
	<p><b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b> <b>3,42</b></p> <p>EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée. 3,5</p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée. 3,33</p>
Critère 1.15.6	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Dossier numérique de la personne accompagnée. Transmissions, téléconsultation et observations du 17 juin 2025. Liste des personnes ressources. Prescription kinésithérapie du 9 avril 2025 et dernières séances les 6 – 9 -11 – 13 et 16 juin 2025.</p> <p>AT 1 - Dossier numérique, Transmissions et observations 23 mai, 3 mars, 3 février et 13 juin 2025. Liste des personnes ressources.</p> <p>AT 2 - Suivi du poids mensuel (derniers 11 mai, 8 juin 2025), NPI-ES le 17 avril 2025, MNA le 6 novembre 2024, Pré bilan kinésithérapeutique le 17 janvier 2025 et bilan musculaire le 22 janvier 2025.</p>

	<p>AT 4 - Accueil de jour dans le même bâtiment que l'EHPAD (présence cadre de santé, IDE)</p> <p>AT 5 - vu Dossier de la PA , vu alerte le médecin traitant : les 06/06/2025 et 09/05/2025 (prescription de bas de contention) ordonnance du 13/12/2024 avec une renouvellement de 6 mois; , alerte le 27/12/2024 médecin traitant : "enrhumée" consultation du médecin avec un traitement vu Soin dermatologique le 28/05/2025 au 18/07/2025, RDV médical le 30/06/2025 (consultation extérieure) : famille prévenue et ambulance</p> <p>AT 6 - vu Dossier de la PA Alerte le médecin traitant : le 10/01/2025 douleur abdominale et ainsi que des nausées</p>	
Critère 1.15.7	<p><b>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées.</p> <p>EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Dossier numérique de la personne accompagnée. Transmissions du 30 mai 2025. AT 1 - Contrat PASA du 25 novembre 2024 et séjour vacances "Cool dans mes basques" du 12 au 19 juillet 2025. AT 2 - Réunion mensuelle du PASA du 23 mai 2025. AT 4 - Absence d'élément de preuve relatif à l'accompagnement à la santé</p> <p>AT 5 - vu dossier soin : Antécédents médicaux : (noté dans le dossier de la PA : 13/04/2023)</p> <p>AT 6 - vu Dossier de la PA le 10/01/2025 : échange avec urologue, le fils et la PA</p> <p>Alimentation : alimentation difficile le 04/01/2025 " la PA n'aime pas de l'eau épaissie" : faire évaluation prise alimentaire sur 3 jours : continuer eau épaissie Visite médicale : il est autonome et boit seul : eau liquide le 08/01/2025 modification : alimentation normale le 09/01/2025 suite visite du médecin traitant</p>	<p><b>3,5</b></p> <p>3,5</p> <p>3,5</p>
	<p><b>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Traçabilité des activités dans le dossier numérique du résident : Café d'accueil lecture presse (2, 6 et 10 juin 2025) – APA (2 juin, 5 et 14 mai 2025) - Loto (6 juin et 30 mai 2025) – Animation musicale (10 juin et 30 avril 2025) - Cinéma (7 et 29 mai 2025) – Atelier mémoire (14 mai 2025) – Rencontre intergénérationnelle (23 avril 2025) – jeux de société (21 avril 2025) – sortie autonome (4 octobre 2024).</p>	<p><b>3,89</b></p> <p>3,83</p> <p>3,83</p> <p>4</p>

Critère 1.15.8	<p>AT 1 - Traçabilité des activités dans le dossier numérique : PASA les lundi à 9h50, 16 juin 2025 Atelier cuisine, le 17 juin 2025 APA (Activité Physique Adaptée), 13 juin 2025 sortie avec auxiliaire de vie, le 11 juin 2025 atelier mémoire et repas thérapeutique Etc. Utilisation de supports ou dispositifs (Tablette Anissen et PASA). Rencontres psychologue (23 mai, 3 mars, 3 février pour les derniers).</p> <p>AT 2 - Admission sur le PASA, Traçabilité des activités réalisées dans le dossier numérique 10 juin 2025 - Motricité globale corporelle, Café d'accueil au PASA et sur l'hébergement, animation musicale – activités manuelles, 11 juin - atelier mémoire, 16 juin - APA ,17 juin - motricité sur PASA , et entretiens réguliers psychologue - 3 et 17 juin, 6 12 et 15 mai, 17 et 23 avril 2025. Formation d'ASG pour 2 soignantes présentes. Tablette Anissen. Espace jardinage (cour du PASA).</p> <p>AT 4 - Planning animation juin 2025 : "sac sensoriel", musique, danse assise, chant, jardinage , cuisine, vu participation : 5 juin 2025 "guinguette" à l'EHPAD, atelier mémoire le 20/05/2025, jeux de carte le 20/05/2025, jeux sur la tablette le 03/06/2025, atelier cuisine le 24/04/2025</p> <p>AT 5 - Planning animation juin 2025 : Pétanque, café accueil, lecture, presse, quiz culturel, animation musicale, loto, Karaoké (le 16 juin 2025) vu Traçabilités des participations aux activités : Atelier mémoire le 17/06/2025, Café accueil le 09/06/2025, Animation musicale les 10/06/2025 et 14/04/2025, Rencontre intergénérationnelle le 24/04/2025</p> <p>AT 6 - vu Planning animation juin 2025 : Pétanque, café accueil, lecture, presse, quiz culturel, animation musicale, loto, Karaoké (le 16 juin 2025), rencontre intergénérationnelle, ANISEN (en collectif) Vu les participations : Café d'accueil et lecture presse les 11/06/2025, PASA sortie : 16/06/2025 "Pat Game" ANISEN le 16/06/2025 Rencontre intergénérationnelle le 05/06/2025 Anniversaire le 09/06/2025</p>
Critère 1.15.9	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Formation ASG (Assistant de Soins en Gérontologie), Communication non verbale 13 mars 2025, Prise en charge non médicamenteuse le 11 avril 2025.</p> <p>AT 1 - Formation ASG (Assistant de Soins en Gérontologie), Formation Accompagnement des personnes âgées handicapées vieillissantes - 6 et 7 mars 2025, Maladie d'ALZHEIMER construire une prise en charge adaptée - 16 et 17 mai 2024, Prise en charge non médicamenteuse – 11 avril 2025, Démences et troubles du comportement – 1 et 2 avril 2025</p> <p>AT1 2 - Formation ASG des 2 professionnelles, Prise en charge non médicamenteuse – 11 avril 2025, Accompagner la personne âgée vieillissante – 6 et 7 mars 2025.</p> <p>AT 1 - vu Formation danse assise : feuille d'émargement les 13 et 15 janvier 2025 (1 participant)</p>

	AT 5 - vu Formations réalisées en 2025 : ANISEN 8 au 10 janvier 2025 et 12 novembre 2024, Prise en charge non médicamenteuse le 11 avril 2025 (11 professionnels )	
	AT 6 - vu Formations réalisées en 2025 : ANISEN 8 au 10 janvier 2025 et 12 novembre 2024, Prise en charge non médicamenteuse le 11 avril 2025 (11 professionnels )	
	<b>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</b>	<b>3,67</b>
	EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.	3,33
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT 3 - Médecin traitant les 9 et 30 mai 2025. Traçabilité de consultation avec médecins spécialisés les 21 mai 2025 et téléconsultation avec son service le 17 juin 2025. Réalisation d'examens et imagerie médicale les 18 avril et 20 mai 2025.	
	AT 1 - Médecin traitant 12 juin et 17 avril 2025. Traçabilité de consultation avec médecins spécialisés les 27 novembre 2023 et 23 juin 2025.	
	AT 2 - Médecin traitant dernières visites les 28 mai, 3 juin 2025. Suivi Kinésithérapeutique - 5 et 21 mai 2025 pour les derniers. Suivi / surveillance alimentaire par diététicienne – 14 mai et 11 2025.	
	AT 4 - vu Dossier de la PA : Médecin traitant et le kinésithérapeute	
Critère 1.15.10	AT 5 - Dossier de la PA : Médecin traitant, ORL, kinésithérapeute Consultations : vu alerte le médecin traitant : les 06/06/2025 et 09/05/2025; alerte le 27/12/2024 médecin traitant vu Soin dermatologique le 28/05/2025 au 18/07/2025, RDV médical le 30/06/2025 (consultation extérieure) vu le 24/04/2023 ordonnance séance kinésithérapie AT 6 - Dossier de la PA : Médecin traitant , gastro, urologue, kinésithérapeute, angiologue, radiologue Consultation : le 11/02/2025 : Angiologue le 25/02/2025 : radiologue/ IRM Cérébral le 13/03/2025 : RDV gastro-entérologue le 25/03/2025 : perfusion prescrit par le Gastrologue en ambulatoire. le 27/03/2025 : scanner Consultation médecin traitant : 1 fois/ semaine : le 16/06/2025, le 12/06/2025, le 30/05/2025, le 27/03/2025, le 13/03/2025	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	2,76
	<b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b>	<b>3,92</b>
Critère 1.16.1	EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.	4
	EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.	3,83
	<b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</b>	<b>2,46</b>

	<p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée. 2,83</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée. 3</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs. 2</p> <p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. 2</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Transmissions des 27 avril, 1er mai et 11 mai 2025, Evaluation de la douleur Algo+ le 9 septembre et EVA 28 avril 2025.</p> <p>AT 1 - Evaluation de la douleur (dernières le 6 mai 2025 - 24 avril et 9 avril et 8 décembre 2024 ), et Rencontres psychologue (23 mai, 3 mars, 3 février 2025 pour les derniers).</p> <p>AT 2 - Algo+ le 8 février 2025, transmission des 11, 12 et 13 février 2025, Compte rendu médical avec péconisations le 13 février 2025. Observations et transmissions psychologue le 15 juin 2025, plan de soins de la résidente. NPI-ES le 17 avril 2025 et Mini GDS (évaluation du risque dépressif) le 12 mai 2025.</p> <p>AT 4 - Protocole Prise en charge de la douleur IGITRAS : protocole douleur 03/07/2014 EVA</p> <p>AT 5 - Protocole Prise en charge de la douleur IGITRAS : protocole douleur 03/07/2014 EVA vu dossier de la PA : Planification dans le dossier de la PA la douleur : traçabilité quotidienne de la douleur mai 2025 récente vu déclaration de chute le 30/06/2023, IDE indique douleur exprimée par la PA, vu transmission pour les équipes de nuit : "si douleur, donner un antalgique"</p> <p>AT 6 - Protocole Prise en charge de la douleur IGITRAS : protocole douleur 03/07/2014 EVA vu dossier de la PA : Planification de la douleur quotidienne absence d'utilisation des échelles vu transmission le 10/01/2025 "aucune douleur" vu transmission le 16/01/2025 : "douleur abdominale et nausées" vu transmission le 14/06/2025 : "se plaint de douleur au ventre" : donner Antalgique</p>
Critère 1.16.3	<p><b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b> 1,92</p> <p>EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée. 1,83</p> <p>EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée. 2</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Transmissions des 27 avril, 1er mai et 11 mai 2025, Evaluation de la douleur Algo+ le 9 septembre et EVA 28 avril 2025.</p> <p>AT 1 - Recueil de données du 6 mai 2021 (création).</p> <p>AT 2 - Retranscription de l'appel d'un membre de son entourage du 9 juin 2025.</p> <p>AT 4 - Absence d'élément de preuve</p> <p>AT 5 - Absence d'élément de preuve</p> <p>AT 6 - Absence d'élément de preuve</p>

Critère 1.16.4	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b> <span style="float: right;"><b>2,34</b></span></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée. <span style="float: right;">2,67</span></p> <p>EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée. <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Transmissions des 27 avril, 1er mai et 11 mai 2025, Evaluation de la douleur Algo+ le 9 septembre et EVA 28 avril 2025. Prescription kinésithérapie du 9 avril 2025 et dernières séances les 6 – 9 -11 – 13 et 16 juin 2025.</p> <p>AT 1 - Evaluation de la douleur (dernières le 6 mai 2025 - 24 avril et 9 avril et 8 décembre 2024 ), et Rencontres psychologue (23 mai, 3 mars, 3 février 2025 et 3 septembre 2024 pour les derniers).</p> <p>AT1 - Compte rendu médical avec péconisations le 13 février 2025. Observations et transmissions psychologue le 15 juin 2025, plan de soins de la résidente.</p> <p>AT 4 - Protocole Prise en charge de la douleur IGITRAS : protocole douleur 03/07/2014 EVA</p> <p>AT 5 - Protocole Prise en charge de la douleur IGITRAS : protocole douleur 03/07/2014 EVA vu dossier de la PA :</p> <p>Planification dans le dossier de la PA la douleur : traçabilité quotidienne de la douleur mai 2025 récente vu déclaration de chute le 30/06/2023, IDE indique douleur exprimée par la PA, vu transmission pour les équipes de nuit : "si douleur, donner un antalgique"</p> <p>AT 6 - Protocole Prise en charge de la douleur IGITRAS : protocole douleur 03/07/2014 EVA vu transmission le 10/01/2025 "aucune douleur" vu transmission le 16/01/2025 : "douleur abdominale et nausées" vu transmission le 14/06/2025 : "se plaint de douleur au ventre" : donner Antalgique</p>
Critère 1.16.5	<p><b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>3,17</b></span></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur. <span style="float: right;">3,17</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. <span style="float: right;">3,17</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - Transmissions des 27 avril, 1er mai et 11 mai 2025, Evaluation de la douleur Algo+ le 9 septembre et EVA 28 avril 2025. Prescription kinésithérapie du 9 avril 2025 et dernières séances les 6 – 9 -11 – 13 et 16 juin 2025.</p> <p>AT 1 - Evaluation de la douleur (dernières le 6 mai 2025 - 24 avril et 9 avril et 8 décembre 2024 ), Médecin traitant 12 juin et 17 avril 2025, consultation médecin spécialiste 27 novembre 2023 et 23 juin 2025, et Rencontres psychologue (23 mai, 3 mars, 3 février 2025 et 3 septembre 2024 pour les derniers).</p> <p>AT 2 - Algo+ le 8 février 2025, transmission des 11, 12 et 13 février 2025, Compte rendu médical avec péconisations le 13 février 2025. Transmissions du 29 mai 2025. Observations et transmissions psychologue le 15 juin 2025, plan de soin de la résidente. NPI-ES le 17 avril 2025 et Mini GDS (évaluation du risque dépressif) le 12 mai 2025.</p> <p>AT 4 - Absence d'élément de preuve</p>

	<p>AT 5 - Alerte des personnes ressources : IDE vu dossier de la PA :</p> <p>Planification dans le dossier de la PA la douleur : traçabilité quotidienne de la douleur mai 2025 récente</p> <p>vu déclaration de chute le 30/06/2023, IDE indique douleur exprimée par la PA, vu transmission pour les équipes de nuit : "si douleur, donner un antalgique"</p> <p>AT 6 - Alerte des personnes ressources : Médecin traitant vu Dossier de la PA</p> <p>Alerte le médecin traitant : le 10/01/2025 douleur abdominale et ainsi que des nausées Echange avec urologue, le fils et la PA</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,38
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,38
Critère 1.17.1	<b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b>	<b>3,6</b>
	EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	3,6
Critère 1.17.2	<b>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</b>	<b>3,67</b>
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.	3,67
	EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours.	3,67
	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><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>AT 3 - DLU (Dossier de liaison d'urgence), liste des intervenants (mandataire judiciaire, médecin traitant et médecin spécialiste).</p> <p>AT 1 - DLU (Dossier de liaison d'urgence) du dossier numérique, Protocole "Admissions, transferts, hospitalisation d'urgence retour d'hospitalisation" (A actualiser), dossier numérique renseigné "Entourage", compte rendu du suivi du SSR 12 juin 2024.</p> <p>AT 2 - DLU (Dossier de liaison d'urgence) du dossier numérique, et Réunion mensuelle du PASA du 28 mai 2025.</p> <p>AT 4 - Vu dossier de la PA Contrat 2 fois/semaine mardi et jeudi Transport Domicile/accueil de Jour/Domicile par professionnel EHPAD et SSIAD dans le même bâtiment</p> <p>AT 5 - vu Dossier de la PA : Dossier de liaison d'urgence (DLU) (DA, constates, antécédents...) Consultation extérieure d'un spécialiste : Soin dermatologique - RDV médical le 30/06/2025 : génération du DLU - famille prévenue et ambulance programmée</p> <p>AT 6 - vu Dossier de la PA : Contrat de séjour PASA : 28/04/2025 MMS : 04/02/2025 Entretien psychologue :</p>	

	<p>le 03/02/2025 : retour sur son histoire de vie,  le 07/02/2025 : échange téléphonique avec le fils adaptation sur l'établissement, le fils ne souhaite pas changer d'établissement. propose un échange en Visio avec la famille  Evaluations cognitives suite intégration au PASA : 1 fois/Semaine  Mini Mental State (MMS) le 04/02/2025</p>	
	<p><b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b></p>	<b>3,5</b>
	<p>EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.</p>	3,83
	<p>EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée.</p>	3,17
	<hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p>	
	<p>AT 3 - Dentiste 21 novembre 2024, Ophtalmologiste le 13 mai 2025 et séances de kinésithérapie 6 – 9 -11 – 13 et 16 juin 2025.</p>	
Critère 1.17.3	<p>AT 1 - Dentiste le 30 janvier 2025 et 3 avril 2025, médecin spécialiste 23 juin 2025, Pédicure le 17 septembre 2025.</p>	
	<p>AT 2 - Dossier numérique - Environnement / intervenants – Pédicure, kinésithérapeute, médecin généraliste.</p>	
	<p>AT 4 - vu Dossier de la PA  médecin traitant, la fille de l'AT</p>	
	<p>AT 5 - vu Dossier de la PA  Intervenants : médecin traitant, kinésithérapeute, spécialiste cutané  vu Dossier de liaison d'urgence</p>	
	<p>AT 6 - vu Dossier de la PA  Intervenants : médecin traitant, kinésithérapeute, urologue, gastro-entérologue,  vu Dossier de liaison d'urgence (DLU)</p>	
	<p><b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p>	<b>2,75</b>
	<p>EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.</p>	3,5
	<p>EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.</p>	2
	<hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p>	
	<p>AT 3 - Transmissions et réunions de secteur bimensuelles.</p>	
	<p>AT 1 - Comptes rendus des Réunions de secteur le lundi à 14h30 (réunion pluriprofessionnelle), Réunion avec Diététicienne tous les vendredis et Transmissions du matin à 6h30, de jour à 14h30 et le soir à 20h45 avec équipe de nuit.</p>	
Critère 1.17.4	<p>AT 2 - Comptes rendus des Réunions mensuelle du PASA du 23 mai 2025.</p>	
	<p>AT 4 - Réseau de coordination : médecin traitant, SSIAD  Réunion coordination avec animateur cadre :  PASA, AJ, animation, RH, cadre du SSIAD, cordelier, daudignon 1 fois/ mois</p>	
	<p>AT 5 - Réseau de coordination :  Liste des partenaires (vu conventions)</p>	
	<p>AT 6 - Réseau de coordination : Plaie et cicatrisation</p>	

	vu CR réunion le 07/04/2024 : rappel des 2 jambes d'un membre avec crème et rinçage et douche quotidiens	
Chapitre 2	Les professionnels	3,4
Thématique	Bienveillance et éthique	3,38
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,38
Critère 2.1.1	<b>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Vu feuille d'émargement d'une réunion « Droit et Éthique » : groupe de travail mis en place « Éthique et droits des résidents » les 3 et 4 avril 2025 (participation de 7 agents). Vu support de réflexion éthique, réunion animée par la psychologue. Vu feuille d'émargement de la formation « Droits et Éthique » les 25 et 26 septembre 2025 et les 3 et 4 octobre 2024.  Échantillonnage 1 dossier PA : Vu transmission en mars 2025 : refus de douche d'une PA (« ne veut pas se mettre nue devant les professionnels »). Vu compte rendu de réunion pluridisciplinaire (participation de 12 agents) : préconisation d'une aide à la toilette 1 fois par semaine pour vérifier l'état cutané (27/03/2025). Vu plan de soins modifié le 22/04/2025 : aide à la toilette prévue le samedi, une fois par semaine.	
Critère 2.1.2	<b>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Échantillonnage Dossier PA avril 2024 : PA : besoin sexuel, se rapproche d'une PA (avec de forts troubles cognitifs) ; le consentement éclairé est questionné par les professionnels. Une surveillance par le personnel. Les professionnels informent le médecin traitant qui alerte les familles. Vu transmission le 03/04/2024 : alerte le mandataire et la famille sur la décision pluridisciplinaire : changement de chambre de la PA, loin de l'autre PA. Famille et mandataire : accords donnés.	
Critère 2.1.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	<p>vu feuille d'émargement formation "Droits et Ethique" les 25 et 26 septembre 2025 et 3 et 4 octobre 2024 (participation de 9 agents)</p> <p>vu feuille d'émargement sur Formation flash « Dignité et intégrité de la personne accompagnée » les 4,11, 17, 18, 29 avril 2024; les 6 et 13 mai 2024; les 3 et 5 juin 2025</p>	
Critère 2.1.4	<p><b>L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.</b></p>	<b>1,5</b>
	<p>EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).</p>	2
	<p>EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.</p>	1
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Objectif n°11 du Projet d'Établissement 2024-2028 (page 13) mentionne la réflexion éthique.  Création d'un support éthique avec les professionnels, datée du 03/04/2025.  Réunion de groupe de travail « Droit et Éthique » organisée les 03 et 04/04/2025, animée par la psychologue, avec la participation de 7 agents (feuilles d'émargement consultées).  Formations sur « Droits et Éthique » les 25 et 26 septembre 2025 et les 3 et 4 octobre 2024 (présences également attestées).  Acteurs impliqués :  Professionnels : formations citées  Parties prenantes/PA : CVS (Conseil de la Vie Sociale) échanges sur des sujets liés à l'éthique (pas d'éléments de preuve documentés)  Partenaires extérieurs : absence d'éléments de preuve sur leur implication.  Sur le territoire : démarche en cours avec le DAC (Dispositif d'Appui Coordination) 82, absence élément de preuve documentés.</p>	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,91
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	2,91
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b></p>	<b>2</b>
	<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>	2
	<p>EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.</p>	2
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Absence d'annexe au contrat sur les mesures de restriction de la liberté d'aller et venir.  Vu protocole des contentions V2 (mai 2025) – protocole récent, absence de version antérieure (V1).  Observations :  Code affiché pour entrer ; bouton à proximité de la porte pour sortir.  Absence de prescription pour les contentions.  Consentement oral de la PA, de la personne de confiance ou du référent familial.  Échantillonnage 1 dossier PA avec contention pelvienne :  Contention pelvienne : le plan de soins est modifié suite à l'observation du médecin traitant lors du renouvellement de la contention. Absence de prescription pour la contention.  Absence de fiche bénéfice/risque.</p> <p>Vu du 08/10/2024 au 11/10/2024 (observations du médecin traitant).</p>	

	<p>Vu du 11/10/2024 au 18/10/2024 (observations du médecin traitant). Vu du 17/10/2024 au 24/10/2024 (observations du médecin traitant). Consentement PA / famille recueilli oralement.</p>	
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b></p> <p>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</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Vu feuille d'émargement sur la sensibilisation « dignité et intégrité » : INFO FLASH animée par la psychologue les 04/04/2025 (10 agents), 11/04/2025 (7 agents), 18/04/2025 (5 agents), 06/05/2025 (5 agents), 17/04/2025 (7 agents), 29/04/2024 (7 agents), 13/05/2025 (5 agents), 05/06/2025 (5 agents), 03/06/2025 (4 agents). Vu support de présentation : « dignité et intégrité de la PA ». Vu livret d'accueil de l'agent : « pas le droit de tutoyer ». Vu note n°12 – mai 2025 « respect de la dignité et intimité » : interdiction de tutoyer et, si appel par le prénom, notifié sur le PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé). Observation : chambre double équipée d'un rideau entre les deux lits. Affichage de la Charte des droits et libertés de la PA. Vu note n°12 de mai 2025 : « diffusée pour les agents – respect de la dignité et intimité ».</p> <p>Échantillonnage 1 dossier PA : Vu transmission : souhaits de la PA : « souhaite qu'on l'appelle VÉRO » – respect des choix de la PA.</p> <p>Échantillonnage 2 dossier PA : Vu plan de soins du 24/11/2024 : « si refus de soin, respecter le souhait pour une toilette faite par une dame ».</p>	4
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. 3 EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 3 EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 2</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Observation : Affichage de la liste des noms des résidents sur la porte du salon de coiffure. Affichage de la liste des PA sur le chariot de repas, avec les textures.</p> <p>Échantillonnage Dossier PA en chambre double : Entretien avec la psychologue le 18/10/2024 : souhaite d'avoir une chambre seule (« aime la compagnie mais ressent le besoin de s'isoler »). Changement de chambre effectué, mais toujours en chambre double. Réitère sa demande d'une chambre seule. Vu PAP d'avril 2025 : exprime son mal-être. Sur liste d'attente – vu en juin 2025.</p>	2,67

	<p>Vu annexe 6 – état des lieux : remise de clé de la chambre. Vu tableau des remises de clés (absence de date).</p>	
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b></p>	<b>2</b>
	<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>	2
	<p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.</p>	2
	<p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.</p>	2
	<p><i>Éléments de preuve :</i> Vu planning : cérémonie religieuse une fois par mois. Vu fiche de recueil des données : « Croyance ». Absence d'affichage de la liste des différents cultes. Absence de recueil sur le vote des PA. Enquête de satisfaction annuelle : vu résultats des questionnaires de 2024 – appréciation générale : 75 %.</p> <p>Échantillonnage – plusieurs dossiers PA : Absence de recueil des croyances.</p>	
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b></p>	<b>3</b>
	<p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.</p>	3
	<p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.</p>	3
	<p><i>Éléments de preuve :</i> vu Formulaire droit à l'image non conforme (cadre réglementaire du Règlement Général sur la Protection des Données – RGPD – et absence de référence au Délégué à la Protection des Données – DPO). Absence de date sur certains formulaires et absence de re-questionnement.</p> <p>Échantillonnage 1 dossier PA : Formulaire du droit à l'image signé le 28/01/2025.</p> <p>Échantillonnage 2 dossier PA : Formulaire du droit à l'image sans date (saisi sur le logiciel métier le 13/04/2023).</p> <p>Échantillonnage 3 dossier PA : Formulaire du droit à l'image : autorisation mentionnée (vu sur Netsoins le 07/02/2025).</p> <p>Vu événement : vu Formulaire du droit à l'image remis par la Fédération Française de Danse – vu le 16/05/2025 pour un événement ouvert décembre 2024 / 2025.</p>	
	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b></p>	<b>4</b>
	<p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.</p>	4
	<p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.</p>	4

Critère 2.2.6 (Impératif)	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'Établissement (PE) 2024-2028 :          Implication des professionnels dans la construction de la démarche, notamment à la page 6 sur la formation du groupe et à la page 8 pour la définition des valeurs issues des groupes de travail.          Le 14/02/2023, retour de 26 professionnels sur la thématique des droits.          Affichages et documents relatifs aux droits :          Affichage visible de la Charte des droits et libertés des résidents.          Livret d'accueil avec une charte en FALC (Facile à Lire et à Comprendre) élaborée par la responsable hébergement          Règlement de fonctionnement (page 8, article 5) intégrant la notion de droits.          Formulaire « Droit à l'image » (annexe 5 du contrat de travail) pour les professionnels.          Contrat de séjour précisant les personnes de confiance et le médiateur.          Démarches électorales :          Protocole des élections V1 (daté du 24/04/2025) permettant aux résidents d'être inscrits aux élections.          Mise en place d'une démarche d'aide à l'inscription, notamment pour les changements d'adresse, avec prise de contact avec la mairie.          Echantillonnage dossier PA :          La tutrice a pris rendez-vous à la mairie.          Sollicitation d'un photographe en établissement.          Mail daté du 19/05/2025 confirmant les démarches administratives pour accompagner une PA à la mairie de Beaumont-de-Lomagne.</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Charte informatique et protection des données          Version 2 datée du 10/02/2025, disponible via QR code.          Absence d'éléments de preuve concernant la remise effective de cette charte aux salariés          Règlement intérieur : intègre la charte          Absence d'information documentée sur la communication avec le DPO (Délégué à la Protection des Données).          Consultation du dossier RH : aucun justificatif de remise aux salariés.          CR du CSE du 15/05/2025 signale que la remise de la nouvelle charte aux nouveaux salariés n'est pas clairement attestée.          Logiciel métier/soin :          Mise en place de "Medimail" pour la gestion sécurisée des données.          Formation :          Formations RGPD réalisées les 28 et 29 février 2024, uniquement pour les chefs de service.          Absence de formation documentée pour le reste des professionnels.</p>
Thématique	<p>Expression et participation de la personne accompagnée <span style="float: right;">4</span></p>

Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 2.3.1	<b>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	<p>EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu planning hebdomadaire : affichage juin 2025.</p> <p>Vu organigramme : présence de 3 animateurs.</p> <p>Vu fiche « Vie sociale » (recueil de données) : « Aidez-nous à mieux connaître le résident » – V1 du 18/01/2022 (recueil non systématique).</p> <p>Vu centre d'intérêt : mandala et atelier mémoire (le 25/10/2024).</p> <p>Vu activités ANISEN (vu planning juin 2025).</p> <p>Vu sortie extérieure avec l'EHPAD de Beaumont (privé) : karaoké, Educateur en Activité Physique Adaptée (EAPA), quiz de culture générale, activités musicales (intervenant extérieur).</p> <p>Vu photos de rencontre avec d'autres résidents de l'EHPAD privé.</p> <p>Vu lien intergénérationnel : jeudi matin – réseau d'assistantes maternelles, étudiants (vu convention avec le lycée du 26/06/2023), Blouses Roses (1 fois/semaine – visite individuelle, vu convention, absence de date).</p> <p>Vu article de presse du 6 juin 2025 – Réseau animation 82 : 10 EHPAD réunis à la guinguette de Montauban, 280 personnes le 5 juin 2025 ; vu article sur le blog le 8 juin 2025 (article Le Petit Journal) – présence de 18 résidents (PASA / EHPAD / AJ).</p> <p>Vu article de presse du 05/12/2024 – événement thé dansant : ouverture vers l'extérieur.</p>	4
Critère 2.3.2	<b>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</b>	<b>4</b>
	<p>EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Échantillonnage – Dossier PA :</p> <p>Admission en janvier 2016.</p> <p>Alerte sur les non-paiements de facturation par la trésorerie (3 ou 4 mois d'impayés).</p> <p>Vu courrier de la référente administrative à destination de la nièce en octobre 2024 – absence de réponse, relance effectuée.</p> <p>Courrier pour une mise sous protection : signalement de suspicion de maltraitance financière et demande de mesure de protection le 16/12/2024.</p> <p>Vu enquête UDAF le 09/01/2025.</p> <p>Vu notification de mise sous protection : mandataire désigné le 27/05/2025.</p> <p>Vu accompagnement par la secrétaire du dossier aide sociale : décision favorable du 01/02/2025 au 31/01/2026.</p>	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,05
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,05

Critère 2.4.1	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <p>EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu procédure « sortie inopinée et disparition avérée » 22/02/2019 V2 et V1 en 2018. Absence du risque de fugue dans le formulaire du PAP. Absence de fiche d'identification. Absence de réunion d'équipe.</p> <p>Échantillonnage 1 dossier PA : Vu CR du 06/02/2025, animé par la cadre de santé : alerte concernant une PA nécessitant une intégration en Unité Protégée pour risque de fugue – pas de place disponible pour l'instant. Vu surveillance comportementale et consultation du médecin traitant le 28/05/2025 : consultation « pas de si besoin », calme. Vu intervention de l'équipe mobile gériatrique le 12/01/2024, échange avec le médecin traitant et intervention de l'Unité de Moyens de Prévention, de Protection et d'Autonomie (UMPPA) ; vu CR du 31/05/2025.</p>
Critère 2.4.2	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Échantillonnage 1 Dossier PA : Vu dossier médical : sevrage alcool, troubles mentaux et comportementaux.</p> <p>Échantillonnage 2 Dossier PA : PA avec des addictions à l'alcool : absence d'indication dans le dossier de la PA et dans le PAP (absence de PAP 2023, 2024 et 2025).</p> <p>Vu liste des personnes : sans alcool – résidents en restriction d'alcool : zéro alcool pour 6 résidents, et pour 2 résidents, proposition d'un verre.</p> <p>Vu équipe addictologie : compte rendu d'appel du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) (consultation addictologie), accord du médecin traitant le 25/09/2024. Le médecin traitant rédige un courrier au spécialiste.</p>
	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée. <span style="float: right;">3</span></p>

Critère 2.4.3	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	
<hr/>			
<i>Éléments de preuve :</i>			
Vu protocole « résident chuteur » V2, juillet 2014.			
Vu fiche de chute réalisée sur le logiciel métier.			
Absence d'analyse des chutes.			
Vu EAPA effectuant des évaluations TINETTI.			
Vu file active sur « ANISEN » : 71 résidents pris en charge – absence de réunion pour l'intégration des PA dans les groupes.			
Vu certaines observations du kinésithérapeute : échantillonnage dossier PA – fiche d'évaluation : ceinture pelvienne, risque de chute trop élevé et contention nécessaire, évaluation TINETTI réalisée le 12/05/2025.			
Critère 2.4.4	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>3</b>	
	EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition 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	
	<hr/>		
	<i>Éléments de preuve :</i>		
Vu protocole PAP : mars 2024.			
Vu intervention mensuelle du diététicien, relevé quotidien du repas (plan de soin).			
Vu grille d'évaluation de l'hydratation version 2023.			
Vu évaluation de la masse musculaire version 2023.			
Vu fiche de surveillance hydrique et alimentaire version 2023.			
Échantillonnage 1 dossier PA :			
Vu compte rendu individuel : diététicien assiste à une réunion 1 fois/semaine (temps partiel).			
Vu bilan MNA risque de dénutrition : le 22/01/2025, adaptation de l'alimentation avec préconisation de crème protéinée à 16h.			
Le 18/02/2025 : maintien des mesures.			
Le 19/03/2025 : perte de 3 kg (8 kg en 1 mois), rajout d'une crème protéinée à 8h.			
Le 26/03/2025 : refus de la crème à 8h, maintien de celle de 16h.			
Le 21/05/2025 (absence de poids en avril) : maintien de la crème à 16h.			
	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>3,33</b>	
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	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.	3	
	<hr/>		
<i>Éléments de preuve :</i>			

Critère 2.4.5	<p>Vu feuille d'émargement : formation les 19 et 20 novembre 2024, et prévision les 18 et 19 septembre 2025 : vie affective et sexualité de la PA.</p> <p>Échantillonnage 1 Dossier PA avril 2024 :  PA avec des pulsions sexuelles, se rapproche d'une PA (avec de forts troubles cognitifs) : le consentement éclairé est questionné par les professionnels, avec surveillance du personnel.  Les professionnels informent le médecin traitant qui alerte les familles.  Vu transmission le 03/04/2024 : alerte au mandataire judiciaire et à la famille.  Le 03/04/2025 : décision pluridisciplinaire – changement de chambre de la PA, éloignée de l'autre PA. Famille et mandataire informés, accord donné.</p> <p>Échantillonnage 2 Dossier PA :  Deux PA avec troubles ont eu une relation sexuelle, recherche du consentement éclairé.  Vu transmission le 16/09/2024 : « agent indique que la PA est sortie de la chambre de l'autre PA ».  Vu transmission le 17/09/2024 : IDE a vu les résidents ensemble.  Absence de réunion d'équipe sur le sujet.  Entretien avec la PA et la psychologue : recherche du consentement, le 20/09/2024.  Appel du médecin traitant le 23/09/2024 : échange sur la relation, consentement de la PA.  Vu PAP le 22/05/2025 : mention que la PA a une relation intime avec un résident.</p>
Critère 2.4.6	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.</b> <b>3</b></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <b>2</b></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <b>3</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Echantillonnage dossier PA :  Alerte AS : la PA a peur d'une autre PA, « agressivité envers une PA à la sortie de sa chambre ». Absence d'éléments sur une réunion d'équipe à ce sujet.  Vu événement indésirable le 16/09/2024 : action d'agression envers une PA ; information transmise à l'équipe.  Vu entretien avec les familles le 17/09/2024 et le tuteur le 20/09/2024.  Les personnes de confiance sont prévenues.  Vu signalement ARS le 24/09/2024.  Vu changement de chambre pour éloigner la PA le 27/12/2024.  Absence de mise à jour du PAP.</p>
Critère 2.4.7	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <b>4</b></p>

	<p><i>Éléments de preuve :</i> vu Protocole de lutte et de prévention du prosélytisme 27/03/2025 V1 : Les principes généraux</p>	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	3
Critère 2.5.3	<p><b>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</b></p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.</p>	3
	<p>EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</p>	3
	<p><i>Éléments de preuve :</i> APA (Activité Physique Adaptée) : Groupe collectif : évaluation initiale réalisée avec les outils TINETTI et Copingo (outil d'évaluation de l'autonomie fonctionnelle dans les activités de la vie quotidienne (AVQ) et de la capacité cognitive liée à l'autonomie). Vu bilan 2024 : Accueil de jour : 85 % de participation. Bilan des 2 sites : gym équilibre, gym sur chaise, gym Alzheimer, gym autour de la table, prise en charge individuelle, 26 séances sur la période avec un taux de participation de 82 %. Vu Olympiades sur les 2 sites. Marche au lac. Échantillonnage dossier PA : Évaluation TINETTI faite le 17/06/2025, risque de chute très élevé. Évaluation régulière effectuée.</p> <p>Vu plan de soin : Transmission à l'admission lors de l'entrée =&gt; plan de soin réalisé, référents du plan de soin identifiés. Transmission d'entrée le 11/01/2024. Toilette évaluative : perte de la marche suite à une hospitalisation, matelas à air installé, aide totale pour le repas du soir, résident mis en fauteuil et recouché en milieu d'après-midi, « elle est en fauteuil et ne marche plus ». Demande d'intervention kinésithérapeute (kiné) le 12/06/2024. Le 15/11/2024 : réunion pluridisciplinaire de secteur, essai d'un fauteuil standard à la place du fauteuil confort à la demande de la PA. Le 17/01/2025 : PA marche de mieux en mieux avec le déambulateur, « elle va plus vite, se couche plus tard ». Mise à jour du plan de soin : Toilette au lit : 22/04/2025. Aide à la toilette au lavabo : 13/06/2024. Séances de kiné : hebdomadaires, suivi effectué. Cognitifs : Bilan des évaluations PASA : absence d'éléments de preuve.</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,56

Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	3,11
Critère 2.6.1	<b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</b>	<b>3,33</b>
	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.	3
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	3
	<i>Éléments de preuve :</i> Échantillonnage Dossier PA : La PA est suivie à la clinique par l'Équipe mobile de psychiatrie depuis le 13/03/2024. Le 14/03/2024, transmission d'admission mentionnant la surveillance d'un patient bipolaire avec antécédents. Vu surveillance et suivi psychiatrique une fois par mois (RDV du 12/04/2024 : suivi régulier mensuel). Vu plan de soin notifiant la surveillance depuis le 14/03/2024. Vu surveillance comportementale de 8h à 21h. Absence de PAP pour 2024 et 2025. Vu RDV clinique le 08/10/2024. Vu RDV avec le psychiatre le 12/05/2025 en lien avec la diminution du traitement.	
Critère 2.6.2	<b>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.	2
	EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.	2
	<i>Éléments de preuve :</i> Échantillonnage Dossier PA : Vu admission le 02/04/2025 (utilisation du protocole d'admission) Recueil de données le 02/04/2025 : antécédents médicaux : comportement avec des agitations Alerte médecin traitant : 17/04/2025 et 18/04/2025 Vu PAP réalisé le 26/05/2025 avec objectif : suivi psychiatrique à mettre en place	
	<b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.</b>	<b>4</b>
	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>Éléments de preuve :</i> Vu protocole : V1 14/03/2025 : recueil de données dans le logiciel métier lors de l'entrée d'un nouveau résident.	

Critère 2.6.3	<p>Échantillonnage Dossier PA :</p> <p>Vu admission le 02/04/2025 (utilisation du protocole d'admission), PA arrive du domicile avec des troubles cognitifs non explorés, orientation par ses enfants avec accord, suite au décès de son mari. Pas de suivi lors de son admission.</p> <p>Vu consultation du médecin traitant le 03/04/2025, intervention de la psychologue, échelle MMSE non réalisable à ce moment (17/04/2025).</p> <p>Vu suivi le 14/04/2025 – surveillance du comportement et du sommeil, renouvellement du traitement.</p> <p>Le 17/04/2025 : alerte au médecin traitant pour problème de comportement ; préconisation d'arrêt du traitement du matin avec proposition d'un traitement au besoin le matin et midi.</p> <p>Le 18/04/2025 : agitation et refus du traitement, proposition d'une autre molécule.</p> <p>Le 19/04/2025 : transfert aux urgences.</p> <p>Déclaration d'Évènement Indésirable (EFI) le 19/04/2025 : « comportement inadapté ».</p> <p>Vu compte-rendu des urgences le 20/04/2025.</p> <p>Vu observation du médecin traitant le 23/04/2025 : hospitalisation en psychiatrie.</p> <p>Vu retour le 22/05/2025 : mise en place d'un suivi psychiatrique régulier.</p> <p>Vu observation du médecin traitant : surveillance du comportement 3 fois par jour.</p> <p>Vu observation du médecin traitant : message de la psychologue pour effectuer une évaluation MMSE.</p> <p>Vu plan de soin mis à jour le 22/05/2025 : surveillance à 8h, 12h, 19h et 21h.</p> <p>Vu PAP mis à jour le 26/05/2025 avec objectif : suivi psychiatrique à mettre en place</p>
Objectif 2.7	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne. 4</p>
Critère 2.7.1	<p><b>Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées. 4</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés. 4</p> <p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu formulaire d'information des directives anticipées (DA)</p> <p>Echantillonnages Dossiers PA consultation logiciel métier :</p> <p>1/ Formulaire des directives anticipées le 06/08/2022</p> <p>2/ Formulaire des directives anticipées le 21/03/2025 avec 2 témoins</p> <p>3/ Formulaire des directives anticipées/volontés de la PA le 21/03/2024</p> <p>4/ Formulaire d'information des directives anticipées le 07/02/2025</p>
	<p><b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée. 4</p>

Critère 2.7.2	<p><i>Éléments de preuve :</i>  Échantillonnage dossier DA le 13/12/2022 :  Souhait de la PA : pas d'acharnement thérapeutique.  Vu le 18/06/2024 :  Observation de l'équipe mobile des soins palliatifs.  Entretien avec l'équipe : patiente en demande de sédation profonde.  Entretien avec la psychologue en présence de son fils.  PA réitère sa demande.  Mise en place de morphine.</p> <p>Vu soins de confort : intervention de l'équipe mobile gériatrique (EMG) le 18/06/2024.</p> <p>Vu le 19/06/2024 :  Changement de position, vu plan de soin, installation du matelas à air.  Vu transmission : « prise en charge Hospitalisation à domicile (HAD) pompe de morphine, arrêt traitement, arrêt repas, mise en place d'un matelas à air ».  Vu mise en place du classeur en chambre par l'IDE : changement de positionnement à cause des soins escarres.  Vu transmission de nuit : « pas de douleur et changement prévision escarre »</p>
Critère 2.7.3	<p><b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Échantillonnage dossier PA :  Vu le 12/10/2022 : décès du mari dans la même chambre.  Entretien individuel avec la psychologue : information du décès à la PA le 19/10/2022.  Recommandation de la psychologue : poster une lettre pour exprimer ses émotions.  Vu CR psychologue : entretien le 26/10/2022 : elle souhaite aller au cimetière.  3 fois/an, la PA est accompagnée par l'AS référente.  Vu les visites au cimetière : 2024 ; 28/04/2025 départ de l'EHPAD pour accompagner au cimetière le 24/01/2025.  Vu PAP MAJ 21/09/2023 : objectif de 3 sorties par an envisageable.</p>

	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <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. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu feuille d'émargement – formation « Accompagnement Fin de Vie et Soins Palliatifs » 16 avril 2025, participation de 15 professionnels :</p> <p>Thèmes abordés : prise en charge de la douleur, les différentes douleurs, les échelles, directives anticipées, positionnement soignant, accompagnement de la famille et des proches, retour d'expérience et cas concrets, prescriptions anticipées.</p> <p>Vu formation « Accompagnement fin de vie et soins palliatifs » les 3 et 4 avril (participation de 15 professionnels) avec CR disponible.</p> <p>Vu feuilles d'émargement 7 et 8 avril « Fin de vie et soins palliatifs », participation de 4 agents.</p> <p>Vu convention de formation professionnelle continue, performances sur démarche palliative et accompagnement des personnes en fin de vie.</p> <p>Échantillonnage Dossier PA :</p> <p>Vu le 13/05/2025 : admission en soins palliatifs d'une PA.</p> <p>Vu le 14/05/2025 : observation médecin traitant : refus d'amputation.</p> <p>Vu transmission IDE le 13/05/2025 : très douloureuse, « patch, rester au lit, fauteuil confort, escarre au sacrum stade 2 ».</p> <p>Vu transmission le 18/05/2025 : prise en charge des pansements par IDE.</p> <p>Vu alerte du médecin traitant le 18/05/2025 : prise en charge lourde.</p> <p>Vu demande d'intervention HAD le 20/05/2025 et le 21/05/2025, planifiée 3 fois/semaine.</p> <p>Vu modification du plan de soin le 22/05/2025.</p> <p>Vu pansements plaie du 21/05/2025 au 27/06/2025, lundi, mercredi et vendredi à 10 h.</p> <p>EVA (échelle de la douleur) : 14/05/2025 et 21/05/2025.</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours <span style="float: right;">3,92</span>
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS. <span style="float: right;">4</span>
	<p><b>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Échantillonnage dossier PA : février 2025</p> <p>Vu transmission le 10/02/2025 : repérage d'une déambulation, « n'a pas dormi de la nuit ».</p> <p>Vu transmission équipe de nuit le 15/02/2025 : « déambule dans les couloirs ».</p> <p>Vu transmission AS de nuit le 20/02/2025 : « déambulation le soir ».</p> <p>Vu transmission le 25/02/2025 : cadre de santé a appelé sa fille pour échange sur proposition de transfert en Unité Protégée.</p> <p>Vu CR réunion de secteur le 24/02/2025 : sur la PA en déambulation de nuit en permanence, avec une anxiété.</p> <p>Vu visite du médecin traitant le 08/03/2025 : décision du médecin : refus de transfert en UP, risque de chutes importantes.</p>
Critère 2.8.1	

	Vu transmission IDE le 08/03/2025 : famille d'accord avec la décision du médecin traitant. Pas de transfert, surveillance importante des équipes.	
	<p><b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b></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>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.8.2	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu fiche juin 2015 : « conduite à tenir en cas d'agitation/agressivité ».</p> <p>Vu feuille d'émargement formation : Démences et troubles du comportement, 1er et 2 avril 2025 (participation de 12 professionnels).</p> <p>Formation Troubles du comportement, 12 et 13 mars 2024 (participation de 15 professionnels).</p> <p>Vu dispositif : astreinte de nuit IDE, convention mutualisée IDE de nuit, réunion faite AS de nuit (2024) : fiche tablette de nuit avec rapport.</p> <p>Échantillonnage dossier PA février 2025 : Déambulation de nuit de la PA (transmissions équipe de nuit : 10/02/2025, 15/02/2025, 20/02/2025).</p> <p>Vu évaluation NPIES réalisée le 02/12/2024 (pas d'autre évaluation faite lors de la déambulation).</p> <p>Proposition de transfert en Unité Protégée : réunion pluridisciplinaire le 24/02/2025.</p>	
	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.</b></p> <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>	<p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.8.3	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Vu feuilles d'émargement sur les formations : Démences et troubles du comportement, 1er et 2 avril 2025 (12 professionnels présents) Troubles du comportement, 12 et 13 mars 2024 (15 professionnels présents) Prise en charge non médicamenteuse, 11 avril 2025 (15 professionnels présents) ANISEN, 12 novembre 2024, ainsi que 1er et 2 janvier 2025 Danse assise, 13 janvier 2025 Vu fiche juin 2015 : « conduite à tenir en cas d'agitation/agressivité »</p>	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
	<p><b>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.</p> <p>EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

Critère 2.9.1	<p><i>Éléments de preuve :</i> Réseaux : HAD, EMH, EMG, Équipe mobile psychiatrique, SSIAD, Clinique des Cèdres</p> <p>Echantillonnage 1 dossier PA : Intervention HAD vue le 19/06/2025 : changement de position, plan de soin avec installation d'un matelas à air Transmission concernant la prise en charge HAD : mise en place d'une pompe à morphine pour un accompagnement en soins palliatifs</p> <p>Echantillonnage 2 dossier PA : Suivi par la Clinique des Cèdres - Équipe mobile psychiatrie, intervention du 13/03/2024 Transmission d'admission le 14/03/2024 : surveillance d'une PA bipolaire avec antécédents Suivi psychiatrique régulier à la Clinique des Cèdres, à raison d'un rendez-vous mensuel (dernier RDV vu le 12/04/2024) Partage des informations :</p> <p>Utilisation d'un logiciel de soins partagé entre professionnels Dossiers de liaison imprimés pour les partenaires du territoire</p>
Critère 2.9.2	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Dispositif en interne : Pôle d'activité de soins adaptés en collaboration avec l'ASG.</p> <p>Echantillonnage 1 dossier PA : Contrat de séjour signé le 07/02/2025 (admission le 02/01/2025) Contrat PASA signé le 28/04/2025 par la PA, le directeur, le médecin traitant et le représentant PASA Entretien psychologue : 07/02/2025 : échange téléphonique avec le fils sur l'adaptation à l'établissement ; le fils ne souhaite pas de changement d'établissement et propose un échange en visioconférence avec la famille Evaluations cognitives suite à l'intégration PASA : Mini Mental State (MMS) réalisés le 04/02/2025 et le 28/04/2025 Proposition d'intégration au PASA une fois par semaine 12/05/2025 : présentation du PAP, accord pour partage et échange avec le fils 06/06/2025 : envoi du PAP par mail au fils</p> <p>Echantillonnage 2 dossier PA – Février 2025 : Transmission du 10/02/2025 : repérage d'une déambulation, PA "n'a pas dormi de la nuit" Transmission équipe de nuit du 15/02/2025 : "déambule dans les couloirs" Transmission AS de nuit du 20/02/2025 : "déambulation le soir" Transmission du 25/02/2025 : cadre de santé appelle la fille pour échange sur proposition de transfert en Unité Protégée (UP) Compte-rendu réunion de secteur du 24/02/2025 : PA en déambulation nocturne permanente avec anxiété Visite du médecin traitant le 08/03/2025 : décision de refus de transfert en UP en raison d'un</p>

	<p>risque important de chute</p> <p>Transmission IDE du 08/03/2025 : famille d'accord avec la décision du médecin traitant, pas de transfert, surveillance renforcée par les équipes</p>	
Critère 2.9.3	<p><b>Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.</b></p> <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. 4</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Organisation des consultations médicales : Vu le planning hebdomadaire des consultations médicales.</p> <p>Enveloppes préparées pour la semaine suivante comprenant : dossier de liaison (documents administratifs, antécédents médicaux, prescriptions, dernier bilan sanguin), directives anticipées si rédigées, coordonnées du médecin traitant ainsi que celles de la famille ou de la personne de confiance.</p> <p>Sur le logiciel de soins, notification présente indiquant si la famille souhaite être prévenue en cas d'hospitalisation.</p> <p>Vu dossier de liaison d'urgence (DLU).</p>	4
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,75
Critère 2.10.1	<p><b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Echantillonnage Dossier PA : Vu compte rendu d'hospitalisation du 10/06/2025 ainsi que la nouvelle prescription émise par le médecin traitant, avec connexion à distance au logiciel de soins.</p> <p>Observations : utilisation du logiciel métier.</p> <p>Dossier administratif conservé dans une armoire sécurisée située à l'infirmierie.</p> <p>Salle d'infirmierie sécurisée par un code d'accès.</p>	4
Critère 2.10.2	<p><b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. 4</p> <p>EE : Les professionnels appliquent ces règles. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Sécurisation des données et formation : Absence de formation spécifique sur le logiciel métier concernant la sécurisation des données. Vu charte d'utilisation des ressources informatiques, version 2 datée du 14/03/2025, remise en CSE.</p> <p>Accès au logiciel métier accordé individuellement selon les catégories professionnelles avec un</p>	3,5

	<p>code d'accès.</p> <p>Gestion des dossiers papier :</p> <p>Dossiers papier conservés dans l'armoire de la pharmacie, accessible uniquement aux deux AS de nuit ; armoire verrouillée.</p> <p>Dossiers administratifs stockés au bureau des admissions, dans un placard fermé à clé avec badge d'accès.</p> <p>Présence de rideaux dans le bureau afin de préserver la confidentialité des informations lors des accueils des familles.</p>	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,86
Thématique	Bienveillance et éthique	3,86
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,86
Critère 3.1.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b></p>	<b>3,75</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bienveillance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	4
	EE : L'ESSMS questionne régulièrement sa stratégie en matière de bienveillance.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement 2024 - 2028 - LEVIER 3 Pages 13 et 14 – Améliorer les accompagnements spécifiques - Objectif 2.3.11. Renforcer la bienveillance et impulser une réflexion éthique et Fiche action - Axe 2 - Le soin au service de l'autonomie.</p> <p>Politique Qualité P 11 - Le Plan de formation - Avis favorable du Conseil de la vie sociale le 14 mai 2025 et du Comité social d'établissement le 15 mai 2025.</p> <p>Grille autocontrôle Prévention Maltraitance.</p> <p>Petit Q N°12 - Dignité et intimité.</p> <p>La Pie pelette - Hors-série – Mai 2023 - Présentation de la démarche de rédaction du Projet d'établissement avec appel à participation des résidents.</p> <p>Journée d'intégration avec émargement des participants du 20 mars 2025 (5 professionnels) et émargement 22 mars 2024 (11 participants).</p> <p>Vu CR CVS 02/10/2024</p> <p>Vu. CR CVS 03/02/2025</p> <p>Vu CR CVS 14/05/2025</p>	
Critère 3.1.2	<p><b>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bienveillance et met à disposition les outils adaptés.</b></p>	<b>3,67</b>
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bienveillance.	4
	EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.	3
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.	4
		<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Réunion Evaluation HAS - Bienveillance et éthique le 10 septembre 2024.</p> <p>Réunion de travail - Création support de réflexion éthique le 3 avril 2025 - Support et émargement présentés.</p> <p>Groupe de travail « Renforcer la bienveillance et impulser une réflexion éthique » - Planification des groupes de travail à compter du 4 novembre 2024. Groupe de travail en lien avec l'objectif 11.</p>

	<p>Groupe de travail le 4 avril 2025 - "Création d'un support de formation interne Ethique et droits des résidents".</p> <p>Formation interne « Dignité et intégrité de la personne accompagnée » - 4,11, 17, 18, 29 avril , 6, 13 mai, 3 et 5 juin 2025 – 51 professionnels.</p> <p>Accompagnement fin de vie et soins palliatifs – 3 et 4 avril – 15 professionnels avec Compte rendu disponible.</p> <p>Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance – 16 et 17 septembre 2024 et 9 et 10 avril 2025 – 14 professionnels.</p> <p>Droits et éthique – 3 et 4 octobre 2024 – 9 professionnels.</p> <p>La Pie pelette - Hors-série – Mai 2023 - Présentation de la démarche de rédaction du Projet d'établissement avec appel à participation des résidents.</p>	
Critère 3.1.3	<p><b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...). <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Journée d'intégration avec émargement des participants du 20 mars 2025 (5 professionnels) et émargement 22 mars 2024 (11 participants).</p> <p>Formation interne « Dignité et intégrité de la personne accompagnée » - 4,11, 17, 18, 29 avril , 6, 13 mai, 3 et 5 juin 2025 – 51 professionnels.</p>	
Critère 3.1.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Formation interne « Dignité et intégrité de la personne accompagnée » - 3 et 5 juin 2025.</p> <p>Accompagnement fin de vie et soins palliatifs – 3 et 4 avril.</p> <p>Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance – 9 et 10 avril 2025.</p> <p>Droits et éthique – 3 et 4 octobre 2024.</p> <p>Petit Q N°12 - Dignité et intimité.</p>	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,67
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.	3,67
	<p><b>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</b> <b>3,67</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité aux personnes accompagnées. <b>3</b></p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces. <b>4</b></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement 2024 - 2028 - "Lieu de vie, lieu d'envie " P 11 et suivantes "LEVIER 1 – Formaliser notre vision de la vie sociale et individualiser l'accompagnement" et fiche action associée.</p> <p>Charte des droits et libertés de la personne accueillie - adaptation de la charte des droits en mode simplifié.</p>	

Critère 3.2.2	<p>Règlement de fonctionnement P8 et suivantes.</p> <p>Absence d'affichage des personnes qualifiées car il n'y en a pas de désignée sur le département (mais absence d'information communiquée).</p> <p>Livret d'accueil - P15 et suivantes.</p> <p>18 chambres doubles sur 35 sur le site de Daudignon et uniquement 2 sur le site des Cordeliers - avec rideaux de séparation mis en place - avec respect du souhait des résidents sur l'intégration de chambres individuelles (liste tenue par cadre de santé)</p> <p>Architecture incluant des Espaces détente et préservant l'intimité - salon de coiffure avec soins esthétiques, aménagement extérieurs - PASA et Accueil de Jour.</p> <p>Vu CR CVS 02/10/2024</p> <p>Vu. CR CVS 03/02/2025</p> <p>Vu CR CVS 14/05/2025 : travaux peintre, espaces souvenirs</p>	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	<p><b>L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.</b></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.</p> <p>EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.</p>	4
Critère 3.3.1	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement - objectif 2 et 6 et 1ere page.</p> <p>PAQ - " Favoriser des activités dans un espace permettant d'être au calme" et "Mettre en place un chariot multisensoriel (canaliser les troubles) afin de proposer un temps de détente".</p> <p>Observation lors du service en salle à manger.</p> <p>Salle du petit déjeuner accessible de tous, pour un petit déjeuner en autonomie.</p> <p>Potager (PASA), salle bien être avec salon de coiffure (Cordeliers), différents salons accessibles aux résidents sur chaque étage.</p> <p>Espace jardin aménagé (thérapeutique - végétalisé), charriot de socio esthétique, et prévisionnel charriot d'activités.</p> <p>Convention sophrologie (12 séances en 2022), art-thérapie, médiation animale convention d'avril 2023.</p> <p>Groupes de parole (animateurs et agents du service de soins).</p> <p>Espace de parole en présence des cuisiniers - Compte Rendu Commission restauration 6 et 27 novembre 2024.</p> <p>Exposition aquarelle d'une résidente (observation en salle à manger).</p>	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
	<p><b>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</b></p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.</p>	4

Critère 3.4.1	<p>EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive. 4</p> <p>EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Procédure Projet d'accompagnement personnalisé - mars 2024.  Projet d'établissement 2024-2028 - Axe 2 "Le soin au service de l'autonomie" - "LEVIER 3 – Améliorer les accompagnements spécifiques" - "Objectif 2.3.9. Adapter l'accompagnement aux personnes handicapées vieillissantes" et fiche action associée.  Livret d'accueil.  Règlement de fonctionnement.  Cartographie des partenariats : santé, animation, sport, hygiène, ....  Comptes rendus des Réunions de Coordination de la Vie sociale : 28 mars 2025, 15 novembre 2024, 28 juin 2024, 31 mai 2024, 29 avril 2024, 2 février 2024, 1er décembre 2023.  Pie pelette depuis 2021 (nouvelle édition) - Pipelette n°16 de mars 2025 et article dans la dépêche.  Pro activité sur la dépêche et 3 abonnements en cours.  Interventions auprès du collège public et privé auprès des élèves pour susciter des vocations - document de présentation (diaporama présenté).</p>
Critère 3.4.2	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b> 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>  Cartographie des partenaires.  Différentes conventions signées et partenariats en cours (liste non exhaustive) :  - Convention avec EMH (13 septembre 2024)  - Convention Siel Bleu (25 février 2025)  - Convention avec des artistes - exemple pour une exposition du 1 janvier au 15 février 2019,  - Convention avec les Blouses roses (convention en cours),  - Convention avec des coiffeurs (depuis 2018),  - Convention avec l'éducation nationale (Lycée Lestonac 2022-2023 et 2023-2024 - CAPOU 2019)  - Conventions HAD (en cours),  - Convention Hygiène Dentaire (en cours),  - Etc</p>
Critère 3.4.3	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b> ★</p> <p>EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Interventions auprès du collège public et privé - diaporama présenté - rentrée scolaire – 13 septembre 2024.  Lycée professionnel Norman Foster - mail du 30 avril 2025 et Projet de partenariat - exemplaire signé le 6 avril 2022.  La communauté des communes (France travail – mission locale) – Pipelette n°16 de mars 2025 et</p>

	<p>article dans la dépêche. Action GYM – ONE – mail de confirmation de financement le 14 mars 2025.</p>	
Critère 3.4.4	<p><b>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</b> ★</p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. ★</p> <p>EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Journal La Pie Pelette. Projet de stage en art-thérapie d'un étudiant en psychologie : 4 ateliers (11 et 25 avril, 2 et 9 mai 2025). Projet avec les lycées, écoles et petite enfance. Développement de la télémédecine (utilisée pour plusieurs résidents).</p>	
Critère 3.4.5	<p><b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b> ★</p> <p>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. ★</p> <p>EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire. ★</p> <p>EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Thé dansant - 5 décembre 2025 et planifié le 5 décembre 2025. Montauban aux Guinguettes le 12 juin 2025 – Compte rendu du 16 mai 2025 – feuille d'émargement présente – article dépêche. Organisation des férias de l'EHPAD – dernière le 13 juin 2025, les 2 et 9 juin en 2023 et également en 2023 – affiche présentée. EHPAD DANSE organisé sur le premier semestre 2025. Tous les mois – café de bienvenu pour les résidents. La Couleur des mots – dédicace et présentation – octobre 2023 et article de la dépêche octobre 2023. Action Partage – expositions.</p>	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
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.	4
Critère 3.5.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.</b> 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.? 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Plans de développement des compétences 2025 -2024- 2023. Projet d'établissement Axe 2 - Le soin au service de l'autonomie avec 4 objectifs dédiés.</p>	

	<p>Animatrice et intervenants permettant à chaque résident de participer et de maintenir son autonomie - Un animateur APA (Activité Physique Adaptée) à temps plein - Diplomes présentés.</p> <p>Traduction en type FALC ou modèle simplifié de différents éléments de communication - charte, PV (Procès verbal) du CVS, planning d'animation.</p> <p>Déploiement d'Anissen depuis novembre 2024.</p> <p>Cartographie des partenaires.</p> <p>Intervention des Blouses roses (dame de compagnie)</p>	
Critère 3.5.2	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b></p> <p>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>Éléments de preuve :</i></p> <p>Transmissions du 15 juin 2025 et Réunion de secteur le 16 juin 2025.</p> <p>FEI de chute du 18 juin 2024.</p> <p>Toilette évaluative à l'arrivée.</p> <p>Ordonnance du 10 mai 2025 pour l'animateur APA.</p> <p>Animateur APA salarié.</p>	4
Critère 3.5.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b></p> <p>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. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Formation interne – troubles bipolaires à partir de la situation d'un résident – 17 et 24 mai 2024.</p> <p>Formation Troubles du comportement – 12 et 13 mars 2024.</p> <p>Formation Maladie d'ALZHEIMER et construire une PEC adaptée (AS et ASH) – 16 et 17 mai 2024.</p> <p>Formation Accompagner la personne âgée vieillissante – 6 et 7 mars 2025.</p> <p>Formation Psychiatrie du sujet âgé – 10 et 11 juin 2025.</p>	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,7
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	3,65
	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? 3</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament. 4</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament. 3</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>PAQ – Pages 1-6-7 et 8 - Audit circuit du médicament des 2 sites et Formalisation convention officine de ville, rédaction procédure circuit du médicament, Formation flash sur le risque médicamenteux.</p> <p>Convention pharmacie établie le 7 mars 2024.</p>	3,25

Critère 3.6.1	<p>Procédures concernant la PDA (Préparation des Doses à Administrer) des FOS (formes orales solides) - V5 du 4 juillet 2023.</p> <p>Différentes procédures ont été rédigées en lien avec le circuit du médicament et le risque médicamenteux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procédure Circuit du médicament - Qualité officine - pharmacie médicaments - 19 décembre 2023 - V1 et dernière actualisation au 15 juin 2025.</li> <li>- Protocole conservation et stockage des médicaments au frigo - CQ - GDR / Officine pharmacie - V2 - 6 juin 2025.</li> <li>- Protocole sac d'urgences - SOINS - urgences V4 - 20 février 2025.</li> <li>- Procédure Gestion des stupéfiants - Qualité - SECU - GDR - circuit du médicament - V1 - 14 avril 2025.</li> </ul> <p>Audit DAUDIGNON en avril 2024 par cadre de santé et Cordeliers le 23 février 2024 - Grilles des résultats présentées.</p> <p>Réunion sur le circuit du médicament avec pharmacie - 9 janvier 2023, 14 avril 2023, 20 février 2024, 2 décembre 2024, et 29 avril 2025. Comptes Rendus présentés.</p> <p>EI en lien avec PDA du 28 mars 2025.</p> <p>Formation Le circuit du médicament – 22 avril 2024 – 13 professionnels.</p> <p>Sensibilisation Sécuriser la prise médicamenteuse AS – ASH et cadre – 13 novembre 2024 – 33 professionnels.</p> <p>Formation au logiciel professionnel médecins, pharmaciens et préparateurs – 27 et 28 mai 2025 – 5 professionnels.</p>
Critère 3.6.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b> <b>3,5</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels respectent ces règles. <b>3</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Procédure Circuit du médicament - Qualité officine - pharmacie médicaments - 19 décembre 2023 - V1 et dernière actualisation au 15 juin 2025.</p> <p>Protocole conservation et stockage des médicaments au frigo - CQ - GDR / Officine pharmacie - V2 - 6 juin 2025.</p> <p>Protocole sac d'urgences - SOINS - urgences V4 - 20 février 2025.</p> <p>Procédure Gestion des stupéfiants - Qualité - SECU - GDR - circuit du médicament - V1 - 14 avril 2025.</p> <p>Liste partenaires.</p> <p>Plan de soin avec résidents devant être aidés pour la prise médicamenteuse, et résidents prenant un traitement de nuit.</p> <p>Liste PASA.</p> <p>L'accès à infirmerie est sécurisé (badge), de même pour la pharmacie (code) et le coffre à toxiques (coffre à clé ) est également sécurisé.</p> <p>Le registre des stupéfiants est à jour.</p> <p>Identito vigilance effective.</p> <p>Sac d'urgence scellé - contrôle mensuel - 2 mai 2025.</p> <p>Température quotidienne du frigo à jour.</p>
	<p><b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques. <b>4</b></p>

Critère 3.6.3	<p><i>Éléments de preuve :</i>  Traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée de toutes les prises de médicaments, réalisée en temps réel par tablette.  Molécules non validées par IDE (sauf si plan de soin).  Ordonnances en version papier dans un classeur (infirmierie).  Une livraison par secteur par semaine (Lundi mardi mercredi et jeudi) assurée par la pharmacie.  DLU - Dossier de Liaison d'Urgence.  Transmission du 31 mai 2025.  Transmission du 14 juin 2025.</p>
Critère 3.6.4	<p><b>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <p>EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Terme iatrogénie inconnu de certains soignants.  Transmission du 12 juin 2025.  Transmission 27 juin 2025.</p>
Critère 3.6.5	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  Procédure Circuit du médicament - Qualité officine - pharmacie médicaments - 19 décembre 2023 - V1 et dernière actualisation au 15 juin 2025.  Le Petit Q N° 5 sur le circuit du médicament  Réunion sur le circuit du médicament avec pharmacie - 9 janvier 2023, 14 avril 2023, 20 février 2024, 2 décembre 2024, et 29 avril 2025.  Formation Le circuit du médicament – 22 avril 2024.  Sensibilisation Sécuriser la prise médicamenteuse AS – ASH et cadre – 13 novembre 2024.</p>
Objectif 3.7	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux. <span style="float: right;">3,75</span></p>
	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</b> <span style="float: right;"><b>3,75</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  PAQ – Page 7 « plan bleu gestion épidémies » « Anticiper les crises pour être plus réactif - Créer et diffuser - présenté et validé aux instances ».  CPOM - Axe 4 - PREVENTION, QUALITE ET GESTION DES RISQUES.  Utilisation de la dernière version DAMRI avec extraction des résultats en 2024 qui sert de base aux interventions de l'EMH (équipe mobile d'hygiène) et, prochaine extraction en septembre 2025.</p>

Critère 3.7.1	<p>Utilisation de la plateforme collaborative de l'EMH avec de nombreux outils (procédures Cpias).  Référénts d'hygiène en soins et hôtellerie.  Fiche de mission référent IAS - 17 décembre 2020.  Plan bleu avec Avis favorable du Conseil de la vie sociale le 14 05 2025 et du Comité social d'établissement le 15 05 2025.  Audits et sensibilisations réalisés par EMH :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Journée hygiène des mains avec Quiz hygiène - 24 mai 2024 – 52 professionnels concernés et Présentation résultats du QUIZZ (diaporama présenté) avec actions associées - 29, 30, 31 juillet – 5, 8, 19 aout 2024 – 71 professionnels.</li> <li>- Précautions standard le 11 avril 2025 – 13 professionnels.</li> <li>- Précautions complémentaires – 13 novembre 2024 – 21 professionnels.</li> <li>- Escape game – 23 et 24 septembre 2024 – 39 professionnels.</li> </ul> <p>DUERP - édition le 23 mai 2025 - Risques biologiques.  Rédaction/actualisation/communication de nombreuses procédures :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Précautions complémentaires - Document du CPIAS mis à jour en mars 2025.</li> <li>- Protocole Précautions standard - CQGDR - Plan bleu épidémie - V1 - 17 mars 2020.</li> <li>- Protocole AES - CQGDR - soins – V8- 13 octobre 2022.</li> <li>- Protocole grippe CQGDR - V3 - 7 février 2023.</li> <li>- Protocole Traitement du linge sale en cas de Gale avérée ou suspicion CQGDR - Gale - V2 - 27 mai 2021.</li> <li>- Procédure Gastroentérite aigue - CQGDR - Soins gastro - V4 - 17 mars 2023.</li> <li>- Plan de nettoyage et de désinfection - CQGDR - Bionet - V2 - 27 mai 2021 10 mars 2023.</li> </ul>
Critère 3.7.2	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Protocole Précautions complémentaires - Document du CPIAS mis à jour en mars 2025  Protocole Précautions standard - CQGDR - Plan bleu épidémie - V1 - 17 mars 2020  Protocole AES - CQGDR - soins - V_ - 13 octobre 2022  Kit AES à l'infirmerie (protocole non affiché).  EPI (Equipement de Protection Individuels).  Petit Q N° 8 Hygiène des mains.  Affiches de prévention saisonnière.  Affichage hygiène des mains.</p>
Critère 3.7.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Petit Q N° 8 Hygiène des mains.  Sondage vésical – le 18 janvier 2024.  Journée hygiène des mains - Quizz - le 24 mai 2024.  Précautions standard le 11 avril 2025.  Précautions complémentaires – 13 novembre 2024.  Escape game – 23 et 24 septembre 2024.</p>

Thématique	Politique ressources humaines	3,92
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,83
Critère 3.8.1	<b>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.	4
	EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.	1
<i>Eléments de preuve :</i>		
Projet d'établissement 2024 - 2028 - LEVIER 6 - Renforcer l'attractivité de l'établissement et Objectif 18,19 et 20.		
Les lignes directrices de gestion - modifiées en CSE le 14 mars 2024 - Stratégie pluriannuelle et plan d'actions.		
PAQ – P 50 et suivante – « Finaliser un document d'accueil interactif », « Etablir les fiches de mission des référents », « Améliorer l'utilisation du logiciel de soins (nouveaux arrivants) », « Déployer référents gestes et postures », « Création espace éthique ».		
DUERP édition le 23 mai 2025.		
Médecine du travail - invitation au CSE (mail d'invitation 15 mai - 14 mars et 31 janvier 2025) - PV (Procès-verbal) du 15 mai CSE - Présentation et avis sur le DUERP.		
Planification de la démarche 2024 – 2025 - réunions de travail en lien avec CSE.		
Absence d'information sur le lanceur d'alerte.		
Critère 3.8.2	<b>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
Projet d'établissement 2024 - 2028 -Axe 3 "Une organisation au service de notre ambition" - "LEVIER 6 - Renforcer l'attractivité de l'établissement " - "Objectif 3.6.19. Poursuivre les démarche positives d'accueil des agents et stagiaires" .		
Procédure Accueil nouvel agent - V7 - 22 mars 2023		
Journée d'intégration avec émargement des participants du 20 mars 2025 (5 professionnels) et émargement 22 mars 2024 (11 participants).		
DIAPORAMA journée d'intégration présenté.		
Livret d'accueil pour les nouveaux salariés - dernière mise à jour 15 mai 2025 lors du CSE.		
Rapport d'étonnement (Note d'observation) - du 17 avril 2023.		
	<b>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur.	4
	EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP).	4
	EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4
<i>Eléments de preuve :</i>		
Projet d'établissement 2024 - 2028 -Axe 3 "Une organisation au service de notre ambition" -		

Critère 3.8.3	<p>"LEVIER 6 - Renforcer l'attractivité de l'établissement " - "Objectif 3.6.19. Poursuivre les démarche positives d'accueil des agents et stagiaires" et "Objectif 3.6.20. Consolider la formation et l'accompagnement aux études promotionnelles".</p> <p>Support d'entretien professionnel annuel d'évaluation (présentation de différents entretiens) - 1er aout 2024 - 1- juillet 2024 et 4 mai 2023 (réurrence retrouvée).</p> <p>Fiches de fonctions et d'activités pour toutes les professions, sont à jour et actualisées au plus tard en 2022.</p> <p>Plan de développement des compétences 2023 - 2024 et 2025.</p> <p>Organigramme actualisé.</p> <p>Commission de formation annuelle avec les représentants du personnel - le 6 décembre 2024 pour la dernière et en 2023 le 5 décembre.</p>
Critère 3.8.4	<p><b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement 2024 - 2028 -Axe 3 "Une organisation au service de notre ambition" - "LEVIER 6 - Renforcer l'attractivité de l'établissement " - "Objectif 3.6.19. Poursuivre les démarche positives d'accueil des agents et stagiaires" .</p> <p>Procédure Accueil nouvel agent - V7 - 22 mars 2023</p> <p>Journée d'intégration avec émargement des participants du 20 mars 2025 (5 professionnels) et émargement 22 mars 2024 (11 participants).</p> <p>DIAPORAMA journée d'intégration présenté.</p> <p>Livret d'accueil pour les nouveaux salariés - dernière mise à jour 15 mai 2025 lors du CSE.</p> <p>Support d'entretien professionnel annuel d'évaluation (présentation de différents entretiens).</p> <p>Plan de développement des compétences 2023 - 2024 et 2025.</p> <p>Liste des éléments à fournir avec copie des diplômes envoyée par mail lors des recrutements, avec RI et livret d'accueil.</p> <p>Echantillonnage de diplômes présenté.</p>
Critère 3.8.5	<p><b>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Planning des postes de travail sur un logiciel dédié.</p> <p>Fiches de fonction actualisées (les dernières en 2022).</p> <p>Note de service Astreinte du 27 mai 2025 (astreintes administratives et techniques).</p> <p>Affichage des astreintes.</p> <p>Astreinte Infirmière de nuit - formulaire d'engagement du 17 juillet 2023 et réunions tri-annuelle entre Cadres de santé et dispositif d'astreinte.</p>

Critère 3.8.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Formation premier arrivant et livret d'accueil du nouvel arrivant.</p> <p>Accès RBPP (Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles) sur logiciel professionnel.</p> <p>Classeur d'émargement et de présentation des formations et sensibilisations internes.</p>
Objectif 3.9	<p>L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 3.9.1	<p><b>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT). <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les actions menées. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement 2024 - 2028 -Axe 3 "Une organisation au service de notre ambition" - "LEVIER 6 - Renforcer l'attractivité de l'établissement " - "Objectif 3.6.18. Accélérer les actions en faveur de la qualité de vie et des conditions de travail".</p> <p>"Calendrier santé prévention pour les hommes et les femmes" validé semaine du 12 juin 2025 (et mail du 17 juin 2025).</p> <p>Bilans kinésithérapeute - mail du 14 mai 2025 (action en place depuis 2023).</p> <p>"Prendre soin de nos salariés" Siel bleu - convention du 28 février 2025 - 1ère séances le 15 mai 2025.</p> <p>Groupe de travail QVT - 18 juillet 2022 et intégration à un groupe de Travail ARAT Occitanie.</p> <p>Animation bien être MGEN 2025 – mail du 13 juin 2025 et animations des 5 et 6 juin (plaquette informative présentée).</p> <p>Projet d'établissement - Tombola « Vis ma vie » - 21 novembre 2024.</p>
Critère 3.9.2	<p><b>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail. <span style="float: right;">★</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement 2024 - 2028 -Axe 3 "Une organisation au service de notre ambition" - "LEVIER 6 - Renforcer l'attractivité de l'établissement " - "Objectif 3.6.18. Accélérer les actions en faveur de la qualité de vie et des conditions de travail".</p> <p>"Prendre soin de nos salariés" Siel bleu - convention du 28 février 2025 – 1ère séance le 15 mai 2025.</p> <p>Animation bien être MGEN – mail du 13 juin 2025 - animations des 5 et 6 juin (plaquette info présentée).</p> <p>Appel à Projet - Mail de confirmation de la fondation des hôpitaux de paris "Aménagement de la maison Tuffery" - 21 novembre 2024.</p> <p>Aménagement de postes - facture du 13 février 2018 et rapport ergonome.</p> <p>Installation des Rails de transfert - facture du 13 mai 2025 et du 3 juin 2024.</p> <p>Utilisation d'un Exosquelette</p> <p>Changement de lave-vaisselle (avec levage capot automatique).</p>

	<p><b>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière. <b>4</b></p>
Critère 3.9.3	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement 2024 - 2028 -Axe 3 "Une organisation au service de notre ambition" - "LEVIER 6 - Renforcer l'attractivité de l'établissement " - "Objectif 3.6.18. Accélérer les actions en faveur de la qualité de vie et des conditions de travail".</p> <p>"Contact pour le soutien et le développement professionnel" Affiché en salle de pause validé en juin 2025.</p> <p>"Prendre soin de nos salariés" Siel bleu - convention du 28 février 2025.</p> <p>Animation bien être MGEN – mail du 13 juin 2025.</p> <p>Concours photo "Rires et sourires» le 16 décembre 2024.</p> <p>Note de service du 8 février 2024 - "Mois du bien-être" (mars et avril 2025).</p> <p>Groupes de parole - psychologue libérale – derniers les 7 et 11 avril 2025 et (émargement présenté)</p> <p>Venue de la psychologue du conseil départemental en 2023 sur événement difficile et post covid (Médecin du monde).</p> <p>Numéro national - Prendre soin des soignants (affiché en salle de pause des agents).</p>
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques <b>3,7</b>
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques. <b>4</b>
Critère 3.10.1	<p><b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b> <b>4</b></p> <p>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. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche. <b>4</b></p> <p>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. <b>4</b></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <b>4</b></p> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement (2024-2028), page 15 - LEVIER 4 – Garantir la qualité et la sécurité des soins et fiche action Axe 2 -Le soin au service de l'autonomie - Objectif 2.4.13. Dynamiser et pérenniser la démarche qualité et la gestion des risques.</p> <p>CPOM (2024 - 2028), AXE 4 - Prévention, qualité et gestion des risques.</p> <p>Plan d'action dernière actualisation - 10 juin 2025.</p> <p>Partenariats et/ou conventions : cotisation 2024 SRA (Structure Régionale d'Appui), convention du 13 septembre 2024 - EMH (Equipe Mobile d'Hygiène), Utilisation de logiciel professionnel, Cartographie des partenariats.</p> <p>Référente qualité – (1 ETP).</p> <p>Le petit Q l'info flash qualité - N°1 – juillet 2023 Les événements indésirables, N°2 – Août 2023 Comment est cotée la gravité d'un évènement indésirable ? - N°10 – janvier 2025 Résultats de notre auto-évaluation.</p> <p>Document Politique Qualité et gestion des risques - V1 - 11 mars 2025 - Avis favorable CSE 15</p>

	<p>mai 2025 et avis favorable CVS 14 mai 2025.  Compte Rendu CVS du 14 mai 2025  Vu CR CVS 02/10/2024  Vu. CR CVS 03/02/2025  Vu CR CVS 14/05/2025 : Démarche qualité  CR 12/03/2025 : démarche Qualité continue</p>	
Critère 3.10.2	<p><b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques. <span style="float: right;">4</span></p> <p>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. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement (2024-2028), page 15 - LEVIER 4 – Garantir la qualité et la sécurité des soins et fiche action Axe 2 -Le soin au service de l'autonomie - Objectif 2.4.13. Dynamiser et pérenniser la démarche qualité et la gestion des risques, et fiches actions P23.  CPOM (2024 - 2028), AXE 4 - Prévention, qualité et gestion des risques.  Plan d'action dernière actualisation - 10 juin 2025.  Tableau prévisionnel des instances.  Auto-évaluation qualité débutée le 22 novembre 2023 - Présentation des résultats N°10 – janvier 2025 Résultats de notre auto-évaluation.  Groupes de travail constitués à partir de 3 axes : "Lieu de vie, lieu d'envie", "Le soin au service de l'autonomie" et "Une organisation au service de notre ambition".  Poste de 1 ETP dédié à la qualité.  Le petit Q l'info flash qualité - N°10 – janvier 2025 Résultats de notre auto-évaluation.  Enquête satisfaction familles et résidents de chaque site (2024 et 2023) - Mail d'envoi aux familles le 29 février 2024.  Vu CR CVS 02/10/2024  Vu. CR CVS 03/02/2025  Vu CR CVS 14/05/2025 : Démarche qualité- Fiche d'amélioration continue de la qualité pour le linge  CR 12/03/2025 : démarche Qualité continue</p>	
Objectif 3.11	<p>L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.</p>	3,67
	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement (2024-2028), LEVIER 4 – Garantir la qualité et la sécurité des soins,</p>	

Critère 3.11.1 (Impératif)	<p>Objectif 2.4.13. « Grille d'autocontrôle – Prévention de la maltraitance ». Groupe de travail « Renforcer la bientraitance et impulser une réflexion éthique ». Cartographie des risques en cours de construction. Protocole de gestion et de traitement des EI : annonce du dommage et dispositif d'accompagnement des 2des victimes - Qualité - EI - 18 mai 2025 V1. Protocole signalement de maltraitance - Qualité- soins V1 12 février 2025 avec définition des différents types de maltraitance, niveaux de gravité, organismes à contacter. Faits de maltraitance P8 - règlement intérieur. L'INFOFLASH QUALITE N°1 – juillet 2023 « Les Evénements indésirables » - N°2 « Comment est côtée la gravité d'un évènement indésirable ? ».</p>
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions correctives. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement (2024-2028), LEVIER 4 – Garantir la qualité et la sécurité des soins, Objectif 2.4.13. Faits de maltraitance P8 - règlement intérieur. Protocole de gestion et de traitement des EI : annonce du dommage et dispositif d'accompagnement des 2des victimes - Qualité - EI - 18 mai 2025 V1. Protocole signalement de maltraitance - Qualité- soins V1 12 février 2025 avec définition des différents types de maltraitance, niveaux de gravité, organismes à contacter. Fiche de déclaration de maltraitance du 1er avril 2025. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire du 4 février 2025. « Grille d'autocontrôle – Prévention de la maltraitance ». Groupe de travail « Renforcer la bientraitance et impulser une réflexion éthique ». Cartographie des risques en cours de construction.</p>
Critère 3.11.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Le Petit Q l'info flash qualité - N°1 – juillet 2023 Les événements indésirables, N°2 – Août 2023 Comment est côtée la gravité d'un évènement indésirable ? - N°10 – janvier 2025 Résultats de notre auto-évaluation. Prévention maltraitance et promotion bientraitance – 9 et 10 avril 2025, 16 et 17 septembre 2024. Protocole signalement de maltraitance - Qualité- soins V1 12 février 2025 avec définition des différents types de maltraitance, niveaux de gravité, organismes à contacter. Fiche de déclaration de maltraitance du 1er avril 2025.</p>
Objectif 3.12	<p>L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. <span style="float: right;">3,33</span></p>
	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Procédure de recueil, de gestion et de traitement des plaintes et réclamations Référence qualité</p>

Critère 3.12.1 (Impératif)	<p>EI 2 juin 2025 V1. Document FAQ (Fiche d'amélioration de la qualité). Boîte aux lettres de recueil. Recueil du 1er janvier au 31 décembre 2024 (10 plaintes) et depuis janvier 2025 (9). Document de traitement présenté "Proposition d'analyse et d'actions". Traitement réclamation du 24 avril 2025..</p>	
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b> <b>2</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. <b>1</b></p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. <b>4</b></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <b>1</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Absence de traçabilité de communication au CVS. Traitement réclamation du 24 avril 2025.</p> <p>Absence d'élément de preuve</p>	
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Compte Rendu de la réunion de secteur du 12 juin 2025. Compte Rendu de la réunion de secteur du 13 mars 2024.</p>	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Protocole de gestion et de traitement des EI : annonce du dommage et dispositif d'accompagnement des 2des victimes - Qualité - EI - 18 mai 2025 V1. EI du 7 mai et déclaration ARS du 13 mai 2025. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire du 4 février 2025. Compte rendu d'analyse d'EIG du 14 juin 2023.</p>	
Critère 3.13.2	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités. <b>4</b></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Le petit Q l'info flash qualité - N°1 – juillet 2023 Les événements indésirables, N°2 – Août 2023 Comment est cotée la gravité d'un événement indésirable ?</p>	

(Impératif)	<p>Charte de confiance relative à la déclaration des EI du 7 juin 2023.</p> <p>Rapport d'activité (2022 - 2023 et 2024)</p> <p>Relevé des EI pour 2025, 2024, 2023 et 2022.</p> <p>Compte rendu CVS du 14 mai 2025.</p> <p>Déclaration des événements indésirables graves associés aux soins - EIGS du 7 mai et déclaration ARS du 13 mai 2025.</p> <p>Vu CR CVS 14/05/2025</p> <p>Vu CR CVS 02/10/2024</p>	
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b></p> <p>EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables</p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Protocole de gestion et de traitement des EI : annonce du dommage et dispositif d'accompagnement des 2des victimes - Qualité - EI - 18 mai 2025 V1.</p> <p>Protocole signalement de maltraitance - Qualité- soins V1 12 février 2025 avec définition des différents types de maltraitance, niveaux de gravité, organismes à contacter.</p> <p>Le Petit Q l'info flash qualité - N°1 – juillet 2023 Les événements indésirables, N°2 – Août 2023 Comment est cotée la gravité d'un événement indésirable ?</p> <p>EI rédigée le 1 er avril 2025.</p> <p>Réunion pluridisciplinaire le 4 février 2025.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.13.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Le Petit Q l'info flash qualité - N°1 – juillet 2023 Les événements indésirables, N°2 – Août 2023 Comment est cotée la gravité d'un événement indésirable ?</p> <p>Formation flash EI – 6 novembre – 5 et 6 juillet – 9 aout 2024.</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p>
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,88
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Plan de gestion de crise et de continuité de l'activité (Plan bleu - FICHE 5) - révision 2025.</p> <p>Plan bleu validé en CVS le 14 mai 2025 et en CSE le 15 mai 2025 et le dernier datait de 2020.</p> <p>Réactualisation de nombreux protocoles entre 2020 et 2025.</p> <p>Groupe de travail "Dynamiser et pérenniser la démarche qualité et la gestion des risques" du 24 mars 2025.</p> <p>Vu CR CVS 14/05/2025 (Plan bleu et PCA)</p>	<p><b>4</b></p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

Critère 3.14.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Plan bleu validé en CVS le 14 mai 2025 et en CSE le 15 mai 2025 et le dernier datait de 2020.</p> <p>Communication aux autorités de tutelle, au Directeur général de l'agence régionale de santé et Conseil départemental (19 mai 2025), DGS (direction Générale de la Santé), Mairie, Capitaine des pompiers et EMH (Equipe Mobile d'Hygiène) à la même date, et enfin ARS et Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) le 18/06/2025.</p>
Critère 3.14.3	<p><b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b> <b>3,5</b></p> <p>EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif. <b>3</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Equipier de 1er intervention spécial J et U – 7 septembre 2023, 9 et 10 septembre 2024 et 3 février 2025.</p> <p>Sensibilisation canicule – 2 juin 2022, 23, 25 et 30 mai 2023, 10 juin 2024.</p> <p>AFGSU 2 (Attestation de Formation Aux Gestes et Soins d'Urgence) – 9 10 et 11 janvier 2024.</p> <p>Remise à niveau SSIAP 1 – 18 – 19 et 20 mars 2024 et 19 au 21 mai 2025.</p>
Critère 3.14.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Réunion Plan bleu du 24 mars 2025.</p> <p>Plan bleu validé en CSE le 15 mai 2025.</p> <p>Groupe de travail "Dynamiser et pérenniser la démarche qualité et la gestion des risques" du 24 mars 2025.</p>
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale. <b>3,33</b>
Critère 3.15.1	<p><b>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage. <b>★</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement (2024-2028), Axe 3 - Objectif 3.5.15. Optimiser la politique achat et la logistique et Objectif 3.5.16. Réduire, réutiliser, recycler, jeter : mieux gérer nos déchets</p> <p>Plan d'action - Fiche Action page 37 "Rédiger la convention avec l'élevage canin", " Peser les restes alimentaires via l'outil NONA", " Rédiger la politique RSE dans le projet d'établissement", "Déploiement de la GTC", " Mise en place chaudières à granulés".</p> <p>"Questionnaire "RSE" (Réponse attendue avant le 30 juin 2025) - Groupe de travail avec un sondage mis en place (mail du 2 juin 2025).</p> <p>Campagne "C'est pas Versailles" en 2023 (observation interrupteurs).</p>

	<p>Renouvellement système GTC (Gestion Technique Centralisée) en 2025.</p> <p>Convention avec élevage canin - renouvellements du 2 juin 2025, 8 véhicules sur 10 électriques.</p> <p>Logiciel de pesée alimentaire.</p> <p>Chaufferie bois - étude de faisabilité biomasse en juillet 2023.</p> <p>Etude réalisée sur le recyclage des protections en aout 2023.</p> <p>Pie pelette (différents numéros) : Numéro 9 – Mars 2023 "L'Ehpad public se met au vert !".</p>	
Critère 3.15.2	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b></p> <p>EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Plan d'action - Fiche Action page 39 - "Réaliser la cartographie du système informatique".</p> <p>Cartographie informatique.</p> <p>Charte d'utilisation des ressources informatiques du 10 mars 2025 (réactualisation) diffusée à chaque nouveau salarié (exemples consultés).</p> <p>Formation régulière des équipes au logiciel professionnel : 26 octobre 2023 – 21 professionnels, 12 septembre 2024 – 27 professionnels, et à destination des pharmaciens et préparateurs – 27 et 28 mai 2025 – 5 professionnels.</p> <p>DPO (Délégué à la Protection des Données) désigné le 20 septembre 2022.</p> <p>Utilisation d'une messagerie sécurisée pour les données de santé.</p> <p>Audit du système informatique en janvier 2025 (Compte rendu présenté).</p>	<p><b>3</b></p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
Critère 3.15.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Charte d'utilisation des ressources informatiques du 10 mars 2025 (réactualisation).</p> <p>Formation au logiciel professionnel : 26 octobre 2023, 12 septembre 2024, et à destination des pharmaciens et préparateurs – 27 et 28 mai 2025.</p> <p>DPO (Délégué à la Protection des Données) désigné le 20 septembre 2022.</p> <p>Utilisation d'une messagerie sécurisée pour les données de santé.</p>	<p><b>3</b></p> <p>3</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.	2,91
Critère 2.2.1	<b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	2
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	2
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent par la consultation de certains dossiers PA, l'utilisation de contentions pelviennes sans prescription formalisée, ni fiche d'évaluation bénéfique/risque, et un consentement recueilli uniquement de façon orale. Cependant, il est présenté une actualisation du protocole des contentions en mai 2025. De plus, il n'a pas été retrouvé d'annexe au contrat de séjour concernant les éventuelles restrictions à la liberté d'aller et venir, ici dans le cas d'une contention pelvienne, il est constaté une observation du médecin traitant mais une absence de prescription médicale. Néanmoins, l'environnement est équipé d'un système de verrouillage par code à l'entrée visible, avec bouton de sortie accessible par toutes les PA.	
Critère 2.2.2	<b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels assurent une attention constante au respect de la dignité, de l'intimité et de l'intégrité des PA. Cette attention est consolidée par des sessions régulières de sensibilisation animées par la psychologue, auxquelles une part importante des professionnels ont participé. Ces actions de formation sont appuyées par des supports écrits et des consignes claires, notamment dans le livret d'accueil des agents.  Les pratiques sont partagées au sein de l'équipe, comme en témoigne la participation collective aux temps de sensibilisation et la cohérence des postures observées sur le terrain. Les professionnels disposent ainsi d'un socle commun de références et de repères.  Des pratiques concrètes illustrent cette attention (le respect des souhaits individuels : être appelé par son prénom, préférence pour une toilette effectuée par une femme), et sont formalisées dans les transmissions et les plans de soins. De plus, la présence d'un rideau (en chambre double) de séparation entre les deux lits permet de préserver l'intimité de chacun, témoignant d'une	

	organisation respectueuse de la dignité individuelle dans un espace partagé.	
Critère 2.2.3	<b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b>	<b>2,67</b>
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	3
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	2
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que les PA peuvent disposer de la clé de leur chambre si elles en font la demande. Par ailleurs, la charte des droits et libertés de la PA est affichée dans l'établissement, témoignant d'une volonté de sensibilisation aux droits fondamentaux.</p> <p>Cependant, il a été constaté la présence d'affichages nominatifs visibles dans les espaces de circulation, tels que la liste des PA sur la porte du salon de coiffure et les informations alimentaires (noms et textures) sur le chariot de repas en salle de restauration.</p> <p>En outre, une situation particulière interroge sur le respect de l'intimité et de la vie privée d'une PA hébergée en chambre double, et qui exprime un mal-être lié au partage de l'espace avec une autre PA et refuse d'y demeurer. Elle est actuellement inscrite sur liste d'attente pour une chambre individuelle.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant le critère 2.2.3 – ce critère n'est pas seulement impacté par la situation évoquée mais aussi par la présence d'affichages nominatifs visibles dans les espaces de circulation, tels que la liste des PA sur la porte du salon de coiffure et les informations alimentaires (noms et textures) sur le chariot de repas en salle de restauration, ceci impacte le respect de la vie privée et l'intimité de la PA.</p> <p>En conséquence, le commentaire est maintenu en l'état et ne fera pas l'objet de modification.</p>	
Critère 2.2.4	<b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b>	<b>2</b>
	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.	2
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	2
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	2
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent organiser une cérémonie religieuse une fois par mois au sein de l'établissement, à laquelle participent certains résidents. Toutefois, aucune liste ou traçabilité des participants n'est disponible.</p> <p>Les professionnels présentent une fiche de recueil de données comporte un item relatif aux croyances, mais aucun recueil effectif des convictions religieuses n'a été constaté, ni d'éléments permettant d'en assurer le suivi ou le partage au sein des équipes. Par ailleurs, aucune liste sur les différentes confessions représentées n'est disponible.</p> <p>Néanmoins, une enquête de satisfaction a été réalisée en 2024, avec un retour globalement positif de la part des PA. Cependant, il n'a pas été démontré une restitution de cette enquête auprès des PA.</p>	

Critère 2.2.5	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b> <b>3</b></p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. <b>3</b></p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. <b>3</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent l'existence d'un formulaire de droit à l'image renseigné lors de l'admission de la PA. Toutefois, le document présenté n'est pas conforme au cadre réglementaire en vigueur : il ne comporte pas de référence explicite au RGPD (Règlement Générale de la Protection des données) ni au Délégué à la protection des données (DPO), et certaines versions sont dépourvues de date. Il n'est pas constaté de requestionnement pour actualiser l'accord de la PA.</p> <p>L'analyse de trois dossiers met en évidence une hétérogénéité dans les pratiques : dans un cas, le formulaire est daté et signé; dans un autre, le document est absent de date bien qu'une saisie soit présente sur le logiciel (13/04/2023) ; le troisième dossier présente une autorisation intégrée dans le logiciel métier, signée le 07/02/2025.</p> <p>Toutefois, dans le cadre d'un événement organisé par la Fédération Française de Danse, un formulaire de droit à l'image a été remis aux PA (participants à l'évènement) et signé le 16/05/2025.</p>
Critère 2.2.6	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS présente une démarche structurée en faveur de l'exercice des droits des personnes accompagnées. Le projet d'établissement intègre une réflexion collective sur les valeurs, issue de groupes de travail associant les professionnels. La Charte des droits et libertés est affichée et intégrée au livret d'accueil, également disponible en version FALC. Le règlement de fonctionnement évoque les droits des usagers.</p> <p>Le contrat de séjour mentionne la personne de confiance et le médiateur.</p> <p>L'établissement met en œuvre des actions concrètes pour garantir l'exercice des droits civiques, notamment le droit de vote, avec accompagnement aux démarches administratives. Cette mobilisation est illustrée par un accompagnement personnalisé d'une PA dans ses démarches d'inscription électorale.</p>

Critère 2.2.7	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS présente la charte informatique actualisée, référencée dans le règlement intérieur et mentionnée dans un compte rendu de CSE, mais il est constaté l'absence d'élément de preuve quant à sa remise aux professionnels, y compris dans les dossiers RH.</p> <p>L'ESSMS utilise un outil comme messagerie sécurisée pour l'échange d'informations via le logiciel métier.</p> <p>Une formation RGPD a été suivie par les cadres et direction, cependant il n'est pas démontré une sensibilisation à destination des professionnels.</p> <p>De plus, il n'est pas démontré d'information sur l'identification ou l'intervention d'un DPO.</p>
Objectif 3.6	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux. <span style="float: right;">3,65</span></p>
Critère 3.6.2	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels respectent ces règles. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels identifient les différents protocoles en lien avec le circuit du médicament. L'infirmière est en capacité de décrire le circuit du médicament depuis sa livraison jusqu'à son administration, en prenant des cas concrets et des situations exceptionnelles (départ d'un résident, cas des personnes devant prendre leur traitement à heures fixes, distribution du traitement de nuit ...).</p> <p>Néanmoins, suite à de nombreuses déclarations en lien avec la préparation (en amont des traitements), actuellement elles ne valident pas les molécules après la prise par le résident. Elles ne valident que ce qu'elles sont en mesure de préparer elle-même, c'est-à-dire tout ce qui va intégrer le plan de soins. Cette situation est travaillée et en cours de résolution avec la modification du PDA et la formation des pharmaciens et préparateur en pharmacie.</p> <p>Lors de la distribution du matin, l'infirmière prépare dans des pots et vérifie les traitements qui par la suite vont être distribués par les AS. Bientôt un coffre sera présent dans chaque chambre, ce qui permettra de les déposer. Les couleurs diffèrent en fonction de l'heure de prise, afin d'éviter les erreurs.</p> <p>Les AS sont en capacité de décrire la manière dont elles procèdent durant les différentes étapes du circuit du médicament. Elles valident chaque prise sur leur plan de soin.</p> <p>L'entrée sur la pharmacie se fait par badge détenu par l'IDE, le médecin et l'IDEC.</p> <p>Une secrétaire médicale organise les classeurs et scanne dans le logiciel professionnel, et tient à jour le dossier papier nominatif.</p> <p>Les stocks sont nominatifs (1 casier par résident).</p> <p>Le coffre toxique est sécurisé (clé dans boîte à clé) accessible uniquement des IDE – IDEC et IDE d'astreinte. Le Registre est présent, avec les entrées et sorties à jour. En fin de traitement, les</p>

	toxiques sont retournés à la pharmacie (double signature présente sur registre des retours : IDE et pharmacien).	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,67
Critère 3.11.1	<b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	3
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	3
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les Protocoles de déclaration interne des EI (événements indésirables) et, Protocole signalement de maltraitance intègrent des signaux de reconnaissance de maltraitance et d'obligation de signalement, avec définition des différents types de maltraitance, niveaux de gravité, et organismes à contacter.</p> <p>Les formations « Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance », et les groupes de travail ont permis d'acquérir et de construire une définition institutionnelle. La grille « Autocontrôle - Prévention maltraitance » construite à partir de la grille HAS (Haute Autorité de Santé) à compléter par les professionnels, a été la première étape à la construction de la cartographie des risques, qui est aujourd'hui en cours.</p> <p>Autant d'actions qui permettent d'ores-et-déjà d'anticiper des situations potentiellement maltraitantes (notamment au niveau institutionnel).</p>	
Critère 3.11.2	<b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une organisation est formalisée, depuis le recueil jusqu'au traitement et détaillée dans les protocoles et procédures associés.</p> <p>L'établissement a travaillé au fonctionnement Groupe de travail « Renforcer la bientraitance et impulser une réflexion éthique », suite à différentes auto-évaluations.</p> <p>Un suivi des EI existe et une analyse est réalisée en équipe pluridisciplinaire. On peut par exemple suivre l'itinéraire d'un EI de sa déclaration, sa traçabilité dans les transmissions et son traitement.</p> <p>Un compte rendu de réunion pluridisciplinaire concernant une succession d'événements indésirables en lien avec des faits de violence, classés en « situations à risques professionnels », reprend les différentes étapes depuis la déclaration, jusqu'aux mesures prises.</p>	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,33

Critère 3.12.1	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations. <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le recueil et le traitement des plaintes et réclamations sont effectifs et organisés par l'ESSMS. Une procédure récente a permis d'augmenter le nombre de déclaration en mettant en place une boîte aux lettres ainsi qu'un document au nom moins dissuasif « FAQ (Fiche d'amélioration de la qualité) ».</p> <p>Une fois le document déposé, il est recueilli par la qualitiennne, qui en saisit la déclaration et réalise une "Proposition d'analyse et d'actions".</p> <p>Par exemple pour une réclamation récente concernant un colis non livré, en action il est noté que la poste a été contactée ce qui a permis de modifier leurs pratiques. Une information a été réalisée à la résidente concernée ainsi qu'aux proches mandataires.</p>
Critère 3.12.2	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b> <b>2</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. <b>1</b></p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. <b>4</b></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <b>1</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>On ne retrouve pas de traçabilité de la communication des plaintes et réclamations aux parties prenantes et, notamment au CVS.</p> <p>Lorsqu'elles sont identifiées un retour est réalisé aux personnes concernées.</p> <p>De nombreuses plaintes ou réclamations sont traitées mais, elles ne sont pas identifiées comme telles, et sont traitées oralement.</p> <p>Néanmoins, lors du premier CVS de l'année, on retrouve une présentation de l'enquête de satisfaction.</p> <p>Absence de communication sur les plaintes et réclamations et de leur traitement.</p>
Critère 3.12.3	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b> <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. <b>4</b></p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent les fiches à compléter par les familles ou résidents et à déposer dans la boîte aux lettres dédiée, de manière autonome ou avec aide.</p> <p>Ils illustrent ce critère de plusieurs exemples traités lors de réunions de secteur.</p> <p>Le premier concerne un résident qui souhaite manger sur une table seul, car il est gêné par les fauteuils des autres résidents. Cela est abordé lors d'une réunion, et il est décidé en équipe de le placer dès le soir sur une table seul. Il est également noté qu'une évaluation de la psychologue a été réalisée le jour même.</p> <p>Dans un autre compte rendu, il est question d'un Groupe de parole sur la cuisine (en pré CVS). De nombreuses questions sont soulevées à partir de réclamations des résidents "Pourquoi supprimer l'entrée du lundi" Etc...</p>
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables. <b>4</b>
	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b> <b>4</b>

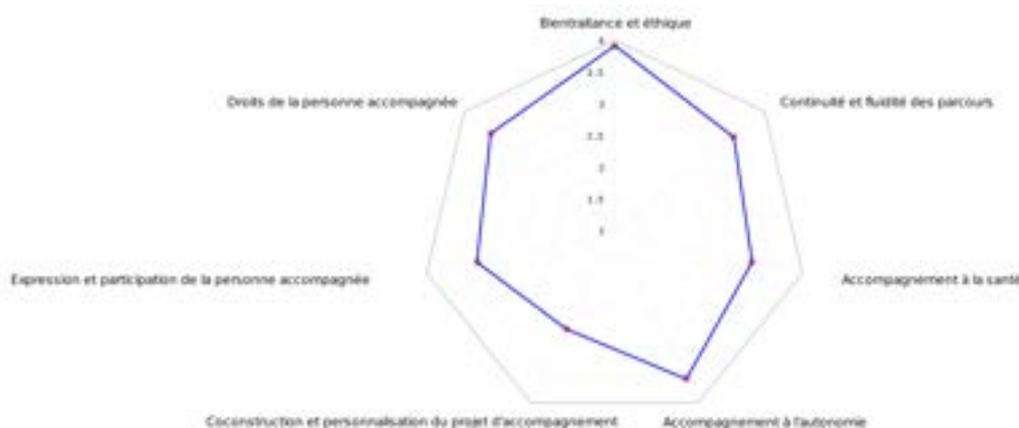
	EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables. 4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables. 4
Critère 3.13.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une organisation est formalisée, depuis le recueil jusqu'au traitement et détaillée dans les protocoles et procédures.</p> <p>Les EI sont traités au niveau de la gouvernance mais également de l'équipe pluridisciplinaire. On retrouve des analyses en équipe avec des actions et mesures depuis plus de 2 ans, avec intervention d'une "Spécialiste en gestion de crise" et "formatrice sur le thème des évènements indésirables"</p>
	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.</b> 4</p>
	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
Critère 3.13.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le traitement des EI auprès des parties prenantes, via la présentation du rapport d'activité annuel au CVS est effectif. On retrouve la traçabilité de 2 EIG transmis à l'ARS (Agence Régionale de Santé).</p> <p>Les membres du CVS indiquent qu'un bilan des évènements indésirables est systématiquement présenté par l'ESSMS. Les mesures correctives apportées font l'objet d'une discussion en CVS afin de garantir un suivi et une amélioration continue des services.</p>
	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b> 4</p>
	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
Critère 3.13.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les salariés sont sensibilisés sur l'aspect non punitif des déclarations et, ils se disent accompagnés lors de ces déclarations (sur l'évaluation de la gravité). Ils évoquent Le Petit Q l'info flash qualité "Les évènements indésirables", et "Comment est cotée la gravité d'un évènement indésirable?".</p> <p>Cette déclaration est facilitée par le logiciel professionnel</p> <p>Des analyses des EI existent et s'accompagnent d'une analyse et d'actions. Après une déclaration d'EI, il est demandé une surveillance de l'état de la personne (victime), une transmission à la cadre de santé et à la psychologue est réalisée le jour même. De nombreuses transmissions individuelles et un suivi psychologue ainsi que des actions sont retrouvées.</p> <p>Le Compte Rendu d'une réunion pluridisciplinaire reprend également une succession d'EI concernant une résidente et des réponses sont travaillées.</p>
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 3,88
	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b> 4</p>
	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 4
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. 4

Critère 3.14.1	<p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  L'actualisation du Plan de Gestion de crise et de continuité de l'activité a été réalisée dans le cadre d'un groupe de travail qui s'est réuni lors de différentes séances, jusqu'à sa validation en fin de 1er trimestre.  Il a donné lieu à la réactualisation (ou à la création) de nombreux protocoles.  Les membres indiquent que le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité fait bien l'objet de discussions en CVS. Son actualisation est régulièrement abordée tel que le plan bleu et le Plan de continuité de l'activité et ils évoquent les exercices d'incendie, ceci permet ainsi aux membres de l'équipe d'être informés des mesures en place et des éventuelles mises à jour. Cette approche favorise une gestion proactive des situations de crise et assure une continuité optimale de l'activité au sein de l'établissement.</p>
Critère 3.14.2	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  La communication aux professionnels et au CVS est effective. Le Plan Bleu a été présenté lors du dernier CVS. Un compte rendu des échanges est disponible.  Il en est de même pour la communication en externe aux différentes autorités dont on retrouve la traçabilité.</p>

## Cotation des chapitres par thématiques

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

### Chapitre 1 - La personne



#### Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	3,92
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	3,92
Critère 1.1.1	<b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.</b>	<b>3,92</b>
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La personne accompagnée (PA) se dit respectée et écoutée.</p> <p>AT 1 - La personne accompagnée (PA) se dit respectée et écoutée. Lorsqu'on évoque la question de la bienveillance dans son accompagnement, elle acquiesce.</p> <p>AT 2 - La Personne Accompagnée (PA) se dit respectée et écoutée. Elle donne son avis, s'exprime, cela se passe bien, et on lui apporte des réponses lorsqu'elle pose des questions.</p> <p>AT 4 - La PA (la personne accompagnée) indique être bien. Les professionnels sont à l'écoute et elle peut appeler si elle a besoin.</p> <p>Elle se sent respectée. Elle rajoute "les professionnels sont gentils".</p> <p>AT 5 - La PA (la personne accompagnée) indique être écoutée. Les professionnels sont gentils et respectueux. Elle rajoute "il y a un petit retard lorsque j'appelle mais je le signale".</p> <p>Observation : professionnel frappe et entre pour indiquer à la PA qu'elle reviendra pour la toilette (paroles douces).</p> <p>AT 6 - La PA (la personne accompagnée) indique que les professionnels sont gentils et à l'écoute, et respectueux.</p>	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,46

Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,54
Critère 1.2.1	<p><b>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA Fait bien la différence entre les professionnels : ils n'ont pas la même tenue (couleur) et, il peut dire qu'à son arrivée les professionnels se sont présentés.</p> <p>AT 1 - La PA fait bien la différence entre les professionnels : ils n'ont pas la même tenue (et elle peut citer les couleurs : vertes - violettes et blanches). Elle peut dire qu'à son arrivée elle s'est sentie accueillie : les professionnels se sont présentés et, tout le monde l'attendait au portail, "même le directeur" cela lui a fait plaisir.</p> <p>AT 2 - La PA fait bien la différence entre les professionnels mais plutôt dans leur attitude, dans ce qu'ils lui disent plutôt que dans les tenues (couleurs différenciées). A son arrivée, elle ne se souvient pas que les professionnels se soient présentés, elle était perdue.</p> <p>AT 4 - La PA indique connaître leur fonction. Elle rajoute "ils portent des tenues et des badges mais le nom n'est pas visible". Elle indique que sa fille les connaît.</p> <p>AT 5 - La PA indiquent que les professionnels portent des tenues différentes. Elle les reconnaît, elle rajoute "cadre de santé et IDE portent des tenues en bleu IDE, les autres sont différentes". Sa fille, elle, les connaît bien.</p> <p>AT 6 - La PA indique que les professionnels portent des tenues différentes, elle rajoute "marron pour la cuisine, bleu pour les infirmiers (IDE)". Elle arrive à les reconnaître. Son fils habite loin et il vient très rarement la voir.</p>	3,75
Critère 1.2.2	<p><b>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA Se souvient avoir reçu différents documents dont le livret d'accueil et la Charte de la personne accueillie. Il a reçu des explications, notamment concernant le juge des tutelles. Il peut poser toutes les questions nécessaires à l'équipe, mais également à sa tutrice qui est venue le voir deux fois et qu'il a fréquemment au téléphone (il me montre sa carte avec ses coordonnées). Il sait qu'il va bientôt rencontrer le juge des tutelles.</p> <p>AT 1 - La PA se souvient avoir reçu différents documents à son arrivée, mais elle ne se souvient plus exactement desquels il s'agit. Elle dit avoir désigné sa personne de confiance, et évoque une nouvelle tutrice. Elle se souvient avoir signé le droit à l'image et peut dire qu'elle a pu poser des questions et, a eu des réponses en retour.</p> <p>AT 2 - La PA ne se souvient pas des documents reçus, mais elle suppose qu'à son arrivée des documents lui ont été remis. Mais dans tous les cas, elle a pu poser des questions et on lui a apporté des réponses.</p> <p>AT 4 - La PA indique avoir signé le contrat, sa fille était présente lors de la signature. Elle indique que tout était clairement expliqué. Si elle le souhaitait, elle avait la possibilité de poser des questions.</p> <p>AT 5 - La fille de l'AT s'est occupée de remplir le contrat de séjour.</p> <p>La PA indique avoir signé le contrat. Sa fille était bien présente pour lui expliquer et elle n'a pas eu de questions, tout était clairement expliqué.</p> <p>AT 6 - La PA indique que c'est son fils qui s'est occupé des papiers, et de la signature du contrat de séjour. Elle est certaine que les documents ont bien été remis et qu'elle peut poser des</p>	3,89

	questions si nécessaire.	
Critère 1.2.3	<p><b>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA a eu une information concernant la désignation d'une personne de confiance, et il a désigné une personne de son entourage familial. Il identifie son rôle.  AT 1 - A eu les informations concernant la désignation d'une personne de confiance et, elle l'a désignée. Concernant le rôle de cette dernière, malgré mes reformulations elle répond tout autres chose et, n'a pas accès au sens de la question posée, reformulée et illustrée.  AT 2 - La PA dit ne pas avoir eu d'information concernant la désignation d'une personne de confiance et, elle n'en a pas désigné. Lorsqu'on lui explique le rôle d'une personne de confiance en reformulant et en illustrant d'exemples, elle n'accède pas au sens, ce qui ne permet pas d'évaluer le critère.  AT 4 - La PA indique qu'elle peut choisir une personne de confiance. Elle rajoute "pour l'instant je prends les décisions mais en concertation avec ma fille". Elle est informée du rôle de la personne de confiance.  AT 5 - La PA indique qu'elle a choisi sa fille en tant que personne de confiance. Elle est informée du rôle de la personne de confiance, c'était clair pour elle.  AT 6 - RI : Après plusieurs reformulations, la PA a apporté une réponse inadaptée.</p>	<b>3,9</b>
Critère 1.2.4	<p><b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA sait qu'elle a accès à son dossier, et il dit en connaître la démarche.  AT 1 - La PA ne sait pas si elle a accès à son dossier, et elle ne connaît donc pas la démarche, mais pense que si elle demande on lui donnera les informations nécessaires, et c'est ce qu'elle fait. Au regard de ses troubles la question du dossier est abstraite à ses yeux, et l'accès au sens est difficile.  AT 2 - La PA ne sait pas si elle a accès à son dossier, et elle ne connaît pas la démarche pour y accéder. Le concept de dossier est difficile pour cette résidente et le critère difficilement évaluable. Dans tous les cas elle peut dire, que lorsqu'elle pose des questions la concernant, on lui répond.  AT 4 - La PA indique qu'elle peut si elle le souhaite demander l'accès à son dossier. Et elle est informée de l'accès à ses informations. Elle rajoute "je n'ai pas de nécessité".  AT 5 - La PA indique qu'elle n'a pas pensé à demander l'accès aux informations de son dossier. Elle rajoute "c'est par l'intermédiaire de ma fille que je suis informée".  AT 6 - La PA indique qu'elle peut demander l'accès à son dossier, elle rajoute "je peux solliciter mon médecin par exemple".</p>	<b>3,19</b>

Critère 1.2.5	<p><b>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.</b> <span style="float: right;"><b>3,7</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA s'est déjà adressée aux professionnels sur la question de ses droits, notamment concernant la tutelle. Il a déjà été accompagné mais par sa tutrice. Il peut sortir quand il veut et, se sent libre sur l'établissement.</p> <p>AT 1 - La PA s'est déjà adressée aux professionnels sur la question de ses droits, mais elle demande surtout à sa tutrice. Elle a déjà été accompagnée car elle a demandé à voir son frère et souhaiterait également avoir des informations sur la maison familiale. Les professionnels peuvent lui répondre et parfois ils voient également avec sa tutrice, ou elle même demande à sa tutrice.</p> <p>AT 2 - La PA dit dans un premier temps qu'elle ne s'adresse pas aux professionnels sur la question de ses droits. Puis elle parle de tutelle et ne comprend pas, car elle n'en a pas besoin. Elle peut donc dire qu'elle en a parlé, mais elle ne se souvient pas de la personne à qui elle s'est adressée.</p> <p>AT 4 - La PA n'a pas le souvenir d'avoir pris connaissance de la charte des droits et libertés de la PA. Elle a la possibilité de solliciter les professionnels, mais elle rajoute "ma fille est assez présente si j'ai besoin".</p> <p>observation : Affichage de la charte des droits et libertés de la PA</p> <p>AT 5 - La PA n'a pas le souvenir d'avoir pris connaissance de la charte des droits et libertés. Elle a la possibilité de solliciter les professionnels, mais elle rajoute "c'est ma fille qui s'en occupe".</p> <p>observation : Affichage de la charte des droits et libertés de la PA</p> <p>AT 6 - La PA indique ne pas avoir pris connaissance de la charte des droits et libertés de la PA. Si besoin, elle peut solliciter les professionnels.</p> <p>observation : Affichage de la charte des droits et libertés de la PA</p>
Critère 1.2.7	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>3,83</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels dans le cadre de formations flash, à l'issue des transmissions ou dans le cadre de la formation continue sont régulièrement sensibilisés ou formés à la connaissance des droits. Ils peuvent évoquer les droits de la fin de vie, et une formation flash récente sur « Dignité et intégrité de la personne accompagnée ».</p> <p>AT 1 - Les professionnels dans le cadre de la formation continue ou de formations flash, sont régulièrement sensibilisés. Ils ont par exemple pu être sensibilisés à l'« Accompagnement Fin de Vie et Soins Palliatifs » et dans ce cadre là, ils ont pu aborder les directives anticipées. Dans le cadre d'autres formations ou sensibilisations, ils ont également échangé sur la bientraitance, droits et éthique ou encore « Dignité et intégrité de la personne accompagnée ».</p> <p>AT 2 - Les professionnels dans le cadre de formations flash ou de la formation professionnelle sont régulièrement sensibilisés. Ils ont par exemple récemment bénéficié d'une sensibilisation à la Dignité et intégrité de la personne accompagnée par la psychologue et pour certains d'une formation à Accompagnement fin de vie et soins palliatifs, dont un retour a été réalisé pour les autres soignants à fin de transmissions.</p> <p>AT 4 - Les professionnels participent à des actions de formation et de sensibilisation sur les droits de la PA, dans le cadre de la journée d'accueil des nouveaux entrants, des sessions concernant les thématiques sur les droits et l'éthique, ainsi que lors des formations flash sur la dignité et l'intégrité. Ces actions sont reconduites régulièrement et attestées par des feuilles d'émargement.</p> <p>AT 5 - Les professionnels participent à des actions de formation et de sensibilisation sur les droits de la PA, dans le cadre de la journée d'accueil des nouveaux entrants, de sessions thématiques sur les droits et l'éthique, ainsi que lors de formations flash sur la dignité et l'intégrité. Ces actions sont reconduites régulièrement et attestées par des feuilles d'émargement.</p>

	AT 6 - Les professionnels participent à des actions de formation et de sensibilisation sur les droits de la PA, dans le cadre de la journée d'accueil des nouveaux entrants, des sessions sur les thématiques suivantes : droits et l'éthique, ainsi que lors des formations flash sur la dignité et l'intégrité. Ces actions sont reconduites régulièrement et attestées par des feuilles d'émargement.	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,07
Critère 1.3.2	<p><b>Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels recueillent son avis sur les Groupes de parole concernant la préparation de la commission restauration, mais même s'ils peuvent affirmer qu'il y participe, il n'existe pas de liste des participants. Concernant ce résident, le plan de soin a été aménagé dans le respect de ses droits, et une adaptation de l'alimentation pour certains menus, notamment les jours de poisson ou carottes, il a un repas de substitution. Cela apparait dans son dossier, régime "Sans poisson".</p> <p>AT 1 - Les professionnels et notamment les animateurs lors de leur participation aux groupes de parole, qui pour certains se tiennent avant la Commission menu abordent des points en lien avec le fonctionnement du service (Repas et activités). Concernant AT 1, sur le plan individuel, le plan de soin a été aménagé dans le respect de ses droits. Elle est accompagnée par le PASA de manière hebdomadaire le mercredi et, elle bénéficie également d'un auxiliaire de vie qui intervient toutes les deux semaines. Dans son planning il a également été intégré qu'elle allait faire ses courses une fois par mois au supermarché.</p> <p>AT1 - Son admission au PASA a été actée afin de faciliter son inclusion dans la vie collective de l'établissement, mais également pour sa sécurité car elle déambule, chute et peut se mettre en danger. Ils vont donc la chercher avec le mini bus et, ce sont des moments qu'elle apprécie. Elle est accompagnée le temps du repas et reste à table alors qu'auparavant elle n'y arrivait pas. Son plan de soin a donc été aménagé dans le respect de ses droits.</p> <p>AT 4 - Les professionnels présentent des temps d'échanges lors des réunions telles que la commission de restauration, notamment le 6 novembre 2024. Ceci est tracé par un Compte-rendu (CR) de réunion</p> <p>Cependant il n'est pas démontré la participation de la PA.</p> <p>AT 5 - Les professionnels présentent des temps d'échanges lors des réunions telles que le groupe de paroles, notamment le 20 mars 2024. Ceci est tracé par un Compte-rendu (CR) de réunion.</p> <p>Cependant il n'est pas démontré la participation de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels présentent des temps d'échanges lors des réunions telles que la préparation des instances, notamment le 11 juin 2025. Ceci est tracé dans le dossier de la PA. Mais également les instances telles que les CVS.</p>	3,17
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,76
	<p><b>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA a pu aménager sa chambre. Il se sent libre, d'aller et venir, on lui a proposé un médecin et un kinésithérapeute qui travaille avec l'établissement et cela lui va très bien, car comme il n'est pas du département il n'en connaissait pas avant d'arriver. On écoute ce qu'il peut exprimer ou demander.</p>	3,92

Critère 1.4.1	<p>AT 1 - La PA a pu aménager sa chambre. Elle a beaucoup de cadres, de peluches qui dorment au pied du lit sous les couvertures. Elle se sent libre, d'aller et venir même si elle souhaiterait se rendre au centre du village le samedi après midi en étant accompagnée. Elle a pu choisir ses propres thérapeutes, comme son médecin traitant ou son kinésithérapeute par exemple et, elle en est très contente. Elle a d'ailleurs pu l'exprimer aux équipes.</p> <p>AT 2 - La PA a pu aménager sa chambre avec ce qu'elle a amené, mais elle n'a amené que très peu de choses de chez elle. Elle se sent libre, d'aller et venir, elle pense qu'elle peut sortir, mais elle n'en est pas sûre. Elle a pu choisir ses propres professionnels de santé (médecin traitant) et kinésithérapeute, qui l'accompagnaient avant son arrivée.</p> <p>AT 4 - La PA indique qu'un recueil a été fait lors de son admission et que ses choix sont pris en compte.</p> <p>AT 5 - La PA indique que ses choix sont pris en compte. Elle rajoute "je n'ai pas de clé pour fermer ma chambre et j'aimerais pouvoir la fermer".</p> <p>AT 6 - La PA a pu exprimer ses choix et ils sont pris en compte.</p>
Critère 1.4.2	<p><b>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</b> <span style="float: right;"><b>3,59</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA Estime que ses droits sont respectés mais, il est accueilli dans une chambre double avec un rideau pour séparation et il partage la salle de bain. Il a demandé une chambre individuelle pour être tranquille, mais à ce jour il ne l'a pas. Il ne souhaite pas vraiment la personnaliser, il préfère attendre d'avoir sa chambre personnelle.</p> <p>AT 1 - La PA estime que ses droits sont respectés. Et comme elle a pu l'exprimer ci-dessus, elle a aménagé sa chambre avec des affaires personnelles. Elle est accueillie dans une chambre individuelle et a sa propre salle de bain, ce qui lui permet de préserver son intimité. Elle dit que "des gens rodent et entrent dans sa chambre", elle a donc sa clé autour du cou, afin de préserver son intimité.</p> <p>AT 2 - La PA comme elle a pu l'exprimer ci-dessus a aménagé sa chambre avec des affaires personnelles, mais elle ne souhaite pas en apporter plus. Elle est accueillie dans une chambre individuelle et a sa propre salle de bain, ce qui lui permet de préserver son intimité. Elle se sent bien dans sa chambre.</p> <p>AT 4 - La PA indique qu'elle a une aide ménagère, pour l'aider au domicile, et qu'elle se sent respectée dans son lieu de vie.</p> <p>AT 5 - La PA indique qu'elle est en chambre individuelle mais elle aurait souhaité pouvoir fermer la porte de sa chambre, elle indique qu'elle n'a pas de clé. Elle rajoute "si j'ai une clé, je reste tranquille". Elle a décoré sa chambre avec certains cadres et photos. Elle est encouragée à décorer sa chambre.</p> <p>AT 6 - La PA indique avoir sa clé de chambre, et elle se sent respecter dans sa vie. Elle évoque "il y avait une personne qui s'introduisait, j'ai donc demandé une clé pour fermer la porte de ma chambre".</p> <p>La PA indique avoir la possibilité de personnaliser sa chambre, mais elle ne le souhaite pas.</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée <span style="float: right;">3,2</span>
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée. <span style="float: right;">2,79</span>
	<p><b>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de</b> <span style="float: right;"><b>3,34</b></span></p>

Critère 1.5.3	<p><b>participation.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels facilitent l'accès au contenu des échanges notamment par l'affichage des comptes rendus des CVS dont une version simplifiée type FALC (Facile à Lire et à Comprendre). Les professionnels présents sont en mesure de citer les lieux d'affichage des comptes rendus.</p> <p>AT 1 - Les professionnels présents sont en mesure de citer les lieux d'affichage des différents comptes rendus. Les animateurs informent les résidents du groupes de parole par le biais des plannings et, ils le rappellent également à midi. Les soignants sollicitent également leur participation. Ces groupes permettent d'échanger sur la vie quotidienne des résidents et sont parfois organisés en amont des commissions menu. Cette résidente apprécie d'y aller.</p> <p>AT 2 - Les professionnels lui proposent les activités planifiées. Elle a par exemple été conviée, comme l'ensemble des résidents au groupe de parole proposé par l'animation. Les professionnels présents sont en mesure de citer les lieux d'affichage (et de stockage) des différents comptes rendus, qui sont accessibles aux résidents.</p> <p>AT 4 - Les professionnels présentent le CR de la commission de restauration. Les professionnels connaissent les lieux d'affichage, cependant ils précisent que les CR ne sont pas affichés à l'accueil de jour.</p> <p>AT 5 - Les professionnels présentent le CR de la commission de restauration. Les professionnels connaissent les lieux d'affichage, cependant ils précisent que les CR ne sont pas affichés.</p> <p>AT 6 - Les professionnels présentent les CR du CVS. Les professionnels connaissent les lieux d'affichage, et ils indiquent qu'ils sont affichés sur un panneau vers l'accueil.</p>
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement. 3,61
Critère 1.6.1	<p><b>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</b> 3,83</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA peut partager et échanger avec d'autres résidents lors des repas (ils sont 4), il fait la gymnastique douce une fois par semaine, et participe dès qu'on lui propose à des activités, et il aime cela. Les activités sont affichées et on vient également les lui rappeler. Il participe à celles qu'il apprécie et, il réalise également des sorties en dehors de l'établissement en toute autonomie.</p> <p>AT 1 - La PA peut partager et échanger avec d'autres résidents lors des repas. Elle se rend à la gymnastique douce tous les jours avec d'autres résidentes, participe au loto le vendredi après-midi, et participe dès qu'on lui propose à des activités. Elle ne sait pas si les activités sont affichées, mais l'animatrice vient lui rappeler tous les midis au réfectoire. Elle est contente de pouvoir être avec d'autres personnes et les activités qu'on lui propose, lui plaisent. Elle rencontre également la psychologue et tous les mercredis elle se rend à l'accueil de jour.</p> <p>AT 2 - La PA peut partager et échanger avec d'autres résidents lors des repas, au début elle ne parlait pas du tout "mais maintenant cela va mieux". Elle fait des activités au PASA une journée par semaine avec d'autres résidentes, et cela lui plaît beaucoup. Quand elle n'est pas au PASA, elle participe dès qu'on lui propose des activités et on vient lui rappeler tous les midis ou le matin. Elle apprécie d'être avec d'autres personnes et les activités qu'on lui propose, lui plaisent.</p> <p>AT 4 - La PA indique être écoutée dans ses choix qui sont pris en compte. Elle a répondu à un recueil de données à son admission. Elle indique qu'elle était cuisinière à Luchon, et elle échange sur son expérience de vie avec une autre dame.</p> <p>AT 5 - La PA indique être écoutée, elle était musicienne, elle a pu apporter son piano, qu'elle a mis dans un salon de son secteur. Elle a fait écouter ses musiques aux autres résidents présents. Actuellement elle a du stopper car elle a des douleurs dans les mains.</p>

	<p>AT 6 - La PA indique être écoutée par les professionnels. Elle peut s'exprimer et ses demandes sont prises en compte. Elle indique ne pas échanger sur son expérience assez douloureuse.</p>
Critère 1.6.2	<p><b>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels proposent des activités permettant à ce résident de s'exprimer. Que se soit lors des café d'accueil avec ses pairs, en animation musicale, lors des séances cinémas qu'il affectionne particulièrement, de jeux ou de rencontres intergénérationnelles. L'expression passe à la fois par la parole, l'échange mais également l'activation des sens et la cognition avec les ateliers mémoire.</p> <p>AT 1 - Les professionnels peuvent témoigner que pour cette résidente toutes les activités auxquelles elle participe sont des supports facilitant son expression. Elle participe à tout ce qu'on lui propose lorsqu'elle est disponible : quotidiennement accueil café, Gymnastique avec animateur APA, ateliers de mémoire, repas thérapeutiques, ateliers cuisine Etc. Les entretiens avec la psychologue, ainsi que du matériel et dispositif adaptés (tablette Anissen et PASA), facilitent également son expression.</p> <p>AT 2 - Les professionnels favorisent la participation de cette résidente aux nombreuses activités facilitant son expression, qu'elle soit verbale, sensitive ou corporelle. Elle participe à tout ce qu'on lui propose lorsqu'elle est disponible : Musicothérapie, APA (Activité physique Adaptée), Atelier mémoire, café d'accueil, repas thérapeutique, rencontre intergénérationnelle et rendez vous fréquents avec la psychologue qui lui permettent d'exprimer et d'accueillir son ressenti, ses émotions.</p> <p>AT 4 - Les professionnels présentent le recueil de données de la PA à l'admission en sa présence, pour recueillir l'expression de la PA. Ceci est tracé dans le dossier de la PA. Cependant il n'est pas constaté d'outil facilitant la communication.</p> <p>AT 5 - Les professionnels présentent le recueil de données de la PA à l'admission en sa présence, pour recueillir l'expression de la PA. Ceci est tracé dans le dossier de la PA. Cependant il n'est pas constaté d'outil facilitant la communication.</p> <p>AT 6 - Les professionnels présentent le recueil de données de la PA à l'admission en sa présence, pour recueillir l'expression de la PA. Ceci est tracé dans le dossier de la PA. Les professionnels communiquent avec la PA doucement, avec des mots simples au vu de sa surdité. Cependant il n'est pas constaté d'outil facilitant la communication.</p>
	<p><b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels recueillent les données concernant l'histoire de vie de ce résident, mais également ses souhaits. Lors de l'anamnèse, la psychologue note - SOUHAIT : "Aimerait avoir une chambre seul" - "Apprécie la compagnie mais ressent le besoin de s'isoler". Dans une transmission, il apparaît qu'il est changé de chambre quelques mois plus tard, mais la question se pose à nouveau lors de la formulation de son PAP. Et on peut également lire : Voir pour un accompagnement sur des temps « Café au village ».</p> <p>AT 1 - Les professionnels dès l'arrivée, complètent un recueil de données et, ils l'enrichissent au fur et à mesure. Dans son recueil, on peut lire qu'elle aime jouer au loto, qu'elle apprécie la présence des animaux, qu'elle a fait du judo, Etc. Ses rencontres avec la psychologue lui permettent également de s'exprimer. Elle a par exemple pu lors du dernier entretien verbaliser ses</p>

Critère 1.6.3	<p>choix pour un projet de vacances. Lors de cette rencontre elle a complété un document et, son projet est actuellement en cours de validation. Elle partira donc cet été dans le cadre du projet "Cool dans mes basques".</p> <p>AT 2 - Les professionnels ont réalisé un recueil de données dès l'arrivée avec les souhaits de la résidente. L'espace que lui offre la psychologue lui permet également d'exprimer ses ressentis et ses émotions. Elle a par exemple pu la recevoir afin de lui permettre de s'exprimer sur sa thymie, et lors d'une autre rencontre, on peut lire dans le compte rendu "Elle verbalise être bien, se sent chez elle". Lui permettre d'intégrer le PASA a été une réponse à ce qu'elle pouvait exprimer.</p> <p>AT 4 - Les professionnels réalisent un recueil de données s sur les habitudes de vie, les besoins, les goûts et les capacités de la PA, comme en témoigne la fiche de recueil datée du 28 janvier 2025, intégrée au dossier. Ces éléments sont utilisés pour ajuster l'accompagnement de manière individualisée.</p> <p>Toutefois, aucun objectif de suivi formalisé ni trace d'analyse collective ou d'adaptation spécifique n'a été observé dans le dossier. Les professionnels précisent que les ajustements se font par échanges oraux au sein d'une équipe restreinte</p> <p>AT 5 - Les professionnels présentent une transmission ciblée réalisée à l'entrée, permettant de recueillir des informations personnalisées sur les habitudes de vie, les besoins et les souhaits de la PA.</p> <p>Ces éléments sont pris en compte dans l'accompagnement, comme en témoignent l'adaptation du petit-déjeuner, l'installation d'une chaise garde-robe, l'usage d'un déambulateur suite à un risque de chute identifié, ou encore l'aménagement de la chambre. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels analysent les informations issues du recueil de données, notamment lors de la transmission ciblée du 02/01/2025. Les antécédents médicaux et chirurgicaux de la PA sont pris en compte, et une réévaluation est évoquée pour adapter l'accompagnement à la vie quotidienne. Des éléments cliniques sont renseignés mais également des mesures d'adaptation sont mises en œuvre, comme l'installation du lit en position basse et la prescription de séances de kinésithérapie. La demande explicite de la PA d'installer une barrière est également prise en compte. Ces éléments traduisent une attention portée à l'expression de la PA et à ses besoins.</p>	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3,81
Critère 1.7.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA peut donner son avis, il a par exemple pu avoir des demandes et des questions concernant un traitement. Des réponses lui ont été apportées par les soignants.</p> <p>AT 1 - La PA peut dire qu'on lui demande si elle est d'accord, par exemple elle va bientôt avoir un rendez vous en milieu hospitalier avec un médecin spécialiste, et elle est contente : "Je leur ai dit que bientôt il faudrait que je vois mon médecin".</p> <p>AT2 - Lors de la toilette les soignants viennent dans sa chambre, et recherchent son consentement, elle se sent écouté, elle peut exprimer son désaccord sans difficulté.</p> <p>AT 4 - La PA indique avoir choisi cet accueil et elle rajoute "je suis venue visiter avec ma fille, lors de l'admission de mon mari à la maison de retraite". Les informations reçues étaient claires.</p> <p>AT 5 - La PA indique être d'accord d'intégrer cet établissement. Elle rajoute "je suis venue avec mon mari", elle a visité cet établissement et les informations reçues étaient claires.</p> <p>AT 6 - La PA indique qu'elle a choisi cet établissement, sa sortie d'hospitalisation était imminente, elle devait choisir un lieu d'accueil car le retour au domicile n'était pas envisageable. Elle indique</p>	4

	<p>que les explications reçues étaient claires.</p>
Critère 1.7.3	<p><b>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</b> <span style="float: right;"><b>3,42</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels illustrent le refus de ce résident. On retrouve la traçabilité d'un refus de traitement du soir, car il estime que sa distribution est trop tardive. Dans cette situation il lui a été proposé de lui donner le traitement au moment du repas afin qu'il puisse le prendre en autonomie le soir.</p> <p>AT 1 - Les professionnels confirment qu'elle peut être amenée à refuser. On retrouve la traçabilité d'un refus de partager l'activité avec d'autres résidents, ce refus s'est accompagné d'une certaine véhémence verbale. Dans cette situation il lui a été proposé de s'apaiser, et cela a également été calmement repris avec elle.</p> <p>AT 2 - Dans une transmission infirmière on peut lire : « Traitement donné à midi mais les a recraché – Surveiller la prise de traitement ». C'est également une résidente qui peut refuser la toilette, dans ce cas là on la reporte.</p> <p>AT 4 - Les professionnels indiquent que la PA participe à toutes les activités et aucun refus exprimé. Dans les échanges, les professionnels indiquent être attentifs aux expressions implicites de non-adhésion et affirment qu'en cas de refus, ils cherchent à comprendre les raisons et à proposer des alternatives. Cependant, il n'est pas démontré des alternatives proposées en cas de refus.</p> <p>AT 5 - Les professionnels prennent en compte les refus exprimés par la PA, en particulier concernant son hébergement en chambre double. Ils réévaluent régulièrement sa position, notamment en lien avec l'évolution de ses souhaits et avec la participation de l'entourage. Cette réinterrogation régulière traduit une attention portée au respect de la volonté de la PA et à l'évolution de ses besoins. Par ailleurs, une proposition d'apporter son piano a été faite afin de favoriser son bien-être et de l'encourager à sortir de sa chambre. Le changement de chambre a été mis en œuvre par la suite.</p> <p>Ces éléments traduisent d'une recherche d'adaptation et de solutions individualisées.</p> <p>AT 6 - Les professionnels prennent en compte le refus de la PA, notamment le refus de la douche. La transmission précise que l'aide-soignante est intervenue à deux reprises. Une alerte est transmise à l'infirmière qui, lors des soins, vérifie l'état d'hygiène. Ces éléments montrent que le refus est réinterrogé et qu'une évaluation indirecte de l'hygiène est réalisée, témoignant d'une recherche d'alternative respectueuse du choix de la PA. Les refus sont tracés dans le plan de soin.</p>
	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels identifient des refus ou consentements, comme par exemple pour le refus de traitement, mais également pour toutes les activités auxquelles il participe. Les transmissions tracées par les professionnels permettent de partager l'information, qui si elle le nécessite peut être reprise lors des temps de transmissions.</p> <p>AT 1 - Les professionnels retrouvent la traçabilité des refus ou consentements, comme vu ci-dessus, mais également pour toutes les activités auxquelles elle participe. Les transmissions tracées par les professionnels permettent de partager l'information, qui si elle le nécessite peut être reprise lors des transmissions orales ou temps de réunions pluridisciplinaires.</p> <p>AT 2 - Les professionnels tracent les refus ou consentements, comme par exemple pour le refus</p>

Critère 1.7.4	<p>du traitement, mais également pour toutes les activités auxquelles elle participe, ce qui leur permet de partager l'information.</p> <p>AT 4 - Les professionnels consignent le consentement de la PA dans son dossier. Cette traçabilité est étayée par différents éléments de preuve, tels que la participation aux activités ou ateliers, l'accord pour la diffusion de sa photo.</p> <p>Le partage de ces informations se fait via le dossier intégré dans le logiciel métier, garantissant une communication collective, une accessibilité à tous les intervenants.</p> <p>AT 5 - Les professionnels consignent le consentement de la PA dans son dossier. Cette traçabilité est étayée par différents éléments de preuve, tels que la participation aux activités ou ateliers, l'accord pour la diffusion de sa photo.</p> <p>Le partage de ces informations se fait via le dossier intégré dans le logiciel métier, garantissant une communication collective, une accessibilité de tous les intervenants.</p> <p>AT 6 - Les professionnels consignent le consentement de la PA dans son dossier. Cette traçabilité est étayée par différents éléments de preuve, tels que la participation aux activités ou ateliers, l'accord pour la diffusion de sa photo.</p> <p>Le partage de ces informations se fait via le dossier intégré dans le logiciel métier, garantissant une communication collective, une accessibilité à tous les intervenants.</p>	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,43
Critère 1.8.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA a pu faire de nouvelles connaissances en participant aux activités, et durant les repas car il ne connaissait personne sur l'établissement avant son arrivée et, il a également fait quelques rencontres lors de ses sorties solitaires (au marché le samedi matin). Il ne voit pas d'anciennes connaissances car il n'habite pas le département, et cela correspond également à son mode de vie antérieur.</p> <p>AT 1 - La PA a pu faire de nouvelles connaissances en participant aux activités, et durant les repas, elle est avec des personnes avec qui elle s'entend bien. Elle prend parfois des repas à l'extérieur, le taxi vient la chercher et elle y va toute seule. Elle va faire un séjour pendant les vacances d'été (elle a le document informatif sur elle) "Cool dans mes basques" du 12 au 19 juillet, et elle est ravie.</p> <p>AT 2 - La PA a pu faire de nouvelles connaissances en participant aux activités, et durant les repas mais, elle a rencontré très peu de personnes. Elle prend des repas à l'extérieur, avec sa sœur ou des amies, et continue à voir ses anciennes connaissances.</p> <p>AT 4 - La PA indique qu'elle rend visite à son mari à l'EHPAD à côté. Elle rajoute "j'ai cette chance de pouvoir le voir régulièrement". De plus elle indique qu'elle échange avec d'autres personnes à l'accueil de jour et elle a une aide ménagère qui vient l'aider à son domicile.</p> <p>AT 5 - La PA indique qu'elle déjeune avec son mari. Elle rajoute "j'avais créé une vraie amitié avec une voisine de chambre qui est décédée. Au dîner ce n'est pas facile d'échanger avec d'autres personnes". Elle a sa fille qui vient la voir régulièrement.</p> <p>AT 6 - La PA indique appeler son fils par téléphone, elle a un téléphone fixe et portable. Elle a la visite d'un ancien voisin et elle échange avec d'autres résidents.</p> <p>Elle rajoute "j'accompagne une dame en fauteuil tous les midi et la raccompagne après le déjeuner".</p>	3,92
	<p><b>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	3,83

Critère 1.8.2	<p>AT 3 - La PA fait des sorties avec l'établissement, et de manière autonome. On lui propose des activités et, on peut également l'accompagner. Il participe à l'ensemble des activités proposées car cela lui fait passer le temps : Quizz, loto, gymnastique douce, cinéma, Etc.</p> <p>AT 1 - La PA a fait des sorties avec l'établissement, et tous les ans elle part en vacances. Elle a pu aller à Toulouse, à la montagne (mais n'aimerait pas y revenir car il lui est difficile de marcher et elle s'essouffle). On lui propose des activités qu'elle choisit et, on peut également l'accompagner.</p> <p>AT 2 - La PA fait des sorties avec l'établissement en étant accompagnée. Elle parle d'un planning et dit qu'on lui propose également en venant directement la voir. Elle apprécie les activités qu'on lui propose et, aimerait en avoir encore plus à l'extérieur.</p> <p>AT 4 - La PA indique avoir le planning d'animation affiché. Elle est encouragée à participer aux activités (affichage du planning en Facile à Lire et à Ecrire (FALC)).</p> <p>AT 5 - La PA indique avoir connaissance du planning d'animation. Elle rajoute "il est affiché en bas et dans les ascenseurs". Elle est encouragée à participer aux activités (affichage du planning en Facile à Lire et à Ecrire (FALC)).</p> <p>AT 6 - La PA indique qu'elle consulte le planning d'animation affiché dans l'ascenseur. Elle va tous les jeudis au loto, elle participe à la gym. Elle rajoute "le responsable animation vient me voir et me propose d'aller danser".</p>
Critère 1.8.3	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation. 3,83</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels citent les différentes activités auxquelles participe ce résident et apportent les preuves de sa participation. Le planning d'activité hebdomadaire est affiché, et pour la semaine en cours on peut y lire : Pétanque, café accueil, lecture, presse, quiz culturel, animation musicale, loto, activités diverses le week-end.. Le journal interne La Pie pelette avec les événements importants du mois est à disposition.</p> <p>AT 1 - Les professionnels se réfèrent au planning d'activités hebdomadaire qui est affiché, également celui du PASA. Le journal interne la Pie Pelette permet également d'informer sur les événements passés et à venir. L'animateur se rend également en chambre pour proposer les activités et fait des rappels durant le dîner. Sur le numéro du mois de mars 2025 de la Pie pelette apparait un texte rédigé par le co-président du CVS, un retour sur le repas des aînés, sur le carnaval de l'EHPAD, ainsi que l'annonce du vide grenier et d'un jeu concours.</p> <p>AT 2 - Les professionnels se réfèrent aux plannings d'activités hebdomadaires (et quotidien pour le PASA) affichés. L'animateur mais également les soignants réalisent également des rappels durant le déjeuner.</p> <p>AT 4 - Les professionnels présentent un planning d'activités et proposent une offre variée adaptée aux souhaits de la PA. Celle-ci est libre d'y participer.</p> <p>Les choix de la personne sont respectés, et sa participation est tracée dans les transmissions écrites, assurant ainsi une information partagée entre les équipes et permettant un ajustement régulier de l'accompagnement.</p> <p>AT 5 - Les professionnels présentent un planning d'activités et proposent une offre variée adaptée aux souhaits de la PA. Celle-ci est libre d'y participer.</p> <p>Les choix de la personne sont respectés, et sa participation est tracée dans les transmissions écrites, assurant ainsi une information partagée entre les équipes et permettant un ajustement régulier de l'accompagnement.</p> <p>AT 6 - Les professionnels présentent un planning d'activités et proposent une offre variée adaptée aux souhaits de la PA. Celle-ci est libre d'y participer.</p> <p>Les choix de la PA sont respectés, et sa participation est tracée dans les transmissions écrites,</p>

	<p>assurant ainsi une information partagée entre les équipes et permettant un ajustement régulier de l'accompagnement.</p> <p>De plus, la PA intègre le Pôle D'Activité de Soins Adaptés (PASA) 1 fois/semaine et participe aux activités proposées sur ce Pôle. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>	
	<p><b>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</b></p>	<b>3,83</b>
Critère 1.8.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels identifient les activités ainsi que les ressources et moyens nécessaires. On retrouve donc la traçabilité des différentes activités réalisées dans le dossier numérique de la personne accompagnée. La localisation au coeur du village de l'établissement permet à ce résident d'accéder à des sorties autonomes, qui ne sont pas consignées dans son dossier. Dans son dernier PAP il est noté Voir pour un accompagnement sur des temps « Café au village », en raison d'une perte d'autonomie récente, qui nécessite qu'il soit soutenu dans une reprise de confiance.</p> <p>AT 1 - Les professionnels identifient les activités ainsi que les ressources et moyens nécessaires pour cette résidente, grâce à une sensibilisation des équipes soignantes et d'animation. Ils proposent des ateliers adaptés à la personne accompagnée, afin qu'elle puisse participer aux activités proposées. Son admission sur le PASA fait partie des ressources mobilisées.</p> <p>AT 2 - Les professionnels suite à leurs observations et à la déambulation de cette résidente, ont proposé une activité sportive et kinésithérapeutique adaptée afin de répondre aux risques associés, son admission au PASA avec le retour positif qu'elle peut formuler est également une réponse à ses besoins.</p> <p>AT 4 - Les professionnels présentent l'intervention des assistantes en soin en gérontologie (ASG), des résidents de l'EHPAD dans le cadre de la collaboration avec l'EHPAD DE BEAUMONT DE LOMAGNE, mais également différentes participations en présence d'autres PA telles que l'activité cuisine, jeux de société, atelier gym. Ces éléments sont tracés dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 5 - Les professionnels présentent l'intervention de l'éducateur Activités Physiques Adaptées (EAPA), des aides soignants (AS), de l'animateur, mais également différentes participations en présence d'autres PA telles que le café accueil, la Gym (APA), animation musicale et la rencontre avec les enfants. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels présentent l'intervention de l'Aide soignant (AS), Assistante en soin en gérontologie (ASG du PASA), animateur, mais également différentes participations en présence d'autres PA telles que le café accueil, les sorties et la rencontre avec les enfants (le relai assistante maternelle) . Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,7
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	2,29
	<p><b>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</b></p>	<b>3</b>
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels mettent en oeuvre les outils (entretiens, tests, consultations, activités, observation, Etc.) permettant l'évaluation des souhaits du résident, de son adaptation à la structure, le maintien de son autonomie, permettant également de favoriser son lien social. La traçabilité des différents outils apparait dans le logiciel professionnel ainsi que l'accompagnement</p>	

Critère 1.10.5	<p>par des professionnels externes à l'établissement (kinésithérapeute, paramédical, mandataire judiciaire et médecin spécialisé).</p> <p>AT2 - Les professionnels mettent en oeuvre les outils (entretiens, tests, activités, observation, Etc.) permettant l'évaluation des souhaits de la résidente, son adaptation à la structure, le maintien de son autonomie, permettant également de favoriser son lien social. Toutes les données concernant cette évaluation sont consignées dans son dossier numérique et le dernier entretien avec la psychologue permet de faire le point sur son quotidien, son moral et son état cognitif, mais également la planification de ses vacances. Néanmoins, cela ne se formalise pas sous la forme d'un projet personnalisé</p> <p>AT 2 - Les professionnels mettent en oeuvre les outils (entretiens, tests, activités, observation, Etc.) permettant l'évaluation de la résidente, à son adaptation à la structure, au maintien de son autonomie qu'elle soit physique, cognitive ou sociale. Différentes données sont consignées dans son dossier numérique, mais à ce jour le PAP n'est pas formalisé.</p> <p>AT 4 - Les professionnels mobilisent les ressources internes et externes identifiées dans l'accompagnement de la PA, notamment les assistants de soins en gérontologie (ASG), les infirmiers diplômés d'État (IDE), ainsi que la fille de la personne, identifiée comme soutien. Une auxiliaire de vie est également présente au domicile. Toutefois, ces ressources externes ne sont pas formalisées dans le dossier de la PA. Par ailleurs, l'élaboration d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP) n'est pas démontrée, cependant le recueil de données est présenté.</p> <p>AT 5 - Les professionnels mobilisent les ressources internes et externes identifiées dans l'accompagnement de la PA, notamment les AS, EAPA, animateur, ainsi que le médecin traitant, ORL et kinésithérapeute. Ces ressources sont tracées dans le dossier de la PA et leur mobilisation est formalisée.</p> <p>Cependant, l'élaboration d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP) n'est pas démontrée.</p> <p>AT 6 - Les professionnels mobilisent les ressources internes (AS, ASG PASA, diététicienne, animatrice) et externes (médecin traitant, kinésithérapeute) pour mettre en œuvre le PAP.</p> <p>Le PAP élaboré le 28/04/2025 s'appuie sur un suivi nutritionnel rigoureux avec la diététicienne : prescription de crème protéinée, bilans réguliers montrant une nette amélioration pondérale (+11,6 kg).</p> <p>Le kinésithérapeute note une bonne récupération fonctionnelle avec renforcement musculaire et stabilité à la marche, confirmée par des évaluations Tinetti.</p> <p>Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne. 3,11
Critère 1.11.1	<p><b>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</b> 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA pense que son entourage est à sa juste place dans son accompagnement et, la place qu'il souhaite leur donner est respectée.</p> <p>AT 1 - La PA pense que son entourage est à sa juste place dans son accompagnement et, que la place qu'elle souhaite lui donner est respectée, même si elle souhaiterait voir sa tutrice plus souvent. Elle n'a pas de famille qui vient la voir, seulement sa tutrice, et elle comprend bien que cette dernière a beaucoup de travail (elle désigne des piles de dossiers) et, ne peut pas venir plus souvent.</p> <p>AT 2 - La PA pense que son entourage (fils, cousine et amis) est à sa juste place dans son accompagnement, et la place qu'elle souhaite leur donner est respectée.</p> <p>AT 4 - La PA indique que sa fille est connue et respectée de tous. Si nécessaire, elle sera appelée.</p> <p>AT 5 - La PA indique que sa fille est connue et respectée de tous. Elle rajoute "les professionnels savent que c'est la personne de confiance".</p>

	AT 6 - La PA indique que son fils habite loin et ne vient pas, mais les professionnels et la direction le connaissent bien et il est respecté.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,57
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,42
Critère 1.12.1	<p><b>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA a pu dire qu'il voulait rester autonome pour son quotidien. Il voit le kinésithérapeute (en raison de douleurs) et participe à la gymnastique douce (plusieurs fois par semaine). Il peut dire que lors de la toilette on lui laisse faire ce qu'il veut : il se rase, fait son lit, sa toilette puis attend son petit déjeuner. Ainsi, il peut donner son avis concernant ce qu'il souhaite faire seul, et cela est respecté.  AT 1 - La PA a pu dire qu'elle voulait rester autonome et, elle voit la kinésithérapeute depuis sa chute. Elle participe à la gymnastique douce toutes les après midi, elle rajoute que durant la toilette on lui laisse faire ce qu'elle peut faire : le haut, le bas du ventre et le reste ce sont les soignants. Elle peut donner son avis concernant ce qu'elle souhaite faire seule, et cela est respecté.  AT 2 - La PA a pu dire qu'elle voulait rester autonome pour pouvoir faire sa toilette et parfois elle peut la faire seule lorsqu'elle le demande et, qu'elle se sent en forme. Elle voit la kinésithérapeute et participe à la gymnastique douce.  AT 4 - La PA indique être soutenue pour son autonomie, elle indique marcher avec une canne. Elle rajoute "le kinésithérapeute vient tous les 3 jours pour me faire marcher et faire des exercices". Cependant les séances doivent être renouvelées.  AT 5 - LA PA indique pratiquer de la gym douce. Elle rajoute "il y a un kinésithérapeute mais je n'ai pas de besoin". Elle a un déambulateur car elle a eu 3 chutes.  AT 6 - La PA indique circuler avec une canne. Elle rajoute "je fais seule ma douche". Elle participe à la gym et le kinésithérapeute intervient 3 fois/Semaine pour marcher sans la canne.</p>	3,83
	<p><b>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - Les professionnels réalisent des évaluations ciblées et, on peut par exemple observer certains items qui ont évolué depuis son arrivée : le poids qui est par exemple passé d'une évaluation mensuelle à une évaluation hebdomadaire, de l'aide matérielle a également pu lui être proposée (fauteuil, pistolet, séances de kinésithérapie prescrites). Certaines réévaluations bien que réalisées (exemple pour la toilette évaluative) n'apparaissent pas, et pour d'autres elles ne se justifient pas au regard des dates présentées.  AT 1 - Les professionnels évaluent les besoins de la résidente de manière régulière, mais la traçabilité n'est pas toujours retrouvée. Néanmoins, ces évaluations permettent d'alimenter le plan de soins et de l'actualiser. Par exemple, on peut observer certains items qui ont évolués depuis son arrivée : alimentation, déplacement, repas, Etc. On peut également observer cette évaluation des besoins lors de son retour d'hospitalisation et SSR (Soins de suite et de réadaptation), et son entrée au PASA est également le résultat de ces évaluations des professionnels.  AT 2 - Les professionnels mènent des évaluations permettant de déterminer les besoins en accompagnement de cette résidente. En effet, l'évaluation kinésithérapeutique ainsi que le suivi a permis d'isoler des besoins en terme de motricité, l'évaluation cognitive a permis d'orienter vers le PASA, enfin l'évaluation et le suivi de la diététicienne a également permis d'adapter le plan de soins. Certaines réévaluations sont effectives (kinésithérapeutique et diététique par exemple) et</p>	3

Critère 1.12.2	<p>pour d'autres cela n'est pas le cas car la résidente n'est présente sur l'établissement que depuis quelque mois.</p> <p>AT 4 - Les professionnels réalisent un recueil de données mentionnant des besoins en lien avec l'autonomie de la PA, tels que la stimulation dans les gestes du quotidien, l'utilisation autonome des toilettes, et le besoin de maintenir un lien social structurant (repas collectifs, activités, échanges). Une évaluation du GIR est également présente dans le dossier.</p> <p>Toutefois, il est constaté l'absence de projet d'accompagnement personnalisé (PAP), les objectifs spécifiques liés au maintien de l'autonomie ne sont pas formalisés, et aucune réévaluation des besoins n'est retracée.</p> <p>AT 5 - Les professionnels évaluent avec des outils structurés certains besoins de la PA, notamment sur le plan de l'autonomie par les évaluations du GIR.</p> <p>Le plan de soins fait l'objet d'une réévaluation, et une transmission ciblée d'entrée est réalisée. Cependant, aucun projet d'accompagnement personnalisé (PAP) n'est présenté, et les évaluations complémentaires telles que le Tinetti (pour le risque de chute), le MMS (pour les fonctions cognitives) et le NPI-ES (pour les troubles du comportement) ne sont pas documentées.</p> <p>AT 6 - Les professionnels réalisent une évaluation régulière et pluridisciplinaire des besoins de la PA afin de préserver son autonomie. Le PAP, élaboré le 28/04/2025, s'appuie sur des évaluations cliniques actualisées : GIR (15/01/2025), MMS (04/02/2025), tests de Tinetti (mai et juin 2025).</p> <p>Le suivi psychologique comprend plusieurs entretiens, avec une implication de la famille pour soutenir l'adaptation. L'accompagnement est complété par une intégration hebdomadaire au PASA depuis avril 2025. Le plan de soins est actualisé en fonction des besoins repérés, avec des ajustements adaptés pour la PA. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>
	<p><b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b> <span style="float: right;"><b>3,42</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT3 - Les professionnels ont identifié ce qui pourrait précipiter ce résident dans une perte d'autonomie ou d'isolement social. Ils pointent ses chutes récentes qui se sont accompagnées d'un périmètre réduit de ses déplacements. Un Tinetti a d'ailleurs très récemment été réalisé par l'animateur APA de l'établissement, du matériel a pu lui être proposé (béquille fauteuil et pistolet), le traitement réévalué (transmission notifiant la modification du traitement en raison d'une fatigue importante) et une prescription pour un accompagnement kinésithérapeutique réalisée. Parmi les personnes ressources, en interne on va retrouver l'animateur APA, les professionnel de santé, et, en externe, on retrouvera le médecin traitant qui lui rend régulièrement visite, un médecin spécialiste identifié et le kinésithérapeute. Dans son PAP, on peut lire l'objectif suivant : "maintenir son autonomie physique, veille sur la douleur en lien avec sa maladie, lui proposer de sortir accompagné de son référent ou par un professionnel de l'animation ".</p> <p>AT 1 - Les professionnels ont identifié ce qui pourrait précipiter cette résidente dans une perte d'autonomie ou d'isolement social. Ils pointent une décompensation en lien avec sa santé, une chute comme cela vient de se produire qui entraînerait un "isolement forcé". Parmi les personnes ressources, en interne on va retrouver la psychologue, les professionnels du PASA, l'animateur ainsi que l'ensemble des soignants qui participent à son accompagnement. Tous sont en capacité de transmettre une diminution de sa participation aux activités. En externe, on retrouvera le médecin traitant qui lui rend régulièrement visite et médecins spécialistes.</p>

Critère 1.12.3	<p>AT 2 - Les professionnels ont identifié ce qui pourrait précipiter cette résidente dans une perte d'autonomie ou d'isolement social. Ils pointent notamment une chute qui nécessiterait une hospitalisation ou une détérioration de son état cognitif qui mettrait fin à son accompagnement PASA qui, à ce jour a un bilan positif. Ils mettent donc tout en oeuvre pour éviter la survenue d'une chute, tentent de diminuer sa déambulation et restent mobilisés autour d'elle. Parmi les personnes ressources, en interne on va retrouver la psychologue, ainsi que l'animateur mais également tous les professionnels intervenant sur le PASA ou sur l'hébergement, qui sont en capacité de transmettre une diminution de la participation aux activités, un risque de chute augmenté ou la survenue de troubles du comportement. En externe, on retrouvera notamment le kinésithérapeute ainsi que le médecin traitant .</p> <p>AT 4 -Les professionnels indiquent repérer les risques de perte d'autonomie et d'isolement, et échanger à ce sujet de manière orale. Toutefois, ces observations et échanges ne sont pas tracés dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 5 - Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la PA et alertent les personnes-ressources. Le dossier indique une surveillance du risque de perte d'autonomie, matérialisée par l'adaptation des aides à la mobilité, notamment le changement du déambulateur par une canne. Le plan de soins est actualisé en conséquence. Cependant, il est constaté une absence de suivi par le kinésithérapeute (vu ordonnance de séances de kiné en date du 24/04/2023) Concernant le risque d'isolement social, les professionnels favorisent la participation aux activités collectives, avec des repas partagés dans un espace commun, et proposent des solutions individuelles, comme l'apport d'un piano pour encourager la sortie de la chambre. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la PA et alertent les personnes-ressources. Une surveillance du risque de la perte d'autonomie est réalisé par le kinésithérapeute et par les évaluations TINETTI. Concernant le risque d'isolement social, les professionnels favorisent la participation aux activités collectives, la rencontre avec les enfants et l'intégration au PASA 1 fois/semaine. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>
Objectif 1.13	<p>La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. <span style="float: right;">3,72</span></p>
Critère 1.13.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. <span style="float: right;">3,83</span></b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA a demandé s'il pouvait avoir une chambre individuelle car la présence d'un autre résident perturbe son sommeil, il est réveillé durant la nuit et ne se rendort pas toujours. Il en a fait la demande et attend une réponse en retour. Il pense que cela est pris en compte, mais pour l'instant il est dans l'attente car il sait qu'il n'est pas le seul à demander une chambre individuelle.</p> <p>AT 1 - Lors de son arrivée cela lui a été demandé et elle a le souvenir d'avoir signé un contrat de séjour. Elle n'a pas demandé à changer de chambre depuis, elle l'a juste réaménagée et, a acheté un ventilateur.</p> <p>AT 2 - La PA a aménagé sa chambre à son arrivée et, cela lui convient. On lui a demandé ce qu'elle souhaitait et on l'a aidé.</p> <p>AT 4 - La PA indique que sa présence à l'accueil de jour favorise son maintien dans son logement. Elle ne s'ennuie pas, elle aime parler.</p>

	<p>AT 5 - La PA indique que son logement est adapté selon ses attentes, une salle d'eau fonctionnelle, la mise en place d'un déambulateur, une sonnette pour alerter si nécessaire.</p> <p>AT 6 - La PA indique que sa chambre est adaptée selon ses attentes pour favoriser son autonomie. Elle rajoute "tout le mobilier de la chambre appartient à l'établissement". Elle montre la salle d'eau adaptée avec une chaise de douche mise en place et des barres d'appui sont installées.</p>	
Critère 1.13.2	<p><b>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA en a parlé à la cadre de santé car il sait que c'est à elle qu'il faut s'adresser pour changer de chambre. Il pense être entendu et soutenu mais, pour l'instant il attend.</p> <p>AT 1 - La PA depuis qu'elle est arrivée n'a pas demandé à changer de chambre et cela est respecté. Dans tous les cas, elle sait qu'elle peut s'adresser aux professionnels ou à sa tutrice concernant sa chambre.</p> <p>AT 2 - La PA n'a à ce jour pas souhaité changer de chambre et cela est respecté. Elle a pu demander à l'aménager (photos, cadres, Etc.) et cela a été fait.</p> <p>AT 4 - La PA est accompagnée concernant le maintien dans son logement. Elle indique avoir des aides ménagères pour l'aider avec qui elle échange. De plus le fait d'être en accueil de jour, cela favorise son maintien dans son logement.</p> <p>AT 5 - La PA indique qu'il y a des passages en chambre la nuit, elle rajoute "elles rentrent doucement et vérifient si tout va bien". Elle a une potence, mais elle n'en a pas la nécessité à ce jour. La PA indique qu'elle peut s'adresser aux professionnels pour le maintien de son logement.</p> <p>AT 6 - La PA indique qu'elle a la possibilité de solliciter les professionnels pour son maintien dans son logement, elle rajoute "j'ai des barrières de lit si nécessaire, je peux les demander et une chaise de douche dans la salle d'eau a été installée".</p>	<b>3,67</b>
Critère 1.13.3	<p><b>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels recueillent les besoins et attentes qu'exprime ce résident, en matière de logement. Ainsi on peut lire dans une transmission : "Changement de chambre de son voisin " en raison de nombreux passages la nuit des soignants et, suite à des « plaintes de sa part ». Cette solution trouvée dans l'urgence lui a permis de se retrouver seul (durant un temps) dans une chambre double. Et dans son PAP, cela réapparaît "Accompagner la demande de monsieur qui souhaite une chambre seule " car pour des raisons motivées, il est à nouveau en chambre double (sur un autre étage). Cette demande est complexe à satisfaire, en raison d'événements en lien avec son comportement mais, également pour des raisons architecturales (ratio chambres doubles important sur l'établissement).</p> <p>AT 1 - Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée, néanmoins à ce jour, elle n'a pas exprimé le souhait de changer de chambre ou d'établissement. Des aménagements sont réalisés pour son confort, et lui permettre de connaître un autre environnement, comme c'est le cas une fois par semaine avec le PASA et, une fois par an avec les séjours vacances.</p> <p>AT 2 - Les professionnels rapportent un changement de chambre en fin d'année dernière. En effet, cette résidente a intégré l'établissement en chambre double mais elle a rapidement été transférée en chambre individuelle pour son propre confort et celui de la résidente qui partageait la chambre.</p> <p>AT 4 - Les professionnels indiquent que l'accueil 2 fois/semaine, favorise le maintien au domicile</p>	<b>3,67</b>

	<p>de la PA par un accompagnement adapté.</p> <p>AT 5 - Les professionnels accompagnent la PA dans sa recherche de logement adapté à ses besoins et attentes.</p> <p>Les souhaits exprimés par la PA, notamment le refus de rester en chambre double et la préférence pour une chambre individuelle, sont pris en compte.</p> <p>Une demande d'hébergement en chambre avec son mari est également enregistrée, suivie d'un échange avec les proches ayant conduit à une décision visant à préserver le bien-être de la personne accueillie.</p> <p>Le changement de chambre, effectif par la suite, témoigne de la prise en compte des besoins et des attentes dans l'adaptation de l'hébergement.</p> <p>AT 6 - Les professionnels veillent à adapter l'accompagnement aux besoins évolutifs de la PA. L'intégration hebdomadaire au PASA (contrat du 28/04/2025) et l'ajustement du plan de soins (mise en place d'une canne, mis à jour le 02/06/2024) témoignent d'une adaptation de l'environnement et des modalités de prise en charge en lien avec les capacités et attentes de la personne. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,2
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,14
Critère 1.14.1	<p><b>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA dit ne pas avoir d'attentes particulières. Mais lorsqu'on lui parle du maintien de l'autonomie il acquiesce. Cela reste essentiel pour lui et il peut poser des questions et recevoir des explications. Il a participé aux campagnes de vaccination par exemple, et on lui a expliqué pourquoi c'était important pour lui. Il sait qu'il doit se rendre chez l'ophtalmologiste car il a mal aux yeux et un rendez vous a été pris par l'IDE, car il n'arrive même plus à lire avec ses lunettes, il a également eu une consultation et des soins avec un dentiste.</p> <p>AT 1 - La PA dit ne pas avoir d'attentes particulières. Mais lorsqu'on lui parle du maintien de l'autonomie elle acquiesce. Elle a pu poser des questions en lien avec sa pathologie chronique, et a des explications lors des campagnes de vaccination par exemple. On lui a demandé si elle voulait être vaccinée, et elle est allée chez le dentiste également. Elle se dit contente, car dernièrement elle a eu une intervention chirurgicale qui lui a permis de retrouver une bonne vision et, elle a également un suivi en lien avec sa pathologie chronique.</p> <p>AT 2 - La PA dit ne pas avoir d'attentes particulières. Elle n'a pas encore vu de dentiste mais elle croit que c'est prévu.</p> <p>AT 4 - La PA indique être en contact avec son médecin traitant. Elle rajoute "je l'appelle si j'ai besoin, il vient". Elle a connaissance de son traitement. Elle apporte un "tube" de médicament le midi.</p> <p>Ce sont les infirmiers (IDE) qui préparent les 7 médicaments pour la journée. Elle indique avoir été vaccinée contre le COVID, GRIPPE et TETANOS. Elle consulte un ophtalmologue tous les 2 ans.</p> <p>AT 5 - La PA a un médecin traitant de la maison de retraite qui la suit, elle échange sur son traitement. Elle a été vaccinée.</p> <p>Concernant les soins bucco-dentaires, elle n'a pas de besoin de voir un dentiste, elle porte un dentier. Elle porte des lunettes et elle a une autre paire pour lire.</p> <p>Elle indique avoir des repas "texture normale".</p> <p>AT 6 - La PA indique que le médecin traitant la consulte pour les soins des genoux. Elle rajoute</p>	3,83

que les IDE interviennent pour la soigner.

Elle a été vaccinée contre la grippe et le covid plusieurs fois.

Elle rajoute "je n'ai pas d'appareil auditif, je n'entends pas trop, j'ai vu avec le professionnel pour demander un rendez-vous".

**Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.**

**3**

*Commentaire :*

AT 3 - Les professionnels ont orienté la PA pour une réalisation d'exams au regard des risques identifiés, de ses antécédents, et des préconisations vers les professionnels dédiés (dentiste, ophtalmologiste, diététicienne). Cela témoigne de leur attention à l'évaluation des besoins en matière de prévention.

AT 1 - Les professionnels orientent vers un accompagnement ou suivi au regard des risques et des antécédents, ce qui témoigne d'une attention à l'évaluation de ses besoins en matière de prévention. Les messages d'éducation sont présents lors de la toilette, de l'accompagnement au quotidien, et d'autres viendront avec l'arrivée de la période estivale, et la prévention de la déshydratation.

AT 2 - Les professionnels témoignent d'une attention particulière concernant son alimentation. Sur son plan de soins on peut observer l'intégration de compléments alimentaires. Avec la période estivale d'autres recommandations sont présentes pour elle comme pour l'ensemble des résidents en lien avec le risque de canicule.

AT 4 - Les professionnels indiquent que les affichages permettent d'effectuer de la prévention à la santé, la mise en place des bouteilles d'eau et du sirop est observé par l'évaluateur. Les professionnels indiquent ne pas tracer les hydratations.

Cependant, il n'est pas démontré un programme d'éducation à la santé.

Des mesures de prévention vaccinale régulières sont mises en place contre la COVID-19 et la grippe, ainsi qu'un suivi nutritionnel pour prévenir le risque de dénutrition.

Des entretiens psychologiques sont réalisés pour encourager la participation aux activités, bien que la personne ait parfois refusé certaines propositions, comme l'intégration au Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA). Des affichages d'information sur la canicule ou la grippe sont observés. Toutefois, aucun élément de preuve ne permet de confirmer un suivi ou une intervention spécifique dans d'autres domaines de prévention, tels que la vue (suivi opticien), et aucune action de prévention en matière d'éducation à la santé n'est constatée.

AT 6 - Les professionnels présentent des actions de prévention individualisées par le suivi nutritionnel structuré avec courbes de poids et adaptation des apports, entretiens psychologiques, évaluation cognitive (MMS), et intégration au PASA. Des affichages thématiques (canicule, grippe) sont visibles dans l'établissement. Toutefois, il est constaté une absence d'informations sur la vaccination ainsi qu'une absence de formalisation d'une démarche d'éducation à la santé auprès de la PA, de plus il est observé une absence de planification des soins bucco-dentaires.

Critère 1.14.3

Critère 1.14.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - Les professionnels sont formés et sensibilisés à la prévention et à l'éducation à la santé. Ils citent par exemple une formation "Soins hygiène des pieds", "Peau saine / peau lésées". Ils évoquent différentes sensibilisations réalisées par l'EMH (Equipe Mobile d'Hygiène).  AT 1 - Les professionnels sont formés et sensibilisés à la prévention et à l'éducation à la santé. Ils citent par exemple de nombreuses interventions de l'EMH (Equipe Mobile d'Hygiène) comme la Journée hygiène des mains, les précautions standards, ou l'escape Game. Ils évoquent la sensibilisation réalisée par la diététicienne qui est présente tous les vendredis ou des formations comme Accompagner la personne âgée vieillissante qui leur permet de cibler les spécificités en terme de besoins et d'attention des résidents qu'ils accompagnent.  AT 2 - Les professionnels rencontrés sont formés et sensibilisés à la prévention et à l'éducation à la santé. Ils citent par exemple une formation Sensibilisation canicule et Soins hygiène des pieds.  AT 4 - Les professionnels évoquent des formations mises en place en 2024 et 2025, auxquelles ils n'ont toutefois pas participé.  AT 5 - Les professionnels évoquent les différentes formations relatives à la prévention et à l'éducation à la santé. Les feuilles d'émargement attestent de la régularité de ces formations en 2024 et 2025, ainsi que de la participation de plusieurs catégories professionnelles.  AT 6 - Les professionnels évoquent les différentes formations relatives à la prévention et à l'éducation à la santé. Les feuilles d'émargement attestent de la régularité de ces formations en 2024 et 2025, ainsi que de la participation de plusieurs catégories professionnelles.</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. <span style="float: right;">3,71</span></p>
Critère 1.15.1	<p><b>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA Peut dire que les soignants lui apportent ses médicaments lors du petit déjeuner, puis à midi ainsi que le soir au coucher ("mais cela ne fait pas grand-chose"). Il les prend juste avant de déjeuner et s'il a besoin d'explications on les lui donne.  AT 1 - La PA peut dire que le matin les soignants lui prennent la tension "de temps en temps", lui demandent si elle a mal et, on lui apporte les explications nécessaires.  AT 2 - La PA peut dire que tous les matin lorsque les soignants viennent, ils lui expliquent pourquoi ils sont là, "mais je le sais déjà et ils n'ont pas besoin de m'expliquer".  AT 4 - La PA indique avoir toutes les informations concernant les soins et explique que tout est clair concernant les explications.  AT 5 - La PA indique avoir toutes les informations concernant ses soins et pour elle tout est clair. Elle est informée de son traitement.   AT 6 - La PA indique avoir toutes les informations concernant ses soins et pour elle tout est clair. Elle est informée de son traitement.</p>
	<p><b>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.</b> <span style="float: right;"><b>3,83</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA a un médecin traitant, et les infirmières lui apportent des réponses s'il pose des</p>

Critère 1.15.2	<p>questions ou ne comprend pas. Il rencontre la psychologue, et il va passer des examens en centre hospitalier en raison de certaines douleurs. Il sait qu'il doit se rendre chez l'ophtalmologiste car il a mal aux yeux et un rendez vous a été pris par l'IDE, car il n'arrive même plus à lire avec ses lunettes, il a également eu une consultation et des soins avec un dentiste. Il se sent soutenu et écouté car ces rendez vous ont été pris suite à ce qu'il a pu exprimer.</p> <p>AT 1 - La PA a un médecin traitant, et les infirmières lui apportent des réponses si elle pose des questions ou ne comprend pas. Elle rencontre la psychologue, le médecin généraliste, et des médecins spécialistes. Elle a demandé à son médecin d'avoir un verre de vin coupé avec de l'eau aux repas et elle l'a.</p> <p>AT 2 - La PA a un médecin traitant qui vient la voir et elle rencontre la psychologue. Elle peut parler de sa santé, poser des questions. Elle demande aussi aux infirmières lorsqu'elles passent pour les médicaments.</p> <p>AT 4 - La PA indique échanger avec son médecin traitant sur son traitement et elle peut l'appeler si nécessaire.</p> <p>AT 5 - La PA échange sur son traitement avec le médecin traitant. Si elle a des bilans de santé à réaliser les infirmiers lui expliquent les différents examens (bilans sanguin).</p> <p>AT 6 - La PA indique qu'elle peut échanger avec son médecin traitant mais également avec l'IDE. Elle a une pommade en chambre qu'elle gère en autonomie.</p>
Critère 1.15.3	<p><b>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. 3,5</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA dit ne jamais avoir refusé de soins. Néanmoins elle peut dire qu'elle a la possibilité de refuser lorsqu'on illustre ce critère d'exemples. Et elle suppose qu'elle sera écoutée et entendue.</p> <p>AT 1 - La PA dit n'avoir jamais refusé de soins. Néanmoins si on lui pose la question en cas de refus d'une aide à la toilette ou tout autre soin de confort, elle peut dire qu'elle pense que cela ne posera pas de problème et qu'elle sera écoutée.</p> <p>AT 2 - La PA se souvient avoir refusé une aide à la toilette, et on l'a laissé tranquille, "ils m'ont écouté".</p> <p>AT 4 - La PA indique qu'elle n'est pas dans le refus. Mais si c'était le cas, elle aurait un accompagnement adapté.</p> <p>AT 5 - La PA indique qu'il lui arrive d'être dans le refus. Elle dit "les professionnels reviennent vers moi si je refuse, notamment pour les activités".</p> <p>AT 6 - La PA indique qu'elle n'est pas dans le refus, elle ne dit jamais non. Mais en cas de refus, les professionnels feraient le nécessaire pour adapter son accompagnement.</p>
Critère 1.15.4	<p><b>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité. 4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA a son traitement géré par les infirmières qui est lui distribué et cela lui convient parfaitement. S'il pose des questions on lui répond et il sait qu'il peut les refuser.</p> <p>AT 1 - La PA a son traitement qui est lui distribué et cela lui va bien. Elle le prend au moment de la distribution ou en mangeant lors de son repas ou petit déjeuner. Elle n'a pas besoin d'explication car elle a le même traitement depuis longtemps et elle est d'accord pour le prendre. Dans tous les cas elle dit qu'elle ne veut pas refuser car sinon cela a des conséquences sur son comportement.</p> <p>AT 2 - La PA a son traitement qui est lui distribué et cela lui va bien, car elle n'a pas envie de s'en occuper. Elle le prend au moment de son repas ou du petit déjeuner. Elle n'a pas besoin d'explication car elle connaît son traitement, et elle ne le refuse jamais car elle sait que c'est pour son bien et qu'il est important de le prendre.</p>

	<p>AT 4 - La PA indique être actrice de son traitement. Elle rajoute "j'ai 7 médicaments qui sont préparés par les IDE, je connais mon traitement et je le gère seule". Elle adhère au traitement proposé.</p> <p>AT 5 - La PA indique être actrice de son traitement. Elle reçoit des informations claires et elle adhère au traitement proposé.</p> <p>AT 6 - La PA connaît son traitement, elle rajoute "j'ai cette pommade que je passe en toute autonomie". Elle reçoit des informations claires et elle adhère au traitement proposé.</p>
Critère 1.15.5	<p><b>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>3,25</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels identifient dans le dossier de la personne les évaluations réalisées concernant ses besoins en santé : santé somatique, psychique et sociale. Certaines données sont réévaluées, comme le poids ce qui permet un suivi régulier et un ajustement précoce aux besoins. D'autres ne le sont pas pour des questions de temporalité, car réalisées depuis moins d'un an.</p> <p>AT 1 - Les professionnels réalisent les évaluations nécessaires permettant d'identifier ses besoins en santé, néanmoins la traçabilité n'est pas systématisée : santé somatique, psychique et sociale sont explorées. Certaines données sont réévaluées, ce qui permet un suivi régulier et un ajustement précoce aux besoins notamment au regard de ses antécédents médicaux, mais d'autres n'apparaissent pas, car non tracées.</p> <p>AT 2 - Les professionnels retrouvent dans le dossier numérique de la personne accompagnée, des évaluations médicales et paramédicales permettant d'identifier ses besoins en santé : santé somatique, psychique et sociale. La plupart des données ne sont pas réévaluées, car cette résidente est arrivée il y a moins d'un an. Néanmoins celles qui concernent la diététique et le risque de chute, principaux risques identifiés font l'objet d'un suivi et d'une évaluation récente, ce qui permet un ajustement précoce aux besoins.</p> <p>AT 4 - Les professionnels assurent un recueil des antécédents médicaux. La PA qui est au domicile est évaluée par son médecin traitant, cependant le cahier de liaison entre l'accueil de jour et l'entourage n'est pas mis en place.</p> <p>Il est constaté dans le dossier de la PA une ordonnance non renouvelée.</p> <p>De plus, il n'est pas constaté de trace écrite de réévaluation ou d'actualisation du projet d'accompagnement en lien avec l'état de santé de la PA. Les professionnels repèrent les signes d'alerte et informent les aidants si nécessaire, mais ces observations ne font pas l'objet d'une formalisation ou d'une démarche structurée.</p> <p>AT 5 - Les professionnels repèrent et évaluent les besoins en santé de la PA.</p> <p>Ceci est démontré par le suivi nutritionnel régulier avec l'utilisation du Mini Nutritionnel Assessment (MNA), le suivi mensuel de la courbe de poids et la réalisation de bilans biologiques, adaptés au risque de dénutrition identifié.</p> <p>Les antécédents médicaux, notamment cardiaques et diabétiques, sont connus, avec mention d'un pacemaker et d'un régime non spécifique au diabète.</p> <p>Ces éléments traduisent une prise en compte régulière et adaptée des besoins de santé dans le suivi de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels repèrent et évaluent les besoins en santé de la PA.</p> <p>Ceci est démontré par le suivi nutritionnel régulier avec l'utilisation du Mini Nutritionnel Assessment (MNA), le suivi mensuel de la courbe de poids et la réalisation de bilans biologiques, adaptés au risque de dénutrition identifié.</p> <p>Les antécédents médicaux, sont connus, avec un suivi par des consultations programmées.</p> <p>Ces éléments traduisent une prise en compte régulière et adaptée des besoins de santé dans le suivi de la PA.</p>

	<p><b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b> <span style="float: right;"><b>3,42</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels identifient clairement les risques : chutes, troubles du comportement, risques liés à son traitement ainsi qu'à ses antécédents. Il a donc un suivi avec un médecin spécialiste et dans une transmission, on peut lire que suite à l'appel en téléconsultation de l'infirmière du service médical qui assure son suivi, il a été demandé de le peser de manière hebdomadaire. Son médecin traitant est également identifié comme personne ressource. Le risque de chute a également fait l'objet d'un tinetti très récemment et des actions ont été mises en oeuvre : modification du traitement, proposition de matériel (fauteuil roulant, pistolet et canne) et prescription de kinésithérapie 2 fois par semaine.</p> <p>AT 1 - Les professionnels ont clairement identifié des risques, en lien avec son traitement et ses antécédents. Son médecin traitant est identifié comme personne ressource, ainsi qu'un médecin spécialiste. En interne la psychologue reste une référence concernant sa santé psychique et un suivi est également réalisé par la diététicienne, qui est une personne ressource identifiée. La psychologue a par exemple pu la recevoir sur une thymie fragile, des pleurs. Quant-à la diététicienne elle l'a récemment rencontrée suite à une perte de poids.</p> <p>AT 2 - Les professionnels ont clairement identifié les risques chez cette résidente. Comme vu ci-dessus, ils font l'objet d'un suivi et d'une évaluation récente, ce qui permet un ajustement précoce aux besoins.</p> <p>AT 4 - Les professionnels indiquent en cas de repérage d'un risque en santé, ils préviennent l'entourage par téléphone, de plus ils rajoutent qu'ils peuvent solliciter la cadre de santé de l'EHPAD. Ceci n'est pas tracé.</p> <p>AT 5 - Les professionnels repèrent les risques en santé pour la PA et alertent les personnes-ressources, telles que le médecin traitant, notamment pour la prescription et le renouvellement de bas de contention, ainsi que pour un épisode d'encombrement respiratoire ayant conduit à une consultation médicale avec traitement.</p> <p>De plus, un suivi dermatologique a également été organisé avec des consultations externes, impliquant la famille et un transport en ambulance.</p> <p>Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels assurent une veille attentive de l'état de santé de la PA. Une alerte a été transmise au médecin traitant dès l'apparition de douleurs abdominales et de nausées, ce qui a donné lieu à des échanges avec l'urologue, la PA et son fils. Ces éléments témoignent d'un repérage réactif et d'une mobilisation des personnes-ressources. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>
Critère 1.15.7	<p><b>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels dans une transmission évoquent la question d'un traitement qui a été supprimé, car il contribuait à l'endormir et n'apaisait pas son comportement. Dans cette situation le risque majoré de chute et de perte d'autonomie a été mis en avant pour stopper ce traitement et, des solutions alternatives ont été proposées pour diminuer ses troubles du comportement.</p> <p>AT 1 - Les professionnels ont pu tenir compte de ce rapport bénéfice risque notamment lors de son admission sur le PASA qui a été travaillé avec la résidente afin que son acceptation reste bénéfique à son accompagnement. De même les séjours de vacances réinterrogent cette balance bénéfique / risque et donnent lieu à des échanges.</p> <p>AT 2 - Les professionnels peuvent évoquer une des dernière réunion mensuelle du PASA en présence notamment de la psychologue, des cadres de service et des 2 ASG, durant laquelle il a été question qu'elle sorte du PASA. La balance bénéfique risque a été interrogée, et il a été décidé</p>

	<p>de maintenir son adhésion, ce qui s'est avéré bénéfique car depuis, elle s'est apaisée.</p> <p>AT 4 - Les professionnels ne présentent pas de modalités d'accompagnement à la santé pour la PA.</p> <p>AT 5 - Les professionnels indiquent prendre en compte le rapport bénéfice/risque pour la PA. Elle a une pathologie mais il est préconisé un régime sans sucre élargi. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels prennent en compte le rapport bénéfice/risque pour adapter l'accompagnement à la situation clinique de la PA. La décision de ne pas poursuivre d'exploration invasive concernant une tumeur vésicale a été discutée avec l'urologue, la PA et son fils, traduisant une approche concertée respectueuse de l'état de santé et des souhaits de la PA. De plus, du fait de passer à une alimentation épaissie en normale suite à une évaluation/surveillance, au vu des difficultés alimentaires de la PA. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>
Critère 1.15.8	<p><b>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>3,89</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels peuvent attester que de nombreuses activités proposées dans le cadre de l'animation contribuent à son bien être à la fois somatique et psychique : Animation musicale, Cinéma, Atelier mémoire, jeux de société, Etc. Il en est de même pour l'accompagnement en kinésithérapie dont il bénéficie avec un professionnel externe à l'établissement.</p> <p>AT 1 - Les professionnels proposent des activités dans le cadre de l'animation ou du PASA, les ateliers mémoire, l'activité physique adaptée, les repas thérapeutiques, l'atelier cuisine Etc. qui participent au maintien de son équilibre et de son bien-être. Il en est de même pour les entretiens dont elle bénéficie avec la psychologue.</p> <p>AT 2 - Les professionnels proposent des activités dans le cadre de l'animation (motricité, café d'accueil, animation musicale, APA, Etc.), mais également des activités au sein du PASA qui contribuent au maintien de son équilibre et de son bien-être. Il en est de même pour les entretiens dont elle bénéficie avec la psychologue. La formation d'ASG des 2 soignantes présentes, l'utilisation de supports adaptés type tablettes Anisen, le potager à l'extérieur dans la cour du PASA, sont autant de moyens et d'outils favorisant l'accompagnement de cette résidente.</p> <p>AT 4 - Les professionnels évoquent les différentes activités dans le planning d'animations relatives aux approches non médicamenteuses (activité manuelle, jeux de société, atelier cuisine...) mais également la sortie à l'EHPAD dans le cadre d'un évènement. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 5 - Les professionnels évoquent les différentes activités dans le planning d'animation relatives aux approches non médicamenteuses (activité mémoire, animations musicales, rencontres intergénérationnelles, café accueil, ...). Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels évoquent les différentes activités dans le planning d'animation relatives aux approches non médicamenteuses (activité mémoire, ANISEN, rencontres intergénérationnelles, café accueil, ...). Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>
	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels évoquent une formation à la prise en charge non médicamenteuse, ainsi que la formation ASG pour certains collègues.</p> <p>AT 1 - Les professionnels de par la dynamique impulsée par l'établissement bénéficient d'une sensibilisation et de formations aux approches non médicamenteuses, qui viennent compléter d'autres formations individuelles comme ASG par exemple. Ils ont récemment bénéficié d'une formation spécifique sur la Prise en charge non médicamenteuse et ils abordent également cette</p>

Critère 1.15.9	<p>approche dans de nombreuses formations centrées sur les spécificités du public qu'ils accompagnent, comme : Accompagnement des personnes âgées handicapées vieillissantes, Maladie d'ALZHEIMER construire une prise en charge adaptée, Démences et troubles du comportement.</p> <p>AT 2 - Les professionnelles interrogées bénéficient d'une formation ASG leur permettant une approche globale, basée sur la compréhension et l'analyse des troubles du comportement et leur permettant d'appliquer une approche non médicamenteuses des résidents souffrant de troubles cognitifs.</p> <p>AT 4 - Les professionnels évoquent la formation "danse assise" dans le cadre des approches non médicamenteuses. Ceci est démontré par une feuille d'émargement.</p> <p>AT 5 - Les professionnels présentent les différentes formations réalisées en 2024 et 2025 sur les approches non médicamenteuses telles que ANISEN en 2024 et 2025. Ceci est démontré par des feuilles d'émargement.</p> <p>AT 6 - Les professionnels présentent les différentes formations réalisées en 2024 et 2025 sur les approches non médicamenteuses telles que ANISEN en 2024 et 2025. Ceci est démontré par des feuilles d'émargement.</p>	
Critère 1.15.10	<p><b>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels sont en mesure de retrouver la traçabilité des dernières consultations de ce résident et des derniers examens dont imagerie médicale. Ces professionnels ont récemment été interpellés, notamment dans le cadre d'une téléconsultation.</p> <p>AT 1 - Les professionnels identifient les partenaires en santé spécifiques en dehors de l'établissement, concernant cette résidente. Ainsi elle se rend chez différents spécialistes, auprès desquels ils l'accompagnent.</p> <p>AT 2 - Les professionnels identifient et citent l'accompagnement par des professionnels externes à l'établissement pour cette résidente : médecin traitant et kinésithérapeute. Elle bénéficie également du suivi d'une diététicienne.</p> <p>AT 4 - Les professionnels assurent les informations dans le dossier de la PA des experts et partenaires dans le cadre de l'accompagnement de la PA. Cependant, une ordonnance périmée a été constatée ainsi qu'une absence de mobilisation du médecin traitant, ni d'alerte auprès de l'entourage.</p> <p>AT 5 - Les professionnels assurent les informations dans le dossier de la PA des experts et partenaires dans le cadre de l'accompagnement de la PA. Ceci est tracé dans le dossier de la PA. Cependant, il n'est pas démontré la traçabilité du suivi du kinésithérapeute.</p> <p>AT 6 - Les professionnels assurent les informations dans le dossier de la PA des experts et partenaires dans le cadre de l'accompagnement de la PA, tels que le gastro-entérologue, urologue, radiologue et médecin traitant. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>	3,67
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	2,76

Critère 1.16.1	<p><b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>3,92</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA dit avoir des douleurs. Tous les jours les soignants lui demandent s'il a mal, et si c'est le cas on lui donne un traitement pour le soulager.  AT 1 - La PA peut avoir des douleurs et, elle en a également eu en lien avec sa chute. Tous les soignants lui demandent si elle a mal, et si cela est le cas, on lui donne un traitement, ce qui la soulage.  AT 2 - La PA a parfois des douleurs et elle le signale. Elle dit être tombée il n'y a pas très longtemps. On s'est occupé d'elle. Si elle a mal, on lui donne un traitement pour la soulager.  AT 4 - La PA indique qu'en cas de douleur, "je prends un cachet dans la boîte de médicament". Elle indique que ses douleurs sont prises en compte.  AT 5 - si des douleurs, les IDE s'en occupent et si besoin alerte le MT  La PA indique en cas de douleur, elle prévient l'infirmière. Elle rajoute "le médecin peut être appelé". Elle estime que ses douleurs sont prises en compte.  AT 6 - La PA indique qu'il lui arrive d'être douloureuse au niveau du thorax, elle a alerté, sa douleur a été prise en charge mais elle n'a pas eu d'évaluation.</p>
Critère 1.16.5	<p><b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>3,17</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - Les professionnels évoquent les différentes transmissions, dans lesquelles on peut observer ce qui est mis en place de manière durable : canne pour aider aux déplacements et soulager mais également prescription de kinésithérapie avec séances effectives 2 fois par semaine.  AT 1 - Les professionnels comme vu ci-dessus sont attentifs à la souffrance psychique de cette résidente. Le médecin traitant, la psychologue ou le médecin spécialiste sont alertés si besoin. Cela se traduit par des entretiens ou consultations.  AT 2 - Les professionnels comme vu ci-dessus alertent les personnes ressources : infirmière, kinésithérapeute, médecin et psychologue, et mettent en œuvre les moyens nécessaires pour soulager la douleur : prescription d'imagerie médicale, prescription d'un traitement, préconisation de massage, d'observation et d'évaluation. Dans l'une des transmissions on peut lire : "douleur exprimée, facies crispé – vessie de glace placée et évaluation de la douleur".  AT 4 - Les professionnels indiquent en cas de douleur la fille de l'AT est informée par téléphone. Ceci n'est pas tracé dans le dossier de la PA.  AT 5 - Les professionnels indiquent alerter l'IDE en cas de douleur. Ceci est démontré le 30/06/2023 suite à une chute. L'IDE a laissé les consignes aux équipes de nuit pour soulager la douleur. Ceci est tracé dans le dossier de la PA. Une planification dans le plan de soin est mise en place, cependant il n'est pas démontré la traçabilité de la surveillance de la douleur.  AT 6 - Les professionnels indiquent alerter le médecin traitant en cas de douleur. Ceci est démontré le 10/01/2025 suite à des douleurs abdominales et des nausées. Une consultations avec un urologue est planifiée. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours <span style="float: right;">3,38</span>
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours. <span style="float: right;">3,38</span>
	<p><b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b> <span style="float: right;"><b>3,6</b></span></p> <hr/>

Critère 1.17.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA peut dire que son arrivée a été compliquée et qu'il n'a pas eu de visite sur le SSR (Service de suite et de réadaptation) dans lequel il se trouvait avant son arrivée. C'est l'assistante sociale qui s'est occupé de tout cela.</p> <p>AT 1 - La PA peut dire que lors d'une hospitalisation suite à une chute qui a nécessité une intervention chirurgicale et de la rééducation, elle a des nouvelles des soignants. Elle peut également dire qu'elle-même appelle.</p> <p>AT 2 - La PA malgré mes explications et reformulations répond tout autre chose.</p> <p>AT 4 - La PA indique avoir été hospitalisé lors de son Accident Vasculaire Cérébral (AVC), elle dit être restée 1 mois en soin, de plus la prise à charge était adaptée à ses besoins.</p> <p>Elle rajoute "j'ai un bracelet sur mon poignet mis récemment pour alerter si j'ai un problème". Elle se sent en sécurité avec ce dispositif.</p> <p>AT 5 - La PA indique ne pas avoir été hospitalisée mais elle rajoute que si le cas se présentait, les professionnels assureraient la situation et préviendraient sa fille.</p> <p>AT 6 - La PA indique avoir eu plusieurs consultations à l'hôpital de Montauban pour des radios. Elle n'a pas eu de CR en main propre, elle rajoute "ça doit être dans mon dossier, je fais confiance aux équipes". Les consultations se sont bien passées, "l'ambulancier m'a aidé car au retour j'étais fatiguée".</p>
Critère 1.17.2	<p><b>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</b> <span style="float: right;"><b>3,67</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels identifient les risques de rupture dans le parcours de ce résident, notamment les chutes pouvant entraîner une hospitalisation, la dégradation de son état physiologique en lien avec sa pathologie chronique, une majoration de ses troubles du comportement sont principalement cités. Son DLU (Dossier de liaison d'urgence) permet de faire le lien avec les structures extérieures notamment en cas d'hospitalisation, et dans son dossier numérique on retrouve les principaux partenaires : mandataire judiciaire, médecin spécialiste et médecin traitant. La consultation en visio permet par exemple d'éviter toute dégradation de son état de santé et donc d'assurer une stabilité.</p> <p>AT 1 - Les professionnels identifient clairement les risques de rupture dans le parcours de cette résidente, en lien avec son traitement et ses antécédents de vie et somatiques. Son DLU (Dossier de liaison d'urgence) du dossier numérique permet de faire le lien avec les structures extérieures notamment en cas d'hospitalisation, comme cela a été le cas dernièrement et dans son dossier numérique dans "Entourage" apparaît sa tutrice. Les principaux partenaires restent le médecin traitant, sa tutrice, et l'auxiliaire de vie présente toutes les deux semaines.</p> <p>AT 2 - Les professionnels identifient les risques de rupture dans le parcours de cette résidente, notamment une hospitalisation suite à une chute, ou une détérioration de son état cognitif. Son DLU (Dossier de liaison d'urgence) du dossier numérique permet de faire le lien avec les structures extérieures notamment en cas d'hospitalisation. Le PASA permet de maintenir son autonomie le plus longtemps possible et d'éviter une situation de rupture précoce. Les principaux partenaires restent le médecin traitant et la famille.</p> <p>AT 4 - Les professionnels accompagnent la PA selon un contrat d'accueil, en accueil de jour deux fois par semaine, les mardi et jeudi, avec transport assuré par un professionnel entre le domicile et l'accueil.</p> <p>L'EHPAD et le SSIAD, situés dans le même bâtiment, peuvent être sollicités par les professionnels en cas de situation de rupture dans le parcours de la PA.</p> <p>Cependant, l'absence du PAP ne démontre pas la démarche structurée en cas de situation de</p>

	<p>rupture dans le parcours de la PA.</p> <p>AT 5 - Les professionnels identifient des situations de rupture dans le parcours de la PA, telles qu'une consultation extérieure avec un spécialiste pour un problème cutané. Ils alertent le médecin traitant, qui oriente alors vers un confrère. La PA est transportée par ambulance, et un dossier de liaison d'urgence est généré. Celui-ci comprend les antécédents médicaux, les directives anticipées (lorsqu'elles existent), la personne de confiance, les coordonnées du médecin traitant, ainsi que les dernières transmissions et constantes. Ceci est tracé dans le dossier de la PA et la famille est prévenue.</p> <p>AT 6 - Les professionnels accompagnent la PA lors de sa phase d'adaptation à l'établissement. Des échanges réguliers ont été menés avec la famille, notamment par téléphone et en Visio. L'intégration au PASA a été proposée avec évaluation cognitive associée, permettant un suivi ajusté. Ces éléments traduisent une attention portée à la continuité du parcours et à la prévention en termes de ruptures.</p>
Critère 1.17.3	<p><b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels sont en lien avec les intervenants extérieurs qui accompagnent ce résident notamment les paramédicaux et spécialistes : kinésithérapeute, dentiste et ophtalmologiste. Ils peuvent ainsi, notamment auprès du kinésithérapeute qui intervient 2 jours par semaine, le tenir informé de l'état du jour, du bilan (Tinetti) réalisé par l'intervenant APA et des chutes effectives.</p> <p>AT 1 - Les professionnels sont en lien avec les intervenants extérieurs qui accompagnent cette résidente : associatif avec l'auxiliaire de vie et libéral avec le médecin spécialiste, pédicure ou dentiste.</p> <p>AT 2 - Les professionnels sont en lien avec les intervenants extérieurs identifiés auprès de cette résidente et, ils peuvent donc lors de leurs interventions faire le lien et les soutenir en fonction notamment de l'état du jour de la résidente.</p> <p>AT 4 - Les professionnels connaissent les intervenants participant à l'accompagnement de la PA, ce qui est consigné dans son dossier. Cependant, la traçabilité de l'accompagnement y est très limitée.</p> <p>AT 5 - Les professionnels connaissent les intervenants qui accompagnent la PA. Ceci peut être consulté dans le dossier de la PA, accessible à l'ensemble des équipes.</p> <p>Il est documenté un dossier de liaison d'urgence (DLU) connu des professionnels dans le cadre d'une d'hospitalisation ou consultation.</p> <p>Les professionnels sollicitent le médecin traitant, en cas d'hospitalisation et ils génèrent un dossier de liaison via le logiciel métier.</p> <p>AT 6 - Les professionnels connaissent les intervenants qui accompagnent la PA. Ceci peut être consulté dans le dossier de la PA, accessible à l'ensemble des équipes.</p> <p>Un dossier de liaison d'urgence (DLU) connu des professionnels dans le cadre d'une d'hospitalisation ou consultation.</p> <p>Les professionnels sollicitent le médecin traitant, en cas d'hospitalisation et ils génèrent un dossier de liaison via le logiciel métier.</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	3,46
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,54
Critère 1.2.6	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels lors de l'admission d'un nouveau résident, remettent une liste de documents, dont ils recueillent la signature pour certains, puis les scannent dans le dossier numérique de la personne accompagnée : concernant ce résident il manque de nombreux éléments et ceux qui sont présents ne sont pas toujours datés ou signés. On ne retrouve ni directives anticipées, ni personne de confiance (sans que pour autant il ne soit mentionné qu'il ne souhaite pas en désigner ou en rédiger), le droit à l'image n'est pas daté et le PAP n'est pas signé. Néanmoins les professionnels sont tout à fait en mesure de nous désigner les personnes ressources, à savoir la psychologue et la cadre de santé.</p> <p>AT 1 - Lors de l'admission d'un nouveau résident, des documents sont systématiquement remis, complétés, signés puis scannés pour certains, dans le dossier de la personne accompagnée : Livret d'accueil avec la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, Règlement de fonctionnement, Contrat de séjour, droit à l'image, personne de confiance, directives anticipées, souhaits de fin de vie, autres Etc. Pour cette résidente on retrouve le contrat PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) signé ainsi, que la désignation initiale d'un mandataire judiciaire et la demande de renouvellement.</p> <p>AT 2 - Les professionnels remettent lors de l'admission les documents permettant d'apporter des explications à la personne accompagnée sur ses droits. Parmi ces documents, on retrouve : Livret d'accueil avec la Charte de la personne accueillie, et Règlement de fonctionnement, Contrat de séjour, droit à l'image, personne de confiance, directives anticipées, souhaits de fin de vie, autres Etc., complétés et signés pour certains, puis scannés dans le dossier numérique de la personne accompagnée. Pour cette résidente, une Tutelle aux biens et à la personne est en cours, cette personne reste donc une référence en terme d'orientation et d'informations la concernant. La Psychologue ainsi que les soignants sont en mesure de lui apporter des réponses. Concernant AT2, on ne retrouve pas de directives anticipées complétées et le PAP n'est pas encore formalisé.</p> <p>AT 4 - les professionnels remettent certains documents relatifs aux droits. Le formulaire concernant le droit à l'image est renseigné. Cependant, il n'a pas été constaté de traçabilité concernant la remise du livret d'accueil, du règlement de fonctionnement, du formulaire d'information de désignation de la personne de confiance ni de l'information sur les directives anticipées. Les professionnels rencontrés ne mentionnent pas connaître les personnes ressources pouvant être mobilisées par la personne accompagnée (PA). Toutefois, la charte des droits et libertés est affichée.</p> <p>AT 5 - Les professionnels informent la PA de leurs droits et des modalités de leur exercice lors de la remise des documents d'accueil. Ceci est tracé dans le dossier de la PA. Le formulaire relatif au droit à l'image est bien signé par la PA, toutefois il n'est pas daté. Par ailleurs, les personnes qualifiées ne sont pas connues des professionnels, et aucun affichage n'a été constaté. Néanmoins, une mention les concernant figure dans le contrat de séjour.</p> <p>AT 6 - Les professionnels informent la PA de leurs droits et des modalités de leur exercice lors de la remise des documents d'accueil. Ceci est tracé dans le dossier de la PA. Le formulaire relatif au droit à l'image est bien signé par la PA. Néanmoins, Le formulaire de la personne de confiance</p>	2,5

	n'est pas signé par le fils. Par ailleurs, les personnes qualifiées ne sont pas connues des professionnels, et aucun affichage n'a été constaté. Néanmoins, une mention les concernant figure dans le contrat de séjour.	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,07
Critère 1.3.1	<p><b>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA a pu assister à des réunions et donner son avis notamment concernant la restauration ou l'animation, mais également l'accompagnement au quotidien. Il sait ce qu'est le CVS, mais il ne s'y intéresse pas réellement.  AT 1 - La PA peut donner son avis lors du CVS (Conseil de Vie Sociale) et, elle dit y participer. Le second élément d'évaluation du critère est difficilement accessible malgré mes reformulations et exemples. Elle répond tout autre chose.  AT 2 - La PA dit qu'elle peut donner son avis lors de réunions. Elle dit avoir entendu parler du CVS (Conseil de Vie Sociale) lorsque je le cite "mais pas beaucoup". La question de l'association à la révision des outils est abstraite même lorsqu'on l'illustre.  Les membres du CVS ont été consultés lors de la révision des règles de vie collective et des modalités de fonctionnement du service. Ils ont été impliqués dans toutes les réflexions concernant le fonctionnement de l'EHPAD. L'avis du CVS a été pris en compte tel que le médiateur de la consommation qui a été voté et intégré dans le règlement. Et ils ont eu l'opportunité de contribuer à la révision des outils facilitant la compréhension des règles et modalités.  AT 4 - La PA indique être informée des réunions et elle y participe.  AT 5 - La PA indique ne pas connaître les membres du Conseil de vie sociale (CVS), elle n'a pas participé aux réunions.  AT 6 - La PA indique ne pas connaître les membres de Conseil de vie sociale (CVS), elle n'a pas participé aux réunions.</p>	2,97
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,2
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,79
	<p><b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA est invitée sur les réunions dans lesquelles on parle de la restauration et de l'animation et, il s'y rend. Il sait qu'il existe des représentants du CVS et il les connaît mais jusqu'à présent il ne les a pas sollicités et il ne pense pas le faire, il préfère demander lui-même. On lui demande son avis sur différentes choses : activités, sorties, repas, Etc. et il peut le donner.  AT 1 - La personne accompagnée identifie les représentants du CVS (Conseil de vie Sociale). Mais elle ne sait pas à quoi sert un CVS et, elle ne sait pas s'il existe d'autres instances. Elle dit participer à des réunions dans lesquelles on parle des repas, mais aussi des animations. Elle peut affirmer qu'on lui demande si les animations ou les sorties lui conviennent.  AT 2 - La PA peut dire que depuis son arrivée elle a été invitée à des réunions, mais elle ne souhaite pas y aller. La question des représentants même expliquée est difficile à conceptualiser. Elle peut dire qu'on lui demande son avis, pour les repas, pour les activités par exemple.</p>	2,96

<p>Critère 1.5.1</p>	<p>Les membres du CVS indiquent que la rencontre du CVS a été précédée d'une convocation accompagnée d'un ordre du jour. Les résidents ont été invités à participer et ont été questionnés sur différents points. Des questions ont été posées en amont de la réunion, permettant ainsi une discussion ouverte. Les membres indiquent un calendrier prévisionnel des rencontres du CVS. Les familles font très peu de retour lors des instances et les résidents se rapprochent des élus pour aborder leurs questions. Ils rajoutent que le CVS est ouvert à toutes les familles et résidents.</p> <p>AT 4 - La PA indique participer à des réunions telles que des réunions d'animations. Elle peut exprimer sa satisfaction. Cependant la PA ne connaît pas ses représentants du CVS.</p> <p>AT 5 - La PA indique ne pas connaître les membres du CVS. Elle n'a pas participé aux réunions. Elle ne se souvient pas avoir répondu à une enquête de satisfaction.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant le critère 1.5.1</p> <p>Toutefois, les commentaires initiaux sont maintenus. En effet, l'expression de la personne accompagnée mentionnée dans le rapport correspond à ses propos exacts recueillis lors de l'entretien, dans le cadre du Chapitre 1 du référentiel, centré sur l'expérience et le ressenti des personnes accompagnées.</p> <p>Conformément aux principes de l'évaluation qualité, et en particulier à l'approche centrée sur la personne, les propos tenus par une personne accompagnée ne peuvent être modifiés ni retirés, même lorsqu'ils apparaissent en décalage avec les éléments organisationnels ou documentaires en place. Ils traduisent ce que la personne perçoit ou retient de l'information donnée, ce qui est précisément l'objet du chapitre 1.</p> <p>La note attribuée ne remet pas en cause les démarches formalisées décrites dans vos observations, mais prend en compte l'effectivité perçue de l'information transmise à la personne, selon ses propres termes. Cette nuance est au cœur du référentiel de la HAS, qui vise à articuler les dispositifs avec le vécu réel des personnes.</p> <p>En conséquence, le commentaire est maintenu en l'état et ne fera pas l'objet de modification.</p> <p>AT 6 - La PA ne se souvient pas avoir participé aux réunions. Elle n'a pas la connaissance des membres du Conseil de Vie Sociale (CVS) elle ne souhaite pas participer aux réunions. Elle n'a pas le souvenir d'avoir répondu à une enquête de satisfaction.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant le critère 1.5.1</p> <p>Toutefois, les commentaires initiaux sont maintenus. En effet, l'expression de la personne accompagnée mentionnée dans le rapport correspond à ses propos exacts recueillis lors de l'entretien, dans le cadre du Chapitre 1 du référentiel, centré sur l'expérience et le ressenti des personnes accompagnées.</p> <p>Conformément aux principes de l'évaluation qualité, et en particulier à l'approche centrée sur la personne, les propos tenus par une personne accompagnée ne peuvent être modifiés ni retirés, même lorsqu'ils apparaissent en décalage avec les éléments organisationnels ou documentaires en place. Ils traduisent ce que la personne perçoit ou retient de l'information donnée, ce qui est précisément l'objet du chapitre 1.</p> <p>La note attribuée ne remet pas en cause les démarches formalisées décrites dans vos observations, mais prend en compte l'effectivité perçue de l'information transmise à la personne, selon ses propres termes. Cette nuance est au cœur du référentiel de la HAS, qui vise à articuler les dispositifs avec le vécu réel des personnes.</p> <p>En conséquence, le commentaire est maintenu en l'état et ne fera pas l'objet de modification.</p>
----------------------	--

Critère 1.5.2	<p><b>La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b> <span style="float: right;"><b>2,08</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA ne pose aucune question dans le cadre du CVS ou autres réunions. Il sait où se trouve le compte rendu du CVS et il m'indique l'endroit.  AT 1 - La PA n'a pas connaissance de l'affichage du compte rendu du CVS et elle ne le reçoit également pas en main propre. Elle n'a jamais posé de questions au CVS, et n'attend donc pas de réponse. Elle a demandé, mais cela n'était pas dans le cadre d'une réunion, à se coucher plus tard, mais on lui a expliqué que cela n'était pas possible.  AT 2 - La PA pose des questions aux professionnels qui lui répondent. Elle répond tout autre chose à l'évocation de comptes rendus ou relevés d'échanges. Malgré plusieurs reformulations la personne accompagnée n'a pas pu apporter une réponse adaptée.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que les comptes rendus sont remis aux membres concernés et mis à disposition sur les secteurs, cependant les résidents ne connaissent pas le lieu de consultation. Les membres pensent que les CR ne sont pas envoyés aux familles.  Lors de chaque début de CVS, le CR du dernier est approuvé par les membres et ceci est formalisé dans les CR.  AT 4 - RI : Après plusieurs reformulations, la PA apporte une réponse inadaptée.  AT 5 - La PA indique qu'elle n'a pas vu de Compte-rendu (CR). Elle ne connaît pas les affichages.  AT 6 - La PA indique ne pas avoir pris connaissance des comptes-rendus (CR) du CVS. Cependant, elle rajoute "je regarde les affichages dans l'ascenseur, le planning d'animation".</p>
Objectif 1.8	<p>La personne accompagnée participe à la vie sociale. <span style="float: right;">3,43</span></p>
Critère 1.8.5	<p><b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b> <span style="float: right;"><b>1,75</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - Les professionnels relèvent que ce résident est très attentif envers les autres et qu'il est dans l'entraide. Ainsi dans une transmission, on peut lire "monsieur est sorti avec une résidente" (qui ne peut pas sortir seule car troubles cognitifs) et dans la formalisation de son PAP « Apprécie échanger avec ses pairs et les aide aussi quand il peut » . Ce résident apparaît donc comme aidant envers les autres, sans que pour autant il y ait d'encouragement de la part de l'équipe.  AT 1 - Les professionnels peuvent attester que le soir en salle à manger elle aide et accompagne les résidents. Ainsi, elle peut les accompagner jusqu'à leur place par exemple, mais cela n'est pas tracé car ils ne souhaitent pas l'encourager auprès de cette résidente.  AT 2 - Au regard des problématiques et état cognitif de la résidente à ce jour la pair aidance n'est pas recherchée, mais elle peut tout de même s'observer lors de ses participations au PASA.  AT 4 - Les professionnels évoquent la mise en place de la table dans la grande salle, cependant ceci n'est pas tracé.  Les professionnels n'évoquent pas des éléments relatifs à la pair-aidance.  AT 5 - Les professionnels évoquent l'aide lors des repas à table avec son mari, cependant ceci n'est pas tracé.  Les professionnels n'évoquent pas des éléments relatifs à la pair-aidance.  AT 6 - Les professionnels évoquent l'aide de la PA envers une voisine de chambre en fauteuil, la PA amène et ramène la PA en poussant le fauteuil. Ceci a été observé lors de la visite sur site par l'évaluateur.  Les professionnels n'évoquent pas des éléments relatifs à la pair-aidance.</p>

Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	2,38
Critère 1.9.1	<p><b>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - La PA participe au café d'accueil avec la lecture de la presse, il a également participé à la rencontre intergénérationnelle et cela lui a plu. Il se rend au marché de manière autonome.  AT 1 - La PA participe à une sortie au supermarché tous les mois, elle a sa carte de vote mais elle ne vote pas car "Je ne comprend pas donc c'est pas la peine". De temps en temps elle dit qu'une personne vient la chercher et elle font des activités en dehors de l'établissement. Elle veut juste se promener "en ville", aller manger dehors, partir en vacances, et elle peut le faire avec l'EHPAD, ou avec sa tutrice ou cette personne qui vient de temps en temps.  AT 2 - La PA peut dire qu'elle lit le journal avec d'autre résidents le matin. Elle parle d'enfants qui sont venus sur l'établissement avec qui elle a partagé un moment et, cela lui a fait plaisir.  AT 4 - La PA explique être accompagnée dans l'exercice et la participation à la vie citoyenne. En effet elle est accompagnée pour aller voter.  AT 5 - La PA indique ne pas avoir le souvenir d'avoir été accompagné dans l'exercice de la vie citoyenne .   AT 6 - La PA indique que le sujet de la vie citoyenneté n'est pas abordée. D'ailleurs, elle rajoute "ma carte d'identité est périmée, je dois en faire une demande de renouvellement, j'ai besoin d'être accompagnée".</p>	2,5
Critère 1.9.2	<p><b>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AT 3 - Les professionnels relèvent que ce résident se rend de manière quasi quotidienne à la lecture de la presse, il a accès au journal interne la Pie pelette comme l'ensemble des autres personnes accompagnées, et il a la possibilité de participer aux différents groupes de parole organisés par l'animation. Il est également accompagné dans les démarches concernant sa mesure de protection, sa compréhension et son évolution.  AT 1 - Les professionnels confirment les transmissions : elle se rend à la lecture quotidienne du journal, elle a la possibilité de participer aux groupes de parole.  AT 2 - Les professionnels attestent et apportent la traçabilité de ses venues quotidiennes au "Café d'accueil et lecture presse" que ce soit sur l'hébergement ou au PASA. Ils attestent également en apportant la validation de sa participation aux rencontres intergénérationnelles qu'elle dit apprécier. Lorsque des groupes de parole sont organisés par l'animation elle est également conviée.  AT 4 - Les professionnels déclarent échanger avec les PA lors des périodes électorales via le temps de lecture du journal planifié dans le planning d'animation. Toutefois, cette démarche n'est pas formalisée ni tracée. Par ailleurs, aucune action de sensibilisation au tri n'a été mise en place auprès de la PA.  AT 5 - Les professionnels évoquent l'aide faite auprès des PA pour s'inscrire sur la liste électorale. Cependant, il n'est pas constaté un recueil du souhait de la PA.  AT 6 - Les professionnels évoquent l'aide faite auprès des PA pour s'inscrire à la liste électorale. Cependant, il n'est pas constaté un recueil du souhait de la PA.</p>	2,25
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,7

Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	2,29
Critère 1.10.1	<p><b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA ne sait pas ce qu'est un Projet d'accompagnement, il n'a pas le souvenir qu'on lui ai demandé quelles étaient ses attentes et souhaits.</p> <p>AT 1 - La PA ne sait pas ce qu'est un Projet d'accompagnement malgré mes explications et exemples. Mais elle peut dire, qu'on lui a demandé qu'elles étaient ses attentes, ce qu'elle souhaitait faire sur la structure, par exemple cuisiner, faire des activités.</p> <p>AT 2 - La PA sait ce qu'est un Projet d'accompagnement, on lui a demandé ce qu'elle souhaitait faire sur la structure, ce qui lui plaisait.</p> <p>AT 4 - La PA indique avoir répondu à des questions relatives à son accompagnement lors de son admission. Elle rajoute "mon avis est pris en compte notamment sur les horaires de la journée, j'arrive vers 10H et je prends un café".</p> <p>AT 5 - La PA n'a pas le souvenir d'avoir exprimé ses attentes à son admission. De plus, elle indique qu'il n' y a pas eu de point fait après un an. Elle rajoute "je suis bien ici".</p> <p>AT 6 - La PA indique ne pas avoir été sollicitée pour exprimer ses attentes dans le cadre de son accompagnement. Elle rajoute, qu'elle est tout de même écoutée par les professionnels et que ses besoins sont pris en compte.</p>	2,83
Critère 1.10.2	<p><b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - La PA n'a pas le souvenir d'avoir participé à une réunion et d'avoir signé un document. Son entourage participe peu à son accompagnement et cela correspond à son souhait. Concernant son projet personnalisé, il ne souhaite pas que son entourage y participe.</p> <p>AT 1 - la PA a le souvenir d'avoir participé à une réunion durant laquelle on a parlé d'elle et de ce qu'elle voulait faire et, il lui semble avoir signé un document. Sa tutrice était présente et cela correspond à son souhait.</p> <p>AT 2 - La PA n'a pas le souvenir d'avoir participé à une réunion ni d'avoir signé un document. Son fils vit loin, et il ne peut pas venir trop souvent, mais elle sait qu'il participe et cela correspond à son souhait.</p> <p>AT 4 - La PA indique avoir participé à son projet d'accompagnement et sa fille a été associée.</p> <p>AT 5 - La PA indique ne pas avoir participé à son projet d'accompagnement, sa fille n'a également pas participé.</p> <p>AT 6 - La PA indique qu'elle n'a pas assisté à l'élaboration de son projet d'accompagnement personnalisé (PAP), le fils n'a pas été associé.</p>	2,42
	<p><b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels réalisent les évaluations permettant la construction du projet tant au niveau social, qu'au niveau de l'autonomie et de la santé. Pour certaines, on retrouve une ré-évaluation, et les outils utilisés sont reconnus et validés (différents test et évaluations - AGGIR - MMSE - NMNA - Tinetti).</p> <p>AT 1 - Les professionnels réalisent les évaluations nécessaires pour construire le projet tant au niveau social, qu'au niveau de l'autonomie et de la santé. Certaines sont réévaluées (douleur,</p>	2,75

Critère 1.10.3	<p>poids et bilans biologiques), mais la plupart apparaissent de manière isolée, chez une résidente qui est présente sur l'établissement depuis 4 ans (MMS, Tinetti, GIR, NPI-ES). Les outils utilisés sont validés.</p> <p>AT 2 - Les professionnels évaluent la personne accompagnée afin de construire son projet tant au niveau social, qu'au niveau de l'autonomie et de la santé. Néanmoins à ce jour le projet d'accompagnement personnalisé n'a pas été formalisé, ce qui ne permet pas de répondre aux exigences, à savoir une réalisation dans les 6 mois suivant l'accueil.</p> <p>AT 4 - Les professionnels présentent les objectifs de la PA dans le cadre de son accompagnement à travers le recueil de données réalisé à l'admission, cependant il n'est pas démontré le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) ni une évaluation des besoins.</p> <p>AT 5 - Les professionnels évaluent avec des outils structurés certains besoins de la PA, notamment sur le plan nutritionnel (MNA, suivi du poids, test sanguin) et fonctionnel (évaluations du GIR).</p> <p>Le plan de soins fait l'objet d'une réévaluation, et une transmission ciblée d'entrée est réalisée. Cependant, aucun projet d'accompagnement personnalisé (PAP) n'est présenté, et les évaluations complémentaires telles que le Tinetti (pour le risque de chute), le MMS (pour les fonctions cognitives) et le NPI-ES (pour les troubles du comportement) ne sont pas documentées. Aucun projet d'accompagnement personnalisé (PAP) formalisé depuis l'admission, pour les années 2023, 2024 et 2025. De plus, aucune planification du PAP n'est identifiée.</p> <p>AT 6 - Les professionnels évaluent les besoins de la PA à travers un recueil de données structuré à l'entrée, complété par l'élaboration d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP) en équipe pluridisciplinaire, incluant la participation de la PA. Les besoins sont analysés dans les domaines de l'autonomie, de l'hygiène, de la communication, de l'alimentation, du sommeil et de la vie sociale, avec des objectifs individualisés centrés sur le maintien des capacités cognitives et relationnelles. Cette évaluation s'appuie sur l'utilisation d'outils tels que le MMS, en lien avec une intégration au PASA. Toutefois, l'évaluation comportementale par le NPIES, bien que prévue, n'a pas été réalisée à ce jour.</p>
Critère 1.10.4	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>1,25</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels ne sont pas en mesure d'apporter la preuve de la co-construction du PAP. En effet on ne retrouve pas de transmission ou d'émargement attestant de réunions de préparation ou d'entretiens formalisés, entre les différents professionnels et la personne accompagnée, ni même entre les professionnels.</p> <p>AT 1 - Les professionnels ne sont pas en mesure de présenter une récurrence dans la réalisation des PAP, depuis l'arrivée de cette résidente.</p> <p>AT 2 - Les professionnels n'ont pas encore coconstruit son PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé). Il est planifié et doit se dérouler d'ici quelques jours mais, on ne retrouve pas de traçabilité concernant une coconstruction ou une association de l'entourage.</p> <p>AT 4 - Les professionnels réalisent un recueil de données sur les habitudes de vie, les besoins et les préférences de la personne accompagnée, documenté dans le dossier. Ce recueil est signé par l'entourage (la fille), en l'absence de signature de la PA.</p> <p>Aucun projet d'accompagnement personnalisé (PAP) n'a été retrouvé dans le dossier. Les professionnels indiquent intégrer les éléments recueillis dans l'accompagnement au quotidien, mais aucune formalisation de la coconstruction du projet avec la PA ou de son souhait d'associer son entourage n'est présente.</p> <p>AT 5 - Les professionnels ne démontrent pas l'élaboration du PAP avec la PA et son entourage.</p> <p>AT 6 - Les professionnels formalisent un projet d'accompagnement personnalisé. Toutefois, il est constaté une absence d'éléments sur la participation de la PA hormis sa signature ainsi que le</p>

	manque d'informations sur l'implication de son entourage dans la co-construction du PAP.	
Critère 1.10.6	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels n'identifient pas et ne retrouvent pas de manière spontanée le PAP du résident daté du jour de notre rencontre. Après avoir fait le lien avec la référente des PAP ils sont en mesure de le présenter. Bien qu'étant formalisé, aucune traçabilité de coconstruction, d'entretien avec le résident et de réunion pluridisciplinaire n'apparaît dans le processus de sa formalisation. De plus sa rédaction postérieure aux 6 mois de son arrivée, ne répond pas aux exigences règlementaires.</p> <p>AT 1 - Les professionnels ne sont pas en mesure de présenter une récurrence dans la réalisation des PAP, depuis l'arrivée de cette résidente.</p> <p>AT 2 - Les professionnels n'ont à ce jour pas formalisé le PAP .</p> <p>AT 4 - Les professionnels réalisent un recueil de données relatif aux habitudes de vie et aux besoins de la PA. Ils indiquent échanger oralement sur son accompagnement. Toutefois, ces éléments ne sont pas formalisés dans un projet d'accompagnement personnalisé (PAP), et aucune date prévisionnelle d'élaboration n'a été mentionnée. Il est constaté une absence de réévaluation.</p> <p>AT 5 - Les professionnels réalisent une transmission ciblée d'entrée relative aux habitudes de vie et aux besoins de la PA. Toutefois, ces éléments ne sont pas formalisés dans un projet d'accompagnement personnalisé (PAP), et aucune date prévisionnelle d'élaboration n'a été mentionnée. Il est constaté une absence de réévaluation.</p> <p>AT 6 - Les professionnels réalisent une transmission ciblée d'entrée relatif aux habitudes de vie et aux besoins de la PA. De plus le PAP est élaboré en équipe pluridisciplinaire avec des objectifs bien définis. Cependant, aucune date prévisionnelle de réévaluation n'a été mentionnée.</p>	1,5
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,11
Critère 1.11.2	<p><b>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels n'ont pas eu dans la situation de ce résident à orienter, informer ou accompagner la famille vers des dispositifs de soutien ou de répit. La famille est très présente, et le lien avec l'équipe ou le résident lui même est uniquement réalisé par téléphone. Néanmoins les professionnels peuvent évoquer les professionnels ou dispositifs vers lesquels ils sont en mesure d'orienter : la psychologue, les associations type France Alzheimer permettant de soutenir l'entourage, l'accueil de jour intégré à leur établissement avec une équipe dédiée et informée.</p> <p>AT 1 - Les professionnels concernant cette résidente, n'ont pas eu à orienter l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit. En effet, l'entourage n'est pas présent et, les seules personnes aux venues régulières sont sa tutrice et son auxiliaire de vie toutes les deux semaines. Mais la prévention, le répit et le soutien, peuvent également se lire pour la résidente elle même et les équipes qui l'accompagnent au quotidien. En ce sens offrir une semaine de répit, de rupture pendant les vacances oeuvre en ce sens, de même que son admission sur le PASA une journée par semaine et, la venue d'un auxiliaire de vie toutes les deux semaines lui permettant ainsi de sortir de l'établissement. Les professionnels sont en mesure de citer des associations permettant ce soutien et, la présence de la psychologue qui peut recevoir l'entourage est également citée.</p>	2,22

	<p>AT 2 - Les professionnels parlent de l'appel d'un membre de sa famille qui a besoin d'être rassuré et demande à ce qu'elle soit prévenue avant son arrivée afin de la préparer à cette rencontre. La réponse apportée en terme de soutien et de répit est l'institutionnalisation elle-même ainsi que l'admission sur le PASA qui a permis un éclairage pour l'entourage. La psychologue reste présente et disponible pour l'entourage de cette résidente. Par ailleurs les professionnels connaissent différents dispositifs ou associations permettant de soutenir l'entourage.</p> <p>AT 4 - Les professionnels mentionnent un dispositif de prévention et de soutien mis en place. Toutefois, il n'est pas démontré que des informations aient été communiquées concernant l'orientation ou l'accompagnement de l'entourage de la PA.</p> <p>AT 5 - Les professionnels rencontrés ne présentent pas de dispositif de prévention, de soutien de répit pour l'entourage. Ils indiquent orienter les familles vers la psychologue. Ceci n'est pas tracé.</p> <p>AT 6 - Les professionnels rencontrés ne présentent pas de dispositif de prévention, de soutien de répit pour l'entourage. Ils indiquent orienter les familles vers la psychologue. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,2
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,14
	<p><b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b></p>	<b>2,75</b>
Critère 1.14.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels ont évalué les besoins de ce résident au niveau dentaire, ophtalmique, et diététique. Son statut vaccinal a également été évalué et des vaccinations de prévention réalisées avec son accord. On retrouve également la traçabilité de prévention et de suivi des risques liés à ses antécédents médicaux.</p> <p>AT 1 - Les professionnels laissent son autonomie à la résidente sur une partie de la toilette par exemple, ils l'ont accompagné à son arrivée pour évaluer ses capacités à la gérer et, il est noté dans le plan de soin "le fait de manière autonome". Cette résidente a également pu rencontrer la diététicienne suite à une perte de poids et, son suivi apparaît dans les transmissions. On retrouve également la traçabilité de son acceptation de réaliser une vaccination au regard de son état somatique et des risques liés à ses antécédents. De même un traitement mensuel est administré sur l'établissement et contribue à maintenir son autonomie.</p> <p>AT 2 - Les professionnels concernant la prévention, et l'éducation en santé ont privilégié l'accompagnement diététique, qui est une problématique rapidement identifiée par l'équipe. La question de la vaccination s'est posée mais les rappels ou vaccinations conseillés avaient déjà été réalisés en amont de son entrée. A ce jour il n'y a pas de bilan prévu au niveau ophtalmique ou dentaire. La question de l'éducation est complexe chez cette résidente qui présente d'importants troubles cognitifs.</p> <p>AT 4 - Les professionnels indiquent ne pas prendre en charge la gestion du traitement médicamenteux, qui est conservé par la PA dans sa poche.</p> <p>Il est observé dans le recueil de données du 28/01/2025, les antécédents médicaux, un compte rendu d'hospitalisation du CHU Toulouse en date du 03/01/2025, ainsi qu'une ordonnance couvrant la période du 28/01/2025 au 10/02/2025. Il est constaté que cette ordonnance n'est pas à jour.</p> <p>Il n'est rien démontré sur l'éducation à la santé.</p>	

	<p>AT 5 - Les professionnels présentent les actions de prévention réalisées, telles que les vaccinations contre la COVID-19 et la grippe. Une évaluation nutritionnelle approfondie, incluant le MNA, le suivi du poids et des bilans biologiques, permet d'identifier et de prévenir le risque de dénutrition. De plus, un suivi psychologique est réalisé, cependant il n'est pas présenté d'évaluations cognitives.</p> <p>Les alertes médicales et les prises en charge dermatologiques témoignent de la vigilance des professionnels face aux problèmes de santé émergents.</p> <p>Cependant, il n'est pas démontré une éducation à la santé auprès de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels assurent une évaluation régulière des besoins en prévention : consultations spécialisées (angiologue, gastro-entérologue, imagerie médicale), suivi hebdomadaire par le médecin traitant, et prise en charge nutritionnelle avec des bilans et des ajustements adaptés.</p> <p>Des entretiens avec la psychologue et le suivi nutritionnel témoignent d'un accompagnement global incluant l'information et la sensibilisation à la santé. Toutefois, il est constaté une absence d'éléments sur la vaccination et d'actions de prévention d'éducation à la santé.</p>
Critère 1.14.4	<p><b>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>2,92</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels peuvent attester que ce résident ne nécessite pas de support adapté car, il a accès à une bonne compréhension orale. Des affichages de prévention sont présents sur l'établissement (documents CPIAS)</p> <p>AT 1 - Les professionnels ne nécessitent pas l'utilisation de support adapté car, cette résidente a accès à une bonne compréhension orale. Mais, ils sont en capacité de citer (côté soins) santé BD et de faire référence aux différents affichages, ainsi qu'aux entretiens avec la psychologue, qui permettent également de verbaliser.</p> <p>AT 2 - Les professionnels n'utilisent pas de support adapté car, elle a accès à la compréhension orale, par l'utilisation de mots simple, phrases courtes. Si besoin ils peuvent s'appuyer sur les différents affichages : hygiène des mains, canicule par exemple.</p> <p>AT 4 - Les professionnels évoquent les affichages sur la prévention des risques infectieux, tels que le lavage des mains mais également sur la prévention à l'arrivée de la période de canicule.</p> <p>AT 5 - Les professionnels évoquent les affichages sur la prévention des risques infectieux, telles que le lavage des mains mais également sur la prévention à l'arrivée de la période de canicule. Cependant rien concernant l'éducation à la santé.</p> <p>AT 6 - Les professionnels évoquent les affichages sur la prévention des risques infectieux, telles que le lavage des mains mais également sur la prévention à l'arrivée de la période de canicule. Cependant rien concernant l'éducation à la santé.</p>

	<p><b>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</b> <span style="float: right;"><b>2,83</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels organisent les transports pour les différents rendez-vous externes à l'établissement par VSL (Véhicule Sanitaire Léger), et il effectue seul (à pied) ses rendez-vous chez le dentiste.</p> <p>AT 1 - Les professionnels tracent les soins de dépistage réalisés à ce jour dans le dossier numérique de la résidente et, ils organisent son accompagnement lorsqu'ils se déroulent à l'extérieur de l'établissement. A ce jour la prévention est axée sur ses antécédents, au niveau dentaire mais également sur l'hygiène, comme cela est réalisé pour l'ensemble des résidents.</p> <p>AT 2 - Les professionnels n'ont pas à organiser l'accompagnement extérieur, concernant le dépistage et la prévention, car cela s'est fait en interne. Mais ils réalisent cet accompagnement auprès des professionnels (diététicienne et kinésithérapeute) en accompagnant la résidente, en favorisant les présentations, ce qui lui permet d'être rassurée.</p> <p>AT 4 - Les professionnels indiquent qu'ils peuvent organiser un accompagnement pour la vaccination dans le centre de vaccination. Ceci n'a pas été démontré par des éléments de preuve.</p> <p>AT 5 - Les professionnels présentent l'accompagnement de la PA lors des dépistages et des soins de prévention, tels que les vaccinations régulières mais également le suivi nutritionnel. Cependant, aucun élément de preuve n'a été relevé concernant le suivi des dépistages ou soins de prévention liés à la vue ou à la santé bucco-dentaire.</p> <p>AT 6 - Les professionnels présentent l'accompagnement de la PA lors des dépistages et des soins de prévention, tels que le suivi régulier nutritionnel. Cependant, aucun élément de preuve n'a été relevé concernant le suivi des dépistages ou soins de prévention liés à la vue ou à la santé bucco-dentaire ou encore la vaccination.</p>
Objectif 1.16	<p>La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs. <span style="float: right;">2,76</span></p>
	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</b> <span style="float: right;"><b>2,46</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels peuvent dire que ce résident verbalise sa douleur sans aucune difficulté. Eux mêmes peuvent l'identifier, l'évaluer (Algo+ et EVA) et la tracer. Ainsi dans une transmission on peut par exemple lire « très douloureux ce matin » accompagné d'actions (antalgique donné, et glaçage), dans une autre transmission "massage (avec crème antalgique)" et « est descendu prendre son repas en salle à manger avec sa canne » et enfin dans une dernière "plainte du dos – donné antalgique et proposé une canne". Néanmoins, l'évaluation de la douleur n'est pas systématiquement tracée, ce qui ne permet pas d'en avoir un suivi régulier.</p> <p>AT 1 - Les professionnels entendent cette résidente, qui est en capacité de verbaliser sa douleur. L'échelle EVS (Echelle verbale simple) est retrouvée chez cette résidente qui ne présente pas de difficulté particulière pour s'exprimer. Les professionnels identifient les origines de sa douleur, ses manifestations et le moment de la journée auxquelles elles se manifestent, mais ils ne la tracent pas de manière systématique. On va la retrouver exprimée dans des transmissions et observations mais elle n'apparaît pas tracée systématiquement par le biais d'une échelle, ce qui n'en facilite pas la lisibilité. Néanmoins, elle est prise en considération.</p> <p>AT 2 - Les professionnels identifient les origines de sa douleur, et ses manifestations. On retrouve de la traçabilité pour la souffrance physique mais également psychique. Ainsi suite à une chute une échelle de la douleur a été réalisée et tracée (mais elle est la seule à être tracée depuis l'entrée de cette résidente). Dans l'enchaînement de cette chute, on retrouve la retranscription du passage de l'IDE, l'avis du kinésithérapeute, la visite du médecin qui prescrit une radio, met sous doliprane, préconise un massage avec une crème adaptée, ainsi qu'une surveillance de la</p>

	<p>douleur, accompagnée d'une surveillance lors de ses déplacements. Concernant la souffrance psychique, il est noté dans le plan de soin "Evaluation de l'anxiété et surveillance comportement" (matin midi et 18 heures) sur des préconisations de la psychologue qui la rencontre régulièrement .</p> <p>AT 4 - Les professionnels déclarent prendre en compte la douleur de la PA, cependant aucune trace de cette prise en compte n'est retrouvée dans le dossier. Ils précisent ne pas utiliser d'échelle d'évaluation de la douleur en revanche, ils ont connaissance du protocole "Prise en charge de la douleur" datant de 2014.</p> <p>AT 5 - Les professionnels indiquent utiliser les échelles de la douleur uniquement dans le cadre des soins palliatifs.</p> <p>Un protocole datant de 2014 est en place, il est présenté une alerte de la douleur de la PA par l'IDE et une planification quotidienne du suivi de la douleur ceci est tracé dans le dossier de la PA. Cependant il n'est pas démontré les évaluations en systématique suite à le douleur exprimée par la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels connaissent le protocole "prise en charge de la douleur" datant de 2014. Les professionnels montrent la prise en compte de la douleur par des transmissions cependant il n'est pas utilisé d'echelle comme indiqué dans le protocole douleur. Il est montré une surveillance de la douleur par les transmissions.</p>
Critère 1.16.3	<p><b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>1,92</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels peuvent signaler (et cela apparait dans le recueil de données initial) que la famille de ce résident est absente. Il existe juste un lien téléphonique restreint avec un de membres de l'entourage qui par ailleurs ne souhaite pas que sa famille prenne part à ce qui le concerne (mais cela n'est pas tracé). La famille n'est donc pas en mesure d'alerter, et les professionnels ne se tournent pas vers elle, comme le souhaite ce résident.</p> <p>AT 1 - Les professionnels sont en lien avec la tutrice de cette résidente, ainsi que l'auxiliaire de vie qui se rend sur la structure tous les 15 jours, mais il n'existe pas réellement de relation avec la famille qui est totalement absente. L'entourage de cette résidente est donc très réduit et est difficilement sollicitable. Les professionnels se reposent surtout sur leur connaissance et restent en lien avec les professionnels extérieurs qui la connaissent depuis longtemps.</p> <p>AT 2 - Les professionnels évoquent un appel d'un membre de son entourage qui s'inquiète de sa santé psychique, et demande à ce qu'on la prévienne avant son arrivée afin de ne pas la perturber. Cela a donc été fait.</p> <p>AT 4 - Les professionnels précisent que les échanges avec la fille de l'AT se font de manière orale.</p> <p>AT 5 - Les professionnels précisent que les échanges avec la fille de l'AT se font de manière orale.</p> <p>AT 6 - Les professionnels précisent que le fils est assez loin, les échanges se font par téléphone.</p>
	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b> <span style="float: right;"><b>2,34</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels retrouvent la traçabilité concernant l'accompagnement de la douleur chez ce résident. Néanmoins l'évaluation, et la réévaluation n'apparaissent qu'à la marge. La coconstruction (utilisation d'une canne et séances de kinésithérapie) semble effective à la lecture des transmissions.</p> <p>AT 1 - Les professionnels prêtent une attention particulière à la souffrance psychique de cette</p>

Critère 1.16.4	<p>résidente, qui est évaluée de manière quotidienne par des échanges et tracée si cela mérite d'être souligné. Des rendez vous avec la psychologue répondent à cette nécessité d'accompagnement et, on peut par exemple lire : "Risque suicidaire faible à ce jour", "Entretien à sa demande verbalise une thymie fragile sur le temps du repas", "Est reçue à la demande des professionnels car en pleur dans le salon, réassurance, fragilité thymique en lien avec son état de santé". Il est également noté dans l'une des transmission qu'un traitement qu'elle prend de manière mensuelle et qui permet de la stabiliser est à renouveler.</p> <p>AT1 - Actuellement le plan de soin intègre une préconisation de la psychologue, à savoir "Evaluation de l'anxiété et surveillance comportement" (matin midi et 18 heures). Suite à une chute des préconisations ont été données par le médecin traitant : massage avec une creme adaptée, ainsi qu'une surveillance de la douleur, accompagnée d'une surveillance lors de ses déplacements. La traçabilité des évaluations ou réévaluations ne sont pas retrouvées.</p> <p>AT 4 - Les professionnels évoquent un protocole datant de 2014.</p> <p>Il est constaté une absence de réévaluation de stratégie de la prise en compte de la douleur et une absence de traçabilité de la douleur dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 5 - Les professionnels évoquent un protocole de prise en charge de la douleur (IGITRAS, 2014) en place, incluant l'échelle EVA. Il est observé une planification et une traçabilité quotidienne récente de la douleur (mai 2025). À la suite d'une chute, la douleur est exprimée par la PA, identifiée par l'IDE, et transmise avec une consigne aux équipes de nuit.</p> <p>Cependant, il n'est pas démontré que la douleur fasse l'objet d'une évaluation structurée ni d'une surveillance post-antalgique. Par ailleurs, la coconstruction de la stratégie avec la PA n'est pas retracée dans le dossier de la PA.</p> <p>AT 6 - Les professionnels évoquent un protocole de prise en charge de la douleur (IGITRAS, 2014) en place, incluant l'échelle EVA. Il est observé des transmissions à la suite des douleurs exprimées par la PA, identifiée par les professionnels et transmis au médecin traitant.</p> <p>Cependant, il n'est pas démontré que la douleur fasse l'objet d'une évaluation structurée ni d'une surveillance post-antalgique. Par ailleurs, la coconstruction de la stratégie avec la PA n'est pas retracée dans le dossier de la PA.</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,38
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,38
	<p><b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 - Les professionnels identifient les différents réseaux de coordination globale disponibles sur le territoire (HAD Hospitalisation à Domicile, UMP - Unité Mobile de Psychiatrie, Réso82 - Soins Palliatifs) mais à ce jour ils n'ont pas eu à s'en saisir pour ce résident. Lors des Réunions de secteur bimensuelles (un jeudi sur deux) les situations des résidents sont abordées. Et celle de ce résident a fait l'objet d'interrogations de part certains troubles du comportement ayant des incidences sur d'autres résidents. Il sont également en lien avec la mandataire judiciaire.</p> <p>AT 1 - Les professionnels identifient les différents réseaux de coordination globale disponibles sur le territoire, mais à ce jour ils n'ont pas eu à s'en saisir. Lors des Réunions de secteur les situations des résidents sont abordées. La réunion se fait en présence de la psychologue, l'IDEC (Infirmière Coordinatrice), les AS (Aides-soignants), les IDE (Infirmiers diplômés d'état), les ASH (Agents des services hospitaliers) et l'animateur. Le vendredi, la situation de cette résidente est abordée avec la diététicienne. La tutrice est contactée pour son suivie et, cela est par exemple le</p>	2,75

Critère 1.17.4

cas pour son séjours estival.

AT 2 - Les professionnels identifient les différents réseaux de coordination globale disponibles sur le territoire(HAD - Hospitalisation à domicile, APAS 82 (Association Promotion Autonomie et Santé, Réso82-Soins Palliatifs), mais à ce jour ils n'ont pas eu à s'en saisir. Lors des Réunions du PASA, la situation de cette résidente a pu être abordée, tout comme durant les réunion de l'hébergement.

AT 4 - Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination, notamment ils nomment le médecin traitant pour la PA en accueil de jour ou le SSIAD.

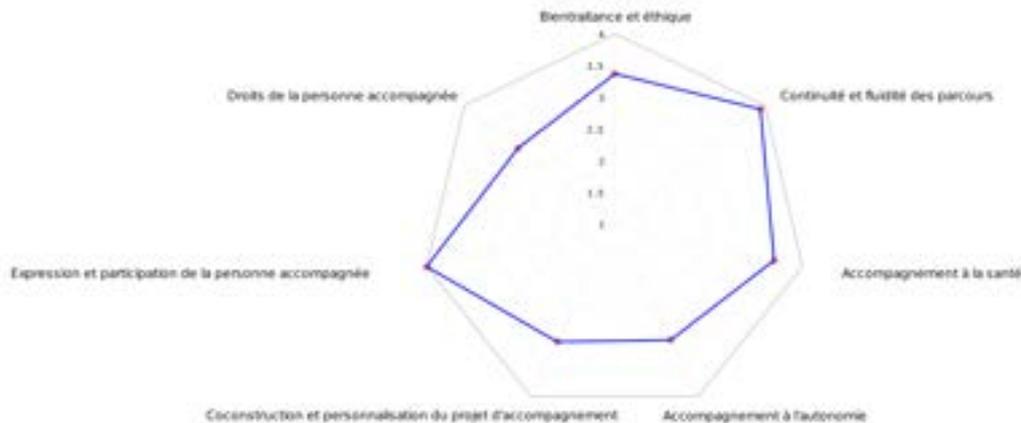
Ils évoquent les réunions de coordination en présence du cadre de santé de l'EHPAD qui ont lieu 1 fois/mois. Il n'a pas été présenté de CR de réunion.

AT 5 - Les professionnels ont identifié le réseau de coordination et ils ne participent pas à des réunions.

Toutefois, des échanges sont réalisés en équipe lors des transmissions orales et lors du retour d'hospitalisation.

AT 6 - Les professionnels participent aux réunions de coordination médico-psycho-sociales pour adapter l'accompagnement. La présence à une réunion du réseau «?Plaies et cicatrisation?» (07/04/2024) atteste de leur implication dans le suivi et la coordination des soins, avec des consignes adaptées sur la prise en charge cutanée.

## 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	3,38
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,38
Critère 2.1.1	<p><b>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels de l'ESSMS intègrent les questionnements éthiques dans leur pratique quotidienne, en portant une attention constante au respect des droits, des choix et de la dignité des personnes accompagnées. Ces questionnements sont abordés collectivement.</p> <p>Un exemple concret illustrant cette dynamique est la tenue d'une réunion pluridisciplinaire en mars 2025, impliquant 12 agents pour échanger sur une situation d'un refus de douche d'une PA.</p> <p>L'analyse de cette situation a permis un échange pluridisciplinaire approfondi visant au respect du choix de la PA et d'apporter du refus de soins lié à sa pudeur. Cette identification a été formalisée et a contribué à l'ajustement du projet de soins. Ces éléments attestent d'une capacité partagée des professionnels à identifier les questionnements éthiques en lien avec les besoins, les attentes et les choix de la PA.</p>	4
	<p><b>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels associent l'entourage aux questionnements éthiques liés à l'accompagnement de la PA. L'analyse de 2 dossiers met en évidence une situation complexe impliquant une PA exprimant des besoins sexuels envers une autre PA présentant des troubles cognitifs. Face à cette situation, les professionnels ont interrogé la question du consentement éclairé, alerté le médecin traitant, puis informé la famille et le mandataire. La décision de changement de chambre</p>	4

	a été prise en réunion pluridisciplinaire et validée avec l'accord des familles et représentant légal. Ces éléments témoignent d'une démarche éthique collégiale, intégrant l'entourage et la PA dans la réflexion et la décision.	
Critère 2.1.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels présentent les formations droits et éthique avec la participation de plusieurs agents. Les bonnes pratiques en matière de "dignité et intégrité de la PA" ont également été abordées.</p>	<b>4</b>
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,91
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	2,91
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels assurent une attention constante au respect de la dignité, de l'intimité et de l'intégrité des PA. Cette attention est consolidée par des sessions régulières de sensibilisation animées par la psychologue, auxquelles une part importante des professionnels ont participé. Ces actions de formation sont appuyées par des supports écrits et des consignes claires, notamment dans le livret d'accueil des agents.  Les pratiques sont partagées au sein de l'équipe, comme en témoigne la participation collective aux temps de sensibilisation et la cohérence des postures observées sur le terrain. Les professionnels disposent ainsi d'un socle commun de références et de repères.  Des pratiques concrètes illustrent cette attention (le respect des souhaits individuels : être appelé par son prénom, préférence pour une toilette effectuée par une femme), et sont formalisées dans les transmissions et les plans de soins. De plus, la présence d'un rideau (en chambre double) de séparation entre les deux lits permet de préserver l'intimité de chacun, témoignant d'une organisation respectueuse de la dignité individuelle dans un espace partagé.</p>	<b>4</b>
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente une démarche structurée en faveur de l'exercice des droits des personnes accompagnées. Le projet d'établissement intègre une réflexion collective sur les valeurs, issue de groupes de travail associant les professionnels. La Charte des droits et libertés est affichée et intégrée au livret d'accueil, également disponible en version FALC. Le règlement de fonctionnement évoque les droits des usagers.  Le contrat de séjour mentionne la personne de confiance et le médiateur.  L'établissement met en œuvre des actions concrètes pour garantir l'exercice des droits civiques, notamment le droit de vote, avec accompagnement aux démarches administratives. Cette mobilisation est illustrée par un accompagnement personnalisé d'une PA dans ses démarches</p>	<b>4</b>

	d'inscription électorale.	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	<b>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
Critère 2.3.1	<p><i>Commentaire :</i> Les professionnels veillent à préserver et à développer les relations sociales, affectives et culturelles des PA en proposant diverses activités collectives. Plusieurs actions sont mises en œuvre à cet effet.</p> <p>Les divers partenariats favorisent les échanges et les interactions sociales. Des événements réguliers tels que les sorties extérieures, la relation intergénérationnelle ainsi que des manifestations organisées en lien avec la commune (thé dansant, Karaoké, etc.) offrent aux résidents des occasions de maintenir des liens sociaux et de participer à la vie locale.</p>	
	<b>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</b>	<b>4</b>
Critère 2.3.2	<p><i>Commentaire :</i> Les professionnels soutiennent et orientent la PA pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. L'accompagnement par la référente administrative a permis d'alerter la direction suite à une suspicion de maltraitance financière. La direction a effectué un signalement au procureur de la république pour une demande de mesure de protection au bénéfice de la PA et un accompagnement de demande à l'aide sociale au vu de la situation. Les éléments tracés dans le dossier de la PA témoignent de la démarche de soutien à la PA.</p>	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,05
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,05
	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>3</b>
Critère 2.4.4	<p><i>Commentaire :</i> Les professionnels réalisent régulièrement des évaluations des risques de dénutrition, malnutrition et troubles de la déglutition, en utilisant des outils adaptés et en assurant un suivi documenté de l'hydratation, de la masse musculaire et de l'alimentation. La collaboration avec le diététicien, qui intervient régulièrement et participe aux réunions d'équipe, favorise une prise en charge partagée et l'ajustement des compléments protéinés en fonction des besoins et des préférences des PA. Cependant, il est constaté une absence d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé (PAP) au regard du risque de dénutrition et une absence de formalisation du poids en avril.</p>	
	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>3,33</b>
	<p><i>Commentaire :</i> Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité des PA. Des formations spécifiques ont été suivies récemment et sont programmées, témoignant d'une</p>	

Critère 2.4.5	<p>sensibilisation au sujet.</p> <p>Dans les dossiers analysés, plusieurs situations impliquant des relations entre résidents avec troubles cognitifs ont été signalées. Les professionnels s'interrogent sur le consentement éclairé et assurent une surveillance attentive. Le médecin traitant est systématiquement informé, qui alerte les familles et le mandataire. Des décisions pluridisciplinaires, telles que le changement de chambre, sont prises avec l'accord des proches.</p> <p>Des entretiens individuels, notamment avec la psychologue, permettent également de clarifier le consentement des résidents. Cependant, les réunions d'équipe ne sont pas systématiquement organisées pour aborder ces sujets.</p> <p>Le projet d'accompagnement personnalisé mentionne les relations intimes, cependant ceci n'est pas réalisé en systématique.</p>	
Critère 2.4.6	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse. Dans le dossier examiné, une alerte a été donnée suite à une situation d'agressivité entre résidents, provoquant la peur chez l'un d'eux. L'équipe a informé le personnel et a communiqué avec les familles, le tuteur ainsi que les personnes de confiance. Un signalement a été effectué auprès de l'ARS.</p> <p>Un changement de chambre a été organisé pour éloigner les résidents concernés et limiter les risques. Cependant, aucune réunion d'équipe formelle n'a été constatée sur ce sujet, et le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) n'a pas été mis à jour en conséquence.</p>	3
Critère 2.4.7	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels disposent d'un protocole clair et actualisé de lutte et de prévention du prosélytisme, assurant un cadre structuré pour identifier et évaluer les risques de radicalisation. Bien qu'aucune situation n'ait été signalée à ce jour, cette démarche témoigne d'une vigilance et d'une préparation active. La procédure mise en place favorise une collaboration et une co-construction des actions de prévention, garantissant ainsi une mise en œuvre adaptée et proactive. Il n'est pas constaté de situation mais si c'était le cas les professionnels appliqueraient scrupuleusement la procédure mise en place.</p>	4
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	3
	<p><b>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels soutiennent et accompagnent la PA dans le développement, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses compétences et acquis. Des outils d'évaluation, tels que</p>	3

Critère 2.5.3	<p>TINETTI et Copingo, sont utilisés pour mesurer l'autonomie fonctionnelle et cognitive des PA. Sur les deux sites, un panel d'activités physiques adaptées est proposé, incluant gym équilibre, gym sur chaise, gym Alzheimer, et activités collectives. Ces actions sont complétées par des animations et sorties favorisant l'engagement physique et social.</p> <p>Le suivi individuel repose sur un plan de soin actualisé régulièrement, fondé sur des évaluations précises et des interventions coordonnées, notamment en kinésithérapie, permettant une évolution progressive de l'autonomie, même chez des PA à risque élevé de chute. La communication entre les équipes s'appuie sur des transmissions à l'admission et des réunions pluridisciplinaires.</p> <p>Par ailleurs, l'EAPA ne réalise pas de liaison formalisée avec l'équipe pour identifier les PA devant intégrer les groupes d'activités.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé <span style="float: right;">3,56</span>
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. <span style="float: right;">3,11</span>
Critère 2.6.1	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</b> <span style="float: right;"><b>3,33</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels repèrent et évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale des PA, selon des modalités adaptées.  Les professionnels présentent une PA bénéficiant d'un suivi par l'Équipe mobile psychiatrie depuis mars 2024, avec un diagnostic connu de trouble bipolaire et des antécédents documentés lors de la transmission d'admission. Un suivi psychiatrique mensuel est assuré, attesté par des rendez-vous réguliers, notamment en avril 2024, octobre 2024 et mai 2025. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p> <p>Le plan de soin intègre une surveillance spécifique à compter de mars 2024, avec une surveillance comportementale organisée de 8h à 21h. Toutefois, il n'est pas présenté un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) en 2024 et 2025.</p>
Critère 2.6.3	<p><b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels alertent et mobilisent les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la PA.  Les professionnels présentent l'accueil d'une PA présentant des troubles cognitifs non explorés, sans suivi initial. Une consultation médicale est réalisée rapidement, suivie d'une intervention psychologique. Une évaluation cognitive n'a pas pu être réalisée immédiatement.  De plus, un suivi comportemental et une adaptation du traitement médicamenteux sont mis en place face à des troubles observés. En raison d'agitation et de refus du traitement, la PA est transférée aux urgences puis hospitalisée en psychiatrie. Après son retour, un suivi psychiatrique régulier est instauré avec une surveillance comportementale renforcée. L'évaluation cognitive est à nouveau sollicitée par la psychologue. Le plan de soin est actualisé par les AS, avec des horaires précis de surveillance, et le Projet d'Accompagnement Personnalisé est mis à jour pour intégrer les objectifs liés au suivi psychiatrique. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.</p>

Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	4
Critère 2.7.1	<p><b>Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels recueillent et tracent les volontés des PA concernant leur accompagnement de fin de vie et leurs directives anticipées selon des modalités adaptées. Plusieurs formulaires d'information et de directives anticipées sont présents dans les dossiers consultés, datés de différentes années, certains avec la présence de témoins.</p>	4
Critère 2.7.2	<p><b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels échangent en équipe afin d'adapter l'accompagnement à la fin de vie de la PA, dans le respect des volontés exprimées. Les professionnels présentent une situation d'une PA en fin de vie. La PA a clairement exprimé son souhait de ne pas recevoir d'acharnement thérapeutique. Une demande de sédation profonde a été réitérée lors d'entretiens avec l'équipe mobile de soins palliatifs, la psychologue et un proche.  Les professionnels ont mis en place des soins de confort, incluant l'administration de morphine et l'utilisation d'un matelas à air pour prévenir les escarres, organisés en lien avec une hospitalisation à domicile. Des transmissions écrites attestent des soins réalisés, tels que les changements de position et la gestion de la douleur.</p>	4
Critère 2.7.3	<p><b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la PA.  Les professionnels présentent une PA qui a perdu son mari, survenu dans la même chambre, la PA a été informée lors d'un entretien individuel avec la psychologue. Cette dernière a recommandé l'expression des émotions par l'écriture d'une lettre.  Des entretiens de suivi avec la psychologue ont permis de préciser les souhaits de la PA, notamment l'envie d'aller au cimetière. Un accompagnement est organisé environ trois fois par an avec l'AS référente. Les sorties au cimetière sont planifiées et inscrites dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé, avec un objectif de trois sorties par an.</p>	4
Critère 2.7.4	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne. Plusieurs formations récentes sur l'accompagnement en fin de vie et les soins palliatifs ont été suivies par un nombre significatif de professionnels, couvrant des thèmes tels que la prise en charge de la douleur, les directives anticipées, l'accompagnement des proches, et les prescriptions anticipées.</p>	4

	Les professionnels présentent une PA en soins palliatifs qui a été admise avec une prise en charge adaptée à ses besoins, incluant une gestion de la douleur documentée par des évaluations EVA, des soins de pansement réguliers, et une organisation d'interventions à domicile via l'Hospitalisation à Domicile (HAD). Le plan de soin a été modifié pour répondre aux évolutions cliniques, avec une surveillance et un suivi adaptés. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,92
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
	<b>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels sont en capacité de repérer les situations de rupture, notamment face à une forte déambulation de nuit de la PA , et alertent la cadre de santé sur les risques identifiés.	
Critère 2.8.1	Une réunion pluridisciplinaire s'est tenue pour évaluer la situation, à l'issue de laquelle un temps d'accueil en UP a été décidé, afin de garantir la sécurité de la PA et un accompagnement adapté.  L'entourage familial a été informé du risque ainsi que le médecin traitant. Cette alerte à la famille témoigne d'une mobilisation rapide et d'un partage des informations dans un cadre sécurisé.  L'ensemble des éléments montre une capacité des professionnels à identifier les signes de rupture, à mobiliser des outils d'évaluation adaptés et à alerter rapidement l'entourage pour garantir un accompagnement réactif et sécurisé de la PA.	
	<b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les dispositifs de gestion de crise et mettent en œuvre des mesures adaptées à la situation de la PA. Dans le cas d'une situation de déambulation permanente la nuit, repérée en février 2025, ce qui a conduit à une alerte et à la tenue d'une réunion pluridisciplinaire. Une adaptation de l'accompagnement a été décidée, avec un accueil en unité protégée.  De plus, une évaluation, tel que NPIES a été réalisée, et suite à la réunion d'équipe, des échanges avec le médecin traitant et l'entourage pour adapter l'accompagnement de la PA et proposer des alternatives. Ceci est tracé dans le dossier de la PA.	
Critère 2.8.2		
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels présentent les formations régulières telles que "démences et troubles du comportements" mais également des formations sur la prise en charge non médicamenteuse (ANISEN, danse assise), ceci permet d'apporter des outils pour les professionnels afin de prévenir la gestion des risques de rupture de parcours de la PA. Ceci est démontré par des feuilles d'émargement.	
Critère 2.8.3		

Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
Critère 2.9.1	<b>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels coordonnent leurs actions avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la PA et partagent les informations pertinentes. Cela inclut la collaboration avec les services de la clinique service psychiatrique, ainsi qu'avec les partenaires tels que l'Equipe mobile gériatrique, l'HAD. Les informations sont partagées via le logiciel métier.	
Critère 2.9.2	<b>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent le dispositif du PASA, si nécessaire pour la continuité du parcours de la PA, tel qu'un avenant au contrat est réalisé le 28 avril 2025 pour une PA avec admission en séjour permanent le 07/02/2025. Le fils et la PA ont été associés à cette décision d'intégrer le PASA 1 fois/semaine, le PAP a été mis à jour.  De plus, les professionnels s'assurent de maintenir une communication claire et efficace avec l'entourage, surtout en cas de situation à risque. Dans le dossier d'une PA, il a été repéré des déambulations importantes la nuit, des transmissions ont été faites par les équipes de nuit. Une réunion pluridisciplinaire a été organisée par la cadre de santé, et une décision est prise pour proposer un transfert en unité protégée. Le médecin est prévenu, et toutes les informations pertinentes ont été partagées avec l'entourage afin d'assurer une gestion adéquate de la situation et de garantir la continuité du parcours de la PA.	
Critère 2.9.3	<b>Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels veillent à transmettre toutes les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne, tant aux professionnels qui prennent le relais qu'à l'entourage. La consultation systématique du DLU (Dossier de Liaison Unique) garantit le suivi optimal et la continuité de l'accompagnement de la PA. LE DLU est consultable dans le logiciel métier et est imprimé en cas de transfert. De plus les professionnels utilisent un planning de la semaine avec la préparation des enveloppes pour les consultations programmées.	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,75
Critère 2.10.1	<b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels échangent les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne	

	en utilisant les outils métiers adaptés et sécurisés. Les informations sont partagées dans le cadre des CR suite hospitalisation.	
Critère 2.10.2	<p><b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels ont pris connaissance des outils tels que la charte d'utilisation des ressources informatiques et il a été observé des accès individualisés pour chaque professionnel avec des habilitations selon les fonctions.</p> <p>De plus il est observé des armoires sécurisées pour les dossiers des PA mais également les dossiers administratifs sous clé dans le bureau d'accueil, il est aussi observé un rideau dans le bureau pour préserver les informations des PA.</p> <p>Cependant, il n'est pas présenté de sensibilisation des professionnels à la sécurisation des données.</p>	<b>3,5</b>

### Axes de progrès

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

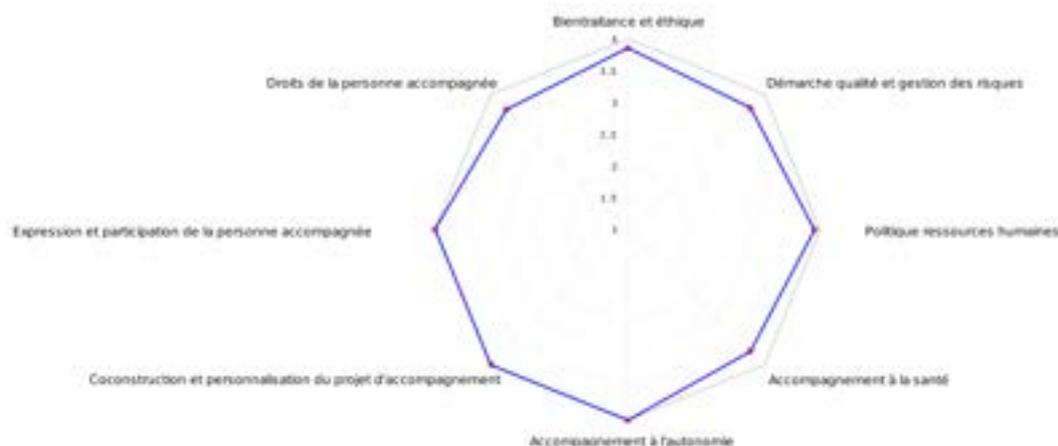
		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,38
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,38
Critère 2.1.4	<p><b>L'ESSMS organise le questionnaire éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente une démarche éthique récente, inscrite en objectif n°11 du projet d'établissement (page 13). Un groupe de travail « Éthique et droits des résidents », animé par la psychologue, a réuni 7 professionnels les 3 et 4 avril 2025. Des formations sur les droits et l'éthique ont été dispensées en octobre 2024 et septembre 2025.</p> <p>Les résidents sont associés via les échanges au sein du CVS, cependant il n'est pas démontré d'élément de preuve, mais aussi l'implication de partenaires extérieurs.</p> <p>Une démarche est engagée avec le Dispositif d'Appui Coordination (DAC) 82, cependant absence de formalisation à ce jour.</p>	<b>1,5</b>
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,91
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	2,91
	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	<b>2</b>

<p>Critère 2.2.1 (Impératif)</p>	<p>Les professionnels indiquent par la consultation de certains dossiers PA, l'utilisation de contentions pelviennes sans prescription formalisée, ni fiche d'évaluation bénéfice/risque, et un consentement recueilli uniquement de façon orale.</p> <p>Cependant, il est présenté une actualisation du protocole des contentions en mai 2025. De plus, il n'a pas été retrouvé d'annexe au contrat de séjour concernant les éventuelles restrictions à la liberté d'aller et venir, ici dans le cas d'une contention pelvienne, il est constaté une observation du médecin traitant mais une absence de prescription médicale.</p> <p>Néanmoins, l'environnement est équipé d'un système de verrouillage par code à l'entrée visible, avec bouton de sortie accessible par toutes les PA.</p>
<p>Critère 2.2.3 (Impératif)</p>	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que les PA peuvent disposer de la clé de leur chambre si elles en font la demande. Par ailleurs, la charte des droits et libertés de la PA est affichée dans l'établissement, témoignant d'une volonté de sensibilisation aux droits fondamentaux.</p> <p>Cependant, il a été constaté la présence d'affichages nominatifs visibles dans les espaces de circulation, tels que la liste des PA sur la porte du salon de coiffure et les informations alimentaires (noms et textures) sur le chariot de repas en salle de restauration.</p> <p>En outre, une situation particulière interroge sur le respect de l'intimité et de la vie privée d'une PA hébergée en chambre double, et qui exprime un mal-être lié au partage de l'espace avec une autre PA et refuse d'y demeurer. Elle est actuellement inscrite sur liste d'attente pour une chambre individuelle.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant le critère 2.2.3 – ce critère n'est pas seulement impacté par la situation évoquée mais aussi par la présence d'affichages nominatifs visibles dans les espaces de circulation, tels que la liste des PA sur la porte du salon de coiffure et les informations alimentaires (noms et textures) sur le chariot de repas en salle de restauration, ceci impacte le respect de la vie privée et l'intimité de la PA.</p> <p>En conséquence, le commentaire est maintenu en l'état et ne fera pas l'objet de modification.</p>
<p>Critère 2.2.4 (Impératif)</p>	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent organiser une cérémonie religieuse une fois par mois au sein de l'établissement, à laquelle participent certains résidents. Toutefois, aucune liste ou traçabilité des participants n'est disponible.</p> <p>Les professionnels présentent une fiche de recueil de données comporte un item relatif aux croyances, mais aucun recueil effectif des convictions religieuses n'a été constaté, ni d'éléments permettant d'en assurer le suivi ou le partage au sein des équipes. Par ailleurs, aucune liste sur les différentes confessions représentées n'est disponible.</p> <p>Néanmoins, une enquête de satisfaction a été réalisée en 2024, avec un retour globalement positif de la part des PA. Cependant, il n'a pas été démontré une restitution de cette enquête auprès des PA.</p>

Critère 2.2.5 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent l'existence d'un formulaire de droit à l'image renseigné lors de l'admission de la PA. Toutefois, le document présenté n'est pas conforme au cadre réglementaire en vigueur : il ne comporte pas de référence explicite au RGPD (Règlement Générale de la Protection des données) ni au Délégué à la protection des données (DPO), et certaines versions sont dépourvues de date. Il n'est pas constaté de requestionnement pour actualiser l'accord de la PA.</p> <p>L'analyse de trois dossiers met en évidence une hétérogénéité dans les pratiques : dans un cas, le formulaire est daté et signé; dans un autre, le document est absent de date bien qu'une saisie soit présente sur le logiciel (13/04/2023) ; le troisième dossier présente une autorisation intégrée dans le logiciel métier, signée le 07/02/2025.</p> <p>Toutefois, dans le cadre d'un événement organisé par la Fédération Française de Danse, un formulaire de droit à l'image a été remis aux PA (participants à l'évènement) et signé le 16/05/2025.</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente la charte informatique actualisée, référencée dans le règlement intérieur et mentionnée dans un compte rendu de CSE, mais il est constaté l'absence d'élément de preuve quant à sa remise aux professionnels, y compris dans les dossiers RH. L'ESSMS utilise un outil comme messagerie sécurisée pour l'échange d'informations via le logiciel métier.</p> <p>Une formation RGPD a été suivie par les cadres et direction, cependant il n'est pas démontré une sensibilisation à destination des professionnels.</p> <p>De plus, il n'est pas démontré d'information sur l'identification ou l'intervention d'un DPO.</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement <span style="float: right;">3,05</span>
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée. <span style="float: right;">3,05</span>
Critère 2.4.1	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels présentent une procédure « Sortie inopinée et disparition avérée » (versions de 2018 et 2019) accessible aux professionnels. Ils repèrent une PA avec un risque de fugue, ils alertent et proposent une admission en unité protégée. Face à cette situation, l'équipe a renforcé la surveillance du comportement, organisé une consultation avec le médecin traitant et sollicité l'intervention de l'équipe mobile gériatrique. Ces démarches montrent une capacité de repérage du risque et une mobilisation de ressources internes et externes.</p> <p>Cependant, cette évaluation n'est pas systématiquement formalisée. De plus il n'est pas constaté dans le formulaire du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) le risque de fugue et aucune fiche d'identification de la PA n'a été présentée.</p>

Critère 2.4.2	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels présentent des situations d'addiction, principalement liées à l'alcool. Une liste de PA identifie celles concernées par une restriction d'alcool : six sont en « zéro alcool » et deux peuvent consommer un verre, sur indication.</p> <p>Ils évoquent une PA avec des problématiques d'addiction et avec un antécédent de sevrage alcoolique et des troubles mentaux et comportementaux associés. Un accompagnement est mis en œuvre, incluant un contact avec une équipe spécialisée avec accord le médecin traitant.</p> <p>Cependant, le repérage de ces situations n'est pas systématique et le risque lié à l'addiction n'est pas intégré dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP).</p>
Critère 2.4.3	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b> <span style="float: right;"><b>2,67</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels disposent d'un protocole « résident chuteur » daté de juillet 2014 (version 2). Les chutes sont enregistrées à l'aide d'une fiche spécifique intégrée au logiciel métier.</p> <p>Des évaluations du risque de chute sont effectuées, notamment par le biais de l'échelle de Tinetti, réalisées par l'EAPA. Un programme d'activités « ANISEN » est mis en place, avec la prise en charge de 71 personnes âgées. Cependant, aucune réunion d'équipe n'a été constatée pour formaliser l'intégration des résidents dans ces groupes.</p> <p>Par ailleurs, des observations ponctuelles sont réalisées par les kinésithérapeutes, cependant il n'est pas constaté d'analyse des chutes.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé <span style="float: right;">3,56</span>
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. <span style="float: right;">3,11</span>
Critère 2.6.2	<p><b>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale, cependant il n'est pas démontré la co-construction avec la PA. Toutefois il est préconisé un suivi psychologique de la PA en concertation avec le médecin traitant.</p> <p>Cependant la réévaluation n'est pas en systématique et n'est pas planifiée. Les professionnels indiquent être dans une démarche en cours de réévaluation des PAP.</p>

## 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	3,86
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,86
Critère 3.1.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'établissement a défini sa stratégie en matière de bienveillance et l'a inscrite dans son projet d'établissement, et sa politique qualité. Le travail réalisé par la gouvernance, la formation ou sensibilisation de l'ensemble des professionnels, met la bienveillance au cœur des accompagnements.</p> <p>Le Groupe de travail « Renforcer la bienveillance et impulser une réflexion éthique », la présentation de la démarche dans le journal de l'EHPAD La Pie pelette ainsi que la présentation en CVS et CSE de la Politique qualité permet le partage d'une définition commune.</p> <p>Les groupes de travail aident à requestionner la stratégie en matière de bienveillance, en s'interrogeant sur la question de la maltraitance (construction d'une cartographie des risques) et de l'éthique. Néanmoins, la stratégie encore récente nécessite de s'épanouir.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que la stratégie de la bienveillance est régulièrement discutée en réunion du CVS. Il a été donné une définition de la bienveillance.</p>	3,75
Critère 3.1.2	<p><b>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bienveillance et met à disposition les outils adaptés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le déploiement de la démarche est organisé autour du Groupe de travail « Renforcer la bienveillance et impulser une réflexion éthique » en lien avec l'objectif 11.</p> <p>Le Groupe de travail composé de 6 professionnels qui s'est retrouvé autour de la "Création d'un support de formation interne Ethique et droits des résidents" à partir de situations a créé un outil,</p>	3,67

	<p>sous forme d'un jeu (cartes avec situation interpellante) qui permet à l'ensemble des professionnels d'être sensibilisé aux questions d'éthique.</p> <p>Les résidents ont été interpellés lors de la rédaction du projet d'établissement (présentation de la démarche, avec invitation à participer).</p> <p>Enfin la formation continue dans le cadre du PDC (Plan de développement de compétences) ainsi que les formations et sensibilisations internes participent à ce déploiement.</p>	
Critère 3.1.3	<p><b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Lors de la journée d'intégration, un diaporama (présenté) sert de supports à de nombreux échanges. Un Focus est réalisé par la responsable des Ressources Humaines (RH) sur l'hygiène, faire des déclarations d'EI (Evénements Indésirables), apporter une information sur la charte, Etc. L'après-midi les nouveaux salariés sont conviés à une initiation à la communication non violente. Les valeurs de l'établissement autour de la bientraitance sont abordées à ce moment là. La Formation interne « Dignité et intégrité de la personne accompagnée » proposée de manière régulière, permet également d'atteindre l'ensemble des professionnels.</p>	4
Critère 3.1.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels qui y ont participé, peuvent attester que lors des sessions de formation "Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance" qui se sont étendues à l'ensemble des salariés, les Droits et libertés de la personne accompagnée, le questionnement éthique associé, la définition de la Maltraitance et ses différentes typologies, ainsi que la définition de la bientraitance ont été abordés, avec un Quizz final de validation des connaissances.</p> <p>Il se disent régulièrement informés et sensibilisés notamment par la récurrence des formations et sensibilisations internes.</p>	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,67
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.	3,67
Critère 3.2.2	<p><b>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Il existe des espace intimes, contenant, sécurisants, et rassurants. On retrouve des espaces détente et apaisants : salon de coiffure avec soins esthétiques, aménagement extérieurs - PASA et Accueil de Jour avec jardin potager, mis à disposition des familles pour les anniversaires, rencontres ou encore tout simplement sur les jours de fermeture (Vendredi, samedi et dimanche). Collaboration des équipes soignantes et hotellières qui s'investissent sur ces moments conviviaux et familiaux.</p> <p>Sur le site de Daudignon, la limite architecturale impose de nombreuses chambres doubles. Si un accueil en chambre double est réalisé en première intention, et que le choix de la personne est d'intégrer une chambre individuelle, alors dès qu'une chambre se libère la réorientation est réalisée (mais à partir d'une liste d'attente tenue par la cadre de santé).</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant le critère 3.2.2. L'information présente dans le PV du CVS du 14 mai 2025 n'a pas été communiquée au</p>	3,67

	<p>moment des entretiens. De plus la cotation à 3 est notamment liée à la contrainte architecturale de l'établissement, essentiellement sur le site de Daudignon, qui ne permet pas toujours de répondre de manière réactive à une demande de chambre individuelle. Comme cela apparaît dans le commentaire et redit ici, cela est lié à une contrainte architecturale et non à des facteurs humains. En conséquence, les évaluateurs maintiennent la cotation.</p> <p>Les membres du CVS indiquent la possibilité d'aborder toutes les questions relatives à l'organisation des espaces au sein de l'ESSMS. Les résidents et leurs familles peuvent être force de proposition concernant l'aménagement des lieux. Leur avis est sollicité pour améliorer le cadre de vie des PA. Par exemple, pour des travaux de peinture mais également l'espace souvenirs, favorisant ainsi leur implication dans l'embellissement des espaces communs.</p>	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 3.3.1	<p><b>L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'accompagnement bienveillant engagé par l'établissement qui place le résident au coeur de l'établissement se voit dès la rédaction du Projet d'établissement. En effet, ce dernier est le résultat d'un projet participatif et la première page est un concentré d'expressions d'expériences positives des résidents et des familles : "Ce qui donne le bonheur, c'est le petit geste de chacun, un petit coup de main sur l'épaule, ça fait du bien", "Tu me taquines et j'apprécie ça", "On discute, on communique avec le personnel. C'est important d'avoir de l'affection", Etc.</p> <p>L'établissement par ses actions, favorise les rencontres, la socialisation, l'apaisement et le bien-être. De nombreux espaces et outils sont proposés et, les résidents s'en saisissent afin d'en devenir acteur, ce qui contribue au bien être des personnes accompagnées. Les espaces de parole sont diversifiés : entre les résidents eux mêmes (salons, jardin, potager ...) avec les professionnels (groupe de parole), et la parole peut se faire entendre (CVS - conseil de vie sociale).</p> <p>Les groupes de parole (animateurs et agents du service de soins) sont des espaces d'expression en préambule des activités (espèce de pré CVS) dont on retrouve la traçabilité. Cela permet de faire remonter la parole de tous au CVS. L'espace de parole en présence des cuisiniers est aussi un moment intéressant riche en partage.</p> <p>Dans la salle à manger actuellement on peut observer une exposition aquarelle d'une résidente. Lors de notre venue les observations lors de la pause méridienne ont également mis en évidence la qualité du service et la gentillesse des professionnelles qui accompagnent les résidents au quotidien.</p>	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
Critère 3.4.1	<p><b>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La démarche inclusive des accompagnements proposés est soutenue dans le projet d'établissement.</p>	4

	<p>Le recours à des associations extérieures, la création de partenariats et l'organisation d'événements sur la structure (mais également en dehors) permettent à tous les résidents, quel que soit leur degré de dépendance de s'intégrer à la vie de la structure qui est d'une grande richesse, et ouverte sur la cité.</p>
Critère 3.4.2	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          La richesse des partenariats sur le territoire est un axe fort de l'établissement qui est à la fois réceptif à tout ce qui peut lui être proposé mais, également force de proposition.          L'établissement est implanté et impliqué sur le territoire. Son identification et sa visibilité lui offrent d'autres ouvertures et opportunités qu'il saisit chaque fois qu'il le peut.          La formalisation de certaines de ces collaborations par des conventions permet d'officialiser les objectifs et les moyens mutualisés.</p>
Critère 3.4.3	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b> <span style="float: right;">★</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          L'établissement s'engage dans des actions qui enrichissent le lien avec l'extérieur des résidents et maintiennent le lien intergénérationnel.          On peut par exemple noter les interventions auprès des collèges publics et privés et de leurs élèves pour susciter des vocations. Ces interventions sont réalisées de manière annuelle pour la rentrée scolaire.          Le lycée professionnel Norman Foster se déplace sur l'établissement avec ses élèves pour des chantiers d'application et des mesures de responsabilisation (dispositif exclusion – inclusion) et actuellement un Projet de partenariat pour accueillir des élèves en difficulté est effectif.          La communauté des communes (France travail – mission locale) a organisé un parcours en bus de personnes intéressées par les professions dans les EHPAD. Le bus a terminé son parcours sur l'établissement (avec chasse au trésor, test de simulateur de vieillissement ...) et cela a débouché sur des contrats PMSMP (Observation de demandeurs d'emploi). On le retrouve dans Pipelette n°16 de mars 2025 ainsi que dans la dépêche.          Action GYM – ONE – partage un enseignant APA entre l'EHPAD, l'Accueil de Jour et l'association des aînés, grâce à un financement conseil départemental.          Bien d'autres projets sont actifs, tant la dynamique de l'établissement est forte.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant les critères 3.4.3, 3.4.4, 3.4.5 «L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention», peut accéder à une étoile au regard du projet en art-thérapie de l'étudiant en psychologie. Ce projet peut ainsi être assimilé à «une expérimentation innovante», telle qu'elle est définie par la HAS. Certaines actions mises en place présentent "une démarche innovante, actions remarquables reconnues sur le territoire". Les évaluateurs modifient la cotation "optimisé" et ils vous remercient pour ce retour.</p>
	<p><b>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</b> <span style="float: right;">★</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          L'établissement s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention (Journal La Pie Pelette).          L'exemple suivant permet d'illustrer ce critère.          Un étudiant en psychologie a réalisé son projet de stage autour de l'art-thérapie. Il est intervenu</p>

Critère 3.4.4	<p>auprès de 4 résidents volontaires qui ont participé à 4 ateliers (A travers le dessin) avec les thématiques suivantes : que représente pour vous l'enfance, l'adolescence, l'Age adulte et la personne âgée. Les 4 œuvres avec discours seront exposées prochainement.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant les critères de l'objectif 3.4. Effectivement le critère 3.4.4 «L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention», peut accéder à une étoile au regard du projet en art-thérapie de l'étudiant en psychologie. Ce projet peut ainsi être assimilé à «une expérimentation innovante», telle qu'elle est définie par la HAS. De même sur les critères 3.4.3 et 3.4.5, on peut effectivement considérer si on s'appuie sur les recommandations de la HAS que certaines actions mises en place présentent «une démarche innovante, actions remarquables reconnues sur le territoire présentant une plus value pour l'accompagnement de la personne, valorisation de l'exercice de l'autodétermination, partenariats, Etc.» Les actions concernées sont les actions portées par l'établissement (individuellement ou collectivement).</p> <p>Les évaluateurs revoient la cotation "optimisé" ainsi d'accéder à une étoile, et ils vous remercient de ce retour.</p>
Critère 3.4.5	<p><b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b> ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement est visible sur le territoire et impliqué dans la vie locale.</p> <p>L'action Thé dansant démarrée en 2024 qui s'est déroulée dans la salle des fêtes de Beaumont, a permis une ouverture au public et territoire.</p> <p>La guinguette, menée par Réseau animateur 82 avec la construction d'un projet commun a été un véritable succès qui s'est traduit par l'accompagnement de plus de 200 personnes sur Montauban, aux Guinguettes. 20 résidents (ADJ – PASA et EHPAD) on pu y participer.</p> <p>L'organisation des férias de l'EHPAD est également un moment festif, qui est renouvelé.</p> <p>L'établissement a également participé à EHPAD DANSE, un concours national organisé par la Fédération française de danse. La vidéo qui a été envoyée montre l'implication des résidents, mais également de l'ensemble des professionnels ( soignants, médecins, gouvernance ...). Ce projet a également pu voir le jour grâce aux dons des familles pour la confection des costumes ...</p> <p>Tous les mois, un café de bienvenu pour les résidents permet aux arrivants de faire connaissance et d'être accueillis par tous.</p> <p>La Couleur des mots – ouvrage édité par un ancien professionnel a donné lieu à une séance de dédicace et de présentation.</p> <p>Etc.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant les critères 3.4.3, 3.4.4, 3..4.5 «L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention», peut accéder à une étoile au regard du projet en art-thérapie de l'étudiant en psychologie. Ce projet peut ainsi être assimilé à «une expérimentation innovante», telle qu'elle est définie par la HAS. Certaines actions mises en place présentent "une démarche innovante, actions remarquables reconnues sur le territoire". Les évaluateurs modifient la cotation "optimisé" et ils vous remercient pour ce retour.</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie 4
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. 4

Critère 3.5.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La stratégie concernant la préservation de l'autonomie et la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées est structurée et apparaît tout au long du parcours du résident. Depuis son entrée avec les différentes évaluations, puis aux différentes étapes de son accompagnement. Elle est formalisée dans le projet d'établissement et dans le PAQ.</p> <p>La formalisation de certains documents en version type FALC (Facile à lire et à comprendre), participe au maintien de l'autonomie et à la capacité des résidents à décider pour eux mêmes.</p> <p>Le PASA et l'ADJ (Accueil de Jour) se sont saisis des tablettes Anissen permettant ainsi d'homogénéiser leurs interventions auprès des résidents.</p> <p>Dans les petits salons on peut observer des groupes de résidents qui se retrouvent pour échanger ou simplement passer du temps ensemble, ou observer la vie qui se déroule devant d'eux.</p> <p>Certains résidents bénéficient d'accompagnants individuels par un auxiliaire de vie ou éducateur.</p> <p>Enfin, le partenariats avec certains commerces permet par exemple à un résident en fauteuil roulant de pouvoir continuer à faire ses courses.</p>
Critère 3.5.2	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent identifier les situations à risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées par leurs observations au quotidien (troubles cognitifs, bien être altéré, changement d'humeur, de comportement, déclin de l'état de la personne, perte de mémoire, pathologies, anxiété, difficulté dans les déplacements, moins de participation aux activités, perte d'appétit.), ainsi que par des échanges avec la personne, de l'écoute et du partage d'informations en équipe.</p> <p>Les professionnels indiquent mobiliser les moyens nécessaires à l'accompagnement (stimulation des personnes lors des soins, encouragement à participer aux ateliers et animations, valorisation, séances de kinésithérapie et d'APA, alerte des infirmiers, des personnes ressources, mise en place d'aides techniques, etc.).</p> <p>Il existe dans la structure un objectif collectif de maintien de l'autonomie et de valorisation des capacités, par une attention quotidienne de l'ensemble des professionnels.</p> <p>Le risque de perte d'autonomie ou d'isolement est vite repéré grâce à une bonne connaissance du comportement habituel de la Personne et à la vigilance particulière des professionnels.</p> <p>Différentes transmissions permettent d'en attester, par exemple l'alerte par équipe de la famille d'une résidente concernant son humeur, situation également évoquée en réunion de secteur "Toujours anxieuse, besoin de réassurance". Une autre transmission concernant un résident pour lequel une demande de prescription pour l'APA est réalisée.</p>
Critère 3.5.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les formations axées sur la relation, et la compréhension des troubles, permettent aux professionnels de s'impliquer dans le maintien de l'autonomie et la prévention du risque d'isolement, en facilitant la communication.</p>

Thématique	Accompagnement à la santé	3,7
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	3,65
Critère 3.6.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  La stratégie de gestion du risque médicamenteux n'apparaît pas dans le projet d'Etablissement, mais elle est clairement identifiée avec les actions à réaliser (et réalisées à ce jour pour la plupart) dans le PAQ (Plan d'action qualité).  Une analyse des causes à partir d'événements indésirables en lien avec le circuit du médicament : erreur de délivrance, double de délivrance Etc, a permis la mise en place d'actions concrètes, à commencer par la mise en place d'un nouveau PDA (Préparation des Doses à Administrer). Il y a peu, une formation sur le logiciel métier a été dispensée aux médecins, préparateurs et pharmacien.  Ainsi, la stratégie de la gouvernance est réévaluée, des audits sont réalisés, afin d'en permettre l'actualisation et l'évolution.</p>	<b>3,25</b>
Critère 3.6.3	<p><b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnelles interrogées sont en mesure de nous citer les différentes situations dans lesquelles une rupture médicamenteuse peut se produire :  - Refus du résident et non observance,  - Dégradation de l'état physiologique du résident, et fin de vie avec uniquement soins de confort,  - Forme galénique non adaptée, pour une résidente on peut lire dans une transmission "Vue par le médecin forme galénique changée en sachet".  - Troubles de la déglutition  - Rupture du laboratoire (antidépresseur par exemple), on peut donc lire dans une transmission « Changement de molécule » pour une résidente.  - Etc.  S'il y a un refus de traitement, des explications sont recherchées et données et des négociations engagées avec le résident concerné : par exemple un résident qui refuse le traitement donné par l'infirmière, peut l'avoir distribué par l'aide-soignante au moment du petit déjeuner.  Si un résident part en séjour, le lien est réalisé avec la pharmacie qui prépare les piluliers en avance.  Les ordonnances existent en version papier dans un classeur (infirmierie). Un classeur par secteur est disponible si cela est nécessaire (non-accessibilité des supports numériques par exemple).  Toutes les prescriptions sont en format numérique ce qui permet l'impression rapide du DLU (Dossier de Liaison d'urgence).</p>	<b>4</b>
Critère 3.6.4	<p><b>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  La iatrogénie n'est pas identifiée par l'ensemble des soignants, mais lorsqu'on leur apporte les explications, ils peuvent par exemple dire qu'ils vérifient l'état de conscience de la personne à chacun de leurs passages, la douleur lorsqu'ils savent qu'un antalgique est en place, que le traitement peut provoquer une allergie (éruption cutanée), Etc.  Dès qu'il y a une modification du comportement l'infirmière est prévenue.  Dès qu'il y a un nouveau traitement, les aides-soignants sont alertés pour participer activement à</p>	<b>3,5</b>

	<p>la surveillance et éliminer tout risque de réaction, notamment en cas de traitement ponctuel ou de traitements particuliers, pouvant induire des effets indésirables ou protocoles particuliers. Les alertes se font oralement lors des transmissions. Ainsi, les instaurations de traitement sont réalisées lors des transmissions, elles s'accompagnent d'une transmission écrite et apparaissent sur le plan de soin s'il y a une surveillance en place.</p> <p>Un exemple est donné concernant l'instauration d'une surveillance en lien avec l'arrêt d'un traitement, ré-instauré progressivement (transmission et plan de soin observés).</p>	
Critère 3.6.5	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La sensibilisation des professionnels est effective et, elle se réalise via différents canaux en fonction des professionnels : sensibilisations, formations, réunions, le Petit Q.</p>	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.	3,75
Critère 3.7.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> La stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux n'apparaît pas dans le projet d'Etablissement, mais elle est clairement identifiée avec les actions à réaliser (et réalisées à ce jour) dans le PAQ (Plan d'action qualité). Les outils ainsi que les partenariats de l'établissement attestent de la qualité de cette gestion . Les procédures sont actualisées et, les interventions de l'EMH (Equipe mobile d'hygiène) permettent la diffusion des informations et des bonnes pratiques à l'ensemble des professionnels, par le biais de formations et d'audits sous la forme de sensibilisations/action, avec Quiz et présentation des résultats avec analyse et plan d'actions associé.</p>	3,75
Critère 3.7.2	<p><b>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels identifient les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux ayant déjà l'expérience de cas de Clostridium difficile, Covid, grippe, gastroentérite, Etc. Ils ont la connaissance des protocoles pour les situations qu'ils décrivent, et ils savent les retrouver. Les moyens nécessaires à la prévention et à la gestion du risque infectieux sont mis à disposition. Ils décrivent les affichages et appels au médecin traitant pour isolement si cela est nécessaire avec protocole complémentaire et matériel adapté. Ils évoquent la mise à disposition du matériel nécessaire au plus proche de la chambre. Pour chaque recommandation, ils évoquent les formations ou sensibilisations, leur permettant d'adapter leurs pratiques. Ils évoquent également le lien avec l'EMH et la présence de référents hygiène. Le Petit Q N° 8 Hygiène des mains est également évoqué.</p>	3,5
Critère 3.7.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés et formés aux règles d'hygiène et au risque infectieux.</p>	4

	<p>Ils évoquent le lien très actif avec l'EMH et les sensibilisations réalisées lors de leurs venues.</p> <p>Ils évoquent également un Rapport sur le SHA (Solution Hydro Alcoolique) pour sensibiliser à son utilisation. Sur chaque point d'eau, un rappel sur l'utilisation du SHA ou du Savon est affiché.</p>	
Thématique	Politique ressources humaines	3,92
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,83
Critère 3.8.1	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La Politique de ressources humaines est abordée dès le projet d'établissement et elle y tient une place importante tant dans l'attractivité qu'elle souhaite développer que dans l'accompagnement des salariés. Le Document Unique est un document dynamique travaillé en lien avec les membres du CSE (Comité Social et Economique), et les lignes directrices de gestion ont notamment été travaillées en lien avec ce dernier.</p> <p>Un conventionnement avec la médecine du travail, et sa participation active au CSE via différentes rencontres, participe au déploiement de la politique.</p> <p>La communication auprès des agents est effective.</p> <p>Compte rendu CSE du 14 mars 2024 et 18 octobre 2024.</p> <p>Concernant la Protection du lanceur d'alerte, la question n'a pas été approfondie et n'apparaît pas dans l'intitulé attendu.</p>	<b>3</b>
Critère 3.8.2	<p><b>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La direction met en place des mesures visant à créer un environnement accueillant et rassurant pour les nouveaux arrivants. Ainsi une journée d'intégration réalisée une fois par an, avec la mobilisation de l'ensemble de la gouvernance (Cadres -qualificative - Directeur) est organisée.</p> <p>Lors de cette journée, un diaporama (présenté) sert de support à de nombreux échanges. Un Focus est réalisé par la responsable des Ressources Humaines (RH) sur l'hygiène (où trouver les protocoles), faire des déclarations d'EI (Evénements Indésirables), apporter une information sur la charte, Etc. L'après-midi les nouveaux salariés sont conviés à une initiation à la communication non violente.</p> <p>Il existe une Procédure de recrutement, d'accueil et d'intégration des nouveaux agents, qui permet aux professionnels arrivants d'être doublés sur chaque poste, durant 2 jours (exemple de planning avec doublure).</p> <p>Un rapport d'étonnement ("Note d'observation") est transmis pour communication afin que chaque nouveau salarié ou stagiaire, puisse faire un retour d'expérience. Plusieurs exemplaires nous sont montrés. Cette démarche existe depuis plus 8 ans.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant les critères de l'objectif 3.8.2.</p> <p>Dans les éléments de preuve présentés (émargement des participants) apparaissent les documents communiqués lors de nos entretiens, à savoir un émargement en 2024 et un émargement en 2025. L'ensemble des critères est par ailleurs à 4.</p> <p>Les évaluateurs maintiennent la cotation à 4 et n'apportent pas de modification.</p>	<b>4</b>
	<p><b>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.</b></p>	<b>4</b>

Critère 3.8.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les entretiens professionnels sont mis en œuvre.</p> <p>Les fiches de fonctions et d'activités pour toutes les professions sont actualisées et tiennent compte des évolutions du secteur, ce qui témoigne d'une veille active et d'une adaptation aux nouvelles normes et pratiques. De plus, la direction met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP), ce qui reflète une démarche proactive dans la gestion des ressources humaines. Cette GEPP est adaptée aux évolutions du secteur et de la stratégie de l'établissement, démontrant ainsi une prise en compte des enjeux spécifiques à son contexte d'accompagnement des personnes âgées.</p> <p>15 jours avant son entretien professionnel, le salarié reçoit la matrice de l'entretien dans laquelle il lui est demandé de faire un bilan sur l'année et une autoévaluation de ses savoirs être et savoirs faire. Le logiciel utilisé par l'établissement permet de proposer une formation en lien, ce qui peut aider au choix. Il lui est aussi demandé de se fixer des objectifs (entre 2 et 4) et de réfléchir à ses souhaits de formation. Après cette première étape, il est reçu en entretien par le responsable de service et, le résultat de l'entretien est ensuite visé par la direction.</p>
Critère 3.8.4	<p><b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La procédure de recrutement garantit la conformité des diplômes exigés par les postes ouverts. L'établissement met en place un processus de détection des besoins des professionnels, garantissant ainsi leurs satisfactions professionnelles et leur capacité à répondre aux attentes des personnes accompagnées. Cette démarche s'appuie sur un plan de formation clairement établi, élaboré à partir des entretiens individuels. Les formations et sensibilisations internes, permettent également aux professionnels d'acquérir ou de renforcer des compétences, connaissances.</p> <p>De plus, l'accueil des nouveaux arrivants au sein de l'établissement (doublés durant 2 jours) permet de garantir leurs compétences, contribuant ainsi à assurer la qualité de l'accompagnement.</p>
Critère 3.8.5	<p><b>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement élabore et met en œuvre différentes modalités de travail adaptées au public accueilli, assurant ainsi un accompagnement personnalisé et efficace. Cette démarche vise à garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes, en organisant de manière optimale l'activité des professionnels.</p> <p>Les Aides-soignants de nuit prennent leur poste entre 20 heures et 20h15, quant aux IDE la prise de poste s'effectue entre 7h30 et 8H00 pour un départ entre 17h30 et 19h30.</p> <p>Il existe des Notes de service garantissant et fixant un cadre aux astreintes.</p> <p>Un Planning des astreintes est également disponible et affiché. Il distingue les astreintes administratives, techniques, et IDE (Infirmière Diplômée d'Etat) de nuit (Direction commune).</p>
Critère 3.8.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnelles savent ce qu'est une RBPP (Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles) lorsqu'on les interroge, et ils sont en capacité d'en citer. Les professionnels bénéficient d'une formation régulière et d'une sensibilisation continue aux pratiques spécifiques de leur domaine d'intervention, notamment à travers les formations et sensibilisations internes, qui</p>

	permettent de présenter les procédures tout en faisant le lien avec leur cadre d'intervention. Leur accès aux procédures de l'établissement, ainsi qu'aux RBPP (Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles) sont connues et disponibles sur le portail de documentation, ce qui contribue à renforcer leurs compétences et leur engagement envers la qualité de l'accompagnement.	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	4
Critère 3.9.1	<p><b>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'établissement garantit une stratégie visant à promouvoir la qualité de l'environnement de travail de ses professionnels, démontrant ainsi son engagement envers leur bien-être. Cette stratégie est concrétisée par la mise en place d'actions et d'aménagements spécifiques, permettant d'instaurer un cadre de travail favorable. Cette volonté est inscrite dans le projet d'établissement et apparaît dans le PAQ. Les actions menées sont nombreuses, et remarquables par l'investissement qu'elles reflètent de la part de la gouvernance. Sur le versant de la santé un travail étroit est mené avec la médecine du travail ainsi un "Calendrier santé prévention pour les hommes et les femmes » achève d'être validé, et on retrouve les mails d'échanges en ce sens entre la responsable des ressources humaines et la médecin du travail. Afin de prendre soin de la santé des salariés des actions sont montées par des Kinésithérapeutes qui viennent dans les étages pour observer et corriger les gestes et postures en donnant des techniques aux salariés. Un bilan est ensuite réalisé auprès de la direction. L'opération "Prendre soin de nos salariés" portée par l'association Siel bleu œuvre également en ce sens. Il en va de même pour l'Animation bien être organisés par la MGEN 2025. Un Projet porté par l'établissement : Tombola « Vis ma vie » qui s'est déroulée en fin d'année sur la base du volontariat (professionnels, résidents et familles) est présenté avec les lots proposés : Participer à une tournée de tisane avec l'équipe de nuit, Participer à un entretien d'embauche avec le service des ressources humaines, Participer à nettoyer une chambre « à fond » avec l'équipe du Bio-nettoyage, Participer à un entretien avec une équipe mobile, Faire une tournée avec le SSIAD avec les soignantes, Etc. Autant d'actions qui participent à une qualité de vie au travail et, qui par leur multiplicité restent remarquables.</p>	4
Critère 3.9.2	<p><b>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'établissement définit une stratégie visant à promouvoir la qualité de l'environnement de travail de ses professionnels, qui est concrétisée par la mise en place d'actions (Animation bien être MGEN, "Prendre soin de nos salariés" Siel bleu), de travaux (Installation des Rails de transfert) et d'aménagements spécifiques (aménagement de postes de plusieurs salariés, Exosquelette, Changement de lave-vaisselle avec levage automatique du capot), permettant d'instaurer un cadre de travail favorable. L'établissement est également lauréat d'un Appel à projet des hôpitaux de France, qui va permettre l'"Aménagement de la maison Tuffery", un vaste espace qui sera dédié aux professionnels.</p>	4
	<p><b>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	4

Critère 3.9.3	<p>Les dispositifs d'échanges sont identifiés, notamment à travers un groupe de parole animé par une psychologue libérale.</p> <p>Tous les professionnels sont invités à participer aux échanges lors de ces groupes de parole qui permettent et favorisent les échanges entre professionnels sur notamment des questions d'éthique. Ces groupes de parole animés par une psychologue ont permis d'aborder des questions autour des décès.</p> <p>Le Numéro national « Prendre soin des soignants » est affiché en salle de pause.</p> <p>La présence du document "Contact pour le soutien et le développement professionnel" affiché en salle de pause qui aborde différentes thématiques : "Des questions, un mal être", "envie d'évoluer, de se former", avec les numéros à contacter, permet également d'enclencher un dialogue et une réflexion.</p> <p>Le soutien passe également par le bien être "Prendre soin de nos salariés" avec l'association Siel bleu ou, encore les animations bien être de la MGEN.</p> <p>Un "Mois du bien être avec « massage à main, sophrologie, préserver mon capital santé » assorti d'entretiens individuels avec le Kinésithérapeute a permis d'assurer plus de 100 rendez-vous auprès des professionnels.</p> <p>Le Concours photo "Rires et sourires» organisé par la gouvernance avec un Week end à gagner a aussi suscité une importante participation.</p> <p>Autant d'interventions et d'actions permettant de fédérer les équipes en leur offrant de l'écoute et du bien être. Sur ce critère, l'établissement montre son dynamisme et sa volonté d'agir avec et pour les professionnels.</p>
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques <span style="float: right;">3,7</span>
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques. <span style="float: right;">4</span>
Critère 3.10.1	<p><b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>La définition de la politique qualité apparaît structurée et cohérente.</p> <p>On peut l'identifier dès la lecture du Projet d'établissement en cours, mais également dans le CPOM et le Document "Politique Qualité et gestion des risques", qui a fait l'objet d'une présentation et validation en CSE (Comité Social et Économique) et CVS (Conseil de Vie Sociale).</p> <p>"Le petit Q L'info flash qualité" permet de diffuser les informations à l'ensemble des salariés de manière pédagogique et visuelle. Ils sont disponibles sur le serveur, mais également en salle de pause et de transmission. On peut en retrouver sur "Les événements indésirables", "Comment est cotée la gravité d'un évènement indésirable ?" et "Résultats de notre auto-évaluation".</p> <p>On retrouve les références aux RBPP (recommandations de bonnes pratiques professionnelles) à travers une Bibliothèque de gestion documentaire.</p> <p>L'établissement maintien des partenariats externes multiples, ce qui enrichit sa démarche qualité. En interne il bénéficie de l'appui d'une qualitiennne.</p> <p>Il existe une communication régulière avec les parties prenantes sur la gestion des risques et la démarche qualité qui témoigne d'une transparence et d'un engagement envers l'amélioration continue.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que la démarche d'amélioration continue de la qualité au sein de l'ESSMS est partagée avec les résidents et leurs familles. Ils sont invités à faire des propositions d'actions visant à améliorer la qualité des services. Les familles et résidents présents n'ont donné aucun retour négatif, mais au contraire, des retours positifs ont été exprimés concernant la prise en charge et les services proposés.</p> <p>Par exemple, des résidents se plaignaient du service en salle de restaurant, il a été mis en place</p>

	un roulement pour le service.	
	<b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</b>	<b>4</b>
Critère 3.10.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'organisation de différents groupes de travail permettent de travailler la démarche qualité et de gestion des risques, en ciblant certains indicateurs identifiés notamment lors des autoévaluations. 3 groupes ont été constitués : "Lieu de vie, lieu d'envie", "Le soin au service de l'autonomie" et "Une organisation au service de notre ambition", eux-mêmes divisés en sous-groupes de travail. Ainsi depuis plus d'un an et demi, avec la présentation qui a amorcé la démarche et les orientations stratégiques, un esprit s'est implanté, avec la création d'une Instance qualité pilotée par la gouvernance et organisée par groupes de travail sur des thématiques identifiées (3 actions et avec chacune 6 à 7 groupes de travail).</p> <p>Ces groupes de travail ont pu donner lieu à des procédures ou outils, avec une prise en compte du décret de la HAS (Haute Autorité de Santé) et des éléments à y intégrer.</p> <p>La révision a pu se faire dans le cadre d'autoévaluations sur « Les critères impératifs », « PAP », accompagnement à la santé, « Grille d'autocontrôle – Prévention de la maltraitance », qui ont débutés fin 2024.</p> <p>La négociation CPOM (2024 - 2028) a amorcé un travail avec les équipes sur les 4 grands axes . Les formations Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance, et les groupes de travail ont permis d'initier une cartographie des risques, qui reste à finaliser.</p> <p>Un Questionnaire de satisfaction est communiqué aux résidents ainsi qu'aux familles au mois de février et analysé. Les résultats ont également été présentés dans un petit Q l'info flash qualité : Résultats de notre auto-évaluation.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que les points réguliers sont faits en CVS concernant la mise en œuvre de la démarche d'amélioration continue de la qualité. L'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées est également abordée lors de ces réunions et fait l'objet de discussions constructives. Les résidents et leurs familles peuvent proposer des axes d'amélioration dans le cadre de cette démarche. De manière générale, l'écoute au sein de l'établissement est positive, contribuant ainsi à une amélioration continue de la qualité des services, tels que la mise en place d'une fiche d'amélioration qualité pour le linge.</p>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,67
	<b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b>	<b>4</b>
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une organisation est formalisée, depuis le recueil jusqu'au traitement et détaillée dans les protocoles et procédures associés.</p> <p>L'établissement a travaillé au fonctionnement Groupe de travail « Renforcer la bientraitance et impulser une réflexion éthique », suite à différentes auto-évaluations.</p> <p>Un suivi des EI existe et une analyse est réalisée en équipe pluridisciplinaire. On peut par exemple suivre l'itinéraire d'un EI de sa déclaration, sa traçabilité dans les transmissions et son traitement.</p> <p>Un compte rendu de réunion pluridisciplinaire concernant une succession d'événements indésirables en lien avec des faits de violence, classés en « situations à risques professionnels », reprend les différentes étapes depuis la déclaration, jusqu'aux mesures prises.</p>	
	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</b>	<b>4</b>

Critère 3.11.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels sont en mesure de citer et de retrouver la procédure leur permettant de déclarer un acte de maltraitance, ainsi que les protocoles associés. Il existe un temps dédié de travail sur la bientraitance, via les groupes de travail. Les formations Prévention maltraitance et promotion bientraitance, ainsi que les Petit Q l'info flash qualité ont également permis d'aborder et de rappeler le cadre légal, les textes de référence et les droits des personnes accompagnées.</p> <p>Les professionnels présents identifient, citent et désignent sur le portail l'onglet dédié aux RBPP (Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles) en lien avec la maltraitance, la violence et la bientraitance.</p>
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 3,33
Critère 3.12.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le recueil et le traitement des plaintes et réclamations sont effectifs et organisés par l'ESSMS. Une procédure récente a permis d'augmenter le nombre de déclaration en mettant en place une boîte aux lettres ainsi qu'un document au nom moins dissuasif « FAQ (Fiche d'amélioration de la qualité) ».</p> <p>Une fois le document déposé, il est recueilli par la qualitiennne, qui en saisit la déclaration et réalise une "Proposition d'analyse et d'actions".</p> <p>Par exemple pour une réclamation récente concernant un colis non livré, en action il est noté que la poste a été contactée ce qui a permis de modifier leurs pratiques. Une information a été réalisée à la résidente concernée ainsi qu'aux proches mandataires.</p>
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. 4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent les fiches à compléter par les familles ou résidents et à déposer dans la boîte aux lettres dédiée, de manière autonome ou avec aide.</p> <p>Ils illustrent ce critère de plusieurs exemples traités lors de réunions de secteur.</p> <p>Le premier concerne un résident qui souhaite manger sur une table seul, car il est gêné par les fauteuils des autres résidents. Cela est abordé lors d'une réunion, et il est décidé en équipe de le placer dès le soir sur une table seul. Il est également noté qu'une évaluation de la psychologue a été réalisée le jour même.</p> <p>Dans un autre compte rendu, il est question d'un Groupe de parole sur la cuisine (en pré CVS). De nombreuses questions sont soulevées à partir de réclamations des résidents "Pourquoi supprimer l'entrée du lundi" Etc...</p>
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables. 4
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables. 4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Une organisation est formalisée, depuis le recueil jusqu'au traitement et détaillée dans les protocoles et procédures.</p> <p>Les EI sont traités au niveau de la gouvernance mais également de l'équipe pluridisciplinaire. On retrouve des analyses en équipe avec des actions et mesures depuis plus de 2 ans, avec intervention d'une "Spécialiste en gestion de crise" et "formatrice sur le thème des événements indésirables"</p>
	<b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès</b>

Critère 3.13.2 (Impératif)	<p><b>des parties prenantes.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le traitement des EI auprès des parties prenantes, via la présentation du rapport d'activité annuel au CVS est effectif. On retrouve la traçabilité de 2 EIG transmis à l'ARS (Agence Régionale de Santé).</p> <p>Les membres du CVS indiquent qu'un bilan des événements indésirables est systématiquement présenté par l'ESSMS. Les mesures correctives apportées font l'objet d'une discussion en CVS afin de garantir un suivi et une amélioration continue des services.</p>
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les salariés sont sensibilisés sur l'aspect non punitif des déclarations et, ils se disent accompagnés lors de ces déclarations (sur l'évaluation de la gravité). Ils évoquent Le Petit Q l'info flash qualité "Les événements indésirables", et "Comment est cotée la gravité d'un événement indésirable?". Cette déclaration est facilitée par le logiciel professionnel Des analyses des EI existent et s'accompagnent d'une analyse et d'actions. Après une déclaration d'EI, il est demandé une surveillance de l'état de la personne (victime), une transmission à la cadre de santé et à la psychologue est réalisée le jour même. De nombreuses transmissions individuelles et un suivi psychologue ainsi que des actions sont retrouvées. Le Compte Rendu d'une réunion pluridisciplinaire reprend également une succession d'EI concernant une résidente et des réponses sont travaillées.</p>
Critère 3.13.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Tous les professionnels sont formés à la gestion des EI notamment lors des retours d'expérience et, à l'occasion de la présentation de la procédure (formation flash), et des Petit Q l'info flash qualité.</p>
Objectif 3.14	<p>L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. <span style="float: right;">3,88</span></p>
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'actualisation du Plan de Gestion de crise et de continuité de l'activité a été réalisée dans le cadre d'un groupe de travail qui s'est réuni lors de différentes séances, jusqu'à sa validation en fin de 1er trimestre. Il a donné lieu à la réactualisation (ou à la création) de nombreux protocoles. Les membres indiquent que le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité fait bien l'objet de discussions en CVS. Son actualisation est régulièrement abordée tel que le plan bleu et le Plan de continuité de l'activité et ils évoquent les exercices d'incendie, ceci permet ainsi aux membres de l'équipe d'être informés des mesures en place et des éventuelles mises à jour. Cette approche favorise une gestion proactive des situations de crise et assure une continuité optimale de l'activité au sein de l'établissement.</p>
	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p>

Critère 3.14.2 (Impératif)	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La communication aux professionnels et au CVS est effective. Le Plan Bleu a été présenté lors du dernier CVS. Un compte rendu des échanges est disponible.</p> <p>Il en est de même pour la communication en externe aux différentes autorités dont on retrouve la traçabilité.</p>
Critère 3.14.3	<p><b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les formations sur la sécurité incendie et 1ers secours sont effectives.</p> <p>Les notions d'urgence sont connues des professionnels ainsi que les conduites à tenir.</p> <p>Le plan de continuité de l'activité est accessible et connu des professionnels</p> <p>Les professionnels évoquent des retours d'expérience avec les sensibilisations canicules en lien avec le Plan de continuité de l'activité et notamment le plan Bleu.</p>
Critère 3.14.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels identifient les situations de crise et sont en capacité de faire les liens avec les procédures et actions s'y référant.</p> <p>Certains peuvent citer la réunion au cours de laquelle le plan Bleu a été présenté et, d'autre font référence au groupe de travail.</p>
Objectif 3.15	<p>L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale. <span style="float: right;">3,33</span></p>
Critère 3.15.1	<p><b>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement mène une politique RSE remarquable. La gouvernance est à la fois dans une démarche très volontariste, dynamique, ne se sensurant pas sur ses objectifs et moyens d'y parvenir. Elle a une vision très ouverte sur laquelle elle communique largement auprès des parties prenantes.</p> <p>Un "Questionnaire "RSE" dont les réponses sont attendues très prochainement, va permettre d'activer un Groupe de travail.</p> <p>On retrouve l'utilisation de produits d'hygiène labellisés ecocert, une Certification Biocide, le tri des déchets, un circuit court pour l'alimentation (appartenance à un marché régional) avec producteurs locaux, éclairage led, récupérateurs d'eau (puits) pour l'arrosage.</p> <p>Une Campagne de sensibilisation "C'est pas Versailles" a été menée et est encore observable sur les interrupteurs.</p> <p>Le système GTC a été renouvelé permettant ainsi de réguler l'énergie.</p> <p>Une convention passée avec 2 élevages canins permet la récupération des déchets.</p> <p>Un contact a été pris avec le SMEEOM (Collecte de déchets ménagers sur le territoire) pour la mise en place d'une formation.</p> <p>La flotte de véhicules est majoritairement électrique (80%) .</p> <p>Le service restauration utilise un logiciel permettant la pesée des restes alimentaires, permettant des remontées en Commission restauration, avec procédure associée.</p> <p>Une étude de faisabilité biomasse a été réalisée.</p> <p>De même une étude sur le recyclage des protections a été réalisée, ainsi que sur le recyclage des piluliers.</p>

Critère 3.15.2	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          La politique n'apparaît pas dans le Projet d'établissement et reste succincte dans le PAQ, une charte existe, une sécurisation des accès et une protection de la messagerie des données médicales sont effectives.          Un DPO a été désigné.          Un Audit du système récent va permettre la mise en place d'actions.</p>
Critère 3.15.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Les professionnels font référence à différentes Formations, notamment logiciel professionnel et Tableur.          Ils évoquent la Charte d'utilisation des ressources informatiques, qui leur a été remise et signée.          Ils évoquent les tablettes de nuit pour contacter l'IDE d'astreinte qui a conduit à la formation de certains professionnels.</p>

### Axes de progrès

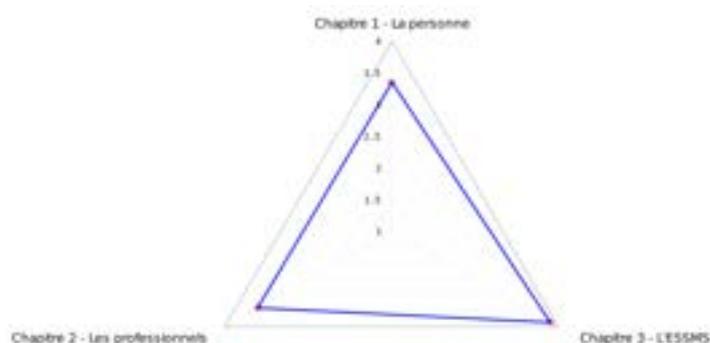
(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Accompagnement à la santé	3,7
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	3,65
Critère 3.6.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Les professionnels identifient les différents protocoles en lien avec le circuit du médicament.          L'infirmière est en capacité de décrire le circuit du médicament depuis sa livraison jusqu'à son administration, en prenant des cas concrets et des situations exceptionnelles (départ d'un résident, cas des personnes devant prendre leur traitement à heures fixes, distribution du traitement de nuit ...).          Néanmoins, suite à de nombreuses déclarations en lien avec la préparation (en amont des traitements), actuellement elles ne valident pas les molécules après la prise par le résident. Elles ne valident que ce qu'elles sont en mesure de préparer elle-même, c'est-à-dire tout ce qui va intégrer le plan de soins. Cette situation est travaillée et en cours de résolution avec la modification du PDA et la formation des pharmaciens et préparateur en pharmacie.          Lors de la distribution du matin, l'infirmière prépare dans des pots et vérifie les traitements qui par la suite vont être distribués par les AS. Bientôt un coffre sera présent dans chaque chambre, ce qui permettra de les déposer. Les couleurs diffèrent en fonction de l'heure de prise, afin d'éviter les erreurs.          Les AS sont en capacité de décrire la manière dont elles procèdent durant les différentes étapes du circuit du médicament. Elles valident chaque prise sur leur plan de soin.          L'entrée sur la pharmacie se fait par badge détenu par l'IDE, le médecin et l'IDEC.          Une secrétaire médicale organise les classeurs et scanne dans le logiciel professionnel, et tient à</p>	

	<p>jour le dossier papier nominatif.</p> <p>Les stocks sont nominatifs (1 casier par résident).</p> <p>Le coffre toxique est sécurisé (clé dans boîte à clé) accessible uniquement des IDE – IDEC et IDE d'astreinte. Le Registre est présent, avec les entrées et sorties à jour. En fin de traitement, les toxiques sont retournés à la pharmacie (double signature présente sur registre des retours : IDE et pharmacien).</p>	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,7
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,67
Critère 3.11.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les Protocoles de déclaration interne des EI (événements indésirables) et, Protocole signalement de maltraitance intègrent des signaux de reconnaissance de maltraitance et d'obligation de signalement, avec définition des différents types de maltraitance, niveaux de gravité, et organismes à contacter.</p> <p>Les formations « Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance », et les groupes de travail ont permis d'acquérir et de construire une définition institutionnelle. La grille « Autocontrôle - Prévention maltraitance » construite à partir de la grille HAS (Haute Autorité de Santé) à compléter par les professionnels, a été la première étape à la construction de la cartographie des risques, qui est aujourd'hui en cours.</p> <p>Autant d'actions qui permettent d'ores-et-déjà d'anticiper des situations potentiellement maltraitantes (notamment au niveau institutionnel).</p>	<b>3</b>
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,33
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>On ne retrouve pas de traçabilité de la communication des plaintes et réclamations aux parties prenantes et, notamment au CVS.</p> <p>Lorsqu'elles sont identifiées un retour est réalisé aux personnes concernées.</p> <p>De nombreuses plaintes ou réclamations sont traitées mais, elles ne sont pas identifiées comme telles, et sont traitées oralement.</p> <p>Néanmoins, lors du premier CVS de l'année, on retrouve une présentation de l'enquête de satisfaction.</p> <p>Absence de communication sur les plaintes et réclamations et de leur traitement.</p>	<b>2</b>

## Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



### Appréciation générale

L'évaluation de l'EHPAD public de Beaumont de Lomagne a porté sur deux sites distincts : "Les Cordeliers" (77 lits) et "Daudignon" (71 lits), soit un total de 148 lits, dont deux en hébergement temporaire. L'établissement propose une offre d'accompagnement diversifiée, comprenant un accueil de jour de 10 places et un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 12 places. Il assure également la gestion d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) de 49 places, intervenant sur le canton de Beaumont de Lomagne.

L'EHPAD bénéficie d'une implantation centrale, facilitant l'accès aux commerces de proximité et contribuant au maintien du lien social des résidents.

L'évaluation, réalisée sur trois jours, s'est déroulée dans le respect des conditions définies par le référentiel HAS. L'accompagnement des résidents se caractérise par l'implication des équipes et une posture bienveillante. La démarche qualité, récemment initiée, s'appuie sur la stabilité de la direction et du comité de direction, facteurs qui soutiennent l'engagement des professionnels.

Les professionnels rencontrés, tout comme la gouvernance, développent une approche collaborative avec les personnes accompagnées. Des espaces d'expression et de participation sont organisés, dans un cadre familial qui favorise la proximité avec les équipes et les familles.

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'HAS sont présentes au sein de l'établissement, mais restent encore insuffisamment appropriées par les équipes dans leur pratique quotidienne.

L'évaluation met en évidence des éléments structurants, tels que la mobilisation des équipes, la stabilité de la gouvernance et l'engagement dans une démarche qualité. Ces éléments témoignent d'une dynamique en cours, portée par une volonté de structuration progressive et d'appropriation des outils existants, au service d'un accompagnement de qualité des personnes accompagnées.

Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS dans l'observation générale, sans apporter des modifications.

## Observations de l'ESSMS

<p><b>Chapitre 1</b></p>	<p>Critère 1.5.1 La cotation de ces critères semble impacté par les AT5 et 6 qui indiquent ne pas connaître les membres du CVS et n'ont pas participé aux réunions. Le critère nous semble sous-côté dans la mesure où :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le choix des AT a été fait de façon à panacher (à votre demande) les publics. Un résident bénéficiant du PASA peut présenter des troubles qui l'empêchent de s'associer ou même d'être intéressée par le CVS ;</li> <li>- Les résidents sont libres de se désintéresser de la vie collective et des instances ;</li> <li>- Les 4 autres AT ont connaissance de l'instance, ou d'autres réunions auxquelles ils sont associés et y participent.</li> </ul>
<p><b>Chapitre 2</b></p>	<p>Critère 2.2.3 (impératif) Il est fait mention de la situation de l'AT qui souhaite une chambre seule. Nous souhaitons vous rappeler la situation particulière de ce monsieur que nous avons évoquée en entretiens avec la gouvernance (signalement ARS/CD/Procureur en lien avec un EIG)</p>
<p><b>Chapitre 3</b></p>	<p>Critère 3.2.2 « Absenced'affichagedespersonnesqualifiéescariln'yenapasdedésignéesurledépartement (mais absence d'information communiquée). » : L'information selon laquelle aucune personne qualifiée n'a été désignée est bien présente dans le PV du CVS du 14 05 2025 (p7 du PV)</p> <p>Objectif 3.4 Nous sommes étonnés que pas un des 5 critères de cet objectif n'ait été récompensé d'une étoile. A notre sens c'est un des points forts de l'établissement que de s'intégrer dans le territoire et de participer activement, voire de créer des événements avec la commune ou les associations locales. Lors de l'entretien avec la gouvernance nous avons cherché à donné un maximum d'exemples mais le temps imparti ne nous a pas permis de le développer. Nous avons en mémoire une phrase de clôture « j'en prends encore un et après on arrête », ou équivalente. Toutes les cotations de cet objectif sont à 4. En particulier nous estimons que le critère 3.4.3 et un EE du critère 3.4.5 pourraient recevoir une étoile.</p> <p>Critère 3.8.2 Il est écrit que la journée nouvel entrant est organisé une fois par an. En réalité cela dépend du nombre de nouveaux agents. Le nombre de journées se situe entre 3 et 4 par an. En 2025 nous n'en avons encore réalisé qu'une seule.</p>
<p><b>Observation</b></p>	<p>Plusieurs observations ont été formulées dans les rubriques prévues. Trois remarques générales sont à mettre en relief :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le calibrage de l'évaluation (3 jours pour deux résidences) n'est pas approprié. Le devoir de conseil de l'organisme aurait dû conduire à proposer une demi-journée ou une journée supplémentaire afin que chacun (évaluatrices comme agents) puisse bénéficier de davantage de temps pour répondre aux questions ;</li> <li>- Il ressort du premier point un manque de temps pour valoriser le travail de l'établissement et développer des réponses ou donner des exemples de réalisations qui devraient donner</li> </ul>

**générale**

lieu à l'attribution d'une cotation supérieure ou d'étoiles (voir notamment chapitre 3) ;

- Dans un choix spontanée de transparence nous avons panaché les AT de façon à proposer différents parcours de vie ainsi que des résidents du PASA, qui présentent différents troubles. Les entretiens avec ces AT pénalisent la cotation de certains critères (notamment en lien avec les instances ou la vie de l'établissement) alors même que leur pathologie ne leur permet pas de retenir ou de comprendre ces sujets. Des critères sont ainsi sous-cotés au chapitre 1.

D'une manière générale nous estimons que le pré-rapport est conforme à l'évaluation qui a été faite.

# Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.1	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a pris connaissance de l'évaluation du critère impacté à 2, relatif à la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.            La gouvernance a analysé les causes de cette situation et elle a engagé des mesures d'amélioration et prévoit la mise en place d'un plan d'action.</p>	<b>2</b>
Critère 2.2.3	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a pris connaissance de l'évaluation du critère impératif impacté à 2,67, relatif à la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.            La gouvernance a analysé les causes de cette situation et elle a engagé des mesures d'amélioration et prévoit de mettre en place un plan d'action.</p>	<b>2,67</b>
Critère 2.2.4	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a pris connaissance de l'évaluation du critère impératif impacté à 2, relatif à la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.            La gouvernance a analysé les causes de cette situation et elle a engagé des mesures d'amélioration et prévoit de mettre en place un plan d'action.</p>	<b>2</b>
Critère 2.2.5	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a pris connaissance de l'évaluation du critère impératif impacté à 3, relatif au respect du droit à l'image de la personne accompagnée.            La gouvernance a analysé les causes de cette situation et elle a engagé des mesures d'amélioration et prévoit la mise en place d'un plan d'action.</p>	<b>3</b>
Critère 2.2.7	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a pris connaissance de l'évaluation du critère impératif, impacté à 2,67, relatif à la confidentialité et à la protection des informations et données de la personne accompagnée.            La gouvernance a analysé les causes de cette situation et elle a engagé des mesures d'amélioration et prévoit la mise en place d'un plan d'action.</p>	<b>2,67</b>

Critère 3.6.2	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b> <span style="float: right;"><b>3,5</b></span></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>          La gouvernance est informée de la situation et des éléments qui ont conduit à la cotation. Lors des entretiens menés, elle a pu avancer les mesures d'amélioration qui seront apportées, afin que les professionnels soient en mesure de respecter la sécurisation du circuit du médicament.          Différentes actions apparaissent sur le Plan d'action de l'année en cours finalisés ou en cours de finalisation. En fonction des actions différents pilotes ont été désignés (Cadre de santé, direction) et, au regard des risques identifiés et de l'activité sur ce critère, l'échéance est cohérente.</p>
Critère 3.11.1	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>          La gouvernance est informée de la situation et des éléments qui ont conduit à la cotation. Lors des entretiens menés, elle a pu avancer les mesures d'amélioration qui seront apportées. La gouvernance a identifié le plan d'action permettant l'identification des situations à risque avec les professionnels.</p>
Critère 3.12.2	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>          La gouvernance est informée de la situation et des éléments qui ont conduit à la cotation. Lors des entretiens menés, elle a pu avancer les mesures d'amélioration qui seront apportées. A ce jour les plaintes ne sont pas communiquées au CVS.          La gouvernance a identifié le plan d'action et la présentation doit être réalisée lors du prochain CVS.          La gouvernance a pris en compte l'évaluation du critère impératif impacté à 1, relatif à la communication du traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.          La gouvernance a analysé les causes de cette situation. Elle a engagé des mesures d'amélioration et elle prévoit de mettre en place un plan d'action.</p>

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

		Cotation avant observations	Cotation après observations
Chapitre 1	La personne	3,35	3,35
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,2	3,2
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,79	2,79
	<b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>2,96</b>	<b>2,96</b>
	<i>Commentaire modifié :</i>		
	<p>AT 3 - La PA est invitée sur les réunions dans lesquelles on parle de la restauration et de l'animation et, il s'y rend. Il sait qu'il existe des représentants du CVS et il les connaît mais jusqu'à présent il ne les a pas sollicités et il ne pense pas le faire, il préfère demander lui même. On lui demande son avis sur différentes choses : activités, sorties, repas, Etc. et il peut le donner.</p> <p>AT 1 - La personne accompagnée identifie les représentants du CVS (Conseil de vie Sociale). Mais elle ne sait pas à quoi sert un CVS et, elle ne sait pas s'il existe d'autres instances. Elle dit participer à des réunions dans lesquelles on parle des repas, mais aussi des animations. Elle peut affirmer qu'on lui demande si les animations ou les sorties lui conviennent.</p> <p>AT 2 - La PA peut dire que depuis son arrivée elle a été invitée à des réunions, mais elle ne souhaite pas y aller. La question des représentants même expliquée est difficile à conceptualiser. Elle peut dire qu'on lui demande son avis, pour les repas, pour les activités par exemple.</p> <p>Les membres du CVS indiquent que la rencontre du CVS a été précédée d'une convocation accompagnée d'un ordre du jour. Les résidents ont été invités à participer et ont été questionnés sur différents points. Des questions ont été posées en amont de la réunion, permettant ainsi une discussion ouverte. Les membres indiquent un calendrier prévisionnel des rencontres du CVS. Les familles font très peu de retour lors des instances et les résidents se rapprochent des élus pour aborder leurs questions. Ils rajoutent que le CVS est ouvert à toutes les familles et résidents.</p> <p>AT 4 - La PA indique participer à des réunions telles que des réunions d'animations. Elle peut exprimer sa satisfaction. Cependant la PA ne connaît pas ses représentants du CVS.</p> <p>AT 5 - La PA indique ne pas connaître les membres du CVS. Elle n'a pas participé aux réunions. Elle ne se souvient pas avoir répondu à une enquête de satisfaction.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant le critère 1.5.1 Toutefois, les commentaires initiaux sont maintenus. En effet, l'expression de la personne accompagnée mentionnée dans le rapport correspond à ses propos exacts recueillis lors de l'entretien, dans le cadre du Chapitre 1 du référentiel, centré sur l'expérience et le ressenti des personnes accompagnées.</p>		
Critère 1.5.1			

	<p>Conformément aux principes de l'évaluation qualité, et en particulier à l'approche centrée sur la personne, les propos tenus par une personne accompagnée ne peuvent être modifiés ni retirés, même lorsqu'ils apparaissent en décalage avec les éléments organisationnels ou documentaires en place. Ils traduisent ce que la personne perçoit ou retient de l'information donnée, ce qui est précisément l'objet du chapitre 1.</p> <p>La note attribuée ne remet pas en cause les démarches formalisées décrites dans vos observations, mais prend en compte l'effectivité perçue de l'information transmise à la personne, selon ses propres termes. Cette nuance est au cœur du référentiel de la HAS, qui vise à articuler les dispositifs avec le vécu réel des personnes.</p> <p>En conséquence, le commentaire est maintenu en l'état et ne fera pas l'objet de modification.</p> <p>AT 6 - La PA ne se souvient pas avoir participé aux réunions. Elle n'a pas la connaissance des membres du Conseil de Vie Sociale (CVS) elle ne souhaite pas participer aux réunions. Elle n'a pas le souvenir d'avoir répondu à une enquête de satisfaction.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant le critère 1.5.1 Toutefois, les commentaires initiaux sont maintenus. En effet, l'expression de la personne accompagnée mentionnée dans le rapport correspond à ses propos exacts recueillis lors de l'entretien, dans le cadre du Chapitre 1 du référentiel, centré sur l'expérience et le ressenti des personnes accompagnées.</p> <p>Conformément aux principes de l'évaluation qualité, et en particulier à l'approche centrée sur la personne, les propos tenus par une personne accompagnée ne peuvent être modifiés ni retirés, même lorsqu'ils apparaissent en décalage avec les éléments organisationnels ou documentaires en place. Ils traduisent ce que la personne perçoit ou retient de l'information donnée, ce qui est précisément l'objet du chapitre 1.</p> <p>La note attribuée ne remet pas en cause les démarches formalisées décrites dans vos observations, mais prend en compte l'effectivité perçue de l'information transmise à la personne, selon ses propres termes. Cette nuance est au cœur du référentiel de la HAS, qui vise à articuler les dispositifs avec le vécu réel des personnes.</p> <p>En conséquence, le commentaire est maintenu en l'état et ne fera pas l'objet de modification.</p>		
Chapitre 2	Les professionnels	3,4	3,4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	2,91	2,91
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	2,91	2,91
	<b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b>	<b>2,67</b>	<b>2,67</b>
	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que les PA peuvent disposer de la clé de leur chambre si elles en font la demande. Par ailleurs, la charte des droits et libertés de la PA est affichée dans l'établissement, témoignant d'une volonté de sensibilisation aux droits fondamentaux.</p> <p>Cependant, il a été constaté la présence d'affichages nominatifs visibles dans les espaces de circulation, tels que la liste des PA sur la porte du salon de coiffure et les informations alimentaires (noms et textures) sur le chariot de repas en salle de restauration.</p> <p>En outre, une situation particulière interroge sur le respect de l'intimité et de la vie privée d'une PA hébergée en chambre double, et qui exprime un mal-être lié au partage de l'espace avec une autre PA et refuse d'y demeurer. Elle est actuellement inscrite sur liste d'attente pour une chambre</p>		
Critère 2.2.3 (Impératif)			

	individuelle.  Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant le critère 2.2.3 – ce critère n'est pas seulement impacté par la situation évoquée mais aussi par la présence d'affichages nominatifs visibles dans les espaces de circulation, tels que la liste des PA sur la porte du salon de coiffure et les informations alimentaires (noms et textures) sur le chariot de repas en salle de restauration, ceci impacte le respect de la vie privée et l'intimité de la PA. En conséquence, le commentaire est maintenu en l'état et ne fera pas l'objet de modification.		
Chapitre 3	L'ESSMS	3,86	3,86
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,67	3,67
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.	3,67	3,67
	<b>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</b>	<b>3,67</b>	<b>3,67</b>
Critère 3.2.2	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>Il existe des espace intimes, contenant, sécurisants, et rassurants. On retrouve des espaces détente et apaisants : salon de coiffure avec soins esthétiques, aménagement extérieurs - PASA et Accueil de Jour avec jardin potager, mis à disposition des familles pour les anniversaires, rencontres ou encore tout simplement sur les jours de fermeture (Vendredi, samedi et dimanche). Collaboration des équipes soignantes et hotellières qui s'investissent sur ces moments conviviaux et familiaux.</p> <p>Sur le site de Daudignon, la limite architecturale impose de nombreuses chambres doubles. Si un accueil en chambre double est réalisé en première intention, et que le choix de la personne est d'intégrer une chambre individuelle, alors dès qu'une chambre se libère la réorientation est réalisée (mais à partir d'une liste d'attente tenue par la cadre de santé).</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant le critère 3.2.2. L'information présente dans le PV du CVS du 14 mai 2025 n'a pas été communiquée au moment des entretiens. De plus la cotation à 3 est notamment liée à la contrainte architecturale de l'établissement, essentiellement sur le site de Daudignon, qui ne permet pas toujours de répondre de manière réactive à une demande de chambre individuelle. Comme cela apparaît dans le commentaire et redit ici, cela est lié à une contrainte architecturale et non à des facteurs humains. En conséquence, les évaluateurs maintiennent la cotation.</p> <p>Les membres du CVS indiquent la possibilité d'aborder toutes les questions relatives à l'organisation des espaces au sein de l'ESSMS. Les résidents et leurs familles peuvent être force de proposition concernant l'aménagement des lieux. Leur avis est sollicité pour améliorer le cadre de vie des PA. Par exemple, pour des travaux de peinture mais également l'espace souvenirs, favorisant ainsi leur implication dans l'embellissement des espaces communs.</p>		
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4	4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4	4
	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre</b>	<b>4</b>	<b>★</b>

Critère 3.4.3	<p><b>d'accompagnement.</b>  EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.</p> <p style="text-align: right;">4 ★</p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>  L'établissement s'engage dans des actions qui enrichissent le lien avec l'extérieur des résidents et maintiennent le lien intergénérationnel.  On peut par exemple noter les interventions auprès des collèges publics et privés et de leurs élèves pour susciter des vocations. Ces interventions sont réalisées de manière annuelle pour la rentrée scolaire.  Le lycée professionnel Norman Foster se déplace sur l'établissement avec ses élèves pour des chantiers d'application et des mesures de responsabilisation (dispositif exclusion – inclusion) et actuellement un Projet de partenariat pour accueillir des élèves en difficulté est effectif.  La communauté des communes (France travail – mission locale) a organisé un parcours en bus de personnes intéressées par les professions dans les EHPAD. Le bus a terminé son parcours sur l'établissement (avec chasse au trésor, test de simulateur de vieillissement ...) et cela a débouché sur des contrats PMSMP (Observation de demandeurs d'emploi). On le retrouve dans Pipelette n°16 de mars 2025 ainsi que dans la dépêche.  Action GYM – ONE – partage un enseignant APA entre l'EHPAD, l'Accueil de Jour et l'association des aînés, grâce à un financement conseil départemental.  Bien d'autres projets sont actifs, tant la dynamique de l'établissement est forte.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant les critères 3.4.3, 3.4.4, 3.4.5 «L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention», peut accéder à une étoile au regard du projet en art-thérapie de l'étudiant en psychologie. Ce projet peut ainsi être assimilé à «une expérimentation innovante», telle qu'elle est définie par la HAS. Certaines actions mises en place présentent "une démarche innovante, actions remarquables reconnues sur le territoire". Les évaluateurs modifient la cotation "optimisé" et ils vous remercient pour ce retour.</p>
Critère 3.4.4	<p><b>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</b></p> <p>EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. <span style="float: right;">4 ★</span></p> <p>EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités. <span style="float: right;">4 ★</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire modifié :</i>  L'établissement s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention (Journal La Pie Pelette).  L'exemple suivant permet d'illustrer ce critère.  Un étudiant en psychologie a réalisé son projet de stage autour de l'art-thérapie. Il est intervenu auprès de 4 résidents volontaires qui ont participé à 4 ateliers (A travers le dessin) avec les thématiques suivantes : que représente pour vous l'enfance, l'adolescence, l'Age adulte et la personne âgée. Les 4 œuvres avec discours seront exposées prochainement.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant les critères de l'objectif 3.4. Effectivement le critère 3.4.4 «L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention», peut accéder à une</p>

	<p>étoile au regard du projet en art-thérapie de l'étudiant en psychologie. Ce projet peut ainsi être assimilé à «une expérimentation innovante», telle qu'elle est définie par la HAS. De même sur les critères 3.4.3 et 3.4.5, on peut effectivement considérer si on s'appuie sur les recommandations de la HAS que certaines actions mises en place présentent «une démarche innovante, actions remarquables reconnues sur le territoire présentant une plus value pour l'accompagnement de la personne, valorisation de l'exercice de l'autodétermination, partenariats, Etc.» Les actions concernées sont les actions portées par l'établissement (individuellement ou collectivement). Les évaluateurs revoient la cotation "optimisé" ainsi d'accéder à une étoile, et ils vous remercient de ce retour.</p>		
Critère 3.4.5	<p><b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b></p>	4	★
	<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.</p>	4	★
	<p>EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire.</p>	4	★
	<p>EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</p>	4	★
	<p><i>Commentaire modifié :</i>  L'établissement est visible sur le territoire et impliqué dans la vie locale.  L'action Thé dansant démarrée en 2024 qui s'est déroulée dans la salle des fêtes de Beaumont, a permis une ouverture au public et territoire.  La guinguette, menée par Réseau animateur 82 avec la construction d'un projet commun a été un véritable succès qui s'est traduit par l'accompagnement de plus de 200 personnes sur Montauban, aux Guinguettes. 20 résidents (ADJ – PASA et EHPAD) on pu y participer.  L'organisation des férias de l'EHPAD est également un moment festif, qui est renouvelé.  L'établissement a également participé à EHPAD DANSE, un concours national organisé par la Fédération française de danse. La vidéo qui a été envoyée montre l'implication des résidents, mais également de l'ensemble des professionnels ( soignants, médecins, gouvernance ...). Ce projet a également pu voir le jour grace aux dons des familles pour la confection des costumes ...  Tous les mois, un café de bienvenu pour les résidents permet aux arrivants de faire connaissance et d'être accueillis par tous.  La Couleur des mots – ouvrage édité par un ancien professionnel a donné lieu à une séance de dédicace et de présentation.  Etc.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant les critères 3.4.3, 3.4.4, 3.4.5 «L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention», peut accéder à une étoile au regard du projet en art-thérapie de l'étudiant en psychologie. Ce projet peut ainsi être assimilé à «une expérimentation innovante», telle qu'elle est définie par la HAS. Certaines actions mises en place présentent "une démarche innovante, actions remarquables reconnues sur le territoire". Les évaluateurs modifient la cotation "optimisé" et ils vous remercient pour ce retour.</p>		
Thématique	Politique ressources humaines	3,92	3,92
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,83	3,83
	<p><b>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</b></p>	4	4

Critère 3.8.2	<p><i>Commentaire modifié :</i></p> <p>La direction met en place des mesures visant à créer un environnement accueillant et rassurant pour les nouveaux arrivants. Ainsi une journée d'intégration réalisée une fois par an, avec la mobilisation de l'ensemble de la gouvernance (Cadres -qualificative - Directeur) est organisée.</p> <p>Lors de cette journée, un diaporama (présenté) sert de support à de nombreux échanges. Un Focus est réalisé par la responsable des Ressources Humaines (RH) sur l'hygiène (où trouver les protocoles), faire des déclarations d'EI (Evénements Indésirables), apporter une information sur la charte, Etc. L'après-midi les nouveaux salariés sont conviés à une initiation à la communication non violente.</p> <p>Il existe une Procédure de recrutement, d'accueil et d'intégration des nouveaux agents, qui permet aux professionnels arrivants d'être doublés sur chaque poste, durant 2 jours (exemple de planning avec doublure).</p> <p>Un rapport d'étonnement ("Note d'observation") est transmis pour communication afin que chaque nouveau salarié ou stagiaire, puisse faire un retour d'expérience. Plusieurs exemplaires nous sont montrés. Cette démarche existe depuis plus 8 ans.</p> <p>Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS concernant les critères de l'objectif 3.8.2.</p> <p>Dans les éléments de preuve présentés (émargement des participants) apparaissent les documents communiqués lors de nos entretiens, à savoir un émargement en 2024 et un émargement en 2025. L'ensemble des critères est par ailleurs à 4.</p> <p>Les évaluateurs maintiennent la cotation à 4 et n'apportent pas de modification.</p>
---------------	---

## Evolutions apportées à l'appréciation générale

### Appréciation générale avant observations de l'ESSMS

L'évaluation de l'EHPAD public de Beaumont de Lomagne a porté sur deux sites distincts : "Les Cordeliers" (77 lits) et "Daudignon" (71 lits), soit un total de 148 lits, dont deux en hébergement temporaire. L'établissement propose une offre d'accompagnement diversifiée, comprenant un accueil de jour de 10 places et un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 12 places. Il assure également la gestion d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) de 49 places, intervenant sur le canton de Beaumont de Lomagne.

L'EHPAD bénéficie d'une implantation centrale, facilitant l'accès aux commerces de proximité et contribuant au maintien du lien social des résidents.

L'évaluation, réalisée sur trois jours, s'est déroulée dans le respect des conditions définies par le référentiel HAS. L'accompagnement des résidents se caractérise par l'implication des équipes et une posture bienveillante. La démarche qualité, récemment initiée, s'appuie sur la stabilité de la direction et du comité de direction, facteurs qui soutiennent l'engagement des professionnels.

Les professionnels rencontrés, tout comme la gouvernance, développent une approche collaborative avec les personnes accompagnées. Des espaces d'expression et de participation sont organisés, dans un cadre familial qui favorise la proximité avec les équipes et les familles.

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'HAS sont présentes au sein de l'établissement, mais restent encore insuffisamment appropriées par les équipes dans leur pratique quotidienne.

L'évaluation met en évidence des éléments structurants, tels que la mobilisation des équipes, la stabilité de la gouvernance et l'engagement dans une démarche qualité. Ces éléments témoignent d'une dynamique en cours, portée par une volonté de structuration progressive et d'appropriation des outils existants, au service d'un accompagnement de qualité des personnes accompagnées.

### Appréciation générale après observations de l'ESSMS

L'évaluation de l'EHPAD public de Beaumont de Lomagne a porté sur deux sites distincts : "Les Cordeliers" (77 lits) et "Daudignon" (71 lits), soit un total de 148 lits, dont deux en hébergement temporaire. L'établissement propose une offre d'accompagnement diversifiée, comprenant un accueil de jour de 10 places et un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 12 places. Il assure également la gestion d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) de 49 places, intervenant sur le canton de Beaumont de Lomagne.

L'EHPAD bénéficie d'une implantation centrale, facilitant l'accès aux commerces de proximité et contribuant au maintien du lien social des résidents.

L'évaluation, réalisée sur trois jours, s'est déroulée dans le respect des conditions définies par le référentiel HAS. L'accompagnement des résidents se caractérise par l'implication des équipes et une posture bienveillante. La démarche qualité, récemment initiée, s'appuie sur la stabilité de la direction et du comité de direction, facteurs qui soutiennent l'engagement des professionnels.

Les professionnels rencontrés, tout comme la gouvernance, développent une approche collaborative avec les personnes accompagnées. Des espaces d'expression et de participation sont organisés, dans un cadre familial qui favorise la proximité avec les équipes et les familles.

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'HAS sont présentes au sein de l'établissement, mais restent encore insuffisamment appropriées par les équipes dans leur pratique quotidienne.

L'évaluation met en évidence des éléments structurants, tels que la mobilisation des équipes, la stabilité de la gouvernance et l'engagement dans une démarche qualité. Ces éléments témoignent d'une dynamique en cours, portée par une volonté de structuration progressive et d'appropriation des outils existants, au service d'un accompagnement de qualité des personnes accompagnées.

Les évaluateurs prennent acte des observations formulées par l'ESSMS dans l'observation générale, sans apporter des modifications.