

Rapport de visite d'évaluation

**EHPAD SELTZ**

8 RUE PRINCIPALE  
67470 SELTZ

03/06/2024 - 04/06/2024

INGERIS INSPECTION  
CHEMIN DE LA DÉCELLE 26130 SAINT-PAUL-TROIS-CHÂTEAUX  
Statut : « Accrédité » - 3-2106

# Table des matières

Introduction	3
Présentation de l'ESSMS	4
Déroulé de la visite	5
Résultats	6
Synthèse des cotations	6
Focus sur les critères impératifs	52
Cotation des chapitres par thématiques	58
Chapitre 1 - La personne	58
Chapitre 2 - Les professionnels	77
Chapitre 3 - L'ESSMS	84
Niveau global atteint par l'ESSMS	99
Observations de l'ESSMS	100
Annexes	102
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	102
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	103

## 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	M. HOUEL Glenn
FINESS juridique	670780543
Adresse de l'entité juridique	8 RUE PRINCIPALE 67470 SELTZ
Date d'ouverture	31/03/2004
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Centre Hospitalier Intercommunal de la Lauter (Wissembourg)
Autres informations	

EHPAD SELTZ	
FINESS géographique	670781095
SIRET	26670058200148
Adresse du site évalué	8 RUE PRINCIPALE 67470 SELTZ
Département / Région	Bas-Rhin / Grand Est
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	Hébergement
Modalités d'accueil	Permanent/temporaire
Nombre de places	52
Nombre d'ETP	56
GMP (Gir Moyen Pondéré)	760
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	216

## Déroulé de la visite

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

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
3

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	INGERIS INSPECTION
Siret de l'organisation	48050677300039
Adresse complète	CHEMIN DE LA DÉCELLE 26130 SAINT-PAUL-TROIS-CHÂTEAUX
Statut	« Accrédité » - 3-2106
Nom du coordonnateur de la visite	Matthis LEMALE
Noms des évaluateurs	Matthis LEMALE Souad EL BAKRI

Dates de transmission	
Pré-rapport	21/06/2024
Observations	12/07/2024
Rapport final	13/07/2024

# Résultats

## Synthèse des cotations

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

		Cotation
Chapitre 1	La personne	3,85
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	4
Critère 1.1.1	<b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bienveillance.	4
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,79
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,86
Critère 1.2.1	<b>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	4
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	4
Critère 1.2.2	<b>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	4
Critère 1.2.3	<b>La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	4
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	4
Critère 1.2.4	<b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b>	<b>3</b>
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3
	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	3

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;">4</span></p> <p>EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.2.6	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Règlement de fonctionnement signé par le résident le 15/08/2023</p> <p>CR CVS MAI 2024</p> <p>Livret accueil</p> <p>Charte droite de la personne</p> <p>Contrat de séjour</p> <p>AT2 : Contrat de séjour signé (SJ : 27/04/2021) ; Annexe 5 signé au (27/04/2021) ; Règlement de fonctionnement (38-V4) mentionnant la « garantie des droits et des libertés » (p.5-9) ; Livret d'accueil EHPAD de Seltz dont une partie sur la présentation de l'établissement (p.5), sur l'équipe de professionnels (p.7), sur l'organisation de la journée, une information sur le CVS et une sur le droit et l'information aux personnes (p.19) ; Dossier administratif (26/02/2022) indiquant l'aide sociale à l'hébergement, allocation logement et APA.</p> <p>Charte personne accompagnée</p> <p>Livret accueil résident : aborde les tenues professionnels avec identification nom, prénom, fonction</p> <p>Contrat de séjour réévalué et signé par AT 3 le 20/06/2023</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;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Formation des professionnels aux droits personne accompagnée : psychologue, IDE et AS</p> <p>AT2 : Plan de développement des compétences 2024 ; plan de développement des compétences 2023 ; plan de développement des compétence 2022 dont le droit des personnes accompagnées (28-29/03/2022).</p> <p>Formation 2022 psychologue sur droits résidents (contenu et feuille émargement)</p>
Objectif 1.3	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. <span style="float: right;">3,5</span></p>
	<p><b>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.</b> <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur</p>

	compréhension.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
Critère 1.3.1	<p><i>Eléments de preuve :</i>  Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (31/05/2023) indiquant l'évolution des missions du CVS dont l'information des droits et des libertés (réclamations) et des Fiches de Signalement d'Évènement indésirables (FSEI) et des Évènements Indésirables Graves EIG (p.3) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) dont la présentation du règlement intérieur du CVS (p.12-15) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) mentionnant une présentation du règlement de fonctionnement (p.16-20).</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>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée.	4
Critère 1.3.2	<p><i>Eléments de preuve :</i>  CR commission animation (2 fois par an)  CR commission repas (2 fois par an) 23 janv 2024  CR CVS affiché et classeur mis à disposition des résidents  AT2 : Règlement de fonctionnement (38-V4) mentionnant la « garantie des droits et des libertés » (p.5-9) ; Livret d'accueil EHPAD de Seltz dont une partie sur la présentation de l'établissement (p.5), sur l'équipe de professionnels (p.7), sur l'organisation de la journée, une information sur le CVS et une le droits et information aux personnes (p.19).  Comptes rendu CVS  Comptes rendu commission repas 23/01/2024  Classeur CVS à l'accueil  Contrat de séjour AT 3 signé</p>	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 1.4.1	<b>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</b>	<b>4</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.	4
Critère 1.4.2	<b>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
	EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,87

Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3,33	
Critère 1.5.1	<b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>3</b>	
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	3	
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	3	
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	3	
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3	
<i>Eléments de preuve :</i>			
	Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (31/05/2023) indiquant l'évolution des missions du CVS dont l'information des droits et des libertés (réclamations) et des Fiches de Signalement d'Évènement indésirables (FSEI) et des Évènements Indésirables Graves EIG (p.3) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) dont la présentation du règlement intérieur du CVS (p.12-15) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) mentionnant une présentation du règlement de fonctionnement (p.16-20).		
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>3</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.	3	
	EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.	3	
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3	
	<i>Eléments de preuve :</i>		
	Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024)		
Critère 1.5.3	<b>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b>	<b>4</b>	
	EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.	3	
	EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.	4	
	<i>Eléments de preuve :</i>		
		Classeur CVS accesible aux résident et aux visiteurs : compte rendus, charte personne personne accompagnée Classeur commission repas diffusés aux professionnels Résultats des enquetes de satisfaction	

	<p>AT2 : Procès verbal réunion CVS 17/04/2024 ; Enquête de satisfaction Analyse des personnes accompagnées 2023 ; Affichage des comptes rendus de réunion CVS et mise à disposition d'un classeur.</p> <p>Chartes personne accompagnée, Affichage hall entrée (Commission éthique, CVS), Mise à disposition classeur en salle de soins comité éthique , CR CVS, Logiciel gestion documentaire GDON</p>	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	<b>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression.	4
	EE : La personne accompagnée partage son expérience.	4
	EE : Ses préférences sont prises en compte.	4
Critère 1.6.2	<b>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression.	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Enquete de satisfaction dans les 15 jours après l'admission Enquete de satisfaction globale 1 fois par an boite à suggestion pour résidents, CR transmission avec psychologue 14/05/2024 : echange informelle Trousseau de communication sur des besoins bien spécifiques (douleur, toilette)</p> <p>AT2 : Transmission de la diététicienne (09/04/2024) où la personne émet le souhait de reprendre une alimentation avec du poisson ; Transmission de l'aide-soignante (05/04/2024) indiquant que la personne a verbalisé une douleur au niveau de la nuque et que l'infirmière a mis un patch Versatis. Enquete satisfaction à l'admission, boite à suggestion, fiche de menus affiché en chambre</p>	
Critère 1.6.3	<b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Résultats enquête de satisfaction annuelle Questionnaire de satisfaction annuelle questionnaire de satisfaction à l'arrivée CR CVS 2023 sur les résultat analyse questionnaires AT2 : Transmission de l'aide-soignante (05/04/2024) indiquant que la personne a verbalisé une douleur au niveau de la nuque et que l'infirmière a mis un patch Versatis. Résultats enquete satisfaction annuel et à l' admission questionnaire de satisfaction à l'entrée</p>	

	questionnaire de satisfaction annuel CR Comité vie social	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
Critère 1.7.1	<b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	4
Critère 1.7.3	<b>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> CR transmission sur sa participation aux animations du 31/05/2024 (ex : refus participer a certains ateliers animation en raison situation conflictuelle identifiée avec une autre résidente CR transmission refus de descendre manger en date 24/04/2024 AT2 : Transmission de l'infirmière (02/12/2023) indiquant la proposition d'une minerve prescrite par le médecin traitant et le refus de la personne de prendre cette minerve ; Transmission de l'infirmière (15/09/2023) concernant le fait que la personne se plaint de douleur au niveau de la nuque et que le kinésithérapeute est contacté ; Suivi kinésithérapeute (2021-2024) indiquant une prise en charge concernant la douleur Colonne Cervicale. Projet personnalisé AT 3 CR transmission 04/02/2024 sur refus de laver le dos avec comme action cible : report toilette, fiche évaluation simple des actions envisagées en date 08/01/2023 tracabilié CR transmission refus sur atelier créatif,	
Critère 1.7.4	<b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	4
	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> CR transmission sur sa participation animations du 31052024 (ex : refus participer a certains ateliers ananimation en raison stuation conflictuelle avec une autre résidente CR transmission refus de descendre manger (24042024) CR transmission consentement prise de douches le 26 juin 2023 AT2 : Projet personnalisé signé (SJ : 28/05/2024) ; Contrat de séjour signé (SJ : 27/04/2021). Projet personnalisé, CR transmission 04/02/2024 sur refus de laver le dos action : report toilette, Fiche évaluation simple des actions envisagées en date 8/11/2023 tracabilié refus sur atelier créatif, CR transmission 04/12/2023 gestion traitement antihypertenseur : tracabilité gestion traitement geré par l'équipe	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	4

Critère 1.8.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.8.2	<p><b>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire. <span style="float: right;">4</span></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.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Planning animation affiché en salle de soins et ascenseurs, programme diffusé à chaque résident dans sa boîte aux lettres personnel</p> <p>Convention Ciel bleu ( intervenant gym douce assise), médiation animale, médiation musculaire, Fiche de liaison infirmier soignant avec volet "s occuper en vue, se divertir..."</p> <p>Projet personnalisé de soins</p> <p>AT2 : Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) précisant les animations dont activité religieuse, anniversaires, médiation animale, jeux, sortie au théâtre ; affichage du planning d'activité du 3 au 9 juin 2024.</p> <p>planning animation</p> <p>Participation à la messe (liste des cultes)</p> <p>CR fiche animatrice 29/04 sortie à l'extérieur pour acheter une "douceur"</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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Programme animation,</p> <p>planning animation affiché à l'accueil, dans les ascenseurs et boîtes aux lettres personnelle des résidents</p> <p>listes des partenaires</p> <p>liste des associations</p>

	AT2 : Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) précisant les animations dont activité religieuse, anniversaires, médiation animale, jeux, sortie au théâtre ; affichage du planning d'activité du 3 au 9 juin 2024. CR transmission activité florale (21/02/2024), CR transmission médiation animale 04/05/2023 (apprécie caresse) planning animation	
Critère 1.8.5	<p><b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b></p> <p>EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.</p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> CR transmission du 31/05/2024 et cr 23/04/2024 " AT2 : Observations. CR fiche animateur CR transmission 18/03/2024 sur l'accompagnement autre résidente par AT 3</p>	<p>4</p> <p>3</p> <p>4</p>
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	4
Critère 1.9.1	<p><b>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</b></p> <p>EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.</p> <p>EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>3</p>
Critère 1.9.2	<p><b>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.</b></p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.</p> <p>EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Liste des résidents souhait de vote pour élections européennes du dimanche 9 juin AT2 : Transmission de l'infirmière et de l'aide-soignante (15/05/2024) indiquant que la personne a été vu concernant son droit citoyen et qu'elle ne souhaite pas voter. CR transmission 10/05/2024 : droit de vote prévu liste des résidents pour accord droit de vote</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>3</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,59
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,67
Critère 1.10.1	<p><b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b></p> <p>EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.</p>	<p>3</p> <p>3</p>

Critère 1.10.2	<p><b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement. <span style="float: right;">3</span></p>
Critère 1.10.3	<p><b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Outils echelle BRADEN dans le PVP pour évaluer le risque escarre, Projet de vie personnalisé, Outils algoplus ou EN, grille MMS, Evaluation par GIR, Diagramme de soins, dossier du résident</p> <p>AT2 : Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) précisant comme objectifs : veiller au bien-être psychologique de la patiente, maintenir l'autonomie, maintenir la capacité cognitive, maintenir le lien social ; Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) mentionnant une évaluation des capacités d'autonomie sur la mobilité (se déplace seul avec son déambulateur, a besoin d'aide pour monter), l'habillement (aide pour la mise en place de bas de contention, se lave seule), l'alimentation.</p> <p>Dossier admission : evaluation autonomie projet de vie personnalisé grille AGIR complétée lors de sa dégradation autonomie réévaluation autonomie en date 21/04/2024 Diagramme de soins (aide toilette) évalué 23/06/2024</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>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>projet de vie personnalisé 06 dev 2023 signé par AT1 AT2 : Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024). Compte rendu PVP pour la famille avenant au contrat en date du 07 MAI 2024 : signé par AT 3</p>
	<p><b>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement. <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 1.10.5	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Tracabilité dans le projet personnalisé avec la présence et participation des différents intervenants listing des résidents avec projet vie personnalisé dont la date mise à jour à réévaluer</p> <p>AT2 : Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) mentionnant les intervenants tels que la coiffeuse, la psychologue, le kinésithérapeute.</p> <p>PVP réévalué 07 MAI 2024</p> <p>CR transmission psychologue 05/2021 et 12/03/2024</p> <p>CR diététicien du 07/05/2024 (reprise poisson)</p> <p>CR Transmisison 09/05/2024</p>
Critère 1.10.6	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>liste des résident avec projet vie personnalisé (date à réévaluer)</p> <p>Tracabilité Projet vie personnalisé</p> <p>AT2 : Projet personnalisé (SJ : 15/02/2022) ; Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024).</p> <p>Tracabilité du PVP réévalué 07/05/2024</p> <p>tracabilité du PVP initiale 04/02/022 et 05/03/2021</p>
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">3,5</span>
Critère 1.11.1	<p><b>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté. <span style="float: right;">4</span></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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Flyer psychologue,</p> <p>Boite au lettre psychologue</p> <p>Liste des partenaires</p> <p>Proces verbal de AG extraordinaire amicale EHPAD SELTZ,</p> <p>flyer hygiene bucco dentaire,</p> <p>AT2 : Éventail MAIA ; compte rendu de réunion Table partenariale en territoire 23/11/2023 indiquant comme objectif le soutien aux proche aidants - actions, et lien avec les plateformes de répit (p.3) ; flyer psychologue.</p> <p>Liste des partenaires</p>

	Affichage du numéro 3977 en cas de situation de maltraitance pour les résidents flyer psychologue, boite au lettre dédiée à la psychologue	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
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>4</b>
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	4
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	4
Critère 1.12.2	<b>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	4
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet vie personnalisé, Tracabilité des actes kinésithérapeute dans classeur résident (partie kiné) transmission orale à l'équipe pluriprofessionnelle CR transmission ciblées AT2 : Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) précisant comme objectifs : veiller au bien-être psychologique de la patiente, maintenir l'autonomie, maintenir la capacité cognitive, maintenir le lien social ; Fiche de liaison (28/04/2021) indiquant les capacités d'autonomie de la personne. PVP réévalué 07 MAI 2024 pvp initiale 04/02/2022 et 05/03/2021	
Critère 1.12.3	<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>4</b>
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> CR grilles GIR des résidents, CR transmissions Tracabilité prise en charge kinésithérapeute Ordonnance kinésithérapeute AT2 : Transmission de l'infirmière (02/12/2023) indiquant la proposition d'une minerve prescrite par le médecin traitant et le refus de la personne de prendre cette minerve ; Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) mentionnant l'intervention du kinésithérapeute. CR transmission 22/01/2023 : rdv cardio Recueil de données à l'entrée Projet de vie personnalisé	

Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.1	<b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	4
Critère 1.13.2	<b>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/ hébergement.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT2 : La personne accompagnée n'est pas concernée par la recherche de logement.	
Critère 1.13.3	<b>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier admission PVP "partie "le placement et origine du résident" liste de choix des EHPAD rattachés au CHIL Dossier via trajectoire AT2 : Observation de la chambre de la personne accompagnée dont espace jardinage sur la terrasse. dossier admission Projet personnalisé en date 07 MAI 2024 onglet placement	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,7
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,5
Critère 1.14.1	<b>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	<b>4</b>
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	4
	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.	4

Critère 1.14.2	<p>EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>  Journée sans tabac 31 MAI affiché dans les ascenseurs,  Affiche atelier stand pour l'hygiene  Affiche atelier sur la fin de vie ouvert aux patients et professionnels  Affiche semaine dénutrition pour les résidents dans les services,  flyer sur hygiene bucco dentaire,  annuaire liste des référents ressources et thematiques CHIL  AT2 : Fiche de suivi nutritionnel (17/05-à ce jour) pour le suivi du poids, le point sur les goûts et non goûts et perte de 9,6% de son poids en 6 mois ; Transmission de la diététicienne (23/05/2024) indiquant une perte de poids modérée en trois mois et la mise en place de compléments alimentaires à base de jus de fruit ; Transmission de la diététicienne (23/05/2024) indiquant une perte de poids modérée en trois mois et la mise en place de compléments alimentaires à base de jus de fruit ; Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) mentionnant une évaluation des capacités d'autonomie sur la mobilité (se déplace seul avec son déambulateur, a besoin d'aide pour monter la pièce), l'habillement (aide pour la mise en place de bas de contention, se lave seule), l'alimentation.</p>
Critère 1.14.3	<p><b>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>  Courrier CPAM campagne vaccination grippe via boîte aux lettres, listing des résidents avec les souhaits de vaccination  Journée sans tabac 31 MAI affiché dans les ascenseurs,    AT2 : Suivi kinésithérapeute (2021-2024) indiquant une prise en charge concernant la douleur Colonne Cervicale ; Fluor : une hygiène bucco-dentaire entretenu favorise le bien-être des résidents (DQ04/2016).  Flyer soins palliatifs,  Flyer soins bucco dentaires remis aux résidents</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>3</b></span></p> <p>EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. <span style="float: right;">3</span></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. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>    Journée sans tabac 31 MAI affiché dans les ascenseurs,  atelier stand pour l'hygiene  atelier sur la fin de vie ouvert aux patients et professionnels  affiche semaine dénutrition pour les résidents dans les services,  flyer sur hygiene bucco dentaire,</p>

	<p>AT2 : Affichage hygiène des mains ; Flyer : Une hygiène bucco-dentaire entretenue favorise le bien-être des résidents (DQ04/2016).</p> <p>Flyer hygiène bucco dentaire, flyer troubles de la déglutition et fausse route Affiche semaine dénutrition Affiche campagne de vaccination grippe</p>	
	<p><b>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</b></p> <p>EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.14.5	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>flyer sur hygiène bucco dentaire, atelier stand pour l'hygiène atelier sur la fin de vie ouvert aux patients et professionnels affiche semaine dénutrition pour les résidents dans les services, AT2 : Suivi kinésithérapeute (2021-2024) indiquant une prise en charge concernant la douleur Colonne Cervicale. Vaccination grippe CR transmission 25/04/2024 pour passage médecin traitant : courrier au cardiologue</p>	
	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</b></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</p>	<p>3</p> <p>3</p>
Critère 1.14.6	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>liste des référents et des thématiques Formation interne sur la nutrition tous les ans (4 agents formés en 2024) AT2 : Plan de développement des compétences 2024 ; plan de développement des compétences 2023 ; plan de développement des compétence 2022 dont prise en charge non médicamenteuse des troubles du comportement en EHPAD (17/01-18/01-28/01/2022), la communication non verbale dans la relation patient / soignant (22-23/09 = 07/10/2022), développer le bien-être grâce à la stimulation sensorielle (19/10-20/10/2022). plan de formation formation hygiène des mains (boite à coucou) Formation dénutrition pour les équipes soignantes : oct 2023</p>	
Objectif 1.15	<p>La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.</p>	4
	<p><b>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</b></p> <p>EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.</p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.15.1		

Critère 1.15.2	<p><b>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange lui permettant de poser toutes les questions autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique qui lui est proposée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.15.3	<p><b>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT2 : La personne accompagnée précise qu'elle n'a jamais refusé de soin.</p>
Critère 1.15.4	<p><b>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.15.5	<p><b>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>recueil à l'entrée 31072023 : bilan initial en présence de la famille pour avoir une macro cible d'entrée complète et aborder les habitudes de vie</p> <p>AT2 : Compte rendu d'une psychologue (28/05/2021) indiquant une anxiété présente pouvant influencer les performance de la personne ; Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) à propos d'une évaluation de la psychologue indiquant une altération modéré du fonctionnement cognitif avec le test MMS, désorientation temporelle de la personne, préservation de l'orientation spatiale ; Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) concernant des parties sur les antécédents médicaux et sur les traitements.</p> <p>PVP MAI 2024</p> <p>fiche de liaison IDE à l'entrée avec les 14 thématiques</p> <p>tracabilité fiche de comportement 24/12/2022</p> <p>CR transmission ciblée sur le comportement en date 2022 et du 08/01/2023</p> <p>CR animatrice sur le comportement</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>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 1.15.6	<p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>  Ordonnance séances de kinésithérapie  Tracabilité actes de kiné  AT2 : Transmission de l'aide-soignante (05/04/2024) indiquant que la personne a verbalisé une douleur au niveau de la nuque et que l'infirmière a mis un patch Versatis ; Transmission de l'infirmière (15/09/2023) concernant le fait que la personne se plaint de douleur au niveau de la nuque et que le kinésithérapeute est contacté ; Fiche de liaison infirmière du CH de Wissembourg de la médecine B en cours séjour gériatrie (31/03/2022) mentionnant une insuffisance cardiaque dû à la covid et hospitalisation.  CR transmission psychologue  CR diététicien consultation avec le résident</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;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>  compte rendu hospitalisation suite douleur,  courrier médecin dermatologue aux correspondants médicaux dont médecin traitant  AT2 : Transmission de l'aide-soignante (05/04/2024) indiquant que la personne a verbalisé une douleur au niveau de la nuque et que l'infirmière a mis un patch Versatis ; Transmission de l'infirmière (15/09/2023) concernant le fait que la personne se plaint de douleur au niveau de la nuque et que le kinésithérapeute est contacté ; observations : coussin adapté ; Fiche de liaison infirmière du CH de Wissembourg de la médecine B en cours séjour gériatrie (31/03/2022) mentionnant une insuffisance cardiaque dû à la covid et hospitalisation.  CR médecin pour orientation vers le cardiologue  CR transmission</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;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>  salle TOVER TAFEL tableau magique, intervenant musicotherapeute  atelier médiation animale  Tracabilité transmission 2024 sur douche froide pour soulager douleur  AT2 : Diagramme de soins indiquant la mise en place de friction (03/06/2024).  CR transmission activité florale 2202024 et médiation animale en date de 04052023  liste des résidents souhaitant faire une médiation animale  Programme des animations</p>
	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b> <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 1.15.9	<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>  Plan de formaton,  feuille émargement formation sophrologie et aromatherapie, Snozelen  AT2 : Plan de développement des compétences 2024 ; plan de développement des compétences 2023 ; plan de développement des compétence 2022 dont prise en charge non médicamenteuse des troubles du comportement en EHPAD (17/01-18/01-28/01/2022), la communication non verbale dans la relation patient / soignant (22-23/09 = 07/10/2022), développer le bien-être grâce à la stimulation sensorielle (19/10-20/10/2022).  Plan de formation 2023 et 2024  Formation aide soignante à snozelen  Formation animateur à l' aromatherpie  Formation psychologue à la sophrologie  CR fiche échelle animatrice en date 14/09/2023 (Mme F a participé à la table magique)</p>
Critère 1.15.10	<p><b>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i>  Conventions EMASP, HAD, CMP rattaché au CHIL  Liste des partenaires  Annuaire partenaires  AT2 : Transmission de l'infirmière (02/12/2023) indiquant la proposition d'une minerve prescrite par le médecin traitant et le refus de la personne de prendre cette minerve ; Fiche de liaison infirmière du CH de Wissembourg de la médecine B en cours séjour gériatrie (31/03/2022) mentionnant une insuffisance cardiaque dû à la covid et hospitalisation ; Transmission de l'infirmière (15/09/2023) concernant le fait que la personne se plaint de douleur au niveau de la nuque et que le kinésithérapeute est contacté.  Liste des partenaires  liste des associations existantes  Convention EMASP,  convention HAD</p>
Objectif 1.16	<p>La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs. <span style="float: right;">3,6</span></p>
Critère 1.16.1	<p><b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte. <span style="float: right;">4</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;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 1.16.2	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
<hr/>		
<i>Éléments de preuve :</i>		
Echelle EVA, Tracabilité fiche de recueil ECHELLE DOLOPLUS en cas douleur aigue, protocole de prise en charge douleur AT2 : Transmission de l'infirmière (15/09/2023) concernant le fait que la personne se plaint de douleur au niveau de la nuque et que le kinésithérapeute est contacté ; Suivi kinésithérapeute (2021-2024) indiquant une prise en charge concernant la douleur Colonne Cervicale ; Projet personnalisé (SJ : 28/05/2024) indiquant une douleur chronique et l'utilisation d'une échelle numérique 3/10 ainsi que le risque d'escarre avec l'échelle de Braden. CR transmission douleur lombaire, Echelle numérique Protocole douleur Memento douleur à disposition des équipes		
Critère 1.16.3	<b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée.	3
	<hr/>	
<i>Éléments de preuve :</i>		
CR transmission du 22 AVRIL 2024 sur douleurs mictionnelles transmises par la famille, fiche de recueil algoplus, echelle douleur, Protocole de prise en charge douleur sept 2019 AT2 : Pas d'élément de preuve. CR transmission sur douleurs lombaires fiche de recueil algoplus, echelle douleur, Echelle numérique Protocole douleur Memento douleur à disposition des équip		
Critère 1.16.4	<b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b>	<b>3</b>
	EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée.	3
	<hr/>	
<i>Éléments de preuve :</i>		
CR transmission, protocole PEC douleur sep 2019, Fiche de recueil algoplus, echelles douleur, classer soins palliatif (coordonnée IDE ref PAL du CHIL, flyer douleur remise au résident AT2 : Transmission de l'infirmière (15/09/2023) concernant le fait que la personne se plaint de douleur au niveau de la nuque et que le kinésithérapeute est contacté ; Suivi kinésithérapeute (2021-2024) indiquant une prise en charge concernant la douleur Colonne Cervicale ; Projet		

	<p>personnalisé (SJ : 28/05/2024) indiquant une douleur chronique et l'utilisation d'une échelle numérique 3/10 ainsi que le risque d'escarre avec l'échelle de Braden.</p> <p>CR transmission, protocole PEC douleur sep 2019, Fiche de recueil algoplus, echelles douleur, classeur soins palliatif (coordonnées IDE référente soins palliative CHIL, flyer douleur remise au résident</p>	
	<p><b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</b></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.16.5	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>CR transmission, personne référente dossier, convention EMASP, prescription médicale, Coordonnées contact équipe mobile soins palliatifs Convention EMASP</p> <p>AT2 : Suivi kinésithérapeute (2021-2024) indiquant une prise en charge concernant la douleur Colonne Cervicale ; Transmission de l'aide-soignante (05/04/2024) indiquant que la personne a verbalisé une douleur au niveau de la nuque et que l'infirmière a mis un patch Versatis.</p> <p>liste partenaires CR transmission, convention EMASP, prescription médicale antalgique, coordonnées contact équipe mobile soins palliatifs (EMASP)</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	4
Critère 1.17.1	<p><b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b></p> <p>EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</p>	<p>4</p> <p>4</p>
	<p><b>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</b></p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.17.2	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>convention EMASP, prescription médicale,</p>	

	<p>contact équipe mobile soins palliatifs pour situation de fin de vie</p> <p>AT2 : Fiche de liaison infirmière du CH de Wissembourg de la médecine B en cours séjour gériatrie (31/03/2022) mentionnant une insuffisance cardiaque dû à la covid et hospitalisation.</p> <p>CR consultation médicale</p> <p>Tracabilité transmission médicale</p> <p>CR transmission pour les sorties avec gestion de son traitement personnel retrouvé dans le dossier AT 3</p> <p>fiche de liaison médicale</p>	
	<p><b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.17.3	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>CR transmission des intervenants pour la prise en charge : consultation cardiologue à l'extérieur</p> <p>Travail avec le CMP ou l'HAD sur le territoire</p> <p>liste des partenaires</p> <p>convention EMASP"</p> <p>AT2 : Dossier de demande unique en vue d'une admission (26/02/2021) indiquant l'ensemble des éléments de la situation de la personne accompagnée, transmis par le CH de Wissembourg ;</p> <p>Fiche de liaison infirmière du CH de Wissembourg de la médecine B en cours séjour gériatrie (31/03/2022) mentionnant une insuffisance cardiaque dû à la covid et hospitalisation.</p> <p>CR transmission des intervenants pour la prise en charge : consultation cardiologue à l'extérieur</p> <p>liste des partenaires</p> <p>convention EMASP,</p> <p>liste coordonnées et contacts HAD ET CMP</p>	
	<p><b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b></p> <p>EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.17.4	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Liste des établissements sur le territoire : CMP</p> <p>Compte rendu commission coordination gériatrique</p> <p>AT2 : /</p> <p>PVP AT3</p> <p>correspondants CMP</p> <p>CR commission de coordination gériatrie : invitation kiné, médecin traitant, pharmacien</p> <p>liste des partenaires</p> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT2 : La situation de la personne accompagnée ne permet pas l'évaluation de ce critère.</p>	
Chapitre 2	Les professionnels	3,89
Thématique	Bienveillance et éthique	4

Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
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>	
	CR transmission	
	Tracabilité des transmissions dans le classeur du résident (CR en date 28/05 pour des pb de fausse route, protocole de prise en charge palliative chez les résidents, convention EMASP du CHIL, charte de la bientraitance, charte droit et liberté de la personnes accueillie, protocole promotion d'une culture de bientraitance et prévention de la maltraitance (04/2024), charte Comité éthique avril 2024 CHIL personnes à contacter par mail et affiché dans le service	
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>	
	CR transmission cadre de santé et famille le 30 mai 2024 sur une situation questionnement éthique	
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>	
	formation des professionnels bientraitance	
	Formation animateur : juin et mai 2022, janv et fév 2024 (troubles du comportement de la personne âgée, formation montessori sept 2023, Formation éthique et déontologie en 2022,	

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> <p>EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires). ★</p> <p>EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire. ★</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>CR commission éthique sur le CHIL : 3 réunions en 2023 : diffusion des CR par voie de mail, conférence débat sur la fin de vie 26 sept 2023 (médecin chef de bloc gériatrie, aumônier, adjointe DSI, IDE ref soins palliatif...)</p> <p>Espace ressource documentaire sur éthique</p> <p>convention espace de réflexion éthiques Alsace 2023</p> <p>CR commission de vie 2024</p> <p>projet de service 2024 et 2028 sur les valeurs et questionnements éthiques</p> <p>Formation éthique (ANFH) depuis 2021 sur SELTZ</p> <p>Formation réduction contention éthique</p> <p>Charte de la bientraitance</p> <p>cartographie des risques bientraitance</p> <p>procédure promotion de la bientraitance</p> <p>EPP sur la bientraitance : questionnaire de la HAS (résultats 2024)</p> <p>CR Commission de soins 05122023 sur état des lieux contention</p>
Thématique	Droits de la personne accompagnée 4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée. 4
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention. 4</p> <p>EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>charte de la personne âgée,</p> <p>charte des droits et des libertés</p> <p>livret accueil avril 2024,</p> <p>planning des activités hebdomadaire affiché,</p> <p>Agenda des professionnels par fonction avec traçabilité par l'animateur des sorties,</p> <p>Système anti fugue avec reporting sur les téléphones des soignants,</p>
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</b> 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité. 4</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>CR transmission en lien avec les actions "souhait portes fermées à clé" du 07 mai 2024,</p> <p>Protocole personne à prévenir et personne de confiance,</p>

Critère 2.2.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> livret accueil (section confort), contrat de séjour, formulaire signé du règlement de fonctionnement pour chaque résident,</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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> fiche de séance nb résident ayant participé, Visite individuelle, liste avec coordonnées pour chaque culte affiché à l'accueil et chapelle, livret accueil, fichier de liaison avec "agir selon ses croyances", projet personnalisé avec une section "spiritualité", dossier du résident : recueil de données animation,</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>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Affiche information droit à l'image à tous les étages et aux côtés des ascenseurs, tracabilité formulaire autorisation droit à l'image livret accueil résident</p>
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> charte droit personne accompagnée dans le livret accueil et affichage règlement de fonctionnement communication auprès des résidents avec tracabilité contrat de séjour et règlement de fonctionnement projet de service 2024-2028 : respect droit et respect intimité, exercices droits fondamentaux, exercice citoyenneté Projet de vie personnalisé en équipe pluriprofessionnelle : 2 fois par sem</p>

Critère 2.2.7 (Impératif)	<b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b>	4
	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.	3
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> charte utilisateur informatique lettre de désignation du délégué à la protection des données (DPO) en sept 2023 Salle de soins fermés à clé avec digicode politique de mot de passe définie : 12 identifiants unique pour GED GDOM (intranet) FSEI sur logiciel YES Journée accueil nouveau arrivant : sensibilisaiton astreinte informatique joignable en cas de coupure informatique	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
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>	4
	EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> projet animation, planning animation, projet inter générationnelle college SELTZ le 27 sept, 11/10, 08/11, 06/12 et 27/03 Activité inter EHPAD avec les EHPAD du CHIL (octobre rose, braderie), association AES sortie mars 2024 et sortie cinéma Mars 2023 et sortie en andivol 2022, liste de groupes en fonction de l'autonomie, marché de noel, repas avec mairie 1 fois par an, liste des associations, CR transmission visite en chambre d'une résident pour un autre résident isolé, affiche anniversaire du mois, liste des représentants du CVS affiché à l'entrée et dans les services, reglement intérieur CVS, et CR CVS Membres de association STE ADELAIDE	
Critère 2.3.2	<b>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</b>	4
	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Affiche en chambre gestion linge,	

	livret accueil, contrat de séjour partie sur le linge, CR transmssion du 13/02/2024 à l'assistante sociale car le résident avait besoin d'aide démarche de voyage vers le Portugal	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,43
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,43
Critère 2.4.1	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Fiche FSEI pour la déclaration de fugue Fiche descriptive d'un résident dans le cadre depart inopiné CAT en cas sortie inopinée patient ou de personne accompagnée 01/ 2024 Check list des locaux à contrôler dans le cadre d'un départ inopiné résident Tracabilité dans projet de vie personnalisé	
Critère 2.4.2	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> CR transmission du 30112022 de l' animateur pour ue situation d'un résident qui a refusé une sortie car il avait pas d'alcool , PVP résident qui est suivi en CSAPA, Tracabilité dans projet de vie personnalisé Liste des résidents avec consommation alcool interdite	
Critère 2.4.3	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> fiche FSEI pour la déclaration de chute du 23 mai 2024, projet de vie personnalisé "mobilité",	

	dossier admission du résident "risque chute (oui/non) , CR transmission- rubrique kiné et tracabilité des actes kinés Tracabilité dans projet de vie personnalisé	
Critère 2.4.4	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</b></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Fiche dossier admission comportant une partie risque de fausse route (OUI/NON), fiche liaison infirmière entre l'ehpad et le CHIL, protocole de PEC du risque dénutrition flyer sur les troubles de la déglutition remis aux familles, protocole CAT en cas de fausses routes sep 2023, Protocole dénutrition déc 2023, Fiche de suivi nutritionnel (perte de poids, IMC, sarcopénie, évaluation prise alimentaire), projet de soins personnalisé évalué et réévalué sur partie dénutrition, CR orthophoniste du 4 mars 2024 sur risque de fausse route : recommandation de conserver les repas en texture mixés et eau gelifié, Formation des professionnelle troubles de la déglutition et dénutrition par la diététicienne (oct 2023) professionnels et familles Tracabilité dans projet de vie personnalisé 2 fois par semaine</p>	<p>★</p> <p>★</p> <p>★</p> <p>★</p>
Critère 2.4.5	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</b></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Chambre individuelle, 2 chambres identifiées "couple" CR transmission ciblée 01 fev 2024 sur des faits pour un résident qui est en contact avec une femme dénudée depuis son ordinateur personnel (site internet à caractère sexuel)</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
Critère 2.4.6	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.</b></p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> CR transmission 18042024 avec tracabilité de la FSEI en lien comportement d'un résident, grille observation comportemental ,</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>

	projet de vie personnalisé 7 mai 2024 pour des faits agressivité, intolérance, attitude dominante, rapport circonstancié du 09022022 en lien avec FSEI,	
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> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.3	<p><b>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</b></p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.</p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i>  dossier admission,  fiche de recueil autonomie,  CR actes kinés dans les transmissions, diagramme de soins réévalué tous les jours (matin, midi et soir) ,  projet de vie personnalisé objectifs actions sur le maintien de l'autonomie physique et cognitive),  animation toutes les deux semaines gym douce ciel bleu (coconvention),  formation danse assise 1 fois par semaine par l'animateur,  formation hypnose pleine conscience 2022 par psychologue et formation sophrologie 2023,  atelier TOVERTAFEL depuis 2023 jeux ind et collectif pour travailler mémoire et gestuelles,  formation atelier créatif dans un objectif développement durable en mai 2024  Tracabilité dans projet de vie personnalisé 2 fois par semaine mardi et vendredi avec équipe pluriprofessionnelle : IDE, as, animateur, cadre, diet et psy, cadre de santé</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
Critère 2.6.1	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</b></p> <p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement.</p> <p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>évaluation annuelle du MMS grille spécifique MMS réévalué 1 fois par an , évaluation dépression, évaluation risque en santé mentale dans le projet de vie personnalisé (PSP réévalué tous les 6 mois), Tracabilité dans projet de vie personnalisé</p>	
Critère 2.6.2	<p><b>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.</b></p>	<b>4</b>
	<p>EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.</p>	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>évaluation annuelle du MMS grille spécifique MMS réévalué 1 fois par an , évaluation dépression, évaluation risque en santé mentale dans le projet de vie personnalisé (PSP réévalué tous les 6 mois), Tracabilité dans projet de vie personnalisé</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></p>	<b>4</b>
	<p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.</p>	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>CR transmission IDE psychiatrie du CHIL du 16/05/2024, évaluation risque en santé mentale dans le projet de vie personnalisé (PSP réévalué tous les 6 mois), Tracabilité dans projet de vie personnalisé</p>	
Objectif 2.7	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.</p>	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>	<b>4</b>
	<p>EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.</p>	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Fiche de recueil, procédure directives anticipées avril 2024, Procédure personne confiance avril 2024, Flyer ma personne de confiance et directives anticipées remis à arrivé par le soignant,</p>	

	Formulaire désignation personne de confiance, formulaire mes directives anticipées, Réévaluation du PVP sur les directives anticipées (ex : reunion concertation pluriprofessionnelle 21/05/2024)	
Critère 2.7.2	<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>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.	4
	EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Evaluation douleur, alimentation plaisir, Convention de l'intervention EMASP procédure "décès à l'EHPAD SELTZ janvier 2023, livret accueil du résident	
Critère 2.7.3	<b>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Evaluation douleur Convention de l'intervention EMASP procédure "décès à l'EHPAD SELTZ janvier 2023, liste des pompes funébres, livret accueil du résident	
Critère 2.7.4	<b>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Evaluation douleur Convention de l'intervention EMASP procédure "décès à l'EHPAD SELTZ janvier 2023, liste des pompes funébres, livret accueil du résident	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,78
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,33
Critère 2.8.1	<b>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	<p>fiche de liaison médicale fiche de liaison retour de l'hopital, Coordonnées annuaire de contact de l'équipe du CHIL</p>	
Critère 2.8.2	<p><b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b></p>	<b>4</b>
	<p>EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.</p>	4
<p><i>Eléments de preuve :</i> CR transmission psychologue CR transmission diététicienc courrier de sortie hospitalisation fiche de liaison médicale</p>		
Critère 2.8.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.</b></p>	<b>2</b>
	<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>	2
Objectif 2.9	<p>Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.</p>	4
Critère 2.9.1	<p><b>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</b></p>	<b>4</b>
	<p>EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p>	4
<p><i>Eléments de preuve :</i> convention avec pharmacie de ville, convention laboratoire, EMASP CHIL, convention HAD, correspondants du CHIL (IDE hygiensite), mise à disposition de deux préparateurs en pharmacie 2 du CHIL qui interviennent 2 fois par semaine,</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></p>	<b>4</b>
	<p>EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.</p>	4
	<p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.</p>	4
	<p><b>Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.</b></p>	<b>4</b>

Critère 2.9.3	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
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.	4
<i>Eléments de preuve :</i> fiche de liaison urgence-EHPAD, contact et échanges par mail avec les services hospitalier du CHIL ou autres, courrier de fin hospitalisation (courrier de sortie)		
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.10.1	<b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	4
<i>Eléments de preuve :</i> CR dossier résident courrier de sortie si hospitalisation fiche de liaison si transfert CR transmissions		
Critère 2.10.2	<b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	3
	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	4
<i>Eléments de preuve :</i> charte informatique dec 2024, annuaire service information, boite mail par agent, note de service sur demande modification mot de passe tous les 3 mois, livret accueil nouvel arrivant , sensibilisation equipe informatique par mail rappel de bonnes pratiques		
Chapitre 3	L'ESSMS	3,86
Thématique	Bienveillance et éthique	3,5
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,5
	<b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bienveillance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	4
	EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2

Critère 3.1.1	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet de service 2024-2028 EHPAD de Seltz dont une partie sur la Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance (p.8-9) ; Procédure Promotion d'une culture de bientraitance et prévention de la maltraitance (PCPa/droi/-/04/V3 : 04/2024) reprenant la définition de la bientraitance et de la maltraitance (p.2), la mise en œuvre de la culture de bientraitance et de prévention de la maltraitance (p.3), l'identification des actes de situations de maltraitance (p.4) et le signalement des actes et situations de maltraitance (p.6) ; Note de cadrage du projet Bientraitance (20/04/2022) indiquant la démarche portée avec la CHNA dont deux objectifs : coordonner les objectifs communs de la formation pour une cohérence au niveau de la CHNA, travailler la culture de la bientraitance et continuer à la diffuser ; PAQSS 2021-2025 indiquant une action sur le déploiement de la charte bientraitance (L.1316).</p> <p>Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) précisant la présentation de la charte de la bientraitance (p.32-34).</p>
Critère 3.1.2	<p><b>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet de service 2024-2028 EHPAD de Seltz dont une partie sur la Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance (p.8-9) ; Charte de la bientraitance reprenant les principes fondamentaux de la culture de la bientraitance ; Plan de développement des compétences 2024, plan de développement des compétences 2023, plan de développement des compétences 2022 dont formation sur la promotion de la bientraitance, l'approche Montessori, l'humanité.</p>
Critère 3.1.3	<p><b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...). <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Livret de bienvenue au centre hospitalier de Wissembourg (D333-V1 : CQ12/2023) ; Convention JAMLAV signé (05/10/2010).</p>
Critère 3.1.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Échange de mail de la cadre de santé (28/05/2024) à l'animatrice concernant une sensibilisation à la journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées 3977 ; Plan de développement des compétences 2024, plan de développement des coméptences 2023, plan de développement des compétences 2022 dont formation Montessori (10/2023), Maladie d'Alzheimer</p>

	et troubles du comportement (03/2021) et la formation promouvoir la bienveillance.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
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.	4
Critère 3.2.2	<b>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</b>	<b>4</b>
	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.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Observation de l'EHPAD : Rails au plafond dans certaines chambres, système de douche au lit, chambres individuelles équipées d'une salle d'eau, salles de bain avec baignoire, rideaux dans les chambres et les fenêtres ; Livret d'accueil (D383 V1 : 04/2024) concernant la mise à disposition des locaux (p.10-11). Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) concernant une présentation des animations en EHPAD (p.40-48) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (31/05/2023) dont un point sur la campagne du Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) du quotidien 2022 (autofinancement d'un ascenseur et travaux engagés : peinture, aménagement, terrasse) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) précisant les aménagements réalisés (p.13-25).	
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	<b>L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.	4
	EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Observations : salle à manger, Tovertafel, salon de coiffure, véranda, salon, espaces extérieurs ; Livret d'accueil (D383 V1 : 04/2024) concernant la mise à disposition des locaux (p.10-11).	
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
	<b>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</b>	<b>4</b>

Critère 3.4.1	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	4
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	4
<i>Eléments de preuve :</i>		
Projet de Service 2024-2028 EHPAD de Seltz dont une partie sur l'approche inclusive (p.33) ; Procès-verbal Comité de Pilotage Qualité – Certification – Gestion des risques (25/05/2022) précisant que la démarche qualité prend en compte une approche inclusive ; Rapport annuel 2022 dont une partie sur la vie des résidents précisant les activités, les animations et les sorties.		
Critère 3.4.2	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b>	4
	EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.	4
<i>Eléments de preuve :</i>		
Rapport annuel 2022 dont une partie sur la vie des résidents précisant les activités, les animations et les sorties ; Convention de partenariat intergénérationnel entre l'EHPAD et le collège de Seltz (12/2023) ; Partenariat avec une association de bénévoles.		
Critère 3.4.3	<b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b>	★
	EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	★
	<i>Eléments de preuve :</i>	
Adhésion Groupement Hospitalier de Territoire, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) ; Réponse d'appel à projet prévention de la perte d'autonomie (27/06/2022) relatif notamment à la mise en place de la tovertafel ; réponse d'appel à projet "En sentier du Théâtre" ARS / région grand Est (mail du 19/04/2024) dont l'objectif est de réaliser des podcasts sur les histoires de vie des personnes accompagnées et la vie en institution avec des étudiants.		
Critère 3.4.4	<b>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</b>	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	4
<i>Eléments de preuve :</i>		
Réponse à un appel à projet sur le suivi de l'hygiène buccodentaire ; Partenariat avec la ville ; observations selon les structures : Tover Tafel, Paro Le robot phoque ; Réponse d'appel à projet prévention de la perte d'autonomie (27/06/2022) relatif notamment à la mise en place de la tovertafel		
	<b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b>	4
	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.	4

Critère 3.4.5	<p>EE : L'ESSMS participe à des évènements sur son territoire. ★</p> <p>EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Partenariats IFAS, IFSI ; Présence de l'établissement dans la CPTS ; Convention stage bac pro ASSP signé au 15/02/2024 + accueil as étudiant ide, accueil apprenti aide-soignante ; Affichage invitation le 29 juin 2024 pour la propositions de tartes flambées à venir manger ou à emporter ; Fiche sortie Théâtre Alsacien (27/01/2024) ; Fiche d'activité Repas des aînés (04/12/2022) ; Fiche d'activité Fête de Noël à l'EHPAD (10/12/2022) ; Fiche d'activité Goûter de Noël avec les familles (16/12/2023) ; Fiche d'inscription (03/12/2023) concernant l'organisation d'un repas de Noël par le CCAS à la Maison des Loisirs et de la Culture de Seltz.</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. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet de service 2024-2028 EHPAD de Seltz dont une partie sur "Le maintien de l'autonomie/ indépendance (p.3) ; Rapport annuel 2022 Centre hospitalier intercommunal de Wissembourg précisant des actions en lien avec la préservation de l'autonomie dont : la participation à un concours organisé par la CEA sur le thème "Bien vivre – bien manger en EHPAD, de la ferme à l'assiette " (p.54), la mise en place d'activité physique / gymnastique douce (p.56), les pratiques en gériatrie – stimulations pour maintenir l'autonomie (p.117) ; Appel à projet 2023-2025 conférence des financeurs du Bas Rhin (04/09/2023) pour une réponse d'appel à projet du CHIL en vue de maintenir une offre de soin adaptée par la mise en place d'activités physique adaptées ; Programmes d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) - 2021-2025.</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> 4</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Dossier d'admission (GR : 11/05/2023) dont un aperçu de l'autonomie de la personne accompagnée précisant différentes partie sur l'autonomie (donnée sur l'autonomie, soins techniques, symptômes comportementaux, etc) ; Fiche d'évaluation des activités (GH : 31/07/2023) précisant les observations par activités ; Grille AGGIR (trame) ; Grille AGGIR complétée (GR : 14/09/2023) complétée selon les différentes activités (transfert, déplacement, habillage, etc.) ; Transmission de l'animatrice (KA : 22/05/2024) concernant le fait qu'une personne soit désorientée et confuse pendant l'activité alors que ce n'est pas le cas ; Transmission de</p>

	l'infirmière (GR : 22/04/2024) concernant le fait que la personne accompagnée perd des capacités cognitives et ne comprend plus les ordres simples ; Grille Tinetti (trame).	
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.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Plan de développement des compétences 2024, plan de développement des compétences 2023, plan de développement des compétences 2022 dont formation Humanitude et formation Montessori (09/2023), "Accompagner les personnes désorientée de type Alzheimer".</p>	<p>4</p> <p>4</p>
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
Critère 3.6.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet de service 2024-2028 EHPAD de Seltz dont une partie sur le circuit du médicament (p.24) ; Politique d'amélioration qualité de la PEC médicamenteuse pharmacie (FONC/poli/-/10/V3 : 06/2019) indiquant le cadre de référence, la prévention et l'amélioration, l'évaluation et les actions correctives ; Procédure Aide à la prise des médicaments (PCPa/soins/para/79/V1 : 04/2024) indiquant les règles générales, l'organisation de l'aide à la prise et les exceptions ; Procédure Organisation de la pharmacovigilance au CHIL (VIGI/phav/-/02/V2 : 09/2020) précisant les étapes de la pharmacovigilance ascendante et de la pharmacovigilance descendante (p.4-6) ; Fonctionnement en mode dégradé ou en cas d'incident pharmacie et stérilisation PCPa/mtec/phar/61/V1 : 11/2021) précisant les mesures à suivre selon le type d'incident (ressources humaines, systèmes informatiques, téléphonie / FAX / internet / intranet, équipement, approvisionnement, incident sur les locaux ; Plan d'action " Circuit du médicament et des dispositifs médicaux 2023-2024 " (PHARMACIE - STERILISATION\RMQPCM\Plan_action\Hopital\2023\ : 01/2024) ; Plan d'action : service pharmacie (05/01/2024) ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 19/03/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 19/03/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 20/02/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 30/01/2024 ; Évaluation Inter Diag Prise en charge médicamenteuse en EHPAD 2022 ; Programmes d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) - 2021-2025 ; Convention avec la pharmacie de la ville.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : Les professionnels respectent ces règles.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

Critère 3.6.2 (Impératif)	Observation du circuit du médicament : suivi d'une infirmière et/ou d'une aide-soignante dans l'aide à la prise du médicament sur le moment du déjeuner, émargement ; Visite des zones de stockage des médicaments dont chariots et des zones de stockage des stupéfiants ; Consultation du système d'émargement dont indication des cas de non prise (refus) ; Procédure Aide à la prise des médicaments (PCPa/soins/para/79/V1 : 04/2024) indiquant les règles générales, l'organisation de l'aide à la prise et les exceptions.	
Critère 3.6.3	<p><b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Transmission de l'infirmière (RH : 12/04/2024) concernant le passage du médecin pour diminution d'un traitement suite à une hypoglycémie, information aux médecins ;</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>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Transmission d'une aide soignante (DD : 01/04/2024) indiquant que la personne fait part qu'elle a des brûlures au niveau du ventre après avoir pris une ovule vaginale par voie orale ; Fiche d'émargement des protocoles (05/2024) concernant la lecture de procédure : aide à la prise des médicaments et fiches du bon usage ; Transmission de l'infirmière (SE : 27/03/2024) indiquant l'administration des traitements d'une autre résidente à 17h : FSEI et appel du centre antipoison, prise des constantes.</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> Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 19/03/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 19/03/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 20/02/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 30/01/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 01/02/2023 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 01/03/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 07/06/2023 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 08/11/2023 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 01/06/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 02/02/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 04/05/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 05/10/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 07/09/2022 ; 09/11/2022 ; Affichage des médicament à haut risque.</p>	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4

Critère 3.7.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet de service 2024-2028 EHPAD de Seltz indiquant une partie sur la prévention des risques infectieux (p.30) et la démarche de prévention et de gestion des risque (p.31) ; Politique du risque infectieux (FONC/polit/-/11/V3 : 08/2019) indiquant la démarche de prévention du risque infectieux et d'amélioration de la qualité des soins (mise en place d'un CLIN et de l'EOH) ; Dispositif ORSAN Plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) Plan blanc – Plan bleu (LITE\Pyramide documentaire\Documents\D166 - Plan SSE – V7 : 04/2024) dont une partie sur la gestion du risque infectieux (p.37) ; Mise à disposition d'un classeur de protocole et de procédure de nettoyage dans les structures évaluées (consultation) ; Plateforme GD-ON recensant les protocoles d'hygiène ; Procédure Hygiène Hospitalière (D355 – V1 : 02/2024) reprenant les différents types d'infection et les mesures à suivre ; DAMRI résultat de l'auto-évaluation (25/04/2024) concernant l'organisation PMRI, l'environnement, les soins, la restauration, le linge, l'entretien des locaux, l'animation et la vie sociale, la gestion de l'épidémie ; Affichage / procédure Tri des déchets DAOM / DASRI/ Déchets et filières spécifiques (QUALITE\Pyramide documentaire\Documents\D218 : 01/2024) ; Système de circuit du linge avec les prestataires Bulle de linge pour le linge personnel et Kalhyge pour le linge d'hébergement (observations) ; Plan d'action DAMRI du 25/04/2024 ; Programmes d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) - 2021-2025.</p>
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>4</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;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Observations de la gestion du risque infectieux dont visite des différents locaux (DASRI avec accès sécurisé), DAOM, bionettoyage, linge sale et linge propre, etc.) ; Feuille de traçabilité nettoyage ; Observations : mise à disposition de tout l'équipement nécessaire dont EPI, produit de nettoyage, chariot ménage, etc. ; mise à disposition du classeur avec l'ensemble des protocoles d'hygiène et de nettoyage ; affichage des protocoles dans les locaux (notamment sur la bonne utilisation des produits).</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>Bulletin EOH (10/05/2024) sur l'infection urinaire chez le sujet âgés hygiène des mains ; CLIN ; Feuille d'émargement de la prise de connaissance des résultats d'audit et de recommandation Hygiène des mains (22/03/2024, 08/03/2024) ; mise à disposition du classeur de protocole avec émargement de la prise de connaissance des protocoles ; Échange de mail l'infirmière hygiéniste</p>

	(18/04/2024) concernant l'organisation à la journée mondiale de l'hygiène des mains.	
Thématique	Politique ressources humaines	3,67
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,67
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>4</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.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Coopération Hospitalière Nord Alsace : Politique Ressources Humaines (05/2024) ; DUERP 2023 ; Organigramme Direction déléguée (01/05/2024) dont un pôle médecine-gériatrique, une cadre de pôle, une cadre de santé, les IDE, AS, ASH, animatrice, kiné/EAPA, ergothérapeute, psychologue ; DUERP (Document unique 2023).	
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>Éléments de preuve :</i> Livret d'accueil Bienvenue au Centre Hospitalier de Wissembourg (D333-V1 : 12/2023) ; Powerpoint Journée d'accueil du nouvel arrivant ; Organigramme Direction déléguée (01/05/2024) dont un pôle médecine-gériatrique, une cadre de pôle, une cadre de santé, les IDE, AS, ASH, animatrice, kiné/EAPA, ergothérapeute, psychologue.	
Critère 3.8.3	<b>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.</b>	<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>Éléments de preuve :</i> Coopération Hospitalière Nord Alsace : Politique Ressources Humaines 05/2024 ; Plan de développement des compétences 2024 ; Plan de développement des compétences 2023 ; Plan de développement des compétences 2022 ; Consultation dossier RH infirmière dont : Décision (CG : 02/11/2022), CV, Grade de licence (18/12/2018), Diplômé d'état d'infirmière (CG : 17/07/2018), Fiche d'entretien d'évaluation des compétence et de progression (10/04/2024), Bilan de formation dont méthodologie et construction d'un projet de vie individualisé en ETS Social ou médico-social (21/03/2022 – 22/03/2022) et connaître et prendre en compte les déficiences visuelles auditives des personnes âgées (07/09/2021- 07/09/2021).	
	<b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute.	3

Critère 3.8.4	<p>EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Plan de développement des compétences 2024 ; Plan de développement des compétences 2023 ; Plan de développement des compétences 2022 ; Consultation dossier RH infirmière dont : Décision (CG : 02/11/2022), CV, Grade de licence (18/12/2018), Diplômé d'état d'infirmière (CG : 17/07/2018), Fiche d'entretien d'évaluation des compétence et de progression (10/04/2024), Bilan de formation dont méthodologie et construction d'un projet de vie individualisé en ETS Social ou médico-social (21/03/2022 – 22/03/2022) et connaître et prendre en compte les déficiences visuelles auditives des personnes âgées (07/09/2021- 07/09/2021).</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> 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Charte de déploiement du télétravail au sein de la Coopération Hospitalier (V : 12/06/2020) ; Livret d'accueil Bienvenue au Centre Hospitalier de Wissembourg (D333-V1 : 12/2023) précisant l'utilisation de Hublo (p.29) ; Planning de travail ASH/AS/IDE (04/2024) ; Compte rendu de réunion de service AS/ASH/IDE (02/2024).</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> 2</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. 2</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Fiche de suivi nutritionnel (SL : 16/05/2023) concernant un diagnostic sur la dénutrition s'appuyant sur les critères HAS.</p>
Objectif 3.9	<p>L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail. 3,67</p>
Critère 3.9.1	<p><b>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</b> 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT). 4</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les actions menées. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Coopération Hospitalière Nord Alsace : Politique Ressources Humaines 05/2024 ; Comptes-Rendus comité QVT du 7/03/2023; 26/06/2023; 10/01/2023 ; Ateliers online QVT (année 2023) ; Observations des lieux de travail.</p>
Critère 3.9.2	<p><b>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</b> 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Observation de l'environnement : mise en place d'atelier bien-être, salle de pause, atelier du rire,</p>

	remise des médailles, affiches d'inscription sur le sport, fauteuil BrainLight.	
Critère 3.9.3	<b>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.</b>	<b>3</b>
	EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.	3
	EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu de réunion de service AS/ASH/IDE (02/2024) ; Décision du 20 mai 2024 mentionnant la commission déontologie.	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,67
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	4
Critère 3.10.1	<b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche.	4
	EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Politique Qualité et gestion des risques (FONC/Poli/-/07 V6 : 29/09/2023) indiquant le pilotage de la démarche (p.2) et les grandes orientations (p.2-4) ; COPIL Qualité (08/09/2021) ; Groupe de pilotage des différentes filières du GHT (13/06/2023) ; CME (23/06/2023) concernant un bilan RMQPCM-2021-2022. Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (31/05/2023) à propos de la mise en place des enquêtes de satisfaction ; Support de réunion CVS (17/04/2024) indiquant un point d'étape sur l'évaluation des ESSMS (p.23).	
	<b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS révise sa démarche autant que nécessaire.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet de service 2024-2028 EHPAD de Seltz dont une partie sur le Projet qualité, sécurité et	

Critère 3.10.2	gestion des risques (p.30-34) ; COPIL Qualité (08/09/2021) ; COPIL Qualité (20/09/2023) ; COPIL Qualité (25/05/2022) ; CME (17/09/2021) ; Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) 2021-2025 ; Satisfaction du résident en EHPAD (2023) ; organigramme Direction déléguée (01/05/2024) précisant le positionnement d'une cellule qualité et gestion des risques dont un directeur adjoint et un qualitatif. Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (31/05/2023) à propos de la mise en place des enquêtes de satisfaction	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
Critère 3.11.1 (Impératif)	<b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</b>	<b>4</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.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Procédure Promotion d'une culture de bientraitance et prévention de la maltraitance (PCPa/droi/-/04/V3 : 04/2024) indiquant les différentes situations de maltraitance (p.4-6).		
Critère 3.11.2 (Impératif)	<b>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	3
<i>Eléments de preuve :</i> Procédure Promotion d'une culture de bientraitance et prévention de la maltraitance (PCPa/droi/-/04/V3 : 04/2024) indiquant les démarches de signalement des actes de maltraitance (p.4-6) dont le traitement se fera dans le cadre de la procédure relative aux événements indésirables ; Procédure Gestion des événements indésirables (RISQ/fsei-/01/V6 :12/2023) dont traitement des fiches d'événements indésirables (p.6-8).		
Critère 3.11.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</b>	<b>2</b>
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichage du numéro relatif à la maltraitance 3977 ; Procédure Promotion d'une culture de bientraitance et prévention de la maltraitance (PCPa/droi/-/04/V3 : 04/2024).	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,67
	<b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4

Critère 3.12.1 (Impératif)	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Procédure Traitement des réclamations et plaintes (RISQ/plai/-/01/V5 : 06/2023) précisant les différentes étapes du protocole dont la réception et l'enregistrement d'une réclamation ou d'une plainte, l'information des usagers, le traitement d'une réclamation, le traitement d'une plainte et l'information aux professionnels (p.3-5) ; Livret d'accueil EHPAD de Seltz (D383-V1 : 04/2024) concernant les modalités de dépôt d'une réclamation ou d'une plainte (p.22) ; Consultation tableau de bord des évènements indésirables dont 6 réclamations en 2023 ; Dossier 2024 CH13 reçu le 21/02/2024 pour une réclamation à propos de la prise en charge soignante et de la communication avec le cadre (repas et manque de temps du personnel), pas de demande de Retex, un courrier réponse envoyé le 11/03/2024 ; dossier en cours et en attente.</p>
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Procédure Traitement des réclamations et plaintes (RISQ/plai/-/01/V5 : 06/2023) ; Pv de réunion CVS (17/04/2024) indiquant un retour sur les réclamations ; Consultation tableau de bord des évènements indésirables ; Dossier 2024 CH13 reçu le 21/02/2024 pour une réclamation à propos de la prise en charge soignante et de la communication avec le cadre (repas et manque de temps du personnel), pas demande de Retex, un courrier réponse envoyé le 11/03/2024 ; dossier en cours et en attente.</p> <p>Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) indiquant un bilan de la satisfaction selon plusieurs critères (p.31-33).</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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier 2024 CH13 reçu le 21/02/2024 pour une réclamation à propos de la prise en charge soignante et de la communication avec le cadre (repas et manque de temps du personnel), pas demande de Retex, un courrier réponse envoyé le 11/03/2024 ; dossier en cours et en attente ; Courrier d'une famille (SB non daté) à propos d'une réclamation sur l'hygiène de la personne accompagnée, insatisfaction générale sur l'accompagnement repas précisant qu'elle a chuté le 17/12 ; Mail de réclamation de la petite fille (SB 06/06/2023) à la cadre de santé indiquant une réclamation comme quoi la douche et le shampoing n'ont pas été réalisés - réponse par mail indiquant que la douche a été faite.</p>
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables. <span style="float: right;">3</span>
	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables. <span style="float: right;">4</span></p>

Critère 3.13.1 (Impératif)	<p><i>Eléments de preuve :</i> Procédure Gestion des événements indésirables (risque à posteriori) (RISQ/fsei-/01/V6 : 12/2023) indiquant les différentes étapes du protocole (p.4-9) ; Procédure Déclaration d'un événement indésirables grave associé aux soins – EIGAS ; Consultation tableau de bord des événements indésirables ; Consultation tableau de bord des événements indésirables ; Consultation logiciel YES ; FSEI 2024_00316 datant du 27/03/2024 indiquant une erreur médicamenteuse avec un REMED et organisation d'un RETEX - Surveillance.</p>
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. <span style="float: right;">3</span></p> <p>EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Procédure Gestion des événements indésirables (risque à posteriori) (RISQ/fsei-/01/V6 : 12/2023) indiquant les différentes étapes du protocole (p.4-9) ; Procédure Déclaration d'un événement indésirable grave associé aux soins – EIGAS ; Consultation tableau de bord des événements indésirables ; Consultation logiciel YES. Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) mentionnant la présentation d'un bilan gestion des risques par typologie sur les années 2022/2023 ainsi que les axes d'amélioration envisagées (p.24-30).</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>3</b></span></p> <p>EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe. <span style="float: right;">2</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Consultation logiciel YES ; FSEI 2024_00316 datant du 27/03/2024 indiquant une erreur médicamenteuse avec un REMED et organisation d'un RETEX - L'infirmière avait deux godet en main et s'est trompé - Surveillance ; Fiche FSEI complétée par l'infirmière (HJ : 14/01/2024) concernant la distribution des traitements en chambre et le refus de la prise du traitement car la personne est endormie, la famille remet en cause l'accompagnement et interfère dans la prise en charge ; Fiche FSEI (HJ : 14/01/2024) concernant la communication d'une famille qui "dicte" les soins à prodiguer et "menace d'aller voir la direction ; consultation du logiciel YES.</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>2</b></span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables. <span style="float: right;">2</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Suivi de présence formation (09/04/2024) concernant la déclaration des EIGS : cas pratiques dans le médico-social CSRA (cadre des ehpad, csapa et chef de pôle) ; consultation de la GED, de l'intranet et du logiciel YES.</p>

Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
Critère 3.14.1 (Impératif)	<b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b>	<b>4</b>
	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
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) ; Plan Blanc – Plan Bleu V7 de 04/2024 ; Procédure ADAPTATION DE L'ACTIVITE RESSOURCES HUMAINES PARAMEDICALES 03/2023. Procès-verbal CVS (24/06/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (16/12/2021) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (28/04/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (01/09/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (30/11/2022) ; Procès-verbal CVS et support de réunion CVS (18/12/2023) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) ; Support de réunion CVS (17/04/2024) précisant la présentation du plan de gestion des Situations sanitaires exceptionnelles (p.24)	
Critère 3.14.2 (Impératif)	<b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	4
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) ; Plan Blanc – Plan Bleu V7 de 04/2024 ; Procédure ADAPTATION DE L'ACTIVITE RESSOURCES HUMAINES PARAMEDICALES 03/2023 ; Mise à disposition du plan Blanc - Plan Bleu aux professionnels diffusé dans la GED et sur l'intranet (consultation) ; email d'envoi du plan Blanc – Plan Bleu (05/2024) à l'ARS ; Échange de mail envoyé à la CEA, fin de semaine dernière en adresse ; Mail du secrétariat de direction (03/06/2024) envoyé au département ; Mail du secrétariat de direction (29/06/2024) envoyé au ARS Mail de l'assistante qualité (07/05/2024) à l'ensemble des professionnels.	
Critère 3.14.3	<b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Consultation Registre de sécurité dont Exercice incendie indiquant le contexte, les observations, et les conclusions et retour d'expérience avec les professionnels (21/07/2022), formation incendie : feuille d'émargement dont rappel du fonctionnement du SSI, théorie du feu, fonctionnement et manipulation des extincteurs (12/12/2023) (10/10/2023), vérification des extincteurs (01/03/2024).	

Critère 3.14.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Feuille d'émergence prise de connaissance ORSAN (05/2024) ; Échange de mail de la secrétaire de direction (07/06/2023) (18/08/2023) vers l'ensemble des professionnels concernant les mesures à suivre dans la période canicule ; Consultation Registre de sécurité dont Exercice incendie indiquant le contexte, les observations, et les conclusions et retour d'expérience avec les professionnels (21/07/2022), formation incendie : feuille d'émergence dont rappel du fonctionnement du SSI, théorie du feu, fonctionnement et manipulation des extincteurs (12/12/2023) (10/10/2023), vérification des extincteurs (01/03/2024).</p>
Objectif 3.15	<p>L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale. <span style="float: right;">4</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;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Document Notre implication en faveur du développement durable (D353 – V1 : 01/2024) indiquant les chiffres clés du CHIL (2022), les enjeux et les dernières actions en date ; Observation de l'établissement.</p>
Critère 3.15.2	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Cartographie applicative ; Charte informatique ; Sensibilisation à la cybersécurité avec des films d'animation.</p>
Critère 3.15.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Charte informatique (29 V3) ; Consultation GD-ON ; Procédure d'utilisation du logiciel DATAMEAL (07/07/2022) ; Procédure GD-ON ; Échange de mail du responsable informatique (19/12/2023) concernant "utiliser sa messagerie avec prudence" (fiche réflexe sécurité).</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.	4
Critère 2.2.1	<b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.	4
	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	4
	<i>Commentaire :</i> chaque résident a le droit de sortir de la structure, respect des droits de la famille, sortie vers le marché pour les résidents autonome, médiathèque, église et boulangerie, en cas de situation de décès les résidents peuvent se déplacer aisément en fonction de leur souhait, sorties encadrées avec la présence de bénévoles, en cas de résident qui souhaite quitter la résidence l'équipe pluriprof discute la balance réflexion bénéfice risque (ex : résidente partie au Portugal.)	
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> respect de son consentement, ses choix et ses souhaits (alimentaire : texture, aversion, culte), ses convictions religieuses, droit à l'image, fermer la porte, tirer les rideaux	
Critère 2.2.3	<b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> présence de photos, droit de ramener meubles, meuble apporté par le résident, accès à internet, situation d'un résident ayant des troubles sexuels	

Critère 2.2.4	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>recueil à l'admission, recueil quelques semaines suivant l'admission par l'animateur via fiche de recueil de données et sollicitation de la famille si besoin, le soignant recueille ses croyances dans l'évaluation initiale et qui est intégré dans le projet personnalisé, présence de bénévoles 1 fois par mois coordonnée par l'animateur pour réaliser le chapetlet suivi d'un goûter</p>
Critère 2.2.5	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. <span style="float: right;">3</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>le bureau des admissions recueille le droit à l'image le jour de son entrée, si cela n'est pas fait à l'entrée, c'est abordé par le soignant dans les jours suivant son admission, vérification croisée par l'animateur qui tient à jour une liste des résidents ayant donné leur autorisation, en cas de refus pas de prise de photo et pour les articles à communiquer au service com du CHIL (image floutée)</p> <p>Le droit à l'image n'est pas réévalué de façon systématique par les soignants, dans son PVP, le consentement est valable pour toute la durée du séjour sauf si le résident ne manifeste auprès de l'équipe</p> <p>Absence de procédure droit à l'image</p> <p>AXES DE PROGRES : au moment de l'évaluation externe absence réévaluation annuelle du consentement du résident sur son droit à l'image</p>
Critère 2.2.6	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>dossier admission : recueil personne à prévenir et personne de confiance</p> <p>projet vie personnalisé : travail de préparation en amont avec les équipes pluri pour identifier les besoins et attentes du résident : Le projet personnalisé est réalisé dans les 6 mois et réévalué quotidiennement via les transmissions et 1 fois par an et plus si un objectif est atteint</p> <p>Projet personnalisé : mis à jour en 2024 sur des risques spécifiques auxquels il faut être attentif (radicalisation, harcèlement, addiction, chute)</p>
	<p><b>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <span style="float: right;">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;">4</span></p>

Critère 2.2.7	<p>EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <span style="float: right;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          tout nouvel agent fait l'objet d'une remise de livret accueil avec charte informatique le DPO est le directeur des système informatique, un référent numérique par site qui est le cadre de santé</p> <p>AXES DE PROGRES : dossier résident papier (non informatisé) : dossier papier rangé dans les salles de soins qui sont sécurisés par digicode          nous avons pu mettre en évidence l'absence de sauvegarde en cas de perte de données pour assurer l'intégrité des données du résident (rsique incendie ou autre situation à risque)</p>
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? <span style="float: right;">4</span>
Critère 3.6.2	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b> <span style="float: right;">4</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;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du médicament et les appliquent. L'organisation formalisée entre les pharmaciennes de l'hôpital, les infirmières de la structure ainsi que les aides-soignantes et les ASH (en mode dégradé) permet d'assurer la prise des médicaments des personnes accompagnées dans de façon satisfaisante.</p>
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence. <span style="float: right;">3,33</span>
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;">4</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;">4</span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence selon sa procédure Promotion d'une culture de bientraitance et prévention de la maltraitance. Celle-ci reprend les différentes typologies de situations de maltraitance (physique, sexuelle, psychologique, matérielle et financière, négligence, abandon, privation, discrimination, exposition à un évènement violent) et en propose une information explicative. Cependant, l'identification de ces situations n'est pas suffisamment connue des professionnels. La procédure indique la démarche à suivre en cas d'identification de ce type de situation (selon la procédure relative aux évènements indésirables).</p>
	<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;">4</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;">3</span></p>

Critère 3.11.2	<p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence dans le cadre de démarche de gestion des évènements indésirables. La déclaration est donc réalisée par le logiciel YES, accessible aux professionnels. Les signalements faisant l'objet d'un EIG seront déclarés auprès de l'ARS par la cellule qualité. La démarche comprend une analyse de la situation par la cellule qualité pour évaluer la gravité et la criticité. En cas d'analyse de cause profonde, un RETEx sera réalisé, notamment en vue de déterminer des mesures correctives.</p>	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,67
Critère 3.12.1	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b></p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations selon sa procédure Traitement des réclamations et plaintes. Celle-ci donne une définition de la réclamation (est considérée comme une réclamation toute formulation d'une insatisfaction d'un usager non contentieuse) et de la plainte (est considérée comme une plainte toute formulation d'une insatisfaction d'un usager contentieuse, mettant en cause la responsabilité civile de l'établissement et nécessitant une déclaration auprès de l'assurance). Elle décline également les différentes étapes : La réception et l'enregistrement par voie écrite (courrier à l'attention du directeur, courrier à <a href="mailto:reclamation@ch-wissembourg.fr">reclamation@ch-wissembourg.fr</a>, questionnaire de satisfaction), par voie orale (téléphone sur le répondeur de la cellule qualité, sur le répondeur de la permanence des représentants des usagers, secrétaire de la CDU), par rencontre avec un représentant de la Direction, un représentant des usagers. Les réclamations sont ensuite reportées sur une fiche de signalement des Évènements indésirables via le logiciel YES. L'organisation du recueil des plaintes et des réclamations est communiquée aux personnes accompagnées et à leur entourage sur le livret d'accueil. Le traitement des plaintes et des réclamations est géré par la secrétaire de la CDU et le responsable qualité et s'inscrit dans le process de la gestion des évènements indésirables.</p>	4
Critère 3.12.2	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</b></p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les plaintes et réclamations sont connues via le rapport annuel de la CDU. Un retour est assuré à la personne à l'origine de la plainte ou de la réclamation. Les professionnels sont, le cas échéant, sollicités pour apporter une contribution et/ou un éclairage sur une situation. Les membres du CVS expliquent qu'ils n'ont pas bénéficié d'une présentation d'un bilan des plaintes et des réclamations. Plusieurs sujets sont évoqués comme la sécurité, les repas, les visites des personnes dans les chambres ou encore la propreté. Néanmoins, le dernier support CVS mentionne un bilan de la satisfaction selon plusieurs critères (les locaux, les animations, la restauration, la vie quotidienne, les soins, les prestations, le linge, les droits et la satisfaction globale) et concernant l'ensemble des structures.</p>	4
	<b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b>	3

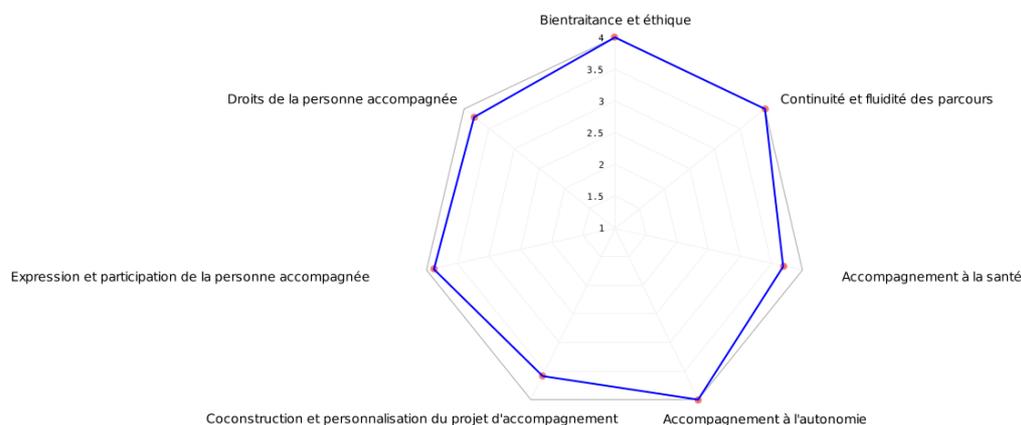
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. 2
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 3
Critère 3.12.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels n'analysent pas suffisamment les plaintes et les réclamations en équipe. L'organisation définie est telle que le traitement des plaintes et réclamations est réalisé dans le cadre de la gestion des événements indésirables. Il est déterminé que le Crex traite la situation et organise la possibilité d'un Retex afin de proposer une analyse avec les professionnels en vue de déterminer des actions correctives. Cependant, les professionnels n'ont pas été suffisamment associés dans cette démarche.</p> <p>D'autre part, Les professionnels peuvent mettre en place des actions correctives dans les différentes situations, sans, pour autant, qu'ils aient été associés à la réflexion de ces actions.</p>
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables. 3
Critère 3.13.1	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b> 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables. 4</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables selon sa procédure Gestion des Événements Indésirables. Celle-ci reprend la définition de l'action de correction, l'action corrective, l'action préventive, l'évènement indésirable, l'évènement indésirable associé aux soins, l'évènement indésirable grave associé aux soins, etc. Elle décline les différentes points concernant la déclaration comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Le signalement peut être réalisé par tous les professionnels ;</li> <li>-la description des événements non associés aux soins et des événements associés aux soins ;</li> <li>-les renseignements de la fiche de signalement d'évènement indésirable (FSEI) déclarant, qui, quoi, quand, mesures immédiates, etc.).</li> </ul> <p>Le traitement des événements indésirables est ensuite réalisé par la Cellule Qualité &amp; Gestion des Risques qui demandera des informations complémentaires aux destinataires de la FSEI. Après réception de ces éléments, la cellule qualité évalue l'évènement selon une échelle avec trois indicateurs (criticité, gravité, fréquence). Les signalement qui concernent le domaine du médicament ou des dispositifs médicaux seront orientés par le REMED qui analysera l'évènement. Les autres événements seront orientés vers le CREx médico-social. En cas d'analyse de causes profondes, un RETEX sera réalisé permettant une analyse selon la méthode ALARM, intégrant les professionnels à la démarche. Un plan d'action découlera et sera validé directement en séance. Le plan d'action validé sera ensuite intégré au Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS).</p> <p>Une procédure de déclaration d'un événement indésirable grave associé aux soins est aussi existante et fait part des démarches à suivre.</p>
Critère 3.13.2	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b> 3</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. 3</p> <p>EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 3</p> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS communique une réponse aux déclarants et aux destinataires du signalement, comme indiqué dans la procédure. Les événements indésirables graves sont signalés à l'ARS.</p> <p>Les membres du CVS affirment qu'ils n'ont pas bénéficié d'une présentation d'un bilan des</p>

	<p>évènements indésirables. Plusieurs sujets sont évoqués comme la sécurité, les repas, les visites des personnes dans les chambres ou encore la propreté. Néanmoins, le dernier support CVS mentionne un bilan « gestion des risques » selon plusieurs critères (qualité de vie au travail, prise en charge particulière, circuit du médicament, violences et actes de maltraitance, etc.) et concernant l'ensemble des structures.</p>	
Critère 3.13.3	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b> <b>3</b></p> <p>EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables 4</p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe. 2</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels déclarent les évènements indésirables, comme indiqué dans la procédure, par le logiciel YES et peuvent suivre l'avancée de l'évènement indésirable qu'ils ont déclaré.</p> <p>Les professionnels n'analysent pas suffisamment les évènements indésirables en équipe. L'organisation définie est telle que l'évènement indésirable déclaré est traité par le CREx qui permet la possibilité de mettre en place un Retex afin de proposer une analyse avec les professionnels en vue de déterminer des actions correctives. Les professionnels n'ont pas été suffisamment associés dans cette démarche.</p> <p>D'autre part, Les professionnels peuvent mettre en place des actions correctives dans les différentes situations, sans, pour autant, qu'ils aient été associés à la réflexion de ces actions.</p>	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
Critère 3.14.1	<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> <b>4</b></p> <p>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 4</p> <p>EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le Plan Blanc-Plan Bleu avec le Plan de continuité de l'activité sont réalisés avec une mise à jour annuelle.</p> <p>Les membres du CVS expliquent que la gestion des crises est abordée à titre informatif dans les réunions CVS. Des exemples concrets sont cités autour de la crise de la Covid-19 et de la canicule. Dans un support CVS, il est précisé une partie sur le plan de Gestion des Situations Sanitaires Exceptionnelles dont : la description du fonctionnement de la réponse sanitaire face aux situations mettant en péril les activités des structures ; la description et l'organisation de la Cellule de Crise ; la réponse apportées aux situations identifiées (exemple : épidémie, incendie, rupture de flux, actes de malveillance, évènements climatiques, évènements environnementaux (naturels et technologiques).</p>	
Critère 3.14.2	<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. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le plan Blanc – plan Bleu est diffusé aux professionnels par la GED et sur l'intranet. Il a également été communiqué aux autorités.</p>	

## Cotation des chapitres par thématiques

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

### Chapitre 1 - La personne



#### Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	4
Critère 1.1.1	<p><b>La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G est très content de sa prise en charge depuis son arrivée, transféré depuis l'hôpital où il était hospitalisé, son état général s'est dégradé et il a voulu se rapprocher de sa famille d'où EHPAD SELTZ  il dit je cite : "je souhaite rester à l'ehpad le plus longtemps possible, on s'occupe bien de moi", il est autonome pour faire sa douche et s'habiller il refuse l'aide et souhaite s'impliquer pour devenir acteur de sa prise en charge  M G souligne la gentillesse des soignants, il n'a rien à reprocher  il se dit être très écouté et respecté  AT2 : La personne accompagnée indique qu'elle n'a rien à réclamer. Elle dit se sentir écoutée et respectée.  M F est sollicitée facilement par les soignants par rapport à son état de santé (ex : hypertension), elle a une sonnette à proximité qu'elle utilise pour faire appel à l'équipe, ses besoins sont pris en compte ,  M F est écoutée et respectée : elle est satisfaite de l'accompagnement, elle me précise qu'elle n'a pas de besoin de soins spécifique, elle est autonome (elle fait son lit seule, elle dit : " je veux rester indépendante le plus le temps possible"</p>	4

Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,79
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,86
Critère 1.2.1	<p><b>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G identifie chaque professionnel, M G dit "je n'ai pas remarque à faire sur les soignants", ils ne se souvient pas des noms des professionnels (a du mal à retenir noms), présence badges sur tenue professionnelle (nom, prénom, fonction)  AT2 : La personne accompagnée affirme qu'on ne lui a pas expliqué le rôle des professionnels. Pour autant, elle peut citer les aides soignantes et les infirmières.  M F sait vers qui s'adresser si besoin (aide douche, couper les ongles) , elle sollicite facilement la cadre de santé ou les soignants en cas de nécessité,  Mme F identifie bien les professionnels et note qu' il y a des changements dans l'équipe ces dernières années ne lui permettant de connaître parfaitement le rôle de chaque soignant</p>	4
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>  M G a reçu le livret accueil, le règlement de fonctionnement : tout est centralisé par sa belle fille (M G est sous tutelle), il connaît le tableau affichage à l'accueil qui recense les documents comme le CVS, il est représentant des familles, il dit "je suis satisfait des informations données par l'ide et l'aide soignante, il pose aisément les questions et obtient des réponse de l'équipe  AT2 : La personne accompagnée explique qu'elle croit avoir reçu les documents comme le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.  Mme F est informée de ses droits et devoirs  Elle est arrivée à l'EHPAD il y a 11ans elle vient de son domicile suite au décès de son mari et de sa fille :  Elle avait besoin d'aide pour son accompagnement d'où son placement en EHPAD, dit " ne se souvient pas des documents dont elle aurait pris connaissance à son entrée"</p>	4
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>  M G a désigné une personne de confiance qui est sa belle fille, il connaît le rôle personne de confiance (dit je cite : "ma belle fille s'occupe de tout)  AT2 : La personne accompagnée dit qu'elle ne se souvient plus. Après étude du dossier, la personne accompagnée a désigné une personne de confiance (un document est complété à ce propos).  Mme F est informé de la possibilité désigner personne de confiance, elle sait identifié la personne de confiance qui est sa fille, elle vient la voir régulièrement et elle échange par téléphone</p>	4
	<p><b>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G est informé de son projet personnalisé, il est sollicité pour les examens à réaliser (prise de sang, traitement à prendre pour suivi maladie auto-immune), il demande les informations</p>	3

Critère 1.2.4	<p>médicales à l'ide si besoin</p> <p>M G ne connait pas les modalités acces à son dossier (pas information de l'équipe selon ses dires) : se se souvient pas si on lui en a parlé reponse inadaptée</p> <p>AT2 : La personne accompagnée dit qu'elle n'est pas informée que l'établissement dispose d'un dossier avec ses informations. Par conséquent, elle ne connait pas les modalités d'accès.</p> <p>M F a accès aux informations relatives à son accompagnemen : elle sait qu'elle peut avoir acces a son dossier mais elle précise ne pas avoir formulé de demande, elle est suivie par son médecin traitant,</p>
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>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>M G s'adresse à l'infirmier qu'il identifie bien et aux autres professionnels dont l'animateur, il est autonome dans les actes de la vie quotidienne et dans la prise des médicaments (ex : cortisone), il se sent aider par les professionnels,</p> <p>M G souligne la gentillesse des soignants, il n'a rien à reprocher</p> <p>il se dit être tres écouté et respecté</p> <p>AT2 : La personne accompagnée indique que c'est son fils qui gère cette partie.</p> <p>Mme F peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin, elle s'adresse à l'infirmiere tous les joure ou au médecin qui vient la rendre visite tous les mois</p>
Critère 1.2.6	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>M G est représentant des résidents (membre titulaire), il participe au CVS du CHIL 1 fois par trimestre</p> <p>M G s'informe sur ses droits auprès des soignants et de l'équipe pluriprofessionnelle et l'orientent vers des personnes ressources : anmateur, psychologue, kiné</p> <p>AT2 : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice notamment lors de l'admission où plusieurs documents sont remis. Le contrat de séjour de la personne est signé et comprend notamment une annexe sur la charte des droits et des libertés et une autre sur la liberté d'aller et venir. D'autres documents sont transmis comme le livret d'accueil qui fait part d'une information sur le CVS et le règlement de fonctionnement. Le dossier administratif montre que les professionnels peuvent orienter la personne accompagnée selon les différents besoins (allocation logement, aide sociale, etc.).</p> <p>M F est autonome, elle visualise les différentes chartes sur les droits personne accompagnée, elle sait s'orienter dans l'établissement et se repera facilement et sait s'adresser vers le bon interolocuteur</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>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>formation 2024 : une formation droit des résidents est programmée sur 2024</p> <p>AT2 : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. Des formations comme "les droits des personnes" sont organisés.</p> <p>L'équipe souligne qu'une formation sur les droits de la personne accomapagnée est prévue juin 2024 (ANFH)</p>

Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,5
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>  M G est associé à la révision des règles de vie collective : il donne son avis sur les ateliers d'animation : il aime le chant, il apprécie les échanges constructives avec l'animatrice, il dispose du programme animation (danse et chant)  M G se met à pleurer au cours de l'entretien évaluation car il a à cœur d'aider et d'accompagner les autres résidents non autonomes sauf que cet accompagnement dérange deux autres résidentes (ex : situation conflictuelle identifiée avec une autre résidente)  AT2 : La personne accompagnée déclare qu'on ne lui a pas parlé des règles de vie. Cependant, la personne a reçu le règlement de fonctionnement.  Mme F est accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service : en situation d'hypertension elle souhaite rester dans sa chambre et s'occupe, elle donne son avis sur les règles de fonctionnement  Les membres du CVS participent à environ trois réunions par an. Chacune des structures sont représentées par un représentant titulaire et un représentant suppléant. Ils indiquent que la réunion est très bien préparée avec un support qui permet d'aborder les différents points. Les membres du CVS précisent que les réunions sont organisées de sorte à proposer une présentation de différents sujets, plutôt qu'une discussion. Leur avis est pris en compte (notamment concernant des problèmes de matériels), cependant, lorsqu'ils apportent des idées (exemple installation de stores sur la baie vitrée d'un EHPAD), il n'y a pas toujours d'aboutissement pour des raisons de moyens. D'autre part, ils expliquent qu'une présentation du règlement de fonctionnement a eu lieu, sans pour autant que cela fasse l'objet d'une discussion.</p>	3
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>  AT2 : Les professionnels informent la personne accompagnée des règles de vie collective par la transmission du règlement de fonctionnement. Ces règles sont évoquées en CVS pour autant les informations relatives au CVS ne sont pas transmises à la personne accompagnée. Il n'y a pas de traçabilité sur le fait qu'elles puissent être mobilisées pour échanger de ces règles.  Mme F a participé à la Commission repas en janv 2024 et a accès au classeur CVS situé à l'accueil</p>	4
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 1.4.1	<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>  M G se sent bien et ses choix sont pris en compte et respectés par l'équipe, il a bien évolué, il prend le rollateur uniquement quand il se déplace à l'extérieur, ses choix sont pris en compte; Il dit "j'aide les professionnels comme je peux pour leur faciliter la tâche il est content de pouvoir contribuer à la prise en charge,  AT2 : La personne accompagnée dit qu'elle peut participer aux activités qu'elle souhaite. Elle</p>	4

	précise qu'elle apprécie particulièrement faire des activités manuelles et s'occuper des fleurs. Elle donne son avis et s'exprime aisément avec les équipes (participe à la messe, mots mêlés, jeux de société)	
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></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G a personnalisé sa chambre : photos de famille, fauteuil, objets personnels ex : casque intervention commandant (gardien de la paix), pour son départ à la retraite, un ami ebéniste lui a offert une casquette en bois exposé dans sa chambre, tv personnel, climatisation.  M G est content d'être là dans sa chambre, . il a perdu la mémoire, dit "ma memoire revient quand elle discute avec mes enfants"  AT2 : La personne accompagnée explique qu'elle apprécie sa chambre. Elle montre qu'elle a un balcon avec des fleurs. Elle indique qu'elle a le droit de mettre des fleurs.  Mme F a un espace de vie privé, adapté et respectueux : Chambre personnalisée par la présence de nombreuses photos (enfants, petits enfant et arrière petits enfant), photos résidents)  Mme F aime beaucoup les peluches, elle se sent bien dans sa chambre, elle dit "je me détent confortablement je tire les rideaux et moustiquaire si. besoin</p>	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,87
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3,33
Critère 1.5.1	<p><b>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G connaît le CVS et il est représentant des familles, il est le représentant des familles avec un autre résident M C, les deux représentants se rencontrent tous les jours et participent aux ateliers ensemble, il donne son avis et s'expriment librement avec les résidents et équipe sur le CVS  AT2 : La personne accompagnée indique qu'elle n'a pas connaissance du CVS. Pour autant, après étude du dossier, la personne accompagnée a complété une enquête de satisfaction.  Mme F est impliquée dans les instances collectives (ex : commission menu), elle identifie les deux représentants des familles, elle connaît le CVS et documents affichés dans le hall d'entrée  Les membres du CVS font part que les réunions CVS sont organisées de sorte à regrouper plusieurs structures médico-sociales du centre hospitalier. Ils récoltent les questions des personnes qu'ils représentent en rencontrant les autres familles et les personnes accompagnées lorsqu'ils visitent leurs proches dans l'établissement concerné. Certains membres du CVS ont informé les familles qu'ils les représentaient en mettant un document dans l'établissement. Les membres du CVS indiquent également qu'ils reçoivent un ordre du jour du CVS, cependant ils précisent qu'ils n'ont pas eu l'occasion de faire part de points qu'ils souhaitaient aborder. Ils pensent que cela pourrait être envisageable.</p>	3

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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G a acces aux CR CVS via l'affichage, et via son ami représentant des familles, ils se rencontrent tous les jours au repas dejeuner et dîner, il échange sur les avis des résidents, affichage à l'entrée, classeur CVS avec le reglement intérieur,  AT2 : La personne accompagnée déclare qu'elle n'a pas connaissance des informations qui font suite au CVS ou au questionnaire de satisfaction.  Mme F a lu les comptes rendus du CVS , elle a lu le reglement intérieur de fonctionnement  Les membres du CVS expliquent que le compte rendu est accessible par l'intermédiaire d'un classeur mis à disposition sur les établissements. Ils indiquent que les personnes accompagnées sont, dans l'ensemble, peu intéressées par les sujets évoqués. Les membres du CVS disent recevoir les comptes rendus de réunion CVS par courrier, cependant, le compte rendu n'est pas envoyé aux autres familles des personnes accompagnées.</p>
Critère 1.5.3	<p><b>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  AXES FORTS : mise en place d'un pré CVS en cours élaboration à l'EHPAD  AT2 : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage des compte rendu de réunion CVS et précisent qu'il y a un classeur contenant les comptes rendu de réunion. Les professionnels déclarent qu'ils peuvent faire des retours concernant les informations des réunions CVS, néanmoins, ces éléments manquent de traçabilité.</p>
Objectif 1.6	<p>L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement. <span style="float: right;"><b>4</b></span></p>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G est content des échanges avec le représentant des familles, il s'exprime lors des temps de repas avec le représentant des familles, il s'exprime lors des ateliers chant et dance, ses préférences sont prises en compte  AT2 : La personne accompagnée fait part qu'elle peut parler de tout avec les professionnels. Elle peut dire comment elle se sent et si elle a mal quelque part. Elle ajoute que les professionnels prennent en compte ces éléments. Elle dit aussi qu'elle se sent bien ici.  Elle échange avec les représentants des familles, elle donne son avis sur les repas, les animations</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>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G est vu tres regulirement par la psychologue en entretien individuelle en chambre  Mise en place outil aide mémo pour certains résidents qui ont des difficultés à communiquer (livret)  AT2 : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée quotidiennement. De façon orale, la personne communique facilement et a une bonne compréhension. Par conséquent,</p>

	<p>la personne peut s'exprimer aisément et faire part de ses souhaits (exemple :évoque son souhait d'une alimentation avec du poisson, verbalisation d'une douleur).</p> <p>M F note sur la fiche de menus les aversions et goûts et la transmet à l'équipe soignant, elle communique facilement et transmet beaucoup informations à l'équipe tout au long de son accompagnement</p>	
Critère 1.6.3	<p><b>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Analyse des questionnaires de satisfaction par le cadre de santé, présentation des résultats et axes d'amélioration en CVS AT2 : Les professionnels prennent en compte les demandes de la personne accompagnée et apportent des adaptations. Par exemple, la personne accompagnée a fait part d'une douleur et un patch Versatis lui a été proposé. Sur un autre plan, la personne dispose de jardinières sur sa terrasse, ce qui était un souhait de sa part car elle aime s'occuper des fleurs.</p>	4
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
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> les soignants demandent le consentement de M G, il dit "je donne mon accord et mon avis sur ce qui se passe, je vois tout ce qui se passe" et les équipes sont transparentes sur les informations me concernant (ex : participation atelier dance) AT2 : La personne accompagnée fait part qu'elle peut dire aux professionnels si elle est d'accord ou non, par exemple pour participer aux activités. Mme F a la possibilité d'exprimer son consentement éclairés :si elle se sent pas bien, elle le signale aux équipes (ex : refus prendre un repas en salle à manger avec prise en compte de l'équipe de prendre son repas en chambre)</p>	4
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></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'équipe réinterroge quotidiennement sur un éventuel refus et ce dernier est notifié dans les transmissions ciblées (ex M G a refusé de participer à ateliers, des solutions alternatives sont proposés comme rencontré la psychologue si besoin pour échanger et libérer la parole AT2 : Les professionnels prennent en compte le refus de la personne accompagnée lorsque celle-ci le manifeste. La situation s'est produite lorsque la personne accompagnée a refusé de porter une minerve. Les professionnels ont très bien analysé la situation dont la cause pouvait d'avantage concerner le regard des autres. Ils ont respecté le choix de la personne et l'ont sensibilisé sur l'importance de cet appareillage. D'autre part, ils en ont informé le kinésithérapeute qui intervient sur cette douleur.</p>	4
	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> situation évoquée pour le consentement douche : passage chez le résident pour recueillir son avis, les informations sont données par l'équipe et tracées dans les transmissions (traçabilité CR transmission 26 juin 2023)</p>	4

Critère 1.7.4	<p>AT2 : Les professionnels formalisent et partagent le consentement de la personne accompagnée par le projet personnalisé qui reprend la situation de la personne dont ces préférences. D'autre part, les professionnels partagent ces éléments via les transmissions.</p> <p>son consentement est pris en compte et réévalué par les équipes (ex : traitement antihyperpression initialement géré par le résident puis par l'équipe retrouvé dans les transmissions</p>
Objectif 1.8	<p>La personne accompagnée participe à la vie sociale. <span style="float: right;">4</span></p>
Critère 1.8.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>M G voit sa belle fille très régulièrement, elle vient le voir quant elle a du temps avec ses petites filles, il est très proche de son fils, il a 3 garçons, il dit "heureusement que j'ai mon fils car il avec ma perte de mémoire cela me permet de garder du lien social et d' avoir des repères", il retourne voir son fils à des occasions exceptionnelles</p> <p>M G est content de son environnement de vie à l'ehpad, dit "je n'ai pas besoin aller dehors car je n'aurais plus de repère" , il qualifie l' EHPAD comme son lieu de vie, il a refusé aller habiter chez son fils car à l' EHPAD il y a des soins spécifiques et on est bien soigné"</p> <p>AT2 : La personne accompagnée indique qu'elle a la possibilité de maintenir ses liens sociaux. Par exemple, elle dit qu'elle voit toujours son fils et sa petite fille ainsi que les voisins. Elle explique aussi qu'elle a rencontré de nouvelles personnes, notamment des personnes qu'elle connaissait lorsqu'elle était plus jeune.</p> <p>Mme se balade à l'extérieur avec le rollateur, elle participe peu aux ateliers car dit "je ne suis pas patiente et je préfère ne pas participer aux ateliers"</p>
Critère 1.8.2	<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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>M G participe à l'atelier danse, il aime beaucoup la danse, il participe à beaucoup animations mais le jour de l'évaluation, M G ne se souvient pas des autres ateliers auquel il participe et des informations données en amont sur le programme animation (seulement la danse citée), il souligne la qualité d' intervention de l' animatrice qui intègre selon lui tout les résidents dans l'accompagnement à la vie sociale</p> <p>AT2 : La personne accompagnée indique qu'elle participe à des activités comme des jeux ou des activités manuelles. Elle dit qu'elle peut encore se servir de ses mains.</p> <p>Mme F a connaissance du programme mis à jour toute les semaines via sa boîte aux lettres, elle participe peu aux ateliers dit "je ne suis pas patiente et je préfère ne pas participer aux ateliers", son occupation principale reste l'entretien des fleurs à l'extérieur coté salle à manger, elle dit : "j'aime travailler la terre"</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.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>M G était positionné pour participer à la sortie endivoile (séance annulée - reprogrammer)</p> <p>AT2 : Les professionnels informent la personne accompagnée de l'offre des activités sportives socio-culturelles et de loisirs par l'affichage hebdomadaire du planning d'activité. Ils recueillent ses attentes dans le cadre du projet personnalisé mentionnant que la personne apprécie les activités</p>

	religieuses, la médiation animale, les jeux ou encore les sorties au théâtre. Mme F a accès à la médiathèque, office de tourisme, boulangerie, elle profite du jardin extérieur	
Critère 1.8.4	<p><b>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> AT2 : Les professionnels identifient un ensemble de moyens et de ressources pour la mise en place des activités. Il peut s'agir de l'animatrice, de bénévoles ou encore d'intervenants pour la médiation animale.</p>	4
Critère 1.8.5	<p><b>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> M G accompagne les résidents en salle a manger, chambre ou ascenseur</p> <p>Mise à dispo deux chambres hebergement temporaire pour les aidants et pour soulager les familles</p> <p>AT2 : Les professionnels encouragent l'entraide dans les actes de les activités (médiation animale) en favorisant la la vigilance que peut avoir la personne vis-à-vis de ses pairs. La pair-aidance n'est toutefois pas suffisamment envisagée dans la situation de la personne. Elle est autonome, connait les résidents issus du meme village</p>	4
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	4
Critère 1.9.1	<p><b>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> il y a des associations de bénévoles intervenant pour manipuler les objets (travail avec le toucher), M G dit y avoir participer</p> <p>AT2 : La personne accompagnée dit qu'elle ne parle pas du vote ou des actualités avec les professionnels. Cependant, après analyse des transmissions, une professionnelle est venue la voir pour le droit de vote.</p> <p>participe aux ateliers jardinage (entretien, désherbage), elle est engagé dans le gaspillage alimentaire (recupere le reste pain en cuisine pour le donner aux lapins chez sa fille)</p>	4
Critère 1.9.2	<p><b>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> animatrice tient à jour une liste des résidents avec les souhaits de voter (vote par procuration), accomapnement si besoin par un intervenant pour voter</p> <p>AT2 : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée. Par exemple, les professionnels sont aller voir la personne afin de savoir si elle souhaitaient voter pour les élection européenne et ils ont recueilli son souhait. Les professionnels mettent à disposition le journal toutefois, il n'y a pas d'action concernant la citoyenneté de mises en place.</p> <p>Mme F sera accompagné par sa fille pour les élections européennes</p>	4

Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,59
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,67
Critère 1.10.1	<b>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</b>	<b>3</b>
	<p><i>Commentaire :</i> M G donne son avis sur ce qu'il a envie de faire, il participe à des animations mais n'est pas en mesure de me parler de son projet d'accompagnement car il ne se souvient pas avoir l'avoir abordé avec l'équipe, il donne son avis sur ce qu'il envie de faire ou ne pas faire à l'équipe soignante</p> <p>AT2 : La personne accompagnée indique qu'on a pas recueilli ses attentes dans le cadre de son projet personnalisé. Elle n'a pas connaissance de ce projet.</p> <p>Mme F donne son avis sur ce qu'elle veut faire ou ne pas faire, ses besoins sont pris en compte</p>	
Critère 1.10.2	<b>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</b>	<b>3</b>
	<p><i>Commentaire :</i> M G ne se souvient pas avoir été sollicité pour l'élaboration de son projet personnalisé, sa belle fille vient lui rendre visite souvent et selon lui c'est elle qui a les informations concernant son accompagnement</p> <p>selon lui ses attentes sont prises en compte</p> <p>AT2 : La personne fait part qu'elle n'a pas connaissance de ce projet et qu'il n'y a pas eu de temps d'échange à ce propos concernant ce projet.</p> <p>Mme F élabore conjointement avec l'équipe le projet d'accompagnement : ses souhaits sont pris en compte, sa fille est associé au projet vie personnalisé</p>	
Critère 1.10.3	<b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</b>	<b>4</b>
	<p><i>Commentaire :</i> les équipes utilisent plusieurs échelles validés dont BRADEN, MMS, EVA, en fonction du score évaluation et réévaluation dans le projet de vie personnalisé</p> <p>AT2 : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée dans le cadre de son projet personnalisé qui reprend une évaluation des capacités d'autonomie notamment sur l'habillement, la mobilité ou encore les déplacements. Toutefois, les professionnels ne s'appuient pas suffisamment sur des outils validés (exemple de grille ou toilette évaluative) permettant d'objectiver l'évaluation.</p>	
Critère 1.10.4	<b>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</b>	<b>4</b>
	<p><i>Commentaire :</i> M G est arrivé en Juin 2023 le dernier PSP date de 06 fév 2024 (prochaine réévaluation prévu aout 2024)</p> <p>M G est acteur de sa prise en charge, il n'a pas besoin de son entourage pour la prise en compte de ses souhaits, il est en mesure de formuler ses souhaits</p> <p>AT2 : Les professionnels ont présenté le projet personnalisé à la personne accompagnée qui a pu le signer. Cependant, l'entourage de la famille n'est pas convié a un entretien (contrairement au souhait de la personne) pour proposer un temps d'échange sur ce projet.</p> <p>M F est acteur de sa prise en charge, elle formule des objectifs, et verbalise auprès de sa fille les CR sur ses objectifs, sa fille est informée et sait vers qui s'adresser en cas de besoins</p>	

Critère 1.10.5	<p><b>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Une réunion du PVP a lieu deux fois par sem mardi et vendredi de 14H à 15H avec l'ensemble des intervenants dans l'accompagne M G          AT2 : Les professionnels mobilisent des ressources internes (aides soignants, infirmières, diététicienne, animatrice, kinésithérapeute, etc.) pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. D'autres ressources externes telles que le prestataire pour la médiation animale, les bénévoles ou les médecins sont aussi mobilisées dans le cadre du projet d'accompagnement de la personne.          projet personnalisé Mme F: discussion du dossier et équipe sollicitée, elle est parfois suivi par la psychologue ou diététicien, intervention curé et coiffeur</p>
Critère 1.10.6	<p><b>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          La réévaluation du projet de vie personnalisé M G n'a pas pu être faite à ce jour , date du prochain réévaluation du PVP de M G : AOUT 2024          (non réalisé à la date de l'évaluation mais planification réévaluation projet personnalisé actée)          AT2 : Les professionnels formalisent le projet personnalisé de la personne accompagnée cependant ce projet n'est pas réévalué tous les ans. Le dernier projet date du 28/05/2024 et le précédent du 15/02/2022.          Sur 2023 : pas de réévaluation du projet vie personnalisé de Mme F (sous effectif RH)</p>
Objectif 1.11	<p>L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne. <span style="float: right;">3,5</span></p>
Critère 1.11.1	<p><b>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          M G souligne le professionnalisme des soignants, sa belle fille st associée, il y a des anniversaires par mois avec un gateau, il y a une liste des annversaires affiché en salle a manger, il souligne la qualité d'intervention de l'animatrice qui selon lui "consacre beaucoup de temps aux résident", ses choix et décisions sont entendues et respectées par les professionnels          AT2 : La personne dit qu'elle est d'accord pour que sa famille participe aux démarches liées à son accompagnement.          Mme F a de la visite de sa fille les weekends et son fils passe parfois à la fin de journée, sa famille est présente et dit être bien entourée</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> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          AT2 : Les professionnels connaissent les dispositifs de soutien, de prévention et de répit à destination des aidants qui peuvent être mis à disposition de la MAIA. La psychologue peut également intervenir sur cette dimension si le besoin se présente. Les professionnels pourraient orienter la famille, néanmoins, il n'y a pas de tracabilité de ce type d'information.</p>
Thématique	<p>Accompagnement à l'autonomie <span style="float: right;"><b>4</b></span></p>

Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
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>  M G est autonome dans les actes vie quotidienne, il dit que cette autonomie il aide beaucoup pour être acteur de sa prise en charge et de son projet vie personnalisé  M G est impliqué dans sa prise en charge, il exprime ses attentes et fait part à l'équipe sur un éventuel accompagnement  AT2 : La personne accompagnée explique qu'elle s'habille seule et qu'elle est aussi autonome dans sa toilette. Elle dit qu'elle a surtout besoin d'aide pour faire le lit car elle a mal à la nuque.  Mme F exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie : aide pour couper les ongles, elle dit être autonome dans les actes de la vie quotidienne</p>	4
Critère 1.12.2	<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>  maintien de son autonomie dans les activités de la vie quotidienne (actions : prise en charge kiné en personne en charge de la réalisation action : ordonnance de prescription et séances de kiné)  Action programmée pour l'EHPAD PVP : date de prochaine réévaluation PVP : AOUT 2024  AT2 : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne accompagnée pour favoriser son autonomie de façon quotidienne grâce à leurs observations qu'ils tracent dans les transmissions. Néanmoins, l'évaluation n'est pas systématique et ne s'appuie pas suffisamment sur des outils favorisant l'objectivité.  Sur 2023 : pas de réévaluation du projet vie personnalisé de Mme F (sous effectif RH)</p>	4
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></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  en cas de constatation perte autonomie, réévaluation du GIR pour avoir un point de repere, en fonction de la situation, demande ordonnance kiné ou demande de fauteuil ou déambulateur, rollateur, chaise percée  AT2 : Les professionnels repèrent de manière précoce les besoins de la personne accompagnée. Par exemple, suite à l'identification d'une douleur de la personne accompagnée à la nuque, ils ont pu en alerter le kinésithérapeute qui est intervenu.  M F a de la visite régulière donc n'est pas concerné par la perte autonomie, elle marche sans aide, pour sortir en sécurité mise à disposition fauteuil ou rollateur, elle est bien entourée</p>	4
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.1	<p><b>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G souhaite rester à l'ehpad et n'envisage pas de partir, lors de son admission il y un an il a été sollicité pour lui trouver un logement sur secteur géographique proche de ses proches  AT2 : La personne accompagnée explique qu'elle a pu décorer et aménager sa chambre comme</p>	4

	<p>elle le souhaitait.</p> <p>Mme F a été sollicité avant son admission pour recenser ses besoins en matière de logement, elle donne son avis et ce dernier est pris en compte</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>M G est informé avant son admission des modalités d'hebergement souhait de trouver un EHPAD non loin de sa famille</p> <p>Mme F est informée et conseillée dans ses démarches relatives à son logement avant son admission et lors de son admission, son entourage (fille) est associée à cette démarche</p>	4
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>M G était dans un autre EHPAD, pour des raisons de rapprochement familial a fait le choix de venir à l'EHPAD SELTZ,</p> <p>AT2 : Les professionnels ont pris en compte les souhaits et les besoins de la personne accompagnée en matière de logement. Par exemple, la personne a eu la possibilité d'aménager une partie de sa terrasse pour y installer un espace avec des fleurs.</p> <p>suite au décès de son mari, elle a demandé elle-même un séjour accueil temporaire 2012 et suite à ce séjour temporaire elle a demandé le placmeent définitif</p>	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,7
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,5
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>M G est sensibilisé par les soignats tous les jours pour faire des activités sportive à l'extérieur,bien manger bouger par diéteticien</p> <p>AT2 : La personne accompagnée évoque qu'elle a des séances de kinésithérapeute deux fois par semaine pour ses jambes. Elle ajoute qu'on lui dit aussi que lorsqu'elle a très chaud, elle doit boire plus et rester à l'ombre.</p> <p>Mme F se balade à l'extérieur avec le rollateur", elle est suivie par le cardiologue pour l'éducation à la santé</p>	4
Critère 1.14.2	<p><b>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>atelier sur semaine dénutrition oct 2023 animé par diététicienne dans hall d'entrée</p> <p>AT2 : Les professionnels évaluent les besoins en terme de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. Par exemple, un suivi du du poids est mis en place de façon très régulière et des actions de prévention peuvent être mises en place concernant des apports nutritionnels (exemple complément alimentaire à base jus de fruit).</p>	4

Critère 1.14.3	<p><b>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          SOINS DENTAIRE : actions ponctuelles : demande visite chez dentiste à la demande famille ou résident          VACCINATION : IDE ref de la vaccination chaque année qui tient à jour liste des résidents souhaitant se faire vacciner: en cas de refus, l'IDE le trace sur la feuille de vaccination, livraison médicaments par la pharmacie de ville          Mise en place d'actions sur des thématiques de prévention propre à l'EHPAD ou communs avec le CHIL mais il n'existe pas de programme formalisé de prévention et d'éducation à la santé permettant aux professionnels de l'orienter vers des ressources ou intervenant          AXES DE PROGRES : absence de programme annuel de prévention et éducation à la santé          AT2 : Les professionnels mettent en place des actions en matière de prévention et d'éducation à la santé selon les besoins identifiés. Pour la personne accompagnée, des compléments alimentaires sont mis en place, les déplacements de façon autonome et sécurisé sont favorisés ou encore des interventions du kinésithérapeute sont organisés. Néanmoins, il n'y a pas de programme de prévention et d'éducation à la santé qui a été proposé à la personne.          AXES DE PROGRES : absence de programme de prévention formalisé et mis en œuvre par les équipes</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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          AT2 : Les professionnels n'adaptent pas suffisamment les messages de prévention et d'éducation à la santé. Cependant, quelques affichages sont existants comme sur l'hygiène des mains et un flyer sur l'hygiène bucco-dentaire existe.</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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          Pour M G : recours à la téléconsultation pour l'anesthésie du CH civil de Strasbourg          AT2 : Les professionnels organisent les soins de prévention de la personne accompagnée comme les interventions du kinésithérapeute.</p>
Critère 1.14.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.</b> <span style="float: right;"><b>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>          AT2 : Les professionnels ne sont pas suffisamment formés à la prévention et l'éducation à la santé. Cependant, ils bénéficient de formations pouvant quelque peu s'en approcher comme la prise en charge non médicamenteuse des troubles du comportement ou le développement du bien-être grâce à la stimulation sensorielle.</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;"><b>4</b></span></p>
	<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>          M G est informé par l'équipe avant tout acte médical, soignant ou autre intervention (ex :</p>

Critère 1.15.1	<p>consultation kiné suite à des chutes), les informations délivrées sont claires</p> <p>AT2 : La personne accompagnée explique qu'elle n'a pas de soin spécifique. Elle ajoute qu'au moment de la douche, les professionnels lui expliquent ce qu'ils vont faire.</p> <p>Mme F est informée des soins qui lui sont proposées, selon les modalités adaptées (ex : elle a un traitement pour le cœur, traitement pour le cholestérol et hypertension), elle prend sa tension elle-même et informe l'équipe de la prise de tension et du résultat</p> <p>M F dit que l'équipe demande toujours si sa tension est bonne, elle dit "je suis bien suivie par les infirmières"</p>
Critère 1.15.2	<p><b>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>M G échange tous les jours avec les soignants sur son état de santé (médicament à prendre ex : cortisone,)</p> <p>AT2 : La personne accompagnée explique qu'elle peut poser toutes les questions nécessaires concernant sa santé.</p> <p>Mme F est accompagnée et bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé</p>
Critère 1.15.3	<p><b>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Mme F bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins elle le signale et en faire part à l'équipe (ex : refus de prendre son repas en salle en manger un jour où elle était stressée et hypertendue), son avis est pris en compte par les équipe et elle se sent soutenue par les soignants</p>
Critère 1.15.4	<p><b>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>M G sait quel médicament il prend (ex: cortisone), il reçoit les informations nécessaires sur la poursuite ou non d'un traitement</p> <p>AT2 : La personne accompagnée sait qu'elle prend des médicaments pour le cœur, pour l'arthrose. Elle dit que l'infirmière peut lui expliquer mais qu'elle connaît son traitement. Elle ajoute qu'elle est toujours d'accord pour le prendre.</p> <p>Mme F sait quel médicament à prendre pour son hypertension, suivi cardiaque, elle dit recevoir les informations claires sur son état de santé</p>
Critère 1.15.5	<p><b>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>recueil de données complet à l'entrée sur les 14 besoins (besoin et manger, texture repas, prise aux différents repas, port de prothèses, linge personnel ou pas, élimination)</p> <p>AT2 : Les professionnels identifient les besoins en santé de la personne accompagnée qui sont présentés dans le projet personnalisé de la personne. A ce niveau, la psychologue réalise aussi une évaluation (compte rendu) qui porte sur la santé mentale de la personne (anxiété, travail sur le fait de toujours être en demande de voir des personnes, etc.).</p>

	les intervenants identifient quotidiennement les besoins en santé de la personne accompagnée : complétude des dossiers résidents sur le bilan entrée, recueil des données	
Critère 1.15.6	<p><b>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>  les professionnels repèrent les risques en santé (soins bucco dentaire, pansement escarre, contention et alertent les personnes ressources dentiste, médecin, kiné, ergotherapeute  AT2 : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de santé pour la personne accompagnée. Par exemple, la personne s'est plaint de douleur à la nuque et ces éléments ont été pris en compte. Dans une autre situation, la personne a été hospitalisée car elle était positive à la Covid-19 et faisait une insuffisance cardiaque. Différents intervenants comme le kinésithérapeute, le médecin traitant ou les médecins de l'hôpital peuvent être mobilisés.  Les professionnels repèrent et identifient les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources : psychologue, diététicien, kinesithérapeute</p>	4
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><i>Commentaire :</i>  M G se plaigné douleur abdominales il a été hospitalisé et a eu une consultation avec dermatologue avec poursuite du traitement, la douleur s'est atténuée , le médecin traitant a été tenu informé  AT2 : Les professionnels ont proposé à la personne accompagnée d'être hospitalisé lorsqu'elle était positive à la Covid-19. Ils ont pu lui expliquer la démarche.  Le médecin traitant a été informé par le courrier de consultation cardiologie des examens réalisés et de la poursuite du traitement</p>	4
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></p> <p><i>Commentaire :</i>  participation atelier médiation animale et musicale, atelier du rire, salle TOVER TAFEL tableau magique,  Pour M G : tracabilité de l'approche non médicamenteuse qui le soulage : douche fraiche dans les transmissions  AT2 : Les professionnels connaissent les approches non médicamenteuses comme la Snoezelen, la médiation animale ou encore l'effleurage. Les professionnels déclarent avoir été formés au Snoezelen en 2014 et un projet est en cours à propos du développement de ce type de pratique dans l'établissement. Les professionnels proposent à la personne accompagnée ce type d'approche comme l'effleurage qui est proposé régulièrement. Ces éléments sont tracés dans le diagramme de soin.  Mme se détend à l'extérieur et en chambre en faisant mots mêlés, elle ne nécessite pas de besoin spécifique type activité de sophrologie etc..., elle participe à la table magique</p>	4
Critère 1.15.9	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</b></p> <p><i>Commentaire :</i>  animatrice formée à l'aromathérapie, psychologue formée à la sophrologie, AS formé SNOZELEN (atelier SNOZELEN en projet)  AT2 : Les professionnels bénéficient de formations qui concernent les approches non</p>	4

	médicamenteuse telles que "La prise en charge non médicamenteuse des troubles du comportement en EHPAD" ou encore "développer le bien-être sensorielle grâce à la stimulation sensorielle.	
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>  AT2 : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne. Il peut s'agir du médecin traitant, de médecins du centre hospitalier ou encore du kinésithérapeute.  Pas de besoin identifié pour MME F</p>	4
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,6
Critère 1.16.1	<p><b>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G signale à l'équipe quand il a des douleurs, dit "je suis bien suivi sur la douleur (ex : douleur ventre présence tâches rouges) je cite "mes douleurs sont prises en compte  AT2 : La personne accompagnée indique qu'elle a des douleurs à l'estomac. Elle dit qu'elle a pu en parler aux soignants. Elle ne pouvait plus manger et le docteur est passé.  Mme F exprime sur ses douleurs tout au long de son accompagnement (quand elle a mal à la tête sa douleur est prise en compte), elle gère elle-même ses médicaments</p>	4
Critère 1.16.2	<p><b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  M G prend des antalgiques, il y a des évaluations régulières douleur, l'équipe évalue la douleur par échelle numérique ou algoplus, l'équipe connaît les manifestations douloureuses (adaptation de la douleur en fonction état cognitif résident)  AT2 : Les professionnels repèrent les douleurs de la personne accompagnée et les tracent dans les transmissions (exemple douleur à la nuque). Ils évaluent également la douleur chronique qui est indiqué dans le projet personnalisé par l'utilisation d'une échelle numérique. L'utilisation de l'échelle de Braden est aussi utilisé pour évaluer le risque d'escarre.  l'équipe évalue la douleur selon une échelle adaptée, a prend en compte les manifestations et expression des douleurs du résident, et le trace dans le CR transmission (CR d'une transmission sur une manifestation douleur lombaire)</p>	4
Critère 1.16.3	<p><b>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  les familles alertent l'équipe en cas de manifestation douloureuse  AT2 : Les professionnels peuvent solliciter l'entourage en cas de douleurs constatés cependant, il n'y a pas de traçabilité.  L'équipe sollicite la fille si besoin, dans le cas de Mme F elle est autonome et verbalise une éventuelle douleur à l'équipe</p>	3
	<p><b>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</b></p> <hr/>	3

Critère 1.16.4	<i>Commentaire :</i> AT2 : Les professionnels mettent en place des actions pour la prise en charge de la douleur de la personne accompagnée (exemple antidouleur, séance de kinésithérapeute, mise à disposition d'un coussin adapté, etc.) Cependant, ces éléments ne sont pas formalisés dans une stratégie de prise en charge de la douleur. Le projet personnalisé ne mentionne pas cette partie.	
Critère 1.16.5	<b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> AT2 : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de douleurs comme la famille, les médecins ou encore le kinésithérapeute. Pas de besoin de support identifié pour MME F	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	4
Critère 1.17.1	<b>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Les situations de ruptures sont identifiées par les équipes : poursuite de son traitement lors des sorties avec la famille et explications données par l'infirmière AT2 : La personne accompagnée explique qu'elle était d'abord à un autre EHPAD et que tout était très bien. Elle dit que la transition s'est bien passée, qu'elle est satisfaite de ce qui est proposé et qu'elle se sent bien ici. Mme F est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours (continuité de son traitement hypertensin en cas de sortie en famille)	
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>4</b>
	<i>Commentaire :</i> les professionnels identifient les partenaires pour apporter une aide en cas rupture dans son parcours AT2 : Les professionnels savent identifier les situations de rupture de la personne accompagnée. Il peut s'agir d'hospitalisation dans le cas de la personne accompagnée. Par exemple, la personne a été hospitalisée lorsqu'elle était positive à la Covid-19. Les services de l'hôpital ont été mobilisés. Pas de rupture médicale identifiée dans le cas de Mme F : gestion de son traitement personnel pour les sorties en famille avec remise du traitement du midi et soir (pas de rupture)  passage médecin traitant tous les mois pour le suivi médical  transmission infos et documents aux service en cas de transfert	
Critère 1.17.3	<b>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> AT2 : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans ce type de situation. Il s'agit	

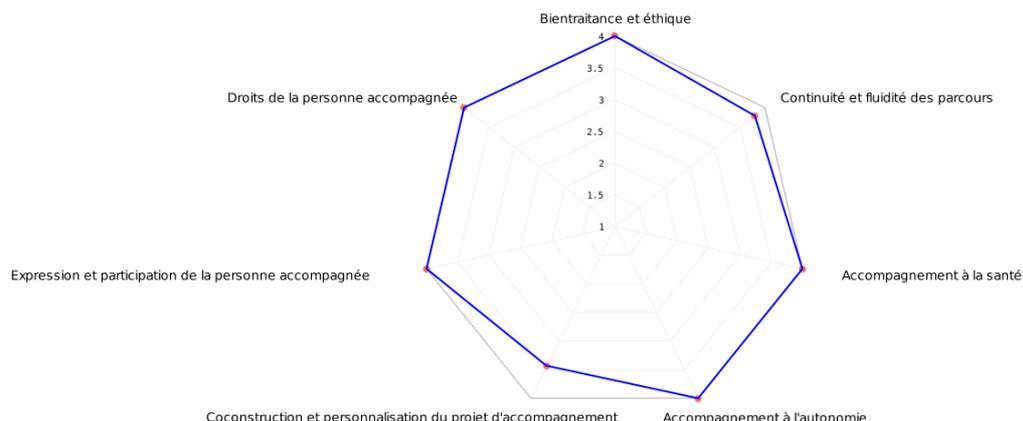
	principalement des service de l'hôpital et des médecins avec qui ils peuvent se coordonner.
Critère 1.17.4	<p><b>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Mise en place tres récente (mai 2024) des réunions de la commision coordination geriatrique sur territoire, les professionnels soignants n'y participent pas encore (en cours de deploiement premier réunion en mai 2024)  Transmission orale tous les jours : matin midi et soir  passage du CMP toutes les deux semaines  intervention psychiatre  mise en place récente de la commission de coordination gériatrique sur le territoire en mai 2024 : libréaux, médecin coordonnateur et équipe cadre EHPAD</p>

### Axes de progrès

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

Aucun axe de progrès n'a été identifié.

## Chapitre 2 - Les professionnels



### Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	<b>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> info du médecin et équipe soignante sur la PEC d'une résidente présentant des fausses routes, autre situation vécue fin de vie : concertation pluriprofessionnelles et avec la famille, possibilité de saisir le comité éthique du CHIL pour les prof et résidents avec le contact	
Critère 2.1.2	<b>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> l'équipe pluriprofessionnelle associe la famille et entourage et ses besoins des rencontres sont réalisés pour aborder les questionnements éthiques :	
Critère 2.1.3	<b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</b>	<b>4</b>
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	
	<b>L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.</b>	<b>★</b>
	<i>Commentaire :</i> Organisation commission éthique du CHIL qui intervient EHPAD et service 3 fois par an : sujets transversaux ou questionnements éthiques, tout professionnel peut saisir le comité éthique	

Critère 2.1.4	<p>(adresse mail dédié) , la PA et les prof</p> <p>Espace de réflexion grand est : ressource documentaire éthiques, avis, développement espace éthique (en cours) sur l'intranet</p> <p>commission de vie au sein de chaque EHPAD en place depuis avril 2024 géré par le cadre de santé : résident, représentant résident et prof : discussion sur vie établissement dont éthique</p> <p>développement rubrique intranet pour développer sur les travaux commission éthique</p> <p>Etat des lieux des contentions 2023 avec un EHPAD Pilote : Stanislas, avec pour objectif avis médicale et traçabilité du suivi contention avec réévaluation quotidienne</p> <p>Une cartographie recensant les résidents ayant une contention</p>	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	4
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p><b>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> chaque résident a le droit de sortir de la structure, respect des droits de la famille, sortie vers le marché pour les résidents autonome, médiathèque, église et boulangerie, en cas de situation de décès les résidents peuvent se déplacer aisément en fonction de leur souhait, sorties encadrées avec la présence de bénévoles, en cas de résident qui souhaite quitter la résidence l'équipe pluriprof discute la balance réflexion bénéfice risque (ex : résidente partie au Portugal.)</p>	4
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> respect de son consentement, ses choix et ses souhaits (alimentaire : texture, aversion, culte), ses convictions religieuses, droit à l'image, fermer la porte, tirer les rideaux</p>	4
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> présence de photos, droit de ramener meubles, meuble apporté par le résident, accès à internet, situation d'un résident ayant des troubles sexuels</p>	4
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> recueil à l'admission, recueil quelques semaines suivant l'admission par l'animateur via fiche de recueil de données et sollicitation de la famille si besoin, le soignant recueille ses croyances dans l'évaluation initiale et qui est intégré dans le projet personnalisé, présence de bénévoles 1 fois par mois coordonnée par l'animateur pour réaliser le chapetlet suivi d'un goûter</p>	4
	<p><b>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> le bureau des admissions recueille le droit à l'image le jour de son entrée, si cela n'est pas fait à</p>	4

Critère 2.2.5 (Impératif)	<p>l'entrée, c'est abordé par le soignant dans les jours suivant son admission, vérification croisée par l'animateur qui tient à jour une liste des résident ayant donné leur autorisation, en cas de refus pas de prise de photo et pour les articles à communiquer au service com du CHIL (image floutée)</p> <p>Le droit à l'image n'est pas réévalué de façon systématique par les soignants, dans son PVP, le consentement est valable pour toute la durée du séjour sauf si le résident ne manifeste auprès de l'équipe</p> <p>Absence de procédure droit à l'image</p> <p>AXES DE PROGRES : au moment de l'évaluation externe absence réévaluation annuel du consentement du résident sur son droit à l'image</p>
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</b> <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>dossier admission : recueil personne à prévenir et personne de confiance</p> <p>projet vie personnalisé : travail de préparation en amont avec les équipes pluri pour identifier les besoins et attentes du résident : Le projet personnalisé est réalisé dans les 6 mois et réévaluer quotidiennement via les transmissions et 1 fois par an et plus si un objectif est atteint</p> <p>Projet personnalisé : mis à jour en 2024 sur des risques spécifiques auxquels il faut être attentif (radicalisation, harcèlement, addiction, chute)</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> <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>tout nouvel agent fait l'objet d'une remise de livret accueil avec charte informatique</p> <p>le DPO est le directeur des système informatique, un référent numérique par site qui est le cadre de santé</p> <p>AXES DE PROGRES : dossier résident papier (non informatisé) : dossier papier rangé dans les salles de soins qui sont sécurisés par digicode</p> <p>nous avons pu mettre en évidence l'absence de sauvegarde en cas de perte de données pour assurer l'intégrité des données du résident (risque incendie ou autre situation à risque)</p>
Thématique	<p>Expression et participation de la personne accompagnée <b>4</b></p>
Objectif 2.3	<p>Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée. <b>4</b></p>
Critère 2.3.1	<p><b>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.</b> <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>visites ouvertes à tous, animations organisées à l'extérieur, projet inter générationnelle avec collège SEL (atelier crepes, bricolage, jeux de société, sport, pour les résidents isolés (pas famille)</p> <p>préservation lien social avec visite autre résident avec une entraide qui est riche, 1 fois par mois</p> <p>intervention d'un musicien en salle à manger et finance un cadeau pour le résident qui fête son anniversaire</p>
Critère 2.3.2	<p><b>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.</b> <b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Contact de l'assistante sociale si besoin par l'équipe pluri, gestion du linge par prestataire ou géré</p>

	par la famille (	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,43
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,43
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></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> évaluation du risque de fugue, en cas de fugue investigation de l'environnement résident et couloir dont chambre voisine, autres étages, appel référent famille, appel directeur ou administrateur de garde,</p>	4
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></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Relay pour un sevrage vers CSAPA, en cuisine il y a une liste des résidents interdiction alcool,</p>	4
Critère 2.4.3	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Evaluation à l'entrée du résident du risque de chute lors de la commission de coordination du CHIL, reévaluation du risque de chute au quotidien et tracé dans les transmissions ciblées, si chute à répétition discussion en équipe pluri pr pertinence contention, interventio d 'un kiné 1 fois par semaine,</p>	4
Critère 2.4.4	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> évaluation l'admission (risque de fausse route oui/non, informtion de l'équipe soignante qui contacte la diététicienne pour évaluation et adaptation des textures, en cas de difficulté intervention orthophoniste libérale pour évaluer le risque de déglutition et la conduite à tenir , la diététicienne réalise pour tous les résidents une évaluation de l'état nutritionnel à l'entrée (dénutrition)</p>	★
Critère 2.4.5	<p><b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Pas de situation majeure rapportée par les équipes</p> <p>si addiction en amont : renseigné en amont dossier admission, pas de mélange de genre sur le troisième étage ou il y 2 chambres identifiée,</p> <p>AXES DE PROGRES : pas évaluation initiale du risque lié à la sexualité (nouvelle trame PVP en cours de mise en place mais non encore déployé sur les nouveaux résident ou réévaluatin de projet</p>	3

	<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>
Critère 2.4.6	<p><i>Commentaire :</i> résidente peut être désobligeante envers un autre résident : mise au point avec le cadre, entretien avec psycho pour reprendre les faits, évaluation par médecin coordonnateur médicale</p> <p>Tracabilité dans projet de vie personnalisé 2 fois par semaine mardi et vendredi avec équipe pluriprofessionnelle : IDE, as, animateur, cadre, diet et psy, cadre de santé</p>	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
	<b>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).</b>	<b>4</b>
Critère 2.5.3	<p><i>Commentaire :</i> évaluation dans le dossier admission : renseignement actes vie quotidienne (déplacement, toilette, élimination, habillage) par le bureau des admissions, le jour admission recueil par le soignant accompagné de la famille, évaluation quotidienne par les soins de nursing, équipe réévalue les besoins tous les jours dans le diagramme de soins</p> <p>Animations : atelier composition florale, atelier mémoire, atelier lecture, livre montessori, Atelier sophrologie pour résident et professionnels</p> <p>utilisation matériel ergo (tasses, rebord assiette, tapis anti glisse, couvert à manche grossi ou lesté, Evaluation des besoins alimentaire à l'admission (aide ou pas),</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	<b>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.</b>	<b>4</b>
Critère 2.6.1	<p><i>Commentaire :</i> suivi psy évalué par psychologue avec intervention IDE psychiatre du CHIL , CSAPA, évaluation du risque dépression par psychologue</p>	
Critère 2.6.2	<b>Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.</b>	<b>4</b>
Critère 2.6.3	<b>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.</b>	<b>4</b>
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	4
	<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</b>	<b>4</b>

	<b>adaptées.</b>	
Critère 2.7.1	<p><i>Commentaire :</i> recueil de la personne à prévenir et personne de confiance, information et explication du rôle personne à prévenir et de confiance par le soignant Pour les directives anticipées du résident, identification gommette rouge dsur le dossier résident (formulaire type ou courrier intégré dans le dossier résident)</p>	
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> <p><i>Commentaire :</i> respect des besoins et de la volonté de la famille, intervention curé ou aumônier s'il pratique la religion, soins de confort des soignants (salon savon sans rinçage, regrouper les soins AS et IDE) , soins de bouche , brumisateur, oxygène de confort sur prescription, info à la famille qui souhaite être prévenu la nuit</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> <p><i>Commentaire :</i> l'équipe évalue les situations de deuil et accompagne la famille</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>	4
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,78
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,33
Critère 2.8.1	<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></p>	4
Critère 2.8.2	<p><b>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</b></p>	4
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
Critère 2.9.1	<p><b>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</b></p>	4
Critère 2.9.2	<p><b>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.</b></p>	4
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>	4
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
	<b>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à</b>	

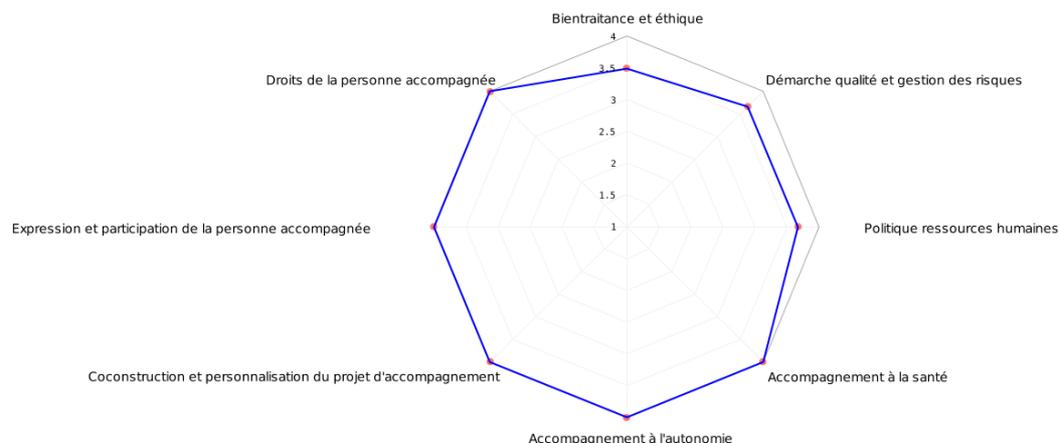
	<b>l'accompagnement de la personne.</b>	<b>4</b>
Critère 2.10.1	<i>Commentaire :</i> l'ensemble des informatins nécessaires sont partagées entre les équipes et consignés dans les transmissions : chaque intervenant à acces aux transmissions et trace son passage ou son intervention	
	<b>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.</b>	<b>4</b>
Critère 2.10.2	<i>Commentaire :</i> politique de mot de passe régulière, pour les nouveaux arrivants : journée information,	

### Axes de progrès

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

		<b>Cotation</b>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,43
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,43
	<b>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.</b>	<b>2</b>
Critère 2.4.7	<i>Commentaire :</i> AXES DE PROGRES : Absence évaluation risque de radicalisation ou prosélytisme par les équipes (PVP avec nouvelle trame en cours de mise à jour pour les résidents sur 2024)	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,78
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	3,33
	<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>2</b>
Critère 2.8.3		

## Chapitre 3 - L'ESSMS



### Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	3,5
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,5
Critère 3.1.1	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance qui s'inscrit dans le projet de service. Celle-ci part d'une définition de la maltraitance et aborde ensuite une définition de la bienveillance selon la HAS. De façon opérationnelle, la stratégie de bienveillance de l'ESSMS se décline par : la recherche des souhaits et des attentes des personnes accompagnées, la recherche des choix, le respect de la vie privée, le respect de l'autonomie de la personne, la manière de s'adresser aux personnes, l'attention qui leur est portée. La stratégie s'inscrit également dans une démarche avec la CHNA qui porte deux objectifs : coordonner les objectifs communs de la formation pour une cohérence au niveau de la CHNA, travailler la culture de la bienveillance.</p> <p>L'ESSMS partage une définition commune de la bienveillance à l'ensemble des acteurs en la partageant par le projet de service et par la procédure relative à la Promotion de la bienveillance et prévention de la maltraitance. La stratégie est questionnée lors de la révision et de l'élaboration des projets de service.</p> <p>Les membres du CVS n'ont pas connaissance d'une stratégie bienveillance qui est déployée sur les établissements. Cependant, ils indiquent qu'on leur a évoqué qu'ils étaient dans une démarche de bienveillance selon différentes situations. Par exemple, des actions pouvaient concerner des rappels et des sensibilisations aux professionnels sur les bonnes pratiques d'accompagnement (toilette, animations, utilisation du matériel, etc.). De plus, un support de présentation CVS mentionne la présentation de la charte de la bienveillance aux membres du CVS.</p>	4
	<p><b>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bienveillance et met à disposition les outils adaptés.</b></p> <p><i>Commentaire :</i></p>	4

Critère 3.1.2	La démarche bientraitance de l'ESSMS se décline sous l'angle de la prévention des actes de maltraitance. Celle-ci repose sur : la rédaction d'une procédure institutionnelle Promotion d'une culture de bientraitance et de prévention de la maltraitance, la réalisation d'une charte de bientraitance de la personne accompagnée, la communication de la Charte à l'ensemble des professionnels de l'établissement par courrier annexée à la fiche de salaire, la remise de la charte bientraitance à chaque nouveau professionnel, la communication par voie d'affichage du numéro national 3977 et la réalisation d'un audit de pratique en mars 2024. De plus, la démarche englobe aussi la formation des professionnels sur la promotion de la bientraitance, l'approche Montessori et l'approche humanitude.	
Critère 3.1.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont régulièrement formés et sensibilisés à la bientraitance notamment par la formation Promouvoir la bientraitance et d'autres formations qui approchent cette dimensions (Maladie d'Alzheimer et troubles du comportement, humanitude, Montessori).</p>	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
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.	4
Critère 3.2.2	<p><b>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</b></p> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité des personnes accompagnées. En effet, plusieurs espaces sont mis à disposition en ce sens comme : les chambres individuelles équipées de salle d'eau, des rideaux sur les fenêtres des chambres, une salle de bain avec baignoire, un système de douche au lit pour les personnes plus dépendantes. D'autre part, des équipements et appareillages sont installés de sorte à faciliter l'accompagnement des personnes et bien respecter leurs besoins. Il s'agit de rails au plafond dans certaines chambres, de fauteuil adapté ou encore de couverts ergonomiques. Les différents espaces sont identifiés par de la signalétique (nom des salles, photo ou image sur la porte de la chambre de la personne accompagnée, pictogrammes, etc.). Les membres du CVS expliquent que les travaux sont évoqués dans le cadre des réunions. De plus, ils ont pu faire des suggestions et des demandes cependant, ils indiquent que cela n'a pas été suffisamment pris en compte (exemple des stores l'été sur un EHPAD). Ils ajoutent que l'hygiène est aussi un point qui est abordé et qui comprend la question du cadre de vie.</p>	4
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> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation tels que la salle à manger, la salle d'animation, l'espace dédié à la Tovertafel, les salons ou encore les espaces extérieurs. Dans la salle à manger, la disposition des tables est organisée de sorte à favoriser les échanges entre les personnes accompagnées. Une véranda</p>	4

	<p>permet aussi aux personnes accompagnées de se retrouver.</p> <p>Les espaces d'apaisement vont concerner la chambre des personnes accompagnée, l'espace où se trouve la Tovertafel. Peut s'ajouter le salon de coiffure proposant un espace bien-être aux personnes accompagnées. L'accès aux différents espaces est facilité par l'architecture du bâtiment et la signalétique.</p>	
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>	<b>4</b>
Critère 3.4.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'approche inclusive est formalisée dans le projet de service par un accompagnement individualisé de la personne accompagnée. Il s'agit de prendre en compte les singularités de chacun avec la volonté de ne laisser personne à l'écart. La continuité de la vie sociale reste une des priorités. L'ESSMS est un intégré dans une logique de territoire avec la volonté de satisfaire les demandes d'accueil en EHPAD des habitants du secteur et dans une dynamique de filière avec les autres EHPAD adossés à l'hôpital. Le rapport d'activité met en avant l'approche de cette démarche par la communication sur les activités, les animations et les sorties proposées par l'établissement.</p>	
	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</b></p>	<b>4</b>
Critère 3.4.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS identifie et mobilise différentes ressources du territoire permettant d'enrichir son offre d'accompagnement. Il peut s'agir : d'un partenariat intergénérationnel entre l'EHPAD et le collège de Seltz autour d'un projet ; de l'intervention des bénévoles ; de la planification des animation notamment pour aller faire les courses ; du repas des aînés : du marché de Noël.</p>	
	<p><b>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</b></p>	★
Critère 3.4.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement est intégré dans une logique de filière de prise en charge de la Personne âgée en perte d'autonomie.</p> <p>Des projets communs sont développés. On citera par exemple le projet ASSURE (Amélioration des soins d'Urgence en EHPAD) visant à proposer une sensibilisation des professionnels des EHPAD à la gestion des situations d'urgence par des médecins urgentistes. L'établissement est également représenté à la table tactique MAIA.</p> <p>L'EHPAD a répondu à d'autres appels à projet tels que : le projet autour de la mise en place de la Tovertafel ; un projet "En sentier Théâtre" qui consiste à la réalisation de podcasts avec les personnes accompagnées d'étudiants concernant leur histoire de vie et la vie en institution.</p>	
	<p><b>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</b></p>	<b>4</b>
Critère 3.4.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'établissement est intégré à une démarche de concertation amorcée par la ville avec les acteurs du territoire. Un accord sur des conditions d'accès à la piscine municipale pour les résidents d'EHPAD a été négocié</p>	

	<p>L'établissement répond également à des appels à projets initiés par les autorités de tarification et/ou partenaires institutionnels : "on bouge avec les A.P.A"; télé-médecine.</p> <p>L'ESSMS est également force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements par la mise en place de Tovertafel ou encore du robot Phoque.</p>	
	<p><b>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</b></p>	<b>4</b>
Critère 3.4.5	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le Centre Hospitalier accueille dans ses murs un Institut de Formation des Aides-soignants avec des opportunités de stages pratiques au sein des EHPAD. De manière régulière, l'EHPAD est représenté dans les journées pour l'emploi organisées sur le territoire.</p> <p>La présence de l'établissement au sein de la CPTS lui permet de nouer des partenariats avec les professionnels de santé.</p> <p>l'accueil de stagiaires notamment des écoles IFAS et IFSI est favorisé et permet l'ouverture de l'établissement.</p> <p>L'EPHAD propose également d'autres actions comme : une journée où l'EHPAD propose des tartes flambées à venir manger ou à emporter ; des sorties au théâtre Alsacien ; la participation aux repas des Aînés ; l'organisation des fêtes de Noël ; invitation à un repas de Noël par le CCAS à la Maison des Loisirs et de la Culture de Seltz.</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
	<p><b>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.</b></p>	<b>4</b>
Critère 3.5.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées n'est pas suffisamment définie. Dans le projet de service, une partie est consacrée au maintien de l'autonomie/indépendance et reprend une définition globale de l'autonomie : "L'autonomie désigne la capacité d'un individu à se gouverner soi-même selon ses propres règles (...) l'autonomie renvoie notamment à la liberté de choix de la personne accompagnée ". Pour cela, elle repose sur la transmission, la compréhension de l'information et la capacité de la personne à prendre des décisions. Par conséquent, l'ESSMS définit plutôt une vision globale et générale de l'autonomie sans pour autant en formaliser une stratégie. En effet, le PACQSS reprend des actions mises en œuvre, toutefois, celles-ci sont principalement orientées selon les dimensions de la qualité et de la santé sans inclure la notion de préservation de l'autonomie et la prévention du risque d'isolement.</p> <p>Cependant, l'ESSMS prend en compte cet aspect dans l'accompagnement des personnes et détermine différentes plusieurs actions (dans les actes de la vie quotidienne, dans les activités proposées, dans la vie en institution) qui sont communiquées de manière individuelles dans les projets personnalisés. D'autre part, l'ESSMS a répondu à un appel à projet dont l'objectif est de développer une offre de soin adaptée et favorisant la préservation de l'autonomie par la mise en place d'activités physiques adaptés. Quelques actions sont communiquées dans le rapport d'activité.</p> <p>La stratégie est actualisée tous les cinq ans dans le cadre de la révision / de l'élaboration du nouveau projet de service. Cependant, elle n'a pas fait l'objet d'une actualisation.</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> Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. En effet, les professionnels s'appuient sur leurs observations (comportement de la personne, aisance ou difficultés à réaliser les actes de la vie quotidienne, etc.) pour identifier ces situations qu'ils tracent dans les transmissions et permettent de compléter le projet personnalisé de la personne. De plus, les professionnels utilisent un ensemble d'outils validés et mis à leur disposition tels que : la grille Tinetti, la grille AGGIR, la toilette évaluative, le suivi et l'évaluation des activités réalisées.</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> Les professionnels sont formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées par des formations qui englobent pleinement cette dimension. Il peut s'agir de la formation Humanitude et Montessori.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé <span style="float: right;">4</span>
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? <span style="float: right;">4</span>
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> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux dans son projet de service de la structure. Celle-ci comprend la collaboration avec la pharmacie de la ville qui délivre les médicaments à la structure et assure la responsabilité technique de la préparation des doses administrées. Les semainiers sont préparés au sein de l'ESSMS, les préparateurs en pharmacie hospitalière assurent leurs missions. Les traitements sont acheminés de façon sécurisées à l'EHPAD. Les infirmiers transfèrent dans l'armoire à médicament les plumiers identifiés au nom de la personne accompagnée. Les infirmiers distribuent quotidiennement les médicament aux personne, une aide à la prise peut être mise en place. Une procédure d'aide à la prise des médicaments est formalisée permettant de définir les modalités d'aide à la prise des médicaments par les AS et, à titre exceptionnel, par les ASH, en collaboration avec les IDE. Elle reprend les règles générales dont les formes d'administration et précisent les actes que sont autorisé à réaliser les AS ou les ASH (en mode dégradé). La procédure précise qu'il faut toujours : s'assurer de la prise effective des médicaments ; surveiller la survenue d'effets indésirables ; tracer dans le dossier de la personne l'acte de distribution des médicaments et les transmissions associées (refus de prise, effet indésirables, etc.). D'autres procédures permettent aussi de formaliser l'organisation du circuit du médicament, il s'agit de l'organisation de la Pharmaco-vigilance et du fonctionnement en mode dégradé en cas d'incident. L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament par des formations régulières auprès des professionnels concernés. L'évaluation du circuit du médicament est réalisée régulièrement en parallèle avec les pharmaciens et font l'objet selon l'outil Inter Diag. La stratégie est actualisée régulièrement par les plans d'actions et s'inscrit selon la politique d'amélioration qualité de la PEC.</p>

Critère 3.6.2 (Impératif)	<p><b>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du médicament et les appliquent. L'organisation formalisée entre les pharmaciennes de l'hôpital, les infirmières de la structure ainsi que les aides-soignantes et les ASH (en mode dégradé) permet d'assurer la prise des médicaments des personnes accompagnées dans de façon satisfaisante.</p>
Critère 3.6.3	<p><b>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées. Par exemple, cela peut concerner le refus de la personne selon différentes situations (exemple fin de vie). Ils peuvent s'organiser en conséquence pour mettre en place des actions de prévention telles que des sensibilisations ou encore d'envisager d'autres alternatives de traitement. Dans ces situations, les échanges entre les professionnels et l'entourage sont favorisés.</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>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels surveillent les signes de non-observance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées. Pour cela, ils sont vigilants aux différents symptômes qui peuvent survenir dans ce type de situations : malaise, nausée, somnolence, vertige, perte d'appétit, trouble de la marche, hypertension, tremblements, etc. En cas de risque identifié, les professionnels alertent les personnes-ressources (médecins) et mettent en place un suivi (exemple d'une surveillance des constantes).</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> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteuse. Des formations sur la sécurisation du médicament reprennent ces différentes dimensions ainsi que la mise à disposition d'affichage (médicaments à haut risque).</p>
Objectif 3.7	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? <span style="float: right;"><b>4</b></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>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS définit sa stratégie à travers sa politique du risque infectieux qui se décline par :  _ La prévention avec l'élaboration des recommandations techniques de bonnes pratiques d'hygiène, la mise en place des protocoles et l'accompagnement des professionnels dans le respect des règles à suivre, l'accessibilité des protocoles dans la gestion documentaire GD-ON et la mise à disposition d'un classeur des protocoles ;  _ La surveillance par la mise en place d'analyses concernant l'environnement (eau, surfaces, air, matériel), les infections nosocomiales, la résistance aux antibiotiques et à l'écologie microbienne, etc. ;  _ La formation et l'information par la mise en place d'action de formation dans le domaine de</p>

Critère 3.7.1	<p>l'hygiène hospitalière, différents vecteurs d'information (mises à disposition de protocole techniques, livret d'accueil, rapport annuel, résultats de surveillance, etc.) ;</p> <p>_ L'évaluation selon une évaluation annuelle du programme d'action réalisée par le CLIN, de l'évaluation des pratiques organisée par l'EOH sous forme d'audit interne et l'évaluation de lutte contre les infections nosocomiales.</p> <p>D'autre part, la prévention et la maîtrise du risque infectieux apparaît dans le projet de service et fait l'objet d'une partie dans le dispositif ORSAN (rappel des procédures à suivre). La gestion du linge des résidents est assurée par le prestataires Bulle de Linge et la gestion du linge d'hébergement par le prestataire Kalhyge. Les protocoles à suivre sont communiquées aux professionnels par la mise à disposition d'un classeur et l'accès à la plateforme GD-ON. Ils sont transmis aux professionnels qui émargent lorsqu'ils en ont pris connaissance. Des affichages sur le tri des déchets permettent également aux professionnels de bien appliquer les règles.</p> <p>L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène notamment par la DAMRI qui aboutit à un plan d'action. La stratégie est actualisée selon les plans d'action qui découlent des diagnostics.</p>	
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></p> <p>Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion de risque infectieux (grippe, covid-19, gastroentérite, accident d'exposition au sang, etc.). Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition et disposent d'une connaissance des protocoles et des règles à suivre. Le suivi du nettoyage est tracé dans différents documents.</p>	4
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></p> <p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et / ou formés à la prévention et la maîtrise du risque infectieux. Les protocoles sont remis à jour et les professionnels émargent qu'ils en ont bien prit connaissance. Le lien avec l'équipe d'infirmières hygiénistes de l'hôpital permet d'accompagner les professionnels dans les conduites à tenir.</p>	4
Thématique	Politique ressources humaines	3,67
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,67
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>Le cadre d'emploi des professionnels de l'EHPAD est celui de la Fonction Publique Hospitalière. Un service dédié gère l'ensemble des aspects lié aux Ressources Humaines avec des procédures de recrutement, de gestion des carrières.</p> <p>L'établissement bénéficie de la présence en interne d'un service de santé au travail avec un médecin du travail. Le document unique d'évaluation des risques professionnels est élaboré et mis à jour annuellement.</p>	4
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>	4

	Un accueil des nouveaux arrivants est assuré par l'établissement quel que soit le service d'affectation du nouveau professionnel.	
Critère 3.8.3	<p><b>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'encadrement de l'EHPAD assure les entretiens annuels selon les procédures en vigueur dans la Fonction Publique Hospitalière et l'organisation mise en place par le service RH de l'établissement. Ces entretiens permettent notamment de recueillir les besoins de formations des professionnels.</p>	4
Critère 3.8.4	<p><b>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'établissement ne vérifie les diplômes des professionnels paramédicaux auprès des autorités. Une copie du diplôme est conservée dans le dossier. Les professionnels sont invités lors des entretiens annuels à discuter de leur besoin de formation avec leur hiérarchie. Les demandes sont étudiées par une commission formation.</p>	4
Critère 3.8.5	<p><b>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les équipes paramédicales disposent de plannings avec des roulements. Le temps de travail est fixé 7H30. Le cas échéant, l'absentéisme est compensé par des professionnels issus du pool de remplacement ou par le recours à des professionnels inscrits sur l'application HUBLO.</p>	4
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,67
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> La Qualité de vie au travail est un axe de la Politique R.H de l'établissement. Les Comptes-rendus du Comité QVT, les ateliers Online, une newsletter ou encore l'affichage dans les salles de pause ou les circulations permettent d'informer les professionnels des actions menées. Les actions relèvent d'une démarche globale liée au cadre d'emploi (amicale, C.G.O.S) que d'actions réalisées au niveau local (Relaxation, yoga du rire, cérémonie des médailles)</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'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels par mise en place d'atelier bien-être, la salle de pause, l'atelier du rire, la remise des médailles, les activités sportives ou encore la mise à disposition du fauteuil BrainLight.</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>	<b>3</b>
Critère 3.9.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage entre les professionnels par la mise en place des transmissions et des réunions pluridisciplinaire, en interne de la structure. Le comité éthique peut également favoriser cette dimension.</p> <p>L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique aux professionnels par plusieurs moyens. Il peut s'agir du service de santé au travail du CHIL, d'une infirmière mobile, d'un partenariat avec l'équipe mobile d'hygiène, d'une assistante de service sociale pour les professionnels. Une commission de déontologie que les professionnels peuvent saisir évoquant les pratiques professionnelles dans cet aspect. Peut s'ajouter la possibilité de saisir la CUMP. Le médecin SST se déplace à fréquence régulière dans les structure des différents sites. Cependant, il n'y a pas de séances d'analyse des pratiques professionnelles proposées par un intervenant extérieur aux professionnels de façon régulière.</p>	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,67
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	4
	<p><b>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</b></p>	<b>4</b>
Critère 3.10.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>La politique qualité et gestion des risques est définie et formalisée au niveau du Centre Hospitalier de la Lauter et se reporte sur les différentes structures dont les établissements et services médico-sociaux qui sont rattachés. Celle-ci est impulsée dans la finalité d'offrir un niveau de prise en charge optimale à l'ensemble des usagers. Elle repose sur un cadre réglementaire et les référentiels de la HAS : ordonnance du 24 avril 1996, loi HPST, loi du 2 janvier 2002, procédure de certification HAS des établissements de santé, procédure d'évaluation HAS des établissements et services sociaux et médico-sociaux. La politique met en avant cinq orientations qui sont les suivantes : Mettre l'utilisateur au cœur de la prise en charge ; Développer une démarche collective de maîtrise des risques et promouvoir une culture partagée de la sécurité des soins ; Renforcer le pilotage opérationnel de la démarche qualité et développer une culture partagée de l'amélioration continue à travers la mesures et l'évaluation des prises en charge ; Prévenir les risques professionnels et promouvoir une démarche qualité de vie au travail ; Développer une démarche de développement durable en lien avec les activités sanitaires. Cette politique est validée au niveau des instances en CME.</p> <p>Dans sa démarche, le centre hospitalier s'appuie sur de nombreuses ressources en interne par la diversité des ressources et des expertises du Centre Hospitalier (exemple de l'équipe opérationnelle d'hygiène). Il s'associe également au Groupement Hospitalier de Territoire et adhère à l'ASRA en matière de partenariat pour l'étayer. La politique est soumise à de nombreuses instances : COPIL Qualité, Directoire, Conseil de surveillance, CTE, CSIRMT, CHSCT, CDU, CVS). Il communique dans ce cadre auprès des différentes parties prenantes, en plus d'être publiée dans la gestion documentaire accessibles aux professionnels.</p> <p>Les membres du CVS indiquent qu'ils n'ont pas été informés d'une politique qualité et de la démarche mise en œuvre. Toutefois, ils précisent que des points ont été évoqués comme les enquêtes de satisfaction, l'alimentation, l'animation ou encore les points à améliorer dans les établissements. À noter qu'un support de réunion CVS mentionne une partie sur l'évaluation de la qualité des ESSMS (évoquant ainsi la présentation d'une étape de la démarche qualité).</p>	
	<p><b>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</b></p>	<b>4</b>

Critère 3.10.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Le pilotage de la démarche qualité est centralisé au niveau du centre hospitalier et se décline d'une façon opérationnelle par : la mise en place d'un comité de pilotage (COFIL Qualité) dont les objectifs sont l'évaluation de la politique et les décisions quant aux projets qualité ; la mise en œuvre d'une cellule Qualité et Gestion des Risques comprenant plusieurs missions autour de propositions, d'accompagnement, de la mise en œuvre, du suivi et de la pérennisation de la démarche qualité ; l'évaluation de la démarche (selon les résultats des évaluations internes, externes, l'analyse des dysfonctionnements internes et des retours d'expériences, l'analyse des remontées d'informations et le suivi des plans d'action). L'organisation comprend un responsable qualité et une assistante qualité au niveau des ressources humaines qui interviennent dans le cadre des structures médico-sociales.</p> <p>Au niveau de l'ESSMS, la démarche qualité s'appuie sur les valeurs et les pratiques professionnelles (garantie des droits et de la participation des personnes accompagnées, promotion de l'autonomie, approche inclusive). Sur la structure, la démarche entend le questionnement des pratiques dans une visée de proposer des actions d'amélioration étudiées avec les professionnels et les partenaires du CHIL. Elle comprend la mise à disposition d'une gestion documentaire et un travail sur la gestion des risques.</p> <p>L'ESSMS évalue sa démarche régulièrement selon les outils cités ci-dessus, ce qui lui permet de réviser sa démarche de façon continue. Cela donne lieu à un plan d'action (PAQSS) qui est actualisé régulièrement et comprend l'ensemble des actions mises en œuvre.</p> <p>Les membres du CVS précisent que des points ont été réalisés à propos des résultats d'enquête de satisfaction. Toutefois, ces éléments ont plutôt fait l'objet d'une présentation que d'une discussion leur permettant d'exprimer des axes d'amélioration.</p>
Objectif 3.11	<p>L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.</p> <p style="text-align: right;">3,33</p>
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> <p style="text-align: right;"><b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence selon sa procédure Promotion d'une culture de bientraitance et prévention de la maltraitance. Celle-ci reprend les différentes typologies de situations de maltraitance (physique, sexuelle, psychologique, matérielle et financière, négligence, abandon, privation, discrimination, exposition à un événement violent) et en propose une information explicative. Cependant, l'identification de ces situations n'est pas suffisamment connue des professionnels. La procédure indique la démarche à suivre en cas d'identification de ce type de situation (selon la procédure relative aux événements indésirables).</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></p> <p style="text-align: right;"><b>4</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence dans le cadre de démarche de gestion des événements indésirables. La déclaration est donc réalisée par le logiciel YES, accessible aux professionnels. Les signalements faisant l'objet d'un EIG seront déclarés auprès de l'ARS par la cellule qualité. La démarche comprend une analyse de la situation par la cellule qualité pour évaluer la gravité et la criticité. En cas d'analyse de cause profonde, un RETEx sera réalisé, notamment en vue de déterminer des mesures correctives.</p>

Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,67
Critère 3.12.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations selon sa procédure Traitement des réclamations et plaintes. Celle-ci donne une définition de la réclamation (est considérée comme une réclamation toute formulation d'une insatisfaction d'un usager non contentieuse) et de la plainte (est considérée comme une plainte toute formulation d'une insatisfaction d'un usager contentieuse, mettant en cause la responsabilité civile de l'établissement et nécessitant une déclaration auprès de l'assurance). Elle décline également les différentes étapes : La réception et l'enregistrement par voie écrite (courrier à l'attention du directeur, courrier à <a href="mailto:reclamation@ch-wissembourg.fr">reclamation@ch-wissembourg.fr</a>, questionnaire de satisfaction), par voie orale (téléphone sur le répondeur de la cellule qualité, sur le répondeur de la permanence des représentants des usagers, secrétaire de la CDU), par rencontre avec un représentant de la Direction, un représentant des usagers. Les réclamations sont ensuite reportées sur une fiche de signalement des Évènements indésirables via le logiciel YES. L'organisation du recueil des plaintes et des réclamations est communiquée aux personnes accompagnées et à leur entourage sur le livret d'accueil. Le traitement des plaintes et des réclamations est géré par la secrétaire de la CDU et le responsable qualité et s'inscrit dans le process de la gestion des événements indésirables.</p>	4
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> Les plaintes et réclamations sont connues via le rapport annuel de la CDU. Un retour est assuré à la personne à l'origine de la plainte ou de la réclamation. Les professionnels sont, le cas échéant, sollicités pour apporter une contribution et/ou un éclairage sur une situation. Les membres du CVS expliquent qu'ils n'ont pas bénéficié d'une présentation d'un bilan des plaintes et des réclamations. Plusieurs sujets sont évoqués comme la sécurité, les repas, les visites des personnes dans les chambres ou encore la propreté. Néanmoins, le dernier support CVS mentionne un bilan de la satisfaction selon plusieurs critères (les locaux, les animations, la restauration, la vie quotidienne, les soins, les prestations, le linge, les droits et la satisfaction globale) et concernant l'ensemble des structures.</p>	4
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables selon sa procédure Gestion des Évènements Indésirables. Celle-ci reprend la définition de l'action de correction, l'action corrective, l'action préventive, l'évènement indésirable, l'évènement indésirable associé aux soins, l'évènement indésirable grave associé aux soins, etc. Elle décline les différents points concernant la déclaration comme suit : -Le signalement peut être réalisé par tous les professionnels ; -la description des événements non associés aux soins et des événements associés aux soins ; -les renseignements de la fiche de signalement d'évènement indésirable (FSEI) déclarant, qui, quoi, quand, mesures immédiates, etc.). Le traitement des événements indésirables est ensuite réalisé par la Cellule Qualité &amp; Gestion des Risques qui demandera des informations complémentaires aux destinataire de la FSEI. Après réception de ces éléments, la cellule qualité évalue l'évènement selon une échelle avec trois</p>	4

	<p>indicateurs (criticité, gravité, fréquence). Les signalement qui concernent le domaine du médicament ou des dispositifs médicaux seront orientés par le REMED qui analysera l'évènement. Les autres évènements seront orientés vers le CREx médico-social. En cas d'analyse de causes profondes, un RETEx sera réalisé permettant une analyse selon la méthode ALARM, intégrant les professionnels à la démarche. Un plan d'action découlera et sera validé directement en séance. Le plan d'action validé sera ensuite intégré au Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS).</p> <p>Une procédure de déclaration d'un évènement indésirable grave associé aux soins est aussi existante et fait part des démarches à suivre.</p>	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	4
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le Plan Blanc-Plan Bleu avec le Plan de continuité de l'activité sont réalisés avec une mise à jour annuelle.</p> <p>Les membres du CVS expliquent que la gestion des crises est abordée à titre informatif dans les réunions CVS. Des exemples concrets sont cités autour de la crise de la Covid-19 et de la canicule. Dans un support CVS, il est précisé une partie sur le plan de Gestion des Situations Sanitaires Exceptionnelles dont : la description du fonctionnement de la réponse sanitaire face aux situations mettant en péril les activités des structures ; la description et l'organisation de la Cellule de Crise ; la réponse apportées aux situations identifiées (exemple : épidémie, incendie, rupture de flux, actes de malveillance, évènements climatiques, évènements environnementaux (naturels et technologiques).</p>	4
Critère 3.14.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Le plan Blanc – plan Bleu est diffusé aux professionnels par la GED et sur l'intranet. Il a également été communiqué aux autorités.</p>	4
Critère 3.14.3	<p><b>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels participent aux exercices de simulation de crise. Par exemple, il peut s'agir de l'exercice incendie, réalisé régulièrement. Le retour d'expérience est demandé à la fin de ces exercices de mises en situation.</p>	4
Critère 3.14.4	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont régulièrement formés et sensibilisés à la gestion de crise. Par exemple, ils participent aux formations AFGSU ainsi qu'aux formations relatives à l'exercice incendie et à la manipulation des extincteurs. De plus, les professionnels reçoivent des mails concernant les mesures à prendre selon les différents types de crise (exemple canicule, covid-19, etc.). Les professionnels ont également pris connaissance du plan Blanc - Plan Bleu.</p>	4
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4

Critère 3.15.1	<p><b>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS définit une politique relative au développement durable au niveau du CHIL et qui s'applique sur chaque établissement. Celle-ci met en avant l'enjeu de société que chaque acteur se doit d'agir de manière responsable pour faire évoluer les comportements dans le but de préserver les ressources naturelles et énergétiques. Plusieurs actions sont développées à ce niveau autour des objectifs suivants préserver la qualité de l'air, préserver les ressources en eau, réduire la consommation énergétique, adopter une consommation durable et assurer le tri des déchets.</p> <p>Sur l'ESSMS, des actions concrètes sont mis en place comme : le réducteur de débit d'eau, le remplacement des chaudières par de nouvelles chaudières à gaz, le remplacement de la production d'eau chaude, les ampoules basses consommation, le nettoyeur vapeur, privilégier le co-voiturage.</p>
Critère 3.15.2	<p><b>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'EHPAD dépend des infrastructures informatiques de l'Hôpital et de sa Politique de sécurisation des données numériques.</p> <p>Les logiciels informatiques installés sont gérés et administrés par le service informatique.</p> <p>Les agents sont formés et le cadre de santé du service est le référent informatique.</p>
Critère 3.15.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.</b> <span style="float: right;"><b>4</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés et formés à l'utilisation du bon usage des outils numériques. Ils ont connaissance de divers documents (charte informatique, procédure d'utilisation GD-ON, DATAMEAL, etc.) et sont accompagnés par le responsable informatique.</p>

### Axes de progrès

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

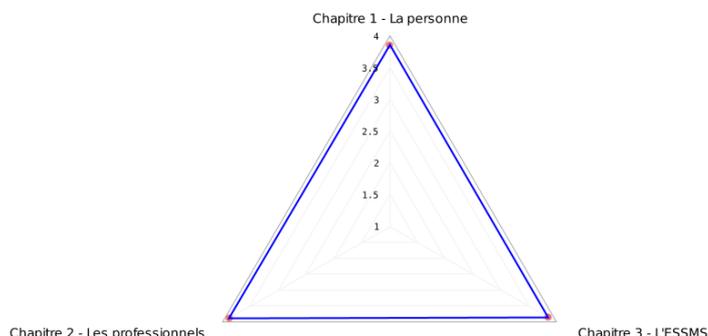
		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	3,5
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,5
Critère 3.1.3	<p><b>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bienveillance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</b> <span style="float: right;"><b>2</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS n'organise pas suffisamment de formations ou de sensibilisations sur la bienveillance à destination des nouveaux intervenants (partenaires, bénévoles, prestataires, etc.). De plus, il n'y a pas de traçabilité de remise de documents comme la charte bienveillance ou la procédure promotion de la bienveillance. La dernière convention de l'association Jamlav date de 2010 et n'est pas associée à un partage d'information sur la bienveillance. Néanmoins, les nouveaux professionnels bénéficient de la remise de ces documents dans le cadre du processus d'intégration.</p>	

Thématique	Politique ressources humaines	3,67
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,67
Critère 3.8.6	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels ne sont pas suffisamment formés et sensibilisés aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles. Toutefois, certains protocoles mis à disposition peuvent y faire référence. Les professionnels déclarent se remettre quotidiennement en question.</p>	2
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,67
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,33
Critère 3.11.3	<p><b>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels déclarent qu'ils n'ont pas bénéficié de formations relatives à la détection des faits de maltraitance. Ils n'ont pas connaissance de la procédure Promotion d'une culture de bientraitance et prévention de la maltraitance (PCPa/droi-/04/V3 : 04/2024). Toutefois, la pratique des professionnels serait de déclarer un événement indésirable s'ils étaient confrontés à ce type de situation.</p>	2
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3,67
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels n'analysent pas suffisamment les plaintes et les réclamations en équipe. L'organisation définie est telle que le traitement des plaintes et réclamations est réalisé dans le cadre de la gestion des événements indésirables. Il est déterminé que le Crex traite la situation et organise la possibilité d'un Retex afin de proposer une analyse avec les professionnels en vue de déterminer des actions correctives. Cependant, les professionnels n'ont pas été suffisamment associés dans cette démarche. D'autre part, Les professionnels peuvent mettre en place des actions correctives dans les différentes situations, sans, pour autant, qu'ils aient été associés à la réflexion de ces actions.</p>	3
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS communique une réponse aux déclarants et aux destinataires du signalement, comme indiqué dans la procédure. Les événements indésirables graves sont signalés à l'ARS. Les membres du CVS affirment qu'ils n'ont pas bénéficié d'une présentation d'un bilan des événements indésirables. Plusieurs sujets sont évoqués comme la sécurité, les repas, les visites des personnes dans les chambres ou encore la propreté. Néanmoins, le dernier support CVS</p>	3

	mentionne un bilan « gestion des risques » selon plusieurs critères (qualité de vie au travail, prise en charge particulière, circuit du médicament, violences et actes de maltraitance, etc.) et concernant l'ensemble des structures.
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>3</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels déclarent les événements indésirables, comme indiqué dans la procédure, par le logiciel YES et peuvent suivre l'avancée de l'évènement indésirable qu'ils ont déclaré.  Les professionnels n'analysent pas suffisamment les événements indésirables en équipe. L'organisation définie est telle que l'évènement indésirable déclaré est traité par le CREx qui permet la possibilité de mettre en place un Retex afin de proposer une analyse avec les professionnels en vue de déterminer des actions correctives. Les professionnels n'ont pas été suffisamment associés dans cette démarche.  D'autre part, Les professionnels peuvent mettre en place des actions correctives dans les différentes situations, sans, pour autant, qu'ils aient été associés à la réflexion de ces actions.</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>2</b></span></p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i>  Les professionnels déclarent qu'ils n'ont pas été sensibilisés et formés à la gestion des événements indésirables. Cependant, un formation a eu lieu pour certains salariés sur la déclaration des EIGS pour les cadres. Les professionnels ont également accès à la GED et le logiciel YES.</p>

## Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



### Appréciation générale

L'accueil réservé par les professionnels de l'EHPAD de Seltz a permis la réalisation de l'évaluation dans de très bonnes conditions. Les échanges avec les professionnels et les personnes accompagnées se sont réalisés dans le respect et la bienveillance. Tous les éléments nécessaires tels que la mise à disposition des locaux et des documents ont facilité la mise en œuvre des différentes méthodes d'évaluation.

Les résultats de l'évaluation mettent en évidence qu'il en ressort d'excellentes pratiques professionnelles favorisant l'exercice des droits des personnes accompagnées et respectant aussi leur dignité et leur intégrité. Les personnes accueillies à l'EHPAD témoignent d'une excellente satisfaction au niveau de l'accompagnement qui leur est proposé ainsi qu'une confiance envers les professionnels qui les accompagnent.

La marge de progression de l'EHPAD de Seltz réside dans :

- \_ La poursuite de la mise en œuvre des Retex permettant, aux professionnels, l'analyse des événements indésirables, des plaintes et des réclamations ;
- \_ L'appropriation de l'approche des risques dans le cadre de l'élaboration et de la révision des projets d'accompagnement personnalisés ;
- \_ La construction et la mise en œuvre d'un programme d'éducation et de prévention à la santé.

Nous tenons particulièrement à souligner un ensemble de points très intéressants favorisant grandement la qualité des accompagnements des personnes : la possibilité d'intervention de professionnel pluridisciplinaire est très développée du fait du rattachement du centre hospitalier ; les propositions d'animation sont très variées avec la collaboration de nombreux partenaires ; plusieurs projets inclusifs sont mis en œuvre en interne de l'établissement et sur la ville.

Enfin, nous remercions encore le directeur délégué des établissements, le responsable qualité, l'adjointe à la direction des soins, la cadre de pôle gériatrique, le médecin coordonnateur, la cadre de santé, l'assistante qualité, l'ensemble des professionnels, les personnes accompagnées et leur famille pour leur participation appréciée par l'équipe d'évaluateurs durant la visite d'évaluation.

## Observations de l'ESSMS

Chapitre 1	Aucune observation de la part de l'établissement.
Chapitre 2	Aucune observation de la part de l'établissement.
Chapitre 3	<p>Critère 3.5.1 :</p> <p>L'établissement a bien défini une stratégie en matière de prévention du risque d'isolement et de préservation de l'autonomie des personnes accompagnées.</p> <p>Ainsi, une première déclinaison de la mise en œuvre de cette stratégie se traduit par différentes sections du projet de service 2024-2028, notamment par le biais des items suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Politique et valeurs : le maintien de l'autonomie/indépendance (élément cité dans le rapport des évaluateurs)</li> <li>- Projet Personnalisé : « (...) limiter l'isolement social induit par la perte d'autonomie et la vie en institution »</li> <li>- Projet d'animation : « L'animation doit permettre à la personne âgée de maintenir ses capacités d'autonomie à travers des activités adaptées à ses besoins, ses capacités, ses attentes et ses souhaits »</li> <li>- Pratiques professionnelles : « Les professionnels de la structure appliquent les bonnes pratiques et recommandations de la HAS, se traduisant par : (...) Promotion de l'autonomie, de la santé, de la qualité de vie et des relations sociales (...) »</li> </ul> <p>Cette stratégie comporte un second niveau de mise en œuvre à travers les projets personnalisés. La construction des projets personnalisés fait l'objet d'un cadre d'élaboration formalisé par la procédure PCPa/soin/para/46 – « Construction et évaluation du projet personnalisé » qui a été présenté lors de la visite. Cette procédure invite les rédacteurs des projets de service à cartographier parmi un ensemble de données les informations pertinentes pour la prévention de l'isolement et la préservation de l'autonomie des personnes accompagnées : les raisons du projet, les attentes et besoins, l'histoire de vie, une évaluation clinique des capacités, fonctions, comportements, risques et pathologies, notamment pour en mesurer l'impact sur l'accompagnement et les actes de la vie quotidienne. La source de cette procédure intègre les recommandations issues du référentiel ANESM de Mars 2011.</p> <p>Lors de la visite, les évaluateurs ont bien reconnu l'effectivité opérationnelle de cette stratégie qui, comme souligné dans le rapport, se traduit notamment par la candidature acceptée à un appel à projet ARS. Ainsi le CHIL a déployé en durant l'été 2023 son projet « Cet été, on bouge en EHPAD avec les APA ! » sous la forme d'exercices favorisant la qualité de vie tout en tenant compte des possibilités de chaque résident. L'APA a permis aux résidents de redévelopper leurs capacités motrices, énergétiques et cognitives au sein de différents ateliers de rééducation avec pour objectifs de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les muscles du corps pour une meilleure autonomie</li> <li>- Diminuer le taux de récurrence de certaines maladies</li> <li>- Ralentir l'apparition de l'ostéoporose, tout en améliorant l'équilibre</li> <li>- Améliorer le sommeil en diminuant les insomnies</li> <li>- Réduire le taux de chutes et de fractures</li> <li>- Améliorer l'image de soi et la confiance en soi</li> </ul>

Les évaluateurs ont été destinataires de l'ensemble des documents relatifs à cette opération sous la forme d'un Power Point (CVS 07\_09\_23 PPT Bilan des ateliers sportifs de l'été) communiqué au CVS.

Eu égard à l'ensemble de ces éléments, l'établissement considère le score de 2 du critère 3.5.1 comme étant particulièrement sous coté et sollicite une réévaluation supérieure.

**Observation  
générale**

Aucune observation de la part de l'établissement.

## Annexes

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

		Cotation
Critère 3.12.3	<p><b>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation. Elle a analysé les causes de cette situation (les professionnels n'analysent pas suffisamment en équipe les plaintes et les réclamations) et a identifié les mesures d'amélioration nécessaires : poursuite de la mise en oeuvre du système d'analyse des plaintes et réclamation en équipe déjà établi par la mise en place des Retex et appropriation.</p>	<b>3</b>
Critère 3.13.2	<p><b>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation. Elle a analysé les causes de cette situation (compréhension des éléments abordés dans la réunion CVS) et a identifié les mesures d'amélioration nécessaires : temps d'appropriation des éléments et adaptation de la communication.</p>	<b>3</b>
Critère 3.13.3	<p><b>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</b></p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>            La gouvernance a connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation. Elle a analysé les causes de cette situation (les professionnels n'analysent pas suffisamment en équipe les événements indésirables) et a identifié les mesures d'amélioration nécessaires : poursuite de la mise en oeuvre du système d'analyse des événements indésirables en équipe déjà établi par la mise en place des Retex et appropriation.</p>	<b>3</b>

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

		Cotation avant observations	Cotation après observations
Chapitre 3	L'ESSMS	3,77	3,86
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,33	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.	3,33	4
Critère 3.5.1	<b>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.?	2	4
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	3	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	2	3
	<i>Commentaire :</i> La stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées n'est pas suffisamment définie. Dans le projet de service, une partie est consacrée au maintien de l'autonomie/indépendance et reprend une définition globale de l'autonomie : "L'autonomie désigne la capacité d'un individu à se gouverner soi-même selon ses propres règles (..) l'autonomie renvoie notamment à la liberté de choix de la personne accompagnée ". Pour cela, elle repose sur la transmission, la compréhension de l'information et la capacité de la personne à prendre des décisions. Par conséquent, l'ESSMS définit plutôt une vision globale et générale de l'autonomie sans pour autant en formaliser une stratégie. En effet, le PACQSS reprend des actions mises en œuvre, toutefois, celles-ci sont principalement orientées selon les dimensions de la qualité et de la santé sans inclure la notion de préservation de l'autonomie et la prévention du risque d'isolement. Cependant, l'ESSMS prend en compte cet aspect dans l'accompagnement des personnes et détermine différentes plusieurs actions (dans les actes de la vie quotidienne, dans les activités proposées, dans la vie en institution) qui sont communiquées de manière individuelles dans les projets personnalisés. D'autre part, l'ESSMS a répondu à un appel à projet dont l'objectif est de développer une offre de soin adaptée et favorisant la préservation de l'autonomie par la mise en place d'activités physiques adaptés. Quelques actions sont communiquées dans le rapport d'activité. La stratégie est actualisée tous les cinq ans dans le cadre de la révision / de l'élaboration du nouveau projet de service. Cependant, elle n'a pas fait l'objet d'une actualisation.		

