

Rapport de visite d'évaluation

MAS - SAINT-JAMES

RUE JULIEN BONTE
50240 SAINT-JAMES

12/11/2024 - 15/11/2024

GALATA ORGANISATION

PARC D'ACTIVITE BEAUJARDIN 35410 CHATEAUGIRON

Statut : Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2165, liste des implantations et portée
disponibles sur www.cofrac.fr

Table des matières

Introduction	3
Présentation de l'ESSMS	4
Déroulé de la visite	5
Résultats	6
Synthèse des cotations	6
Focus sur les critères impératifs	57
Cotation des chapitres par thématiques	64
Chapitre 1 - La personne	64
Chapitre 2 - Les professionnels	96
Chapitre 3 - L'ESSMS	108
Niveau global atteint par l'ESSMS	122
Observations de l'ESSMS	124
Annexes	125
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	125
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	126

Introduction

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

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

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

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

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

Les principes de cotation

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

Les cotations possibles sont les suivantes :

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

Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	Joanny ALLOMBERT
FINESS juridique	500006440
Adresse de l'entité juridique	40 RUE DU MONT 50240 SAINT-JAMES
Date d'ouverture	31/12/1989
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	30/11/2020
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	Groupe Hospitalier du Territoire du Mont Saint Michel
Autres informations	

MAS - SAINT-JAMES	
FINESS géographique	500012562
SIRET	26500157800045
Adresse du site évalué	RUE JULIEN BONTE 50240 SAINT-JAMES
Département / Région	Manche / Normandie
Catégorie FINESS	Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)
Activités	Maison d'Accueil Spécialisé
Modalités d'accueil	Permanent
Nombre de places	80
Nombre d'ETP	0

Déroulé de la visite

Champs d'application	
Secteur(s)	Médico-Social
Structure(s)	Etablissement
Public(s)	PHA - Personne en situation de handicap adulte

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
4

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	GALATA ORGANISATION
Siret de l'organisation	35150341200022
Adresse complète	PARC D'ACTIVITE BEAUJARDIN 35410 CHATEAUGIRON
Statut	Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2165, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr
Nom du coordonnateur de la visite	Yann NICOLAS NICOLAZ
Noms des évaluateurs	Yann NICOLAS NICOLAZ Emmanuel VERGÉ

Dates de transmission	
Pré-rapport	15/12/2024
Observations	15/01/2025
Rapport final	26/01/2025

Résultats

Synthèse des cotations

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

		Cotation
Chapitre 1	La personne	3,85
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	4
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.	4
	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	3,57
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,71
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	4
	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	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	2
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	4
Critère 1.2.3	La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.	4
	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	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3
	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.	2

Critère 1.2.5	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 4 EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels. 4 EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche. 4
Critère 1.2.6	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 4 EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice. 4 EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier inscription de la personne PA1 - 2/8/2018 - Projet personnalisé de la PA1 (version informatique- 4/9/2024) - Décision du juge des tutelles 2018 - Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bientraitance" - 15/11/2019 - Livret "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" - MAJ 4/5/2017 PA2 : - Charte des droits et libertés - Livret accueil et règlement de fonctionnement MAS - 11/07/2022- - Mandat judiciaire non daté - notification - 11/6/2024 - Personne de confiance et directives anticipée - 6/3/2024 - Recueil des souhaits en cas d'urgence 12/12/2022 - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 PA 3 : Classeur résident dans le bureau de l'équipe. Copie du dossier numérique Livret d'accueil papier et vidéo_les informations à disposition ou transmises aux personnes accueillies (affichage, plaquette, site internet, et tous supports facilitant la compréhension) Affichage des plannings DUI Sillage DG/DI/022_Charte des droits et libertés PA 4 : Classeur résident dans le bureau de l'équipe. Copie du dossier numérique Livret d'accueil papier et vidéo_les informations à disposition ou transmises aux personnes accueillies (affichage, plaquette, site internet, et tous supports facilitant la compréhension) Affichage des plannings DUI Sillage - PAP_06082024 (Admis en avril 2024)
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Charte des droits et libertés - Plan de formation 2023

Critère 1.2.7	- Projet de service 2002-2007 à 2024-2029 - Règlement de fonctionnement MAS - 11/07/2022 - Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bientraitance" - 15/11/2019 - Livret "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" - MAJ 4/5/2017 PA2 : - Charte des droits et libertés - Plan de formation 2023 - Projet de service 2002-2007 à 2024-2029 - Règlement de fonctionnement MAS - 11/07/2022 - Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bientraitance" - 15/11/2019 - Livret "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" - MAJ 4/5/2017 PA 3 : Plan de formation. Les temps de sensibilisation peuvent se faire à l'issue des réunions cliniques (quatre par an) ou de service (un jeudi sur deux). PA 4 : Plan de formation Temps de sensibilisation pour les nouveaux professionnels qui arrivent pour les faisant fonction.	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3
Critère 1.3.1	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. EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Eléments de preuve :</i> CVS : ACC-DI-004_Règlement fonctionnement FOA_V1_11/07/2022 PSH-DI-003_3_Projet de service du lieu de vie « Foyer Occupationnel d'Accueil » (FOA) 2023-2027-3_V3_18/10/2024 PSH-EN-005_1_Reglement de fonctionnement du studio du Foyer Occupationnel d'Accueil (FOA) de Saint-James-1_V1_22/04/2022 DPA-EN-426_1_Contrat de séjour du Foyer Occupationnel d'Accueil (FOA) de St James-1_V1_03/08/2023 Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_ 23032023 Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023 Ins_StJ_PV CVS MASFOA Séance du 13062024 Ins_StJ_PV CVS MASFOA Séance du 12032024 Rapport d'activité_2023	2 2 2 3
	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. EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de	4

	fonctionnement du service avec la personne accompagnée. 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
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - PV CVS MAS/FOA - 09/03/2023 - PV CVS MAS/FOA - 08/06/202 - PV CVS MAS/FOA - 13/06/2024 - CR de réunions des projets de services - Projet personnalisé de la PA1 (version informatique- 4/9/2024) PA2 : - Dossier - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 PA 3 : PSH-DI-008_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers RDC 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-007_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers 1er 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-006_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 2e» 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-005_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 1er» 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-004_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias Rez-de-Chaussee » 2024 - 2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-002_2_Projet de service du lieu de vie « Les Hortensias » 2023-2028-2_V1_08/10/2024 PSH-DI-001_2_Projet de service du lieu de vie « Les Marronniers 2e » 2022-2027-2 ACC-DI-005_Reglement_ fonctionnement MAS_V1_11/07/2022 Logiciel de Gestion électronique des Document_Intraqual PA 4 : PSH-DI-008_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers RDC 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-007_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers 1er 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-006_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 2e» 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-005_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 1er» 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-004_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias Rez-de-Chaussee » 2024 - 2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-002_2_Projet de service du lieu de vie « Les Hortensias » 2023-2028-2_V1_08/10/2024 PSH-DI-001_2_Projet de service du lieu de vie « Les Marronniers 2e » 2022-2027-2 ACC-DI-005_Reglement_ fonctionnement MAS_V1_11/07/2022 Logiciel de Gestion électronique des Document_Intraqual Absence de compte-rendu des réunions préparatoires du Régelement de fonctionnement.	4
Critère 1.3.2		
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 1.4.1	La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte. EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement. EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.	4

Critère 1.4.2	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.	4
	EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3
	EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,77
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	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	3
	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.	2
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	CVS :	
	ACC-DI-004_Règlement fonctionnement FOA_V1_11/07/2022	
	PSH-DI-003_3_Projet de service du lieu de vie « Foyer Occupationnel d'Accueil » (FOA) 2023-2027-3_V3_18/10/2024	
	PSH-EN-005_1_Reglement de fonctionnement du studio du Foyer Occupationnel d'Accueil (FOA) de Saint-James-1_V1_22/04/2022	
Critère 1.5.2	La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	3
	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.	2
	EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.	3
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	CVS :	
	ACC-DI-004_Règlement fonctionnement FOA_V1_11/07/2022	
	PSH-DI-003_3_Projet de service du lieu de vie « Foyer Occupationnel d'Accueil » (FOA) 2023-2027-3_V3_18/10/2024	
	PSH-EN-005_1_Reglement de fonctionnement du studio du Foyer Occupationnel d'Accueil (FOA) de Saint-James-1_V1_22/04/2022	
	DPA-EN-426_1_Contrat de séjour du Foyer Occupationnel d'Accueil (FOA) de St James-1_V1_03/08/2023	
	Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_23032023	
	Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023	

	Ins_StJ_PV CVS MASFOA Séance du 13062024 Ins_StJ_PV CVS MASFOA Séance du 12032024 Rapport d'activité_2023	
Critère 1.5.3	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. EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation. EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - PV CVS MAS/FOA - 09/03/2023 - PV CVS MAS/FOA - 08/06/202 - PV CVS MAS/FOA - 13/06/2024 - Observation des lieux d'affichage lors de la visite PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 PA 3 : Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_ 23032023 Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023 Ins_StJ_PV CVS MASFOA Séance du 13062024 Ins_StJ_PV CVS MASFOA Séance du 12032024 Rapport d'activité_2023 Prépa FALC du CVS adapté à la personne accompagnée_FALC CVS (04062024). Procédure du FALC pas intégré à la GED. PA 4 : Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_ 23032023 Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023 Ins_StJ_PV CVS MASFOA Séance du 13062024 Ins_StJ_PV CVS MASFOA Séance du 12032024 Rapport d'activité_2023	4 4 4
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte. EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression. EE : La personne accompagnée partage son expérience. EE : Ses préférences sont prises en compte. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La personne accompagnée (PA 3) n'a pas de difficultés particulières dans son expression et peut, quand elle le souhaite, partager son expérience avec les professionnels, surtout qui en tient compte dans leur accompagnement. La Personne accompagnée (PA 4) n'a pas de problème d'expression.	4 ★ 4 4
	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.	4

	EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression.	4
Critère 1.6.2	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier du résident - avec observation de la psychomotricienne - 28/10/2024 - Projet personnalisé de la PA1 (version informatique- 4/9/2024) PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) PA 3 : Logiciel pour que la Personne accompagnée puisse dire oui ou non pour frapper à sa porte (commande de buzzeur pour qu'il puisse s'exprimer). Pictogramme pour certains résidents, des visuels Outils HOPTOYS (pour troubles autistiques). PA 4 : Outils HOPTOYS (pour troubles autistiques).	
Critère 1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.	4
	EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.	4
	EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier du résident - avec observation de la psychomotricienne - 28/10/2024 - Projet personnalisé de la PA1 (version informatique- 4/9/2024) PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) PA 3 : DUI Transmissions DUI Journal d'Observation PA 4 : DUI Transmissions DUI Journal d'Observation Compte rendu des réunions de coordinations dans le dossier partagé (STJ partage).	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	4
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	4

Critère 1.7.3	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.	4
	EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Dossier du résident - Projet personnalisé de la PA1 (version informatique- 4/9/2024) PA2 : - Dossier de la personne - refus 25/10/2010 (en lien avec l'évaluation) - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) PA 3 : DUI>Synthèse>Projet de vie>recueil d'info DUI Transmissions PA 4 : DUI>Synthèse>Projet de vie>recueil d'info DUI Transmissions.	
Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	4
	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1: - Dossiers du résident - Projet personnalisé de la PA1 (version informatique- 4/9/2024) PA2 : - Dossier de la personne - refus 25/10/2010 (en lien avec l'évaluation) - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) PA 3 : DUI Transmissions DUI Journal d'Observation PA 4 : DUI Transmissions DUI Journal d'Observation	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	4
Critère 1.8.1	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.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.	3
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux	

	dans et hors l'établissement ou le service.	4
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.	4
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire.	4
	EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	4
Critère 1.8.3	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.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Agenda de la personne PA1	
	- Projet personnalisé de la PA1 (version informatique- 4/9/2024)	
	- Procédure PAP 2023	
	- Dossier numérique de la PA1 : transmissions	
	PA2 :	
	- Dossier de la personne - (observation du 27/5/2024 pour un atelier cuisine)	
	- Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024	
	- FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024	
	- Planning visuel (fait le dimanche)	
	- Devis médiation animale (nominatif) - 2/9/2024	
	PA 3 :	
	Planning d'activité hebdomadaire (planifié mensuellement) affiché pour les résidents selon les PA soit directement au tableau veleda ou dans un cahier.	
	Planning des prestataires annuels // prescription	
	Agenda des activités individuelles	
	Planning des tuteurs.	
	DUI Journal d'observation	
	DUI Projet d'Accompagnement Personnalisé.	
	PA 4 :	
	Planning d'activité hebdomadaire (planifié mensuellement) affiché pour les résidents selon les PA soit directement au tableau veleda ou dans un cahier.	
	DUI Journal d'observation	
	DUI Projet d'Accompagnement Personnalisé.	
	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne	

	accompagnée.	4
Critère 1.8.4	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Agenda de la personne PA1 - Projet personnalisé de la PA1 (version informatique- 4/9/2024) - Procédure PAP 2023 - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne - (observation du 27/5/2024 pour un atelier cuisine et 6/5/2024 pour le séjour) - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) - Devis médiation animale (nominatif) - 2/9/2024 PA 3 : GRH/FP/018_PSH/LI/001_La liste des partenaires impliqués dans l'accompagnement de la personne Classeur des partenaires PA 4 : GRH/FP/018_PSH/LI/001_La liste des partenaires impliqués dans l'accompagnement de la personne Classeur des partenaires	
	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance. EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.	4 4 4
Critère 1.8.5	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Suivi de l'activité présence aux activités dont Handigroove dans le dossier de la PA1 - Projet accompagnement personnalisé de la PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) PA2 : - Dossier de la personne - (observation du 27/5/2024 pour un atelier cuisine et 6/5/2024 et pour le jeu 23/7/2024) - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) PA 3 : DUI PAP PA 4 : DUI PAP	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,5
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.	3 3

	EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	3
Critère 1.9.2	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.	4
	EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 : - Agenda de la personne PA1 - Projet personnalisé de la PA1 (version informatique- 4/9/2024) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne - (observation du 1/12/2023 pour les élections du CVS) - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) PA 3 : DUI PAP PA 4 : Parc de véhicule adapté.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,75
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.	4
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.	4
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	4
	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	4
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) PA2 : - Dossier de la personne - grille autonomie - Procédure PAP du 5/10/23 et du référent du 13/03/24	

Critère 1.10.3	- Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) PA 3 : GRH/FP/009_DPA/EN/218_L'accès au PAP des personnes accompagnées - PAP initial GRH/FP/008_DPA/EN/211_L'accès au PAP des personnes accompagnées - PAP réévaluation GRH/FP/124_PSH/MO/002_L'accès au PAP des personnes accompagnées - modalités de traitement GRH/FM/021_Fiche missions référent PAP Contrat de séjour - Annexe PAP_03042024 SUIS -PA PA 4 : GRH/FP/009_DPA/EN/218_L'accès au PAP des personnes accompagnées - PAP initial GRH/FP/008_DPA/EN/211_L'accès au PAP des personnes accompagnées - PAP réévaluation GRH/FP/124_PSH/MO/002_L'accès au PAP des personnes accompagnées - modalités de traitement GRH/FM/021_Fiche missions référent PAP Grille d'évaluation de l'autonomie au CAS admission 04/04/2024 évaluation des besoins 24/04/24
Critère 1.10.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. 4 EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne. 4 EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) PA 3 : DUI PAP initial du 15/03/2023 DUI PAP Réévaluation n°1_19/02/2024 Dans le dispositif des dossiers partagés, il ya centralisation dans le dossier " equipe educative" des synthèses du PAP des résidents. PA 4 : Grille d'évaluation de l'autonomie au CAS admission 04/04/2024 évaluation des besoins 24/04/24 DUI PAP initial
	Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement. 4 <i>Eléments de preuve :</i>

Critère 1.10.5	PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Procédure PAP 2023 - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) - Devis médiation animale (nominatif) - 2/9/2024 - Recueil des souhaits pour le séjour vacances - 10/2024 PA 3 : GRH/FP/018_PSH/LI/001_La liste des partenaires impliqués dans l'accompagnement de la personne Dotation de véhicules adaptés. Matériel d'ergoterie. PA 4 : GRH/FP/018_PSH/LI/001_La liste des partenaires impliqués dans l'accompagnement de la personne Dotation de véhicules adaptés. Matériel d'ergothérapie.	
Critère 1.10.6	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. EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour. 4 EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Procédure PAP 2023 - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne - Procédure PAP du 5/10/23 et du référent du 13/03/24 - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) PA 3 : DUI PAP Réévaluation n°1_19/02/2024 DUI Transmissions Compte rendu des réunions cliniques (deux fois par mois) PA 4 : DUI PAP initial	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,5
	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son	

Critère 1.11.1	accompagnement.	4
	EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.	4
	EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	4
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	3
	EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.	4
	EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	3
	EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée)	
	- Procédure PAP 2023	
	- Dossier numérique de la PA1 : transmissions	
	PA2 :	
	- Dossier de la personne	
	- Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024	
	- FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024	
	- Planning visuel (fait le dimanche)	
	- Devis médiation animale (nominatif) - 2/9/2024	
	- Recueil des souhaits pour le séjour vacances - 10/2024	
	PA 3 :	
	Absence d'élément de preuve.	
	PA 4 :	
	Absence d'éléments de preuve.	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	PA1 :	
	- Les solutions de répit sont identifiées des professionnels, mais aucune n'a été mobilisée dans ce contexte d'accompagnement.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
Critère 1.12.1	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	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
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	4

Critère 1.12.2	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Grille d'autonomie dans le projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Procédure PAP 2023 - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne : Grille autonomie, bilan et suivi ergothérapeute, kinésithérapeute et psychomotricité (objectifs communs, observations et bilan annuel - 8/11/2024) - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Mail de préparation du PAP avec réponse du 24/10/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 PA 3 : DUI PAP Réévaluation n°1_19/02/2024 Grille d'évaluation de l'autonomie (dans le Dossier Papier) remplie par l'équipe signée par le RPP (évalué lors de l'admission et révélation de l'AAH PCH ou mesure de protection. => Recueil du PAP. PA 4 : Grille d'évaluation de l'autonomie au CAS admission 04/04/2024 évaluation des besoins 24/04/24 DUI Transmission Test d'une nouvelle grille d'évaluation.
Critère 1.12.3	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. 4 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> PA1 : - Grille d'autonomie dans le projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Procédure PAP 2023 - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne : Grille autonomie, bilan et suivi ergothérapeute, kinésithérapeute et psychomotricité (objectifs communs, observations et bilan annuel - 8/11/2024) - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Mail de préparation du PAP avec réponse du 24/10/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 PA 3 : DUI Transmission ciblés >>Perte d'autonomie_09/11/24 PA 4 : DUI Transmission ciblés
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 4

Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	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	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/ hébergement.	4
Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.	4
	EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 :	
	- Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée)	
	- Dossier numérique de la PA1 : transmissions	
	PA2 :	
	- Dossier de la personne	
	- Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024	
	- FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024	
	- Observation : barre d'appui, botte, adaptable, fauteuil (avec devis fauteuil à assistance électrique 15/3/2024)	
	PA 3 :	
	DUI PAP	
	Absence d'élément de preuve	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	La personne accompagnée (PA4) ne cherche pas à changer de logement ou d'hébergement.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,86
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,67
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
	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
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	La personne accompagnée (PA 4) ne peut pas entrer dans une démarche d'éducation à sa santé.	

	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.	4
Critère 1.14.2	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions	
	PA2 : - Dossier de la personne : suivi de poids, de la vaccination, dépistage du cancer du col de l'utérus, suivi des rendez-vous ophtalmologiques et pédicure - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Observation : intranet avec campagnes de prévention (mais à destination des professionnels) PA 3 : DUI - Suivi vaccinal PA 4 : DUI - Suivi vaccinal	
	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.	3
Critère 1.14.3	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions	
	PA2 : - Dossier de la personne : suivi de poids, de la vaccination, dépistage du cancer du col de l'utérus, suivi des rendez-vous ophtalmologiques et pédicure - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - FALC (Facile A Lire et à Comprendre) CVS avec photos - 4/6/2024 - Observation : intranet avec campagnes de prévention (mais à destination des professionnels) PA 3 : Absence d'élément de preuve. PA 4 : Absence d'élément de preuve.	
	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé.	2

Critère 1.14.4	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne : suivi de poids, de la vaccination, dépistage du cancer du col de l'utérus, suivi des rendez-vous ophtalmologiques et pédicure - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Observation : intranet avec campagnes de prévention (mais à destination des professionnels) PA 3 : Absence d'élément de preuve. PA 4 : Absence d'élément de preuve.	
Critère 1.14.5	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention. EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne : suivi de poids, de la vaccination, dépistage du cancer du col de l'utérus, suivi des rendez-vous ophtalmologiques et pédicure - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Observation : intranet avec campagnes de prévention (mais à destination des professionnels) PA 3 : DUI - Suivi vaccinal PA 4 : DUI - Suivi vaccinal	4 4 4
Critère 1.14.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Plan de formation 2023 - Liste des référents du foyer (douleur, DPI, Hygiène, Nutrition, Pharmacie, qualité des soins) - 16/08/2024 PA2 : - Observation : intranet avec campagnes de prévention (mais à destination des professionnels) - Plan de formation 2023 et 2024 PA 3 : Plan de formation.	4 4

	Les temps de sensibilisation peuvent se faire à l'issue des réunions cliniques (quatre par an) ou de service (un jeudi sur deux). PA 4 : Plan de formation. Les temps de sensibilisation peuvent se faire à l'issue des réunions cliniques (quatre par an) ou de service (un jeudi sur deux).	
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,9
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés. EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.	4 4 3
Critère 1.15.2	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. 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. 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.	4 4 4
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins. EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> La personne accompagnée (PA3) ne refuse pas les soins.	4 4 4
Critère 1.15.4	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. EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux. EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement. EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée.	3 3 3 3

Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne : Transmission du 12/11/2024 par le médecin traitant - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Observation : intranet avec campagnes de prévention (mais à destination des professionnels) PA 3 : DUI Projet de soin. PA 4 : DUI Projet de soin.	
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne : Transmission du 12/11/2024 par le médecin traitant - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Observation : intranet avec campagnes de prévention (mais à destination des professionnels) PA 3 : DUI Projet de soin. PA 4 : DUI Projet de soin.	

Critère 1.15.7	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées.	4
	EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne : Transmission du 12/11/2024 par le médecin traitant, compte rendu de réunion clinique (hygiène et suivi de poids) - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 PA 3 : DUI Projet de soin. PA 4 : DUI Projet de soin.	
Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition.	4
Critère 1.15.8	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne : transmission sur le bain détente - 10/10/2024 et 18/10/2024 - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Planning visuel (fait le dimanche) - Observation de la valise en complément de la salle Snoezelen Salle de Balnéothérapie. PA 4 : Salle de Balnéothérapie.	
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Plan de formation 2023 PA2 :	

	- Plan de formation : Formation Snoezelen (entre 2018 et 2024) Plan de formation PA 4 : Plan de formation	
	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne. EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4 4 4
Critère 1.15.10	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 PA 3 : DUI Projet de soin. GRH/FP/018_PSH/LI/001_La liste des partenaires impliqués dans l'accompagnement de la personne PA 4 : DUI Projet de soin. GRH/FP/018_PSH/LI/001_La liste des partenaires impliqués dans l'accompagnement de la personne	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement. EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.	4 4 4
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée. EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée. EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs. EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4 4 4 4 4
Critère 1.16.2	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions - Formation à la douleur prévue (GED-DI - déficient intellectuelle)	

	- Protocole spécifique à la personne - Transmission de la personne (y compris psychomotricienne) exemple 6/4/2022 PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Affichage échelle GED-DI en salle de soins PA 3 : DUI Projet de soin - Échelle de la douleur (Numérique, EDAP, Alogplus). PA 4 : DUI Projet de soin - Échelle de la douleur (Numérique, EDAP, Alogplus).	
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée. 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. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions - Formation à la douleur prévue (GED-DI - déficient intellectuelle) - Protocole spécifique à la personne - Transmission de la personne (y compris psychomotricienne) exemple 6/4/2022 PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 PA 3 : DUI Projet de soin - Échelle de la douleur (Numérique, EDAP, Alogplus). PA 4 : DUI Projet de soin - Échelle de la douleur (Numérique, EDAP, Alogplus). <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> PA1 : - La PA1 n'a pas d'entourage pouvant être mobilisé dans la prise en charge de sa douleur. PA2 : famille non concernée par la prise en charge de la douleur	4 4 4
Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée. EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions - Formation à la douleur prévue (GED-DI - déficient intellectuelle)	4 4 4

	- Protocole spécifique à la personne - Transmission de la personne (y compris psychomotricienne) exemple 6/4/2022 PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 PA 3 : DUI Projet de soin PA 4 : DUI Projet de soin	
	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.	4
Critère 1.16.5	<i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions - Formation à la douleur prévue (GED-DI - déficient intellectuelle) - Protocole spécifique à la personne - Transmission de la personne (y compris psychomotricienne) exemple 6/4/2022 PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 - Liste référents douleurs et équipe mobile douleur PA 3 : Équipe de nuit : une aide-soignante + deux assistantes de nuit et une infirmière du SSR pouvant être appelées. PA 4 : Équipe de nuit : une aide-soignante + deux assistantes de nuit et une infirmière du SSR pouvant être appelées.	
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	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
	EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours.	4

Critère 1.17.2	EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne - DLU (Dossier de Liaison d'Urgence) à date de l'évaluation. - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024. PA 3 : GRH/FP/018_PSH/LI/001_La liste des partenaires impliqués dans l'accompagnement de la personne PA 4 : GRH/FP/018_PSH/LI/001_La liste des partenaires impliqués dans l'accompagnement de la personne
Critère 1.17.3	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne. 4 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. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 : - Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 PA 3 : DUI PA 4 : DUI
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne. 4 <i>Eléments de preuve :</i> PA1 : - Projet accompagnement personnalisé PA1 (avenant au contrat de séjour 11/10/2024 - versions antérieures 14/5/2021 et 17/1/2019) Version papier (non scannée) - Dossier numérique de la PA1 : transmissions PA2 :

	- Dossier de la personne - Projet d'Accompagnement Personnalisé - 29/1/2024 PA 3 : Absence d'élément de preuve. PA 4 : Centre de rééducation fonctionnelle de Grandville Compte rendu renvoyé au médecin. Partenariat avec Hôpital	
Chapitre 2	Les professionnels	3,89
Thématique	Bientraitance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	4
	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> - Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) de résidents - Dossiers de résidents - Planning APP (Analyse de la Pratique Professionnelle) - Plans de la nouvelle structure (affichage)	
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	4
	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> - Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) de résidents - Dossiers de résidents - Planning APP (Analyse de la Pratique Professionnelle)	
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formation 2023 et 2024 - CR de réunion clinique (avec psychologue - Octobre 2024) - Projets de service 2022-2027 à 2024-2029 en fonction des populations et services de la MAS - Planning APP (Analyse de la Pratique Professionnelle)	
	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.	4

Critère 2.1.4	EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires). ★	
	EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire. 4	
Critère 2.1.4	<i>Éléments de preuve :</i>	
	- Projet de service des unités 2022-2027 à 2024-2029 - Observation du site intranet - Réunion clinique - Octobre 2024 - CR de Comité Local d'Ethique (CLE) - 27/11/2023 détaillant les groupes "vulnérables" et "autonomes" - CR de la 1ère réunion du CLE concernant le groupe du consentement "personnes vulnérables" 22/1/2024 - CR de réunion de partenariat 11/3/2024 +- avec présentation MAS et des spécificités - Règlement intérieur du CLE - 2022	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,86
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86
Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention. 4	
Critère 2.2.1 (Impératif)	EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées. 1	
	<i>Éléments de preuve :</i>	
	- Projets de service 2022-2027 à 2024-2029 - Contrats de séjour - Projets d'accompagnement personnalisé. - Observation des locaux - Planning des professionnels 2024	
Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité. 4	
Critère 2.2.2 (Impératif)	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4	
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. 4	
Critère 2.2.2 (Impératif)	<i>Éléments de preuve :</i>	
	- Projets de service 2022-2027 à 2024-2029 - Contrats de séjour - Projets d'accompagnement personnalisé de résidents (PAP) - Observation des locaux - Planning des professionnels 2024 - Observations lors de la visite des locaux	
	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	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	

Critère 2.2.3 (Impératif)	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4 <i>Eléments de preuve :</i> - Projets de service 2022-2027 à 2024-2029 - Contrats de séjour - Projets d'accompagnement personnalisé de résidents (PAP) - Observation des locaux - Planning des professionnels 2024 Observation lors de la visite des locaux
Critère 2.2.4 (Impératif)	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4 EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4 <i>Eléments de preuve :</i> - Projets de service 2022-2027 à 2024-2029 - Contrats de séjour - Projets d'accompagnement personnalisé de résidents (PAP) - Observation des locaux
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. 3 EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4 <i>Eléments de preuve :</i> - Formulaire de droit à l'image dans des dossiers de résidents - Contrats de séjour - Projets d'accompagnement personnalisé de résidents (PAP) - Observation des locaux
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. 4 EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. 3 EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 4 <i>Eléments de preuve :</i> - Règlement de fonctionnement - 06/2022 - Contrat de séjour - 26/6/2023 - Affichage des chartes dans les locaux - Projets de service 2022-2027 à 2004-2029 - Projets d'accompagnement personnalisé de résidents (PAP) - Livret bientraitance (avec situation de la vie quotidienne) - Livret à destination des usagers et des professionnels "droits des patients et bientraitance - 15/11/2019 - Livret bientraitance et éthique 4/5/2017 - Compte rendu de l'enquête satisfaction 2023

Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	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.	4
	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> Rapport - Risque numérique et cyber attaque - 10/2024 Charte d'utilisation des outils numériques - MAJ 2023	
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	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	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> DUI PAP_22032024 DUI Transmission ciblé_ Visite de l'enfant.	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DUI Observations Absence d'assistante sociale.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,57
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,57
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.	4
	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> SOR/PR/002_Consuite à tenir en cas de disparition inquiétante d'un patient/résident à l'insu du service (fugue)_V4_23032021 DUI PAX : contention physique existe. Répertoire (classeur) dans chaque bureau.	
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Absence de procédure DUI PAX Répertoire (classeur) dans chaque bureau.	
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	4
	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> SQS/Cr/027 (p62)_Rapport d'activité sécurité et qualité des soins_les déclarations de chute et suivi réalisé_ GDR/PR/017_Signalement et suivi des événements indésirables_le recueil des EI_ Déclaration de chute se fait par FEI (dans Intraqual). CREX (compte rendu d'expérience) tous les 2 mois (dans intraqual). DUI PAX Répertoire (classeur) dans chaque bureau.	
Critère 2.4.4	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	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> DUI PAX Répertoire (classeur) dans chaque bureau.	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.	4

Critère 2.4.5	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DG/DI/064_0_Plan de formation_2024 DUI PAX Répertoire (classeur) dans chaque bureau.	
Critère 2.4.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
Critère 2.4.7	<i>Eléments de preuve :</i> DUI PAX Répertoire (classeur) dans chaque bureau.	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	1
	EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.	1
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	1
Critère 2.5.2	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	1
	<i>Eléments de preuve :</i> DUI PAX Répertoire (classeur) dans chaque bureau.	
	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel en lien avec les partenaires.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel.	4
Critère 2.5.2	EE : Les professionnels travaillent en lien avec les partenaires.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Éléments de dossiers de résidents pris par échantillonnage : Grille d'évaluation des capacités et l'autonomie, PAP (évaluation des évolutions et pertes)	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4

Critère 2.5.3	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Planning du service des "Hortensias" Éléments de dossiers de résidents pris par échantillonnage et de la PA3 : Grille d'évaluation des capacités et l'autonomie, PAP (évaluation des évolutions et pertes)	
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	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
<i>Eléments de preuve :</i> - Projets d'accompagnement personnalisés 2024 de trois résidents en échantillonnage (avec troubles en santé mentale)		
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.	4
	EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Projets d'accompagnement personnalisés 2024 de trois résidents en échantillonnage (item comportement avec les actions et leviers pouvant être mobilisés) - Dossiers de résidents du même échantillonnage - Plan de formation 2023 et 2024	
Critère 2.6.3	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	- Projets d'accompagnement personnalisés 2024 de trois résidents en échantillonnage (item comportement avec les actions et leviers pouvant être mobilisés) - Dossiers de résidents du même échantillonnage	
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	4
Critère 2.7.1	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.	4
	EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Dossier de résidents par échantillonnage dans le logiciel métier - Dossiers administratifs de résidents	
Critère 2.7.2	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.	4
	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> - Dossier de résidents par échantillonnage dans le logiciel métier - Dossiers administratifs de résidents	
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Dossier de résidents par échantillonnage dans le logiciel métier - Dossiers administratifs de résidents - Projets d'accompagnement personnalisés 2024	
Critère 2.7.4	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Dossier de résidents par échantillonnage dans le logiciel métier - Dossiers administratifs de résidents - Projets d'accompagnement personnalisés 2024	

	- Plan de formation 2023 et 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
Critère 2.8.1	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.	4
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DUI Transmissions / Observations	
Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.	4
Critère 2.8.3	<i>Eléments de preuve :</i> DUI Transmissions / Observations	
	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.	2
	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.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation_2024 Absence de planification de la sensibilisation.	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
Critère 2.9.1	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.	4
	EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.	4
	EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PSH/LI/001_Listing des partenaires du secteur Handicap_2024	

Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.	4
	EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> DUI Transmissions / Observations	
Critère 2.9.3	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.	4
	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> DUI	
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	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	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> DUI Transmissions / Observations	
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Circulaire sur la désignation du DPO de l'organisme gestionnaire.	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,94
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	4
	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

Critère 3.1.1	EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	3
Critère 3.1.2	<i>Eléments de preuve :</i> - Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bientraitance" - 15/11/2019 - Livret "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" - MAJ 4/5/2017 - Procédure "Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance" - Non datée / en cours de rédaction - Projets de services 2022-2025 à 2024-2029 CVS : DG-DI-002_Composition du CVS du MAS et FOA de Saint James du 14/12/2023_V3_18/04/2024 Inst_Stj-DI-002_Règlement intérieur CVS MAS FOA DU 12/03/2024_V2_05/04/2024 Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_23032023 Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 13062024 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 12032024 Rapport d'activité_2023 Fascicule FALC le rôle d'un élu au CVS. Commission restauration ??? Compte rendu des groupes de paroles ??	
	L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés. EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance. EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche. EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.	4 4 4 3
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).	4 4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formation 2023 et 2024 - Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bientraitance" - 15/11/2019 - Livret "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" - MAJ 4/5/2017 - Procédure "Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance" - Non datée / en cours de rédaction - Projets de services 2022-2025 à 2024-2029	

Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formation 2023 et 2024 - Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bientraitance" - 15/11/2019 - Livret "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" - MAJ 4/5/2017 - Procédure "Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance" - Non datée / en cours de rédaction - Projets de services 2022-2025 à 2024-2029	
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	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité aux personnes accompagnées.	3
	EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Projets de services 2022-2027 à 2024-2029 Observations lors de la visite des locaux et des repas avec les résidents Plans du nouveau projet architectural CVS : Affichage des PV du CVS DG-DI-002_Composition du CVS du MAS et FOA de Saint James du 14/12/2023_V3_18/04/2024 Inst_Stj-DI-002_Règlement intérieur CVS MAS FOA DU 12/03/2024_V2_05/04/2024 Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_23032023 Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 13062024 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 12032024 Rapport d'activité_2023 Fascicule FALC le rôle d'un élu au CVS. Commission restauration ??? Compte rendu des groupes de paroles ??	
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	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.	4
	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> Salle Snozelen Salle d'activité (grande salle) Toury Salle de balnéothérapie (piscine)	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	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> PSH-DI-008_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers RDC 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-007_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers 1er 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-006_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 2e » 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-005_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 1er » 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-004_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias Rez-de-Chaussee » 2024 - 2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-002_2_Projet de service du lieu de vie « Les Hortensias » 2023-2028-2_V1_08/10/2024 PSH-DI-001_2_Projet de service du lieu de vie « Les Marronniers 2e » 2022-2027-2 Flyer C360 : Communauté 360 : charte d'accompagnement vers un dispositif d'appui et soutien à l'autodétermination. CPOM : hébergement temporaire lors du prjket de reconstruction.	

Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.	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> PSH/LI/001_Listing des partenaires du secteur Handicap PSH-DI-008_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers RDC 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-007_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers 1er 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-006_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 2e » 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-005_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 1er » 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-004_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias Rez-de-Chaussee » 2024 - 2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-002_2_Projet de service du lieu de vie « Les Hortensias » 2023-2028-2_V1_08/10/2024 PSH-DI-001_2_Projet de service du lieu de vie « Les Marronniers 2e » 2022-2027-2	
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PSH/LI/001_Listing des partenaires du secteur Handicap GRH/FP/018_PSH/LI/001_La liste des partenaires impliqués dans l'accompagnement de la personne_ PSH-DI-008_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers RDC 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-007_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers 1er 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-006_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 2e » 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-005_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 1er » 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-004_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias Rez-de-Chaussee » 2024 - 2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-002_2_Projet de service du lieu de vie « Les Hortensias » 2023-2028-2_V1_08/10/2024 PSH-DI-001_2_Projet de service du lieu de vie « Les Marronniers 2e » 2022-2027-2	
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	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> 2019 : Réception d'un prix sur l'innovation dans l'accompagnement.	
	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son	

Critère 3.4.5	environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire.	4
	EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire.	4
	EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Flyer fête du CAS Flyer Marché de Noël.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,67
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.	3,67
Critère 3.5.1	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.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Projets de service 2022-2027 à 2024-2029 Livret d'accueil papier et vidéo (affichage, plaquette, site internet, et tous supports facilitant la compréhension)	
Critère 3.5.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossier de résidents - Projets d'accompagnement personnalisés (PAP) Observations lors de la visite des locaux	
Critère 3.5.3	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.	3
	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.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation 2024	
Thématique	Accompagnement à la santé	4
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure	

Critère 3.6.1	de sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PSH-DI-008_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers RDC 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024	
	PSH-DI-007_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers 1er 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024	
	PSH-DI-006_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 2eme» 2024-2029-1_V1_08/10/2024	
	PSH-DI-005_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 1er» 2024-2029-1_V1_08/10/2024	
	PSH-DI-004_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias Rez-de-Chaussee » 2024 - 2029-1_V1_08/10/2024	
	PSH-DI-002_2_Projet de service du lieu de vie « Les Hortensias » 2023-2028-2_V1_08/10/2024	
	PSH-DI-001_2_Projet de service du lieu de vie « Les Marronniers 2eme » 2022-2027-2	
	Audit du circuit du médicament_21082024 (service gestion des risques) score : 71%	
	CREX revue des EI CH de st James-18092024	
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Audit du circuit du médicament_21082024 (service gestion des risques) score : 71%	
	CREX revue des EI CH de st James-18092024	
	Plan d'amélioration continue de la qualité.	
	DPA/PR/018_CIR-MED/LI/006_Liste générale des médicaments à risques	
	DPA/EN/211_CIR-MED/PR/086_Préparation et administration des médicaments à la MAS et au FOA	
	CIR-MED/PR/024_Gestion des médicaments à risques	
	CIR-MED/PR/087_Processus circuit du médicament	
	Feuille d'émargement des sensibilisations au circuit du médicament	
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.	4
	EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	DUI Projet de soin	

Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.	4
	EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> CREX revue des EI CH de st James-18092024 DUI	
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de formation_2024 Feuille d'émargement des sensibilisations	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
Critère 3.7.1	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Le Document d'Analyse et de Maitrise du Risque Infectieux (DAMRI, ex-DARI)_Centre hospitalier de St James. Audit du circuit du médicament_21082024 (service gestion des risques) score : 71% CREX revue des EI CH de st James-18092024 DUI Sillage Affichage_rapport trimestriel Hygiène_2024	
Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Audit du circuit du médicament_21082024 (service gestion des risques) score : 71% CREX revue des EI CH de st James-18092024 Plan d'amélioration continue de la qualité.	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention	

	et à la maîtrise du risque infectieux.	4
Critère 3.7.3	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure et classeur hygiène dans chaque unité Livret Hygioguide de l'entretien des locaux, et médical pour les médecins avec différentes pathologies. Référent hygiène dans le service : audit hygiène ou port de bijou dans le service ou dans un service croisé. Fiche mission, hygiène des mains et entretien des locaux.	
Thématique	Politique ressources humaines	3,84
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
	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels. EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement. EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre. EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.	3 4 4 2
Critère 3.8.1	<i>Eléments de preuve :</i> PSH-DI-008_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers RDC 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-007_1_Projet de service du lieu de vie Les Marronniers 1er 2024 - 2029-1_V1_18/10/2024 PSH-DI-006_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 2e » 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-005_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias 1er » 2024-2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-004_1_Projet de service du lieu de vie « Les Acacias Rez-de-Chaussee » 2024 - 2029-1_V1_08/10/2024 PSH-DI-002_2_Projet de service du lieu de vie « Les Hortensias » 2023-2028-2_V1_08/10/2024 PSH-DI-001_2_Projet de service du lieu de vie « Les Marronniers 2e » 2022-2027-2 Ligne directrice de gestion du Groupement Hospitalier de Territoire-Déclinaison CH St James. Le Document unique d'Évaluation des Risques professionnels (DUERP)_2024	
	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre.	4 4 4
Critère 3.8.2	<i>Eléments de preuve :</i> Livret d'accueil Déclinaison pour Centre Hospitalier de Saint-James. GRH/FI/072_Livret d'accueil des stagiaires MAS Marronniers	
	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur. EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP). EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4 4 4 4

Critère 3.8.3	<i>Eléments de preuve :</i> GRH/FTA/260_GRH/FP/165_FP Chargé d'admissions GRH/FTA/259_GRH/FP/166_FP Moniteur Educateur GRH/FTA/257_GRH/FP/151_FP Educateur spécialisé GRH/FTA/256_GRH/FP/150_FP Psychomotricien GRH/FTA/255_GRH/FP/397_FP psychologue GRH/FTA/254_GRH/FP/209_FP Médecin coordonnateur GRH/FTA/253_GRH/FP/208_FP Aide Soignant GRH/FTA/252_GRH/FP/207_FP Accompagnant éducatif et social / Aide Médico-Psychologique GRH/FTA/251_GRH/FP/145_FP agent de nuit GRH/FTA/250_GRH/FP/144_FP agent de bionettoyage GEE dans intraqual	
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute. 4 EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. 3 EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Dossier papier de professionnels. Plan de formation 2024	
Critère 3.8.5	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. 4 EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes. 4 <i>Eléments de preuve :</i> GRH/FTA/260_GRH/FP/165_FP Chargé d'admissions GRH/FTA/259_GRH/FP/166_FP Moniteur Educateur GRH/FTA/257_GRH/FP/151_FP Educateur spécialisé GRH/FTA/256_GRH/FP/150_FP Psychomotricien GRH/FTA/255_GRH/FP/397_FP psychologue GRH/FTA/254_GRH/FP/209_FP Médecin coordonnateur GRH/FTA/253_GRH/FP/208_FP Aide Soignant GRH/FTA/252_GRH/FP/207_FP Accompagnant éducatif et social / Aide Médico-Psychologique GRH/FTA/251_GRH/FP/145_FP agent de nuit GRH/FTA/250_GRH/FP/144_FP agent de bionettoyage GEE dans intraqual	
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. 3 <i>Eléments de preuve :</i> Absence dans Intraqual des RBPP	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	4

Critère 3.9.1	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).	4
	EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Ligne directrice de gestion du Groupement Hospitalier de Territoire-Déclinaison CH St James.	
Critère 3.9.2	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Ligne directrice de gestion du Groupement Hospitalier de Territoire-Déclinaison CH St James.	
Critère 3.9.3	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.	4
	EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.	4
	EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Salle de repos (absent dans les services). Groupe Analyses de la Pratique - ETIKAL My RH (Application)	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	4
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	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.	4
	EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche.	4
	EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Politique commune sanitaire médico-social	
	- Règlement fonctionnement - 11/07/2022	
	- Projets de service 2022-2027 à 2024-2029	
	- Règlement de fonctionnement	
	- PV CVS MAS/FOA - 09/03/2023	
	- PV CVS MAS/FOA - 08/06/202	
	- PV CVS MAS/FOA - 13/06/2024	
	- Rapport d'activité 2023	

	CVS : 01 Invitation CVS CAS 24/04/2022 (Odj : présentation politique qualité) Politique Qualité 2021-2025 Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_ 23032023 Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 13062024 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 12032024 SQS/Cr/027_Rapport d'activité_2023 - Projet 2024 Servcie Sécurité et Qualité des soins_v2_07/05/2024	
Critère 3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques. 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. EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4 4 4 4 3
	<i>Eléments de preuve :</i> - Composition du COPIL Qualité / EPP 15/1/2019 et fiches mission associées - Organigramme fonctionnel du service qualité et sécurité des soins - V8 30/8/2024 - CR de réunions de service 2024 - Observations sur le terrain lors de la visite des locaux CVS : 01 Invitation CVS CAS 24/04/2022 (Odj : présentation politique qualité) Politique Qualité 2021-2025 Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_ 23032023 Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 13062024 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 12032024 SQS/Cr/027_Rapport d'activité_2023 - Projet 2024 Servcie Sécurité et Qualité des soins_v2_07/05/2024	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.1 (Impératif)	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. EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence. EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	4 4 3
	<i>Eléments de preuve :</i> - Fiches réflexes "J'assiste un patient résident victime" "je suis personnel victime" "j'encadre un personnel victime" - Cartographie des risques (en cours) - Affiche défenseur des droits dans la Manche - 14/11/2024 - Affiche SSE GHT "Signalement des situations suspectes" - Juin 2007	

	- Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bientraitance" - 15/11/2019 - Conduite à tenir en cas de maltraitance - 26/12-/2019 - Livret "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" - MAJ 4/5/2017 - Procédure "Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance" - Non datée / en cours de rédaction - Procédure "Signalement et conduite à tenir dans le cadre d'un acte violent" - 10/10/2023 - Procédure "Signalement et suivi des événements indésirables" - MAJ 13/03/2024	
Critère 3.11.2 (Impératif)	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Fiches réflexes "J'assiste un patient résident victime" "je suis personnel victime" "j'encadre un personnel victime" - Cartographie des risques (en cours) - Affiche défenseur des droits dans la Manche - 14/11/2024 - Affiche SSE GHT "Signalement des situations suspectes" - Juin 2007 - Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bientraitance" - 15/11/2019 - Conduite à tenir en cas de maltraitance - 26/12-/2019 - Livret "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" - MAJ 4/5/2017 - Procédure "Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance" - Non datée / en cours de rédaction - Procédure "Signalement et conduite à tenir dans le cadre d'un acte violent" - 10/10/2023 - Procédure "Signalement et suivi des événements indésirables" - MAJ 13/03/2024	
Critère 3.11.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Affiche défenseur des droits dans la Manche - 14/11/2024 - Affiche SSE GHT "Signalement des situations suspectes" - 06/2007 - Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bientraitance" - 15/11/2019 - Livret "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" - MAJ 4/5/2017 - Fiches réflexes "J'assiste un patient résident victime" "je suis personnel victime" "j'encadre un personnel victime" - Conduite à tenir en cas de maltraitance - 26/12/2019 - Observation des pratiques - recherche des procédures et outils lors de l'évaluation - Plan de formation 2023	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

Critère 3.12.1 (Impératif)	- Procédure "Gestion des plaintes et réclamations des usagers non contentieuses" - 18/4/2024 - Liste des référents du foyer (douleur, DPI, Hygiène, Nutrition, Pharmacie, qualité des soins) - 16/08/2024 - Rapport d'activité 2023 - Service Sécurité et Qualité des soins" EI, plaintes, réclamation, suspicion de maltraitance	
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. <i>Eléments de preuve :</i> - CR de réunion du FOA - 16/01/2024 avec point qualité, évaluation et RETEX - Rapport d'activité 2023 - Service Sécurité et Qualité des soins" évènements indésirables, plaintes, réclamation, suspicion de maltraitance - PV CVS MAS/FOA - 09/03/2023 - PV CVS MAS/FOA - 08/06/2023 - PV CVS MAS/FOA - 13/06/2024 CVS : Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_23032023 Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 13062024 Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 12032024 SQS/Cr/027_Rapport d'activité_2023 - Projet 2024 Service Sécurité et Qualité des soins_v2_07/05/2024 DPR/PR004_Gestion des plaintes/Réclamations des usagers non contentieuses_V3_18/04/2023	4 4 4 4
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. <i>Eléments de preuve :</i> - Procédure "Gestion des plaintes et réclamations des usagers non contentieuses" - 18/4/2024 - Liste des référents du foyer (douleur, DPI, Hygiène, Nutrition, Pharmacie, qualité des soins) - 16/08/2024 - Rapport d'activité 2023 - Service Sécurité et Qualité des soins" EI, plaintes, réclamation, suspicion de maltraitance	4 4 4
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables. EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables. EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables. <i>Eléments de preuve :</i> - Procédure "Signalement et suivi des événements indésirables" - 13/03/2024 - Suivi d'un EI de 2024 avec mail de validation de fin de traitement - Rapport d'activité 2023 - Service Sécurité et Qualité des soins", événements indésirables, plaintes, réclamation, suspicion de maltraitance	4 4 4

	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
Critère 3.13.2 (Impératif)	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Procédure "Signalement et suivi des événements indésirables" - 13/03/2024	
	- Suivi d'un EI de 2024 avec mail de validation de fin de traitement	
	- Rapport d'activité 2023 - Service Sécurité et Qualité des soins", événements indésirables, plaintes, réclamation, suspicion de maltraitance	
	- PV CVS MAS/FOA - 09/03/2023	
	- PV CVS MAS/FOA - 08/06/202	
	- PV CVS MAS/FOA - 13/06/2024	
	CVS :	
	'Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_ 23032023	
	Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023	
	Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 13062024	
	Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 12032024	
	SQS/Cr/027_Rapport d'activité_2023 - Projet 2024 Service Sécurité et Qualité des soins_v2_07/05/2024	
	GDR/Cr/025_Compte-rendu Revue EI CH St James_V1_10/09/2024	
	GDR/Cr/025_Compte-rendu Revue EI CH St James_V1_05/06/2024	
	GDR/Cr/025_Compte-rendu Revue EI CH St James_V1_06/03/2024	
	GDR/Cr/025_Compte-rendu Revue EI CH St James_V1_10/01/2024	
	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables	4
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
Critère 3.13.3 (Impératif)	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Procédure "Signalement et suivi des événements indésirables" - 13/03/2024	
	- Liste des référents du foyer (douleur, DPI, Hygiène, Nutrition, Pharmacie, qualité des soins) - 16/08/2024	
	- Rapport d'activité 2023 - Service Sécurité et Qualité des soins" EI, plaintes, réclamation, suspicion de maltraitance	
	- Observation de l'utilisation de l'outil numérique Intraqual	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.	4
Critère 3.13.4	<i>Eléments de preuve :</i>	
	- Procédure "Signalement et suivi des événements indésirables" - 13/03/2024	
	- Liste des référents du foyer (douleur, DPI, Hygiène, Nutrition, Pharmacie, qualité des soins) - 16/08/2024	
	- Rapport d'activité 2023 - Service Sécurité et Qualité des soins" EI, plaintes, réclamation, suspicion de maltraitance	

	- Observation de l'utilisation de l'outil numérique Intraqual (servant à la déclaration notamment). - Plan de formation 2023	
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)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.	4
	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.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan SSE (Situation sanitaire exceptionnelle) (Plan bleu et Blanc) avec volet canicule - PCA Saint James (14/8/2024) V2 avec gestion de la cyberattaque, PCA système informatique, PCA nettoyage et linge - CVS : - Inst_StJ-PV-095_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 09/03/2023_23032023 - Inst_StJ-PV-111_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 08/06/2023_08062023 - Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 13062024 - Ins_StJ_PV CVS MASFOA_Séance du 12032024 - Rapport d'activité_2023 - SSE-DI-001_2_Plan de gestion des tensions hospitalières et situations sanitaires exceptionnelles - SSE-LI-009_1_Plan de continuité de l'Activité (PCA) du service Bionettoyage - SSE-MO-014_2_procedure de continuité de l'approvisionnement du linge - SSE-PR_011_1_Procédure de continuité d'activité du système d'information. - SSA-PR-058_2_SSE STJ Plan de continuité de l'activité PCA du CH de St James	
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	4
	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 SSE (Situation sanitaire exceptionnelle) (Plan bleu et Blanc) avec volet canicule - PCA Saint James (14/8/2024) V2 avec gestion de la cyberattaque, PCA système d'information, PCA nettoyage et linge - Rapport d'activité 2023 - Service Sécurité et Qualité des soins", évènements indésirables, plaintes, réclamation, suspicion de maltraitance - PV CVS MAS/FOA - 09/03/2023 - PV CVS MAS/FOA - 08/06/202 - PV CVS MAS/FOA - 13/06/2024	
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.	4
	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> - Plan SSE (Situation sanitaire exceptionnelle) (Plan bleu et Blanc) avec volet canicule - PCA Saint James (14/8/2024) V2 avec gestion de la cyberattaque, PCA système informatique, PCA nettoyage et linge	

	- Plan de formation 2023	
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan SSE (Situation sanitaire exceptionnelle) (Plan bleu et Blanc) avec volet canicule - PCA Saint James (14/8/2024) V2 avec gestion de la cyberattaque, PCA système informatique, PCA nettoyage et linge - Plan de formation 2023	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	4
Critère 3.15.2	<i>Eléments de preuve :</i> - Document FALC biodéchets - PV CVS MAS/FOA - 09/03/2023 - PV CVS MAS/FOA - 08/06/202 - PV CVS MAS/FOA - 13/06/2024	
	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	4
Critère 3.15.3	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Politique numérique SIH - Diagnostic Orange - 10/2024 - CR de la "semaine sécurité patient" - 26/8/2024	
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> - Plan de formation 2023 - Observation des pratiques lors de la visite des locaux et lors de l'évaluation. - Livret à destination des usagers et des professionnels "Droits des patients et Bienveillance" - 15/11/2019	

Focus sur les critères impératifs

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

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86
Critère 2.2.1	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	3
	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.	1
	<i>Commentaire :</i>	
	Axes forts : - Les questionnements sont faits en fonction des personnes - Les locaux sécurisés (en regard des personnes désorientées, et déambulantes), mais il existe une incitation d'aller dehors pour certains résidents. - Il existe un temps d'accompagnement spécifique permettant de répondre à ce que les résidents demandent, ces temps sont prévus sur le planning. - Une réflexion est aussi mise en place pour mettre en place des moyens visant à faciliter cette liberté (fauteuil, visio lors du COVID)	
Critère 2.2.2	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - "On considère le résident comme une personne" - Les professionnels veillent au "faire avec et pas à la place de" et au respect du rythme de la personne. - Ces questionnements sont identifiés dans les vœux des PAP. - Les règles de vie sont affichées en rentrant dans le logement, sur leur armoire, - Les règles de respect sont connues : Questionnement des choix, frapper à la porte avant d'entrer. - L'usage tutoiement et du prénom sont questionnés et une réflexion est engagée pour tracer ce choix dans le logiciel métier	
	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	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

Critère 2.2.3	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une vigilance est portée au quotidien sur le respect de l'intimité. - Une situation d'une personne autiste ne supportant les vêtements fait l'objet d'une attention particulière. - Les professionnels veillent au respect de la confidentialité des informations données aux familles et des courriers. - Une vigilance est aussi portée lors des temps de repas (régulation si atteinte à l'intimité). - Le suivi des classeurs dans les salles de bain s'inscrit dans le respect de la confidentialité. - Les professionnels veillent à limiter l'impact des logements doubles (claustras et organisation des meubles).
Critère 2.2.4	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les choix religieux sont questionnés à l'entrée. Ils sont renseignés dans les dossiers. - Il existe des antécédents d'autres religions. - Au sein des unités de la MAS, la venue d'un prêtre est possible, tout comme la diffusion de la messe à la télévision - Des cérémonies religieuses sont organisées à l'EHPAD avec possibilité de certains résidents d'y aller. - L'établissement facilite la possibilité d'aller sur des tombes à la Toussaint
Critère 2.2.5	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 4
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. 3
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le droit à l'image est questionné à l'admission. - Il est questionné en fonction de certaines activités (musique du monde) - La vérification est faite lors des événements, avec les tutelles qui ne positionnent pas toutes de façon uniforme, ce qui pose un problème aux équipes. Axes de progrès - Le formulaire ne distingue pas le périmètre de diffusion et le re questionnement régulier de ce choix.
	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. 4
	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. 3
	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 4

Critère 2.2.6	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les résidents respectent de leur espace privé. - Concernant la liberté d'aller et venir, le risque de fugue / disparition inquiétante est anticipé avec information de l'astreinte (avec photo du résident dans le classeur de garde. - Les droits ont fait l'objet de réunions de travail avec les professionnels dans le cadre du projet de service. - Un travail sur les droits a aussi été fait au sein du CVS (usager et professionnels) - Des travaux autour de la sexualité des résidents ont été menés avec des partenaires - Une vigilance est portée sur la protection des majeurs (appel au juge) , pour laquelle l'équipe a avant reporté des événements importants et impactant dans le cadre des retours de week-end (avec mesure autour de la visite) - Il est organisé des journées thématiques présentant les outils Loi 2002.2, directives anticipées et personne de confiance. - Les droits ont été questionnés lors de l'enquête de satisfaction qui aborde l'accueil et lieu de vie et PAP ("expression du résident autour de ses droits"). - Le livret à destination des usagers et des professionnels "droits des patients et bientraitance" détaille la charte de la personne hospitalisée, la qualité des soins, le respect de la vie privée, les directives anticipées, la qualité des soins, l'information et le consentement, la personne de confiance. Axes de progrès : - L'affichage du règlement de fonctionnement n'est pas systématique. - Le contrat de séjour (ou un avenant) ne fait référence à des limitations du droit d'aller et venir (unité protégée, situations particulières, ...). - Certains logements sont doubles, et certains résidents sont parfois dérangés du fait de cette promiscuité, et du comportement parfois envahissant de leur voisin. - Il n'existe pas de traçabilité de l'usage du tutoiement et prénom.
Critère 2.2.7	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 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. 4 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>Commentaire :</i> Axes forts - L'ESSMS peut s'appuyer du poste de responsable RGPD (qui fait office de DPO DPD) du Centre Hospitalier. Cette dynamique portée dans le cadre de certification HAS sanitaire. - Il est mis en place une charte d'utilisation des outils informatique et modes dégradés- Elle fait référence au risque numérique et de cyber attaque. - Cette charte est complétée par une sensibilisation de la CPAM (fascicule en appui). - Un projet de sécurisation des accès par badge est en réflexion. - Intervention du poste responsable RGPD. - Les messageries sont cryptées. - Les médecins participent au logiciel métier.
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? 4

Critère 3.6.2	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	4
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Un examen attentif des processus et des méthodes ainsi qu'un plan de renforcement ont été effectués pour assurer la conformité aux réglementations entourant la circulation des médicaments. Il a été démontré que le personnel est bien informé des exigences et les applique. En 2024, l'établissement a adhéré au programme CPIAS dans le but d'approfondir encore cette procédure de révision du circuit des médicaments.	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	3
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - La démarche est portée communément entre les structures médicosociales et entre les la gestion de la maltraitance et les événements indésirables. - Les professionnels, cadres et responsables de service participent sous le pilotage du service Qualité. Axes de progrès : - La cartographie des risques n'est pas finalisée à ce jour (en cours)	
Critère 3.11.2	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - La démarche est aboutie même s'il n'existe pas de traitement à jour dans le dispositif actuel. - Les situations sont déclarées et gérées sur la base d'un outil qualité interne "Intraqual"	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les plaintes et réclamations sont reçues au niveau du secrétariat de Direction qui centralise et les oriente.	

	- Il est réalisé un courrier d'accusé de réception au déclarant. - Un retour des plaintes, réclamations et remerciement est fait au CVS en début et fin d'année. - En cas de plainte orale sur la restauration, (peu de plaintes écrites), cette plainte est abordée en commission menu, - Pour les situations portant sur le linge, la gestion est identique, un événement indésirable est déclaré en cas de perte.	
Critère 3.12.2	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Il est réalisé un courrier d'accusé de réception au déclarant. - Un point est fait au CVS et à la CDU - La situation est gérée sur la base d'un outil qualité interne "Intraqual" - Le registre existe au foyer, mais il n'existe pas de situation déclarée. - La communication est faite sur le nombre en CVS. CVS : Axes forts : Le bilan des plaintes et réclamations est inclus dans l'ordre du jour de chaque séance et dans les procès-verbaux des séances de 2023 et 2024. Le bilan indique qu'il n'y a pas eu de plaintes et réclamations et donc pas de mention de mesures correctives.	
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
Critère 3.12.3	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une réflexion est posée pour éviter que cela se reproduise. - Les professionnels participent aux échanges dans le cadre du CREX, avec les professionnels référents des services,	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - La situation est gérée sur la base d'un outil qualité interne "Intraqual" - Il est fait une revue des événements indésirables en instances, avec réflexion sur les causes et solutions, puis un retour est fait sur le terrain, sur le nombre, la gravité en CREX et point entre services. - Un CREX peut être réalisé en cas d'évènement redondant.	
	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès	

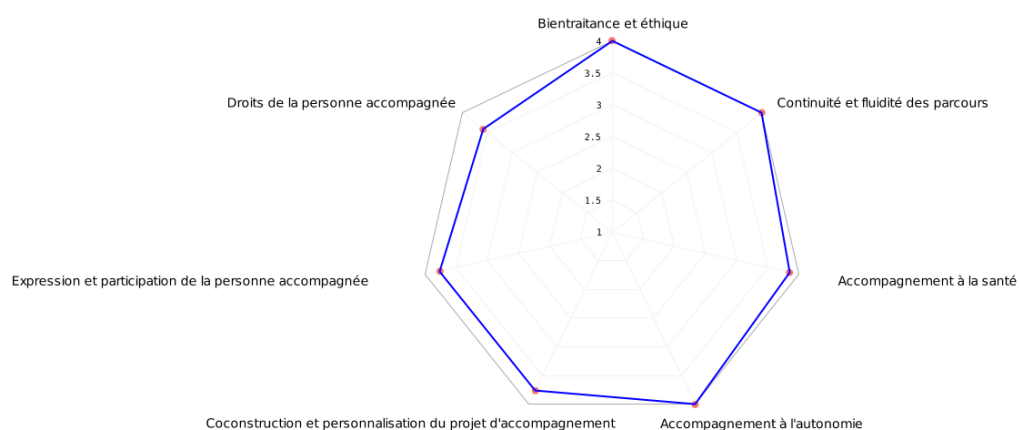
Critère 3.13.2	des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	4
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - La situation est gérée sur la base d'un outil qualité interne "Intraqual" - Il est fait une revue des événements indésirables en instances, puis un retour est fait sur le terrain, sur le nombre, la gravité en CREX et point entre services. CVS : Axes forts : Un bilan SQS / enquête de satisfaction 2023 daté du 07/05/2024 a été réalisé par la responsable Qualité au CVS du 12 mars 2024. Il s'agit du Bilan pour l'ensemble de l'hôpital St James.	
Critère 3.13.3	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables	4
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent la procédure et l'utilisation du logiciel de déclaration interne. - Une réflexion est posée pour éviter que cela se reproduise. - Les professionnels participent aux échanges dans le cadre du CREX, avec les professionnels référents des services, - Les professionnels peuvent contacter la technicienne qualité en cas de question. -	
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	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.	4
	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.	3
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - La gestion de crises des crises est commune avec la structure sanitaire su même gestionnaire. L'ESSMS est aussi identifié comme structure de repli. - Les gestions de crises ont été travaillées par les Directions et avec les professionnels concernés. - Il existe des référents SSE qui participent à des exercices de gestion de crise. CVS : Axes forts : Les documents présentant le plan de gestion de crise et les plans de continuité de l'activité de l'hôpital intégrant le foyer ont été présentés au CVS. Axes de progrès : les procès-verbaux des réunions du CVS ne mentionnent pas explicitement une présentation du plan de gestion de crise et de continuité des activités, mais au sein d'un rapport	

	présenté par la Responsable Sécurité et Qualité.	
Critère 3.14.2	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	4
	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>Commentaire :</i> Axes forts - Les plans de gestion de crise et de continuité de l'activité concernant l'ESSMS ont été présentés au CVS. - La communication vers les parties externes est identifiée dans le SSE, et est co-portée avec la structure sanitaire.	

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	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	4
	<i>Commentaire :</i> PA1 : - "ils s'occupent bien de moi ici" - "Je participe aux repas, bricolage, jardinage" - "Ils sont sympas ici" - Dans le logement, ils s'occupent bien de moi, mais mon voisin de chambre n'est pas toujours facile la nuit PA2 : - Elles s'occupent bien de moi, elles sont gentilles. - Elles me font des bains détente temps en temps. - Les professionnels ne tapent pas à la porte avant d'enter, mais cela ne gêne la personne. Sa porte reste fréquemment ouverte à sa demande. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) se sent respectée par tous les professionnels de l'établissement, notamment dans son rythme de vie. Elle se sent écoutée et elle sent les professionnels prévenants. PA4 : - La personne en situation de handicap intellectuel (PA 4) souffre d'une maladie neuromusculaire	

	très invalidante. Depuis qu'elle est arrivée dans l'établissement, elle se sent écoutée et respectée par le personnel soignant. Elle a pris l'habitude du silence chez la personne qui l'hébergeait et trouve l'endroit très bruyant, même la porte fermée, en raison de la présence d'un colocataire atteint de déficiences visuelles et auditives dans une chambre double.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,57
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,71
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne identifie les professionnels (par leur prénom) et leurs rôles et sait expliquer ce qu'ils font (repas, toilette, ...) PA2 : - "Les personnes sont identifiées par les tenues (AS en rose)" PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) connaît les différents types de personnel, entre ceux qui s'occupent d'elle pour les gestes de la vie quotidienne, l'éducateur spécialisé, l'infirmière, par exemple. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) a été informée du rôle de chaque intervenant, notamment celui des soignants qui portent une tunique spécifique.	
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service. 3 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne ne se souvient pas de documents remis - La personne pose peu de questions sur les droits et devoirs ('cela ne m'intéresse pas et je ne veux pas les embêter') - Les questions peuvent être sur les activités : puzzle, marché de Noël PA2 : - La personne pose peu de question, les sujets portent principalement sur les achats, les promenades. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) indique qu'on lui a expliqué les règles de vie de l'établissement à son arrivée et ne sait plus si on lui a donné des documents pour cela. Elle sait qu'elle peut s'adresser à n'importe quelle professionnelle pour répondre à ces questionnements. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) ne répond pas de façon cohérente aux questions.	
	La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne sait identifier la personne de confiance, sait l'expliquer et le distinguer de la tutrice.	

Critère 1.2.3	La personne donne un exemple avec son fauteuil électrique, consignes en cas de décès. PA2 : - La personne de confiance est identifiée et le rôle est expliqué par la personne. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) dit avoir désigné sa personne de confiance, son mari, pour s'occuper d'elle après son accident de la vie. - Dans le même temps, elle indique que son mari et ses enfants ne lui rendent plus visite. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) affirme avoir choisi son frère comme personne de confiance. Elle ignore quel est son rôle.
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. 3 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne sait s'orienter vers les personnes compétentes en cas de question : exemple donné de l'adresse de sa fille. PA2 : - La PA2 identifie les aides soignantes comme les personnes "à qui demander" PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) indique qu'elle n'a pas été informée des modalités d'accès à son dossier et ne sait plus si on l'a informé sur son accompagnement, mais dit faire confiance aux professionnels pour répondre à ces questionnements. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) ne sait pas qu'il pouvait avoir accès à son dossier dans l'établissement.
Critère 1.2.5	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 - La personne pose peu de questions au quotidien, mais sait à qui s'adresser en fonction des sujets. - Les questions peuvent être sur les activités : puzzle, marché de Noël PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) indique qu'elle demande tout à son mari et c'est lui qui gère l'administratif en "faisant ce qu'il y a de mieux pour moi", ce qui est incohérent avec le fait qu'ils ne se voient plus. - Elle fait confiance aux professionnels pour répondre à ces questionnements. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) souhaite être accompagnée par l'établissement pour qu'il puisse voter lors des prochaines échéances présidentielles. Il peut faire appel à l'encadrement pour résoudre un problème d'ordre administratif avec sa tutelle.
	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La personne est arrivée sur un autre service et le dossier précédent n'était pas informatisé - Une réunion est organisée avec le référent, le cadre, la personne et son entourage avec visite

Critère 1.2.6	sur le service potentiel, un temps de réflexion est laissé, - Les droits lui ont été présentés sur la base des outils de la Loi 2002.2 Autre PA : - En cas de question sur la santé, une orientation est faite vers l'infirmière ou le médecin de la structure. PA2 : - Une réunion est organisée avec le réfèrent, le cadre, la personne et son entourage avec visite sur le service potentiel, un temps de réflexion est laissé après présentation des règles de vie. - Le projet personnalisé fait référence à des règles spécifiques concernant la régulation de ses troubles du comportement. PA 3 : Axes forts : - La cadre de santé qui s'occupe de l'admission a expliqué à la personne accompagnée ce qu'étaient les règles de vie dans l'établissement en remettant notamment le livret d'accueil ou en visionnant une vidéo de présentation. Le Responsable des Projets personnalisés présente lors de l'admission toute l'équipe à la personne accompagnée. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels et notamment l'encadrement, pour l'admission de la personne accompagnée ayant un retard intellectuel, une maladie invalidante et un contexte de maltraitance, à réaliser une première visite à domicile pour lui présenter l'établissement et ses règles de vie puis il a visité l'établissement avant de renseigner complètement la demande d'admission.
Critère 1.2.7	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les professionnels participent à des formations sur le cadre réglementaire et journées thématiques (journées de formation interne) couvrant la bientraitance et les droits. - Un travail a été fait sur les droits pour les projets de service, en l'attente de la refonte du projet d'établissement médicosocial puis mixte sanitaire médico-social. Il a été accompagné de sensibilisation et réflexions tout au long du travail avec les professionnels. PA2 : Axes fort : - Les professionnels participent à des formations sur le cadre réglementaire et journées thématiques (journées de formation interne) couvrant la bientraitance et les droits : - Formation bientraitance, approche domiciliaire - Sensibilisation autisme - via équipe mobile spécialisée - Réunion de coordination avec rappel des bons comportements et gestes PA 3 : Axes forts : - Les professionnels sont régulièrement sensibilisés à la connaissance des droits de la personne accompagnée en situation de Handicap en plus de leur formation initiale (Formation domiciliaire). PA 4 : Axes forts : - Les professionnels ont été formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée principalement lors de leur formation initiale, puis lors de temps de sensibilisation.
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 3

Critère 1.3.2	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. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les règles sont discutées en équipe lors des réunions, des PAP et des projets de service - Exemple donné par rapport aux règles d'hygiène et des horaires d'accès aux douches. PA2 Axes forts : - L'exemple est donné par rapport à la douche au regard des autres activités (voire bain détente) (identifié dans les actions) - La démarche est identique pour les repas et repris dans le PAP dans le but d'apaiser le groupe (voire de manger en chambre), la personne apprécie de manger en seul à seul. - Un bilan de comportement a été fait pour l'apaiser avant la douche. PA 3 : Axes forts : - Le règlement de fonctionnement dispose d'un article sur les modalités d'élaboration, de révision et de communication du règlement sans pour autant connaître les modalités de la version de juin 2022. Les professionnels indiquent que ce règlement est conforme aux droits des personnes accompagnés, qu'il a été travaillé avec eux en leur temps. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels indiquent que l'équipe d'encadrement a actualisé le règlement de fonctionnement en réalisant une réunion avec les professionnels. - Pour les professionnels, les règles de vie de l'établissement respectent les droits et libertés des résidents en maintenant la tension entre sécurité et liberté.
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4
Critère 1.4.1	La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte. 4 <i>Commentaire :</i> PA2 : - Le logement lui convient. - Les professionnels lui rendent accessibles ses objets du quotidien, son téléphone et la télécommande de la télévision. PA3 - La personne accompagnée (PA 3) indique ne pas avoir voulu trop personnaliser sa chambre et, effectivement, sa chambre est très sobre. Il n'y a qu'un seul cadre photo de sa famille. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) a déjà exprimé son souhait d'avoir une chambre individuelle plutôt qu'une chambre double à l'établissement.
	La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser. 4 <i>Commentaire :</i>

Critère 1.4.2	PA1 : - La personne peut personnaliser son logement double, mais dit être gêné par son voisin : comportement la nuit, s'assit sur sa jambe alors qu'il avait été opéré, malgré la séparation des espaces par le mobilier. PA2 : - Le logement est décoré d'objets personnels. Le logement lui convient. - Le logement n'a pas de sonnettes, elle monte le son de sa télé quand elle a besoin de quelqu'un. Sa porte reste ouverte à sa demande (en dehors des soins en présence des professionnels). PA3 - La personne accompagnée (PA 3) indique qu'elle n'aime pas être dérangée et, pour cela, souhaite que l'on frappe avant d'entrer, ce qui est fait par l'ensemble du personnel. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) a une chambre double, ce qui n'était pas son premier choix, mais qui est beaucoup plus avantageux en termes d'espace. Elle a aussi accès à des services d'hygiène (jusqu'à trois douches par semaine), ce qui lui fait dire qu'on respecte ses droits. - L'établissement a proposé d'individualiser au maximum la chambre double.	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,77
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	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne participe à la commission de restauration (première participation en fin de mois), et a participé au CVS (a été président des "résidents" : questions sur les fleurs autour du bâtiment, mais ne se souvient pas d'échanges sur les travaux et nouveaux bâtiments. - La satisfaction est questionnée lors des repas, lors de promenades ("je souris de toute façon") - La personne ne sait pas identifier les nouveaux membres du CVS "je sais que c'est une nouvelle) PA2 - La personne participe peu aux instances, mais trouve qu'elle n'a pas assez d'activité et voudrait plus de temps de détente. Elle a pu l'exprimer auprès des professionnels. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) participe au Conseil de la Vie sociale, aux réunions avec le directeur et discute ainsi des insatisfactions. Elle est membre active du CVS. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) n'a jamais entendu parler du Conseil de la vie sociale. CVS : Axes forts : - Les discussions sur les travaux à venir du Foyer, jugés insatisfaisants par les résidents en raison de l'absence de salle de bains et de toilettes dans leurs chambres et d'un volet électrique, sont un sujet récurrent lors des réunions de CVS, comme en témoignent les procès-verbaux des années 2023 et 2024.	3
	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. <i>Commentaire :</i>	3

Critère 1.5.2	PA1 : - La personne sait où trouver les comptes rendus, mais ne sait pas ce qu'ils contiennent PA2 : - La personne participe peu aux instances et dit ne pas avoir de retour de ce qui s'y dit. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3), bien que malvoyante, est destinataire d'un compte-rendu écrit que les professionnelles lui lisent. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) n'a jamais entendu parler du Conseil de la vie sociale. CVS : Axes forts : - Lors des révisions du projet de service et des règlements de fonctionnement, le CVS a été consulté. Cela est consigné dans les documents. Axes de progrès : - Les procès-verbaux contiennent des discussions sur les procédures de fonctionnement de l'établissement.
Critère 1.5.3	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. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - L'accès aux comptes rendus est connu (différents endroits et accès numérique). - Des retours sont faits auprès des résidents par les éducateurs spécialisés (voire passage préalable par un membre du CVS - méthode FALC - pour discuter sur les documents présentés au CVS - Les professionnels en échantent avec les résidents : exemple donnée de la chambre double PA2 : Axes forts : - Des échanges sont faits par la représentante des usagers via un FALC. - Des difficultés à y participer sont identifiés en lien avec la concentration. - La personne a été consultée pour sa participation au CVS. - Les professionnels sont informés des CVS (mail, classeur, intranet). - Il existe une identification en FALC de ce qui va être questionné au CVS, et une réflexion est en cours pour la communication en FLAC du compte rendu. Axes de progrès : - Les comptes rendus de CVS ne sont pas affichés et accessibles au public (questionnement de la pertinence de l'affichage au regard des populations de la MAS). PA 3 : Axes forts : - Le Conseil de la Vie sociale commune à la Maison d'accueil spécialisée et à l'établissement d'accueil non médicalisé consiste à un règlement intérieur. La personne accompagnée est membre du CVS et l'éducateur spécialisé lui a construit des documents en FALC lui facilitant la prise de décision et de note lors du Conseil, et des informations en FALC - Les comptes rendus, ne sont pas en FALC, mais sont intégrés au logiciel de GED Intraqual pour que tous les professionnels en aient connaissance, un classeur est construit dans chaque service et son affiché dans chacun des établissements et services. Le projet d'un éducateur spécialisé est d'adapter le procès-verbal du CVS en FALC, comme d'ailleurs le Projet personnalisé. PA 4 : Axes forts :

	- Les professionnels vont informer la personne accompagnée, de façon individualisée, des comptes-rendus du CVS. Cela est nécessaire, puisqu'il a de la difficulté à se déplacer. - Les membres du CSV sont affichés dans chaque service, avec une photo de chacun d'eux. L'individu accompagné, qui est récemment arrivé, n'a pas encore eu l'occasion de se familiariser avec cette institution au sein de l'établissement.	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	4
Critère 1.6.1	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne veut du fromage, des tripes et du boudin, mais il n'y en a pas ou peu. Il entend en parler à la commission restauration. - La personne aime d'autres plats : bœuf bourguignon, côtes de porc... PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) n'a pas de difficultés particulières dans son expression et peut, quand elle le souhaite, partager son expérience avec les professionnels, surtout qui en tient compte dans leur accompagnement. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) n'a pas de problème d'expression.	4
Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - L'expression de la PA1 est travaillée avec la psychomotricienne (fiche de travail, jeux de société). - La PA1 participe au "Handigroove" avec élaboration d'une chanson, PA2 : Axes forts : - La personne s'exprime facilement au quotidien - Une démarche FALC est en cours, avec des essais pour l'adapter aux capacités de la personne. PA 3 : Axes forts : - La personne accompagnée n'a pas de difficultés majeures d'expression. Les professionnels indiquent que cela peut arriver et qu'ils s'adaptent alors aux personnes accompagnées et à leur difficulté d'expression, ce qui passe par une observation du comportement ou des cris à l'aide d'outil de communication plus ou moins sophistiqué (Logiciel, Pictogramme, buzzeur, outils HOPTOYS). PA 4 : Axes forts : - La personne accompagnée n'a pas besoin d'aide dans son expression autre que d'expliquer de façon adaptée et dans le calme. Pour les personnes en situation de handicap qui s'expriment de manière non verbale et avec l'approbation de leur famille, on peut mettre en place des outils qui facilitent leur communication (HOPTOYS).	4
	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.	4

Critère 1.6.3	<i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La psychomotricienne échange sur les séances avec les équipes ("ce qui a été compliqué, ce qui a fonctionné"), en temps de transmission avec équipe et présentation du PAP (avec bilan présenté aux éducateurs et équipe). PA2 : Axes forts : - La personne s'exprimant facilement au quotidien, cette expression est partagée entre professionnels et tracée dans les transmissions. - Les troubles du comportement et les variations de ses réponses sont partagées et font l'objet d'adaptation des professionnels. PA 3 : Axes forts : - L'analyse partagée de l'expression des personnes accompagnées est facilitée par l'utilisation systématique du DUI Sillage soit par le volet transmission, soit par le volet Journal d'observation. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels utilisent, lors des temps de transmission ou des réunions pluridisciplinaires, les transmissions enregistrées dans le DUI pour faire une analyse en équipe et ainsi adapter au mieux le projet d'accompagnement de la personne accompagnée.
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. 4
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. 4 <i>Commentaire :</i> PA3 : La personne accompagnée (PA 3) indique que les professionnels qui l'accompagnent sont très prévenants et lui explique toujours ce qu'ils vont faire avec elle. PA4 : La personne accompagnée (PA 4) reçoit des explications adaptées de la part du médecin traitant - coordinateur et du médecin spécialiste en neurologie qui la suit pour sa maladie. Les infirmières et les aides-soignantes lui administrent son traitement lors de son petit déjeuner au lit et lors du repas du midi dans sa chambre.
Critère 1.7.3	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 Axes forts : - Exemple donné d'un refus avec la kiné, et des alternatives ont été laissées en fonction, et un temps clinique peut être organisé avec la psychologue - La gestion de l'attente à la douche est un travail aussi mis en place. PA2 : Axes forts : - Des refus pour l'orthèse et des betteraves ont été identifiés, mais la dynamique est surtout liée au comportement de la PA2 nécessitant de répondre à ces re-questionnements réguliers PA 3 : Axes forts :

	- La personne accompagnée n'est ni dans le refus de soins ni d'accompagnement. Les professionnelles savent accompagner le refus par un report ou une proposition alternative qui est tracé dans le DUI soit dans les transmissions soit dans le journal d'observation. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels confirment que la personne accompagnée ne refuse jamais les soins. Il peut arriver de notifier des refus d'accompagnement en raison de ces goûts spécifiques concernant la nourriture (ne pas manger ce qui est blanc). Le service Restauration de l'organisme gestionnaire s'est adapté à cette contrainte.	
Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les refus font l'objet d'échanges en temps de transmission, perçu comme important car le discours de la personne peut être fluctuant. La coordination entre professionnels est identifiée comme plus que nécessaire pour l'accompagnement de la PA1. Axes de progrès : - Les refus ne sont formalisés que s'ils sont majeurs. PA2 : Axes forts : - Les refus majeurs sont consignés et partagés en équipe - L'approche relationnelle est identifiée dans le projet personnalisé et retardé dans les habitudes de vie. PA 3 : Axes forts : - Les professionnelles savent accompagner le refus par un report ou une proposition alternative qui est tracé dans le DUI soit dans les transmissions, soit dans le journal d'observation. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels notent tout refus ou consentement dans les transmissions ou le journal d'observation du DUI.	4
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	4
Critère 1.8.1	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. <i>Commentaire :</i> PA1 : - Il ne voit plus ses anciennes connaissances car habitent loin de la MAS. - Il s'est fait par contre de nouvelles connaissances ici qu'il a pu citer. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) indique qu'elle aimerait avoir plus de visite de sa famille pour faire des balades. Elle dit qu'elle est connue pour raconter des blagues pendant les repas et mettre de l'ambiance pendant les repas. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) dit recevoir des visites hebdomadaires d'un de ses frères et plus épisodiquement d'un autre. Il se considère comme timide et ne lie pas facilement le contact, sauf peut-être un autre résident qui est sourd.	4

Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne parle de la médiathèque : livre, médiathèque, cinéma (a lu "la chèvre" mais "c'était mieux à la télé") - Il connaît les animations et sait où est le programme. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3), bien qu'ayant des difficultés motrices et visuels, participe aux sorties extérieur qu'organise l'établissement, comme faire le marché pour s'acheter des vêtements ou bien pour jouer au tarot avec les professionnels. PA4 - La personne accompagnée (PA 4) réalise actuellement, en fonction de ses moyens, ce qui lui tient très à cœur : une crèche de Noël en maquette. Il travaille personnellement sur ce projet, se demandant actuellement quelle taille devrait avoir la table d'exposition. Il souhaite terminer son projet à temps pour les fêtes et une étape spécifique de la liturgie catholique dont il semble avoir une bonne connaissance. Jusqu'à présent, il n'a pas eu l'occasion de prendre part à des activités organisées par l'établissement.
Critère 1.8.3	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. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les échanges sont réguliers entre professionnels - La PA1 participe à des activités du foyer le jeudi matin avec prise en compte de l'importance de communiquer avec les autres. - Un point est fait avec la référente PAP sur les activités et le lien social. PA2 : Axes forts - La personne participe à des ateliers cuisines et à demander des activités en médiation animal, séjour extérieur individuel..., PA 3 : Axes forts : - Les propositions d'activités sportives, socioculturelles ou de loisirs sont très personnalisées et se font grâce à un recueil journalier des besoins des personnes accompagnées par les professionnels. C'est ainsi que la personne accompagnée a pu aller voir en concert le chanteur qu'elle souhaitait voir et cela s'est fait grâce à une analyse partagée de ses besoins et de son expression, notamment tracé dans le journal d'observation du DUI. Évidemment, cette proposition construite a été validée par l'éducateur spécialisé, le responsable des Projets persona. PA 4 : axes forts : - La proposition d'activité que les professionnels peuvent faire à la personne accompagnée est forcément personnalisée et il s'agit de l'accompagner dans son souhait de construire une maison secondaire d'une crèche de Noël. - Il a également été possible d'organiser ce qu'il souhaitait : un pèlerinage religieux à Pomain. Étant très croyant et pratiquant de la religion catholique, il a été mis en place la visite d'un prêtre de façon hebdomadaire en plus de l'installation de la chaîne KTO TV.

	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les moyens spécifiques sont détaillés dans les actions et moyens du PAP. PA2 : Axes forts : - Pour l'exemple du séjour vacances, un recueil est fait en amont, avec la PA2. - Les activités sont présentées (exemple séjour) avec devis envoyé au tuteur (présentation du séjour) - Un bilan écrit est fait par le prestataire et est retransmis dans le dossier de la personne dans le logiciel métier. PA 3 : Axes forts : - Les ressources utilisées pour l'accompagnement des personnes accompagnées par les professionnels de l'établissement sont sous la responsabilité du cadre socio-éducatif qui décide des projets à financer selon la pertinence des propositions. Les actions sont déterminées par un budget limité (10 000€ + 7000 € Journée Loisirs extérieurs). - Les aides-soignantes écrivent un projet qui est soumis à validation de l'éducateur spécialisé (RPP) qui est validé budgétairement par le cadre socio-éducatif qui permet ensuite au professionnel proposant d'avoir les bons de commande nécessaire. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels peuvent prendre des initiatives dans le cadre des animations collectives comme individualisées tout en respectant le budget alloué, ce que permet la procédure d'écriture de projet, de soumission aux éducateurs spécialisés, puis à l'encadrement gérant le budget. - Chaque éducateur spécialisé a une mission transversale, dont l'une est de gérer le budget "Animation". - L'établissement cherche à améliorer ce service en faisant participer les résidents (aux sorties) et en comptant sur l'association des parents, qui est très active et qui finance plusieurs projets (par exemple, des vélos-pousseurs). - Un des avantages de l'établissement est sa salle de balnéothérapie, mais que la personne accompagnée ne peut pas utiliser pour des raisons de sécurité.
Critère 1.8.5	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La personne est serviable et partage son expérience facilement aux autres. - La dimension "serviable" a été formalisée dans le précédent PAP mais n'apparaît plus à ce jour dans le PAP (mais elle reste le fil rouge de la psychomotricienne). PA2 : Axes forts : - Les professionnels incitent à la participation de la PA2 aux actes de la vie courante, mise de serviette, épluchage de légume, jeu de société - Les professionnels l'incitent au regard de sa personnalité et de ses capacités. PA 3 :

	Axes forts : - La personne accompagnée veut aider les autres et les professionnelles facilitent cette entraide et la préoccupation que peut voir la personne accompagnée pour les autres résidents. Il peut arriver qu'on fixe un objectif du PAP pour définir un rôle social que peut prendre la personne accompagnée en question. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels peuvent aider et organisent l'entraide que certains veulent et peuvent faire pour la collectivité, comme aider à mettre la table, accompagner les personnes dans leur marche, etc. Ainsi, il est intégré dans un des bâtiments un planning des tâches à réaliser lors du repas de midi. Axes de progrès : - Cette entraide organisée ne va pas jusqu'à la mise en place de groupe de pair-aidance.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,5
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne souhaiterait voter mais n'a pas de carte. - Elle a pu voter pour le CVS PA2 : - La personne n'a pas sa carte électorale et n'a pas pu voter. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) ne comprend pas le sens de la question. Elle se sent fatiguée. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) souhaite être accompagnée par l'établissement pour qu'il puisse voter lors des prochaines élections présidentielles. - Elle sait que l'établissement ne l'accompagnera pas pour voter, mais peut l'aider dans les démarches administratives avec sa tutelle.	3
Critère 1.9.2	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Le choix est questionné en équipe et lors du CVS. Axes de progrès : - Ce choix n'est pas tracé dans le dossier de la PA1. PA2 : - Les professionnels ont facilité la participation de la PA2 aux élections du CVS avec présentation des candidats PA 3 : Axes forts : - La personne accompagnée n'a pas souhaité voter lors des dernières élections, et donc cela leur a été demandé par l'établissement. Pour autant, d'autres personnes accompagnées, selon leur	4

	souhait, ont été accompagnées par leur famille pour aller voter. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels savent que la personne accompagnée veut voter lors des prochaines présidentielles et doit être accompagnée par sa tutelle et l'établissement dans le changement de bureau et de carte électorale. Les professionnels n'accompagnent pas les résidents au bureau de vote, étant donné que c'est un dimanche.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,75
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne a exprimé des entretiens avec les professionnels sur ce qu'il voulait : alimentation, choix personnels..., PA2 : - La personne connaît l'existence de son projet. - Elle souhaite avoir plus de bain et plus de sortie (questions posées par les professionnels à la personne) PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) indique que le RPP (Responsable des Projets Personnalisés - Éducateur spécialisé) lui a posé des questions auxquelles elle a essayé de répondre pour personnaliser son accompagnement et pour voir si elle était en accord avec les propositions. Elle se souvient uniquement de l'objectif de gérer son stress. PA4: - La personne assistée (PA 4) ne se rappelle pas avoir été invitée à partager ses attentes pour élaborer un projet personnalisé. Elle sait qu'un des objectifs est d'améliorer sa gestion des phobies alimentaires, en particulier celles liées aux aliments blancs.	4
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne a exprimé des entretiens avec les professionnels, il pense avoir été écouté. - Il lui a été proposé de la menuiserie, il y aurait répondu négativement, mais décrit des activités manuelles de découpe de planche PA2 : - La personne a pu en échanger avec les professionnels. Une des actions a été formalisée comme une régulation à l'un de ses troubles du comportement en public. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) parle de sa famille de façon incohérente avec les questions posées. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) n'en garde aucun souvenir.	4
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. <i>Commentaire :</i>	4

Critère 1.10.3	PA1 : Axes forts : - Les besoins de la personne ont été identifiés à l'arrivée puis requestionnés régulièrement. Ils sont renseignés dans le PAP. Axes de progrès : - Il n'y a pas d'accès informatique au contrat signé (limite liée à la taille autorisée dans le logiciel). PA2 : Axes forts : - Il existe une procédure du PAP et du référent affichée dans le bureau des transmissions - Les professionnels ont renseigné la grille autonomie sur la gestion documentaire interne, complétée par le référent, co-référent puis par éducatrice spécialisée en tant que responsable des projets d'accompagnements. PA 3 : Axes forts : - Les projets personnalisés des personnes accompagnées sont planifiés par le responsable, éducateur spécialisé, après une évaluation des besoins réalisés par des entretiens avec la personne accompagnée des professionnels référents et coréférents à l'aide de questionnaire type. Il y a une réunion avec la personne accompagnée et un membre de son entourage si elle le souhaite et le responsable pour proposer et fixer des objectifs d'accompagnements qui est formalisé par la signature du PAP et de l'annexe 9 de restriction des libertés de la personne accompagnée. PA 4 : Axes forts : - L'évaluation des besoins de la personne accompagnée s'est fait avec l'aide de grilles (dont une est en cours de reconstruction et de validation), mais surtout en équipe, ce qui permet à l'éducateur spécialisé de mettre par écrit le Projet personnalisé.
Critère 1.10.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le projet est construit avec la PA1, avec les professionnels et la référente. - La place de la famille et des éléments transmis ont été questionnés en équipe. Axes de progrès : - Les interactions avec sa mère ne sont pas formalisées dans le PAP. PA2 Axes forts : - Un recueil de vœux concernant ses filles est fait et formalisé dans le PAP de la PA2. PA 3 : Axes forts : - La personne accompagnée a réalisé une évaluation et une réévaluation une année plus tard, sans entourage qui n'existe plus, car sa famille ne vient plus la voir. Des traces des deux évaluations de PAP et des synthèses centralisées ont pu être retrouvées dans un dossier partagé. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels évaluent les besoins de la personne selon leur spécificité professionnelle, puis discutent en équipe du projet personnalisé et des objectifs à proposer à la personne accompagnée sous la responsabilité du responsable des projets personnalisés, l'éducateur spécialisé. - Cette proposition est faite à la personne accompagnée et à son entourage s'il le souhaite, ce qui est le cas de la personne accompagnée afin d'être en accord sur les objectifs du projet

4

	personnalisé. Il s'agit principalement de lutter contre certains troubles du comportement (repas blanc). - Le projet personnalisé est ensuite signé par la tutelle et inscrit dans le DUI.	
Critère 1.10.5	Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La préparation et l'élaboration du PAP de la PA1 est pluridisciplinaire, via le logiciel métier et la trame de PAP. PA2 : Axes forts : - Une identification est faite avec les partenaires concernés : séjour vacances et médiation animale. - Une partie des objectifs est posé avec la famille dans le cadre de sorties. PA 3 : Axes forts : - Les professionnels disent avoir les moyens d'accompagner les personnes en situation de handicap grâce notamment à la présence en nombre des véhicules adaptés, au matériel d'ergothérapie et aux relations liés avec les professionnels externes dont une liste est tenue à jour. PA 4 : Axes forts : - Les relations entre les professionnels et la tutelle de la personne accompagnée sont optimales, ce qui permet d'avoir les ressources permettant d'adapter les projets d'activités à son projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.6	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. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Le cycle de mise à jour est connu des professionnels. - Le PAP a été transmis au CCSR (même logiciel) (*) - Un suivi est possible Axes de progrès : - La mise à jour annuelle a été retardée (Contexte de sa fracture et de son rétablissement). PA2 : - Le bilan est fait par la référente des PAP avant l'échéance (avec un point sur l'année), et nécessite un temps important du fait des limites du logiciel en matière de suivi des actions (avec le frein du nombre de caractères par le logiciel) PA 3 : Axes forts : - La personne accompagnée n'a pas eu besoin d'être évaluée avant la date anniversaire (une année), mais il arrive assez fréquemment de réévaluer les objectifs du PAP tous les six mois. PA 4 : Axes forts : - Le projet d'accompagnement est réalisé dans le DUI (de l'initiale à 6 réévaluations possibles) et	4

	réévalué a minima une fois par an ou une fois tous les six mois, mais il arrive souvent qu'une réévaluation soit demandée dès changements de comportement.	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. <i>Commentaire :</i> PA2 : - La personne souhaite que ses filles la promènent, et l'ESSMS y répond. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) parle de sa famille de façon incohérente avec les questions posées. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) ne s'en souvient pas.	4
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les solutions de répit sont identifiées des professionnels, mais aucune n'a été mobilisée dans ce contexte d'accompagnement. - Autres résidents : séjour dans d'autres structures, exemple équipe mobile autisme (TSA) PA2 : Axes forts : - Plusieurs actions sont mises en place pour apaiser la personne et limiter l'impact de son comportement sur son environnement.: - Espace Snoezelen et repas en individuel, décalage de lever - La famille est associée à l'organisation des séjours vacances ou séjours de rupture - Les professionnels peuvent citer en outre, le CLIC, l'antenne MDPH, l'aide aux aidants en bus, les cafés rencontres, ... PA 3 : Axes forts : - Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit du territoire (Ex. : Point MDPH, CLIC, aide au réseau, Unité mobile Autisme). Axes de progrès : - En l'absence de flyers de ces dispositifs, l'information communiquée aux aidants n'est pas assurée. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels savent orienter les personnes vers d'autres dispositifs, notamment administratifs ou de soutien psychologique, mais ne connaissent pas les dispositifs de prévention, de soutien et de répit aux aidants. Axes de progrès : - L'orientation se fait sur des services rapprochés gérés par le même organisme gestionnaire de la Maison d'accueil spécialisée, excepté l'association des parents et l'équipe mobile Autisme. - Il n'y a pas d'assistante sociale au sein de l'établissement.	3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4

Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	4
Critère 1.12.1	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne a donné en exemple une adaptation de fauteuil et des activités manuelles adaptées. PA3 - La personne accompagnée (PA 3) indique qu'elle a besoin d'aide pour sa toilette quotidienne, et qu'elle a besoin d'aides techniques pour marcher (Fauteuil roulant et déambulateur), ainsi que d'un kinésithérapeute. Tous les jours, les aides-soignantes qui s'occupent d'elle lui demandent comment elle souhaite être accompagnée. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) a besoin d'une aide complète aux gestes de la vie quotidienne avec une procédure spécifique liée au risque infectieux (BMR). Par conséquent, sa toilette et son lever sont planifiés en fin de matinée, ce qui correspond à son horaire habituel et prend en compte les contraintes raisonnables des professionnels. - Depuis son arrivée il y a six mois, il a constaté une amélioration de son autonomie grâce à sa perte de poids, à son opération des membres inférieurs et aux soins prodigués par les professionnels. - Il souffre toujours de douleurs persistantes dues à sa maladie, qui sont traitées par l'équipe médicale de l'hôpital et par un traitement externe (Pompe à Baclofène).	
Critère 1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La grille d'autonomie créée en équipe est complétée à l'entrée de la PA1. - Les moyens en réponse sont détaillés. - Une ré-évaluation a été faite lors des mises à jour du PAP. PA2 : Axes forts : - L'identification pluridisciplinaire des besoins a été faite à l'arrivée de la PA2. Le suivi est réalisé dans les mêmes conditions au quotidien par les professionnels et est pris en compte dans la mise à jour du PAP. PA 3 : Axes forts : - La personne accompagnée a besoin d'aide pour les gestes de la vie quotidienne en raison de sa perte de mobilité, mais aussi en raison de son état psychique fluctuant (peu manger avec les mains). Son besoin d'aide est donc très fluctuant et dépend de l'analyse partagée des comportements de la personne accompagnée par les soignants du quotidien. - Les besoins en ergothérapie sont également évalués. Les traces de ces observations sont intégrées lors des transmissions dans le DUI. PA 4 : Axes forts : - La personne accompagnée a besoin d'aide pour les gestes de la vie quotidienne en raison de sa maladie invalidante. - L'évaluation de l'autonomie est réalisée lors de l'admission, puis constamment en équipe à	

	travers les observations des comportements pendant les soins d'hygiène. Les traces de ces observations sont intégrées lors des transmissions dans le DUI.	
Critère 1.12.3	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. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La PA1 est accompagnée par l'équipe de rééducation de la MAS (kiné, ergothérapeute, psychomotricienne et médecins). - Les échanges réguliers entre les professionnels du service et externe permettent une prise en compte précoce des risques de pertes d'autonomie. PA2 : Axes forts : - Les personnes-ressources sont mobilisées en interne, éducatrice spécialisée,, psychomotricienne, ergothérapeute, kinésithérapeute , médecin... PA 3 : Axes forts : - Il a été observé que la personne accompagnée chutait de plus en plus, donc une évaluation en ergothérapie a été demandée dont on peut retrouver des traces dans le DUI Transmissions. PA 4 : Axes forts : - La personne accompagnée a une maladie neuromusculaire évoluant par crise où les risques de perte d'autonomie sont très importants. Cela nécessite une vigilance accrue quant à l'observation des comportements lors des soins et activités. - Ces observations sont notées par tous les types de professionnels et sont discutées en équipe pour prendre une décision d'adaptation du projet d'accompagnement.	4
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. <i>Commentaire :</i> PA3 - La personne accompagnée (PA 3) ne comprend pas le sens de la question. Elle se sent fatiguée. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) a dit à l'établissement qu'elle préférerait une chambre simple plutôt qu'une chambre double. Elle a su s'y adapter après six mois. - L'établissement a fait en sorte de séparer la chambre de manière conviviale sans exclure l'autre colocataire de la chambre.	4
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. <i>Commentaire :</i> PA2 : - La personne dit pouvoir en échanger avec les responsables de la MAS et avec sa tutrice. PA3 :	4

	- La personne accompagnée (PA 3) ne comprend pas le sens de la question. Elle se sent fatiguée. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) récemment accueillie par l'établissement ne souhaite pas faire des démarches supplémentaires pour changer d'hébergement.	
Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Une réflexion par rapport au contexte de vie de la personne est engagé (chambre double ou seul) - Le changement peut être questionné - Dans le cadre du projet architectural, les questionnements sur le passage à un logement seul ne sont pas encore abordés. Celui des logements communicant l'a toutefois été. PA2 : Axes forts : - Les professionnels veillent à adapter le logement et l'environnement de la PA2 pour garantir au mieux son maintien à domicile : barre d'appui, botte, adaptable, fauteuil à assistance électrique. PA 3 : Axes forts : - Les professionnels ont accompagné un résident de la MAS qui a fait de très grands efforts suite à son accident et qui a demandé à être orienté vers l'établissement d'accueil de jour non médicalisé, ce qui a pu être fait, puis il a pu occuper l'appartement indépendant accolé et géré par le Foyer. - Ce cas montre que les professionnels aident les personnes accompagnées dans leur recherche de logement ou d'hébergement le plus adapté à leur situation et souhait. PA4 : - La personne accompagnée (PA4) ne cherche pas à changer de logement ou d'hébergement.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,86
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,67
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne sait aller vers l'infirmière, a fait une demande la semaine dernière , et attend une réponse de rendez-vous. - La personne parle du rendez-vous avec le médecin pour la vaccination COVID "ça c'est fait" PA3 - La personne accompagnée (PA 3) a été vaccinée dans l'établissement contre la Covid et la grippe après qu'on lui ait demandé son avis et qu'elle y a consenti. Elle précise qu'elle est suivie par un neurologue et un médecin traitant qui l'aide à améliorer sa santé. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) a participé à une campagne de vaccination contre la grippe et la COVID-19 dans l'établissement.	

Critère 1.14.2	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les questions de santé de la PA1 sont abordées avec les infirmières : prothèse auditive, médecin, pédicure, dentiste - La personne n'a toutefois pas parlé aux professionnels de ses addictions. PA2 : Axes forts : - L'évaluation est faite en coordination, un point particulier est porté sur les suivis de son poids et de l'alimentation. PA 3 : Axes forts : - Le médecin coordonnateur fait l'évaluation des besoins lors de la visite d'entrée sept jours après leur entrée qui est enregistrée dans le dossier médical du DUI. Avec l'aide de l'infirmière, des professionnels et du médecin traitant, les risques en santé de chaque personne accompagnée sont évalués, ce qui permet de mettre des actions de prévention (Visite de contrôle d'un dentiste volontaire) et d'éducation à la santé (Sexualités, Alimentaires pour les diabétiques). PA 4 : Axes forts : - Le médecin coordonnateur effectue une évaluation des besoins au cours de la première semaine suivant l'admission, qui est consignée dans le dossier médical du DUI. Avec l'aide de l'infirmière, des spécialistes et du médecin traitant, il évalue les risques pour la santé de chacune des personnes accompagnées. - Cela permet de mettre en place des mesures de prévention (par exemple, la visite d'un dentiste sur une base volontaire) et d'éducation à la santé (par exemple, sur la sexualité, l'alimentation chez les diabétiques).
Critère 1.14.3	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 3 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Une éducation à la santé est portée sur les problématiques liées à la PA1 sur les conséquences de sa fracture sur son autonomie, l'hygiène buccodentaire ou l'audition. PA2 : Axes forts : - Au regard de besoins en santé, l'établissement mobilise des acteurs interne ou externe adaptés. PA 3 : Axes de progrès : - Les professionnels en poste estiment que ces actions de prévention et d'éducation sont des actions en plus de l'activité habituelle et qu'ils peuvent être réalisés quand il y a des ressources supplémentaires, comme par exemple les élèves infirmiers. Ces derniers peuvent mettre en place des actions de prévention concernant diabète, la nutrition, l'audition. PA 4 : Axes forts : Axes de progrès : Les professionnels estiment que ces actions de prévention et d'éducation sont des actions en plus de l'activité habituelle. Elles peuvent être réalisées lorsqu'il y a des ressources

	supplémentaires, par exemple avec les élèves infirmiers. - Ceux-ci peuvent organiser des activités de prévention concernant le diabète, la nutrition ou encore l'audition.	
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Le travail est porté avec les partenaires internes et externes : kinésithérapeute, dentiste... Axes de progrès : - Les supports de communications sont limités dans la situation de la PA1. PA2 : Axes forts : - Les messages sont adaptés au contexte de la personne, certains sont repris dans le PAP (alimentation) Axes de progrès : - Les affichages en matière de prévention de santé sont peu nombreux dans la structure. PA 3 : Axes de progrès : - Les professionnels en poste estiment que ces actions de prévention et d'éducation sont des actions en plus de l'activité habituelle et qu'ils peuvent être réalisés quand il y a des ressources supplémentaires. PA 4 : Axes de progrès : - Les professionnels estiment que ces actions de prévention et d'éducation sont des actions en plus de l'activité habituelle. - Elles peuvent être réalisées lorsqu'il y a des ressources supplémentaires, par exemple avec les élèves infirmiers. Ceux-ci peuvent organiser des activités de prévention concernant le diabète, la nutrition ou encore l'audition.	3
Critère 1.14.5	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les dépistages du cancer colorectal, de la prostate font l'objet d'un suivi par le médecin (prises de sang régulières gérées par le médecin) - La PA1 a été vaccinée (COVID et Grippe) il y a quelques jours. PA2 : Axes forts : - L'établissement accompagne la PA2 à ses rendez-vous d'ophtalmologie et de pédicure, ainsi qu'à l'organisation des vaccinations. PA 3 : Axes forts : - La campagne de vaccination commence par l'envoi aux tuteurs et parents d'une lettre de consentement à la vaccination de leur proche, puis est ensuite réalisée. Pendant cette campagne, 3 sur les 63 présents l'ont refusé. Il peut également arriver que les soignants accompagnent certains résidents à une séance de dépistage (ex : cancer du sein et une mammographie) dans l'établissement le réalisant. PA 4 :	4

	Axes forts : - La campagne de vaccination débute par l'envoi d'une lettre de consentement à la vaccination à destination des tuteurs et parents de la personne à vacciner. Ensuite, la vaccination proprement dite est réalisée. - Pendant cette campagne, 3 personnes sur 63 ont refusé. Il est également possible que des soignants accompagnent certains résidents à une séance de dépistage (par exemple, un cancer du sein et une mammographie) dans l'établissement qui la réalise.	
Critère 1.14.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Des formations communes sont mises entre services. - Des communications et sensibilisations sont faites lors des transmissions, lors des réunions PAP. - Les professionnels peuvent aussi contacter les référents (douleur, DPI, Hygiène, Nutrition, Pharmacie, qualité des soins). - Des communications sont faites dans le cadre des diffusions ds RBPP de la HAS. PA2 : Axes forts - Les professionnels participent à des formations sur certaines spécificités de santé : sensibilisation autisme - via équipe mobile spécialisée - Les réunions de coordination et des PAP sont l'opportunité de rappels des bons comportements et gestes PA 3 : Axes de progrès : - Les professionnels peuvent participer épisodiquement à la sensibilisation par affichage réalisée par l'établissement. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels ont la possibilité de contribuer occasionnellement à la campagne d'affichage de sensibilisation menée par l'institution.	4
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,9
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne exprime la situation du vaccin COVID, mais ne sait pas expliquer pourquoi elle a des médicaments (gouttes, cachets). PA2 : - La personne est informée des soins effectués et en échange avec les professionnels si elle n'est pas d'accord. PA3 : - La personne accompagnée (PA3) ne comprend pas la question. Elle se sent fatiguée. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) connaît sa maladie. Elle mentionne qu'elle est suivie par un	4

	neurologue qui l'a informée de sa condition.	
Critère 1.15.2	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. 4 <i>Commentaire :</i> PA2 : - Dans le contexte du jour, la chute de tension a été prise en compte par les équipes et, a vu le médecin. - Son traitement a été adapté, et un repos de l'après midi a été proposé. PA3 : - La personne accompagnée (PA3) ne comprend pas la question. Elle se sent fatiguée. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) s'est entretenue avec le médecin responsable et son spécialiste, un neurologue, récemment pour discuter de son prochain traitement chirurgical des membres inférieurs.	
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne refuse régulièrement un médicament pour le transit, et ce choix est pris en compte (mais transit normal). PA2 : - La personne a illustré des situations de refus de douche. Un report peut lui être proposé. PA3 : - La personne accompagnée (PA3) ne refuse pas les soins. PA4: - La personne accompagnée (PA 4) dit qu'elle accepte ses soins.	
Critère 1.15.4	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. 3 <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne exprime la situation du vaccin COVID, mais ne sait pas expliquer pourquoi elle a des médicaments (gouttes, cachets). PA3 : - La personne accompagnée (PA3) n'est pas en mesure de comprendre la question. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) accepte son traitement parce qu'il soulage ses symptômes et qu'on lui a expliqué, de manière adaptée à son handicap.	
	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les besoins en santé sont pris en compte de la même manière que les autres dans le cadre du PAP.	

Critère 1.15.5	PA2 : Axes forts : - Les besoins en santé ont été identifiés dès l'admission et sont suivis avec le médecin et les spécialistes tout au long de l'accompagnement. PA 3 : Axes forts : - L'évaluation des besoins en santé spécifiques des personnes accompagnées est réalisée par le médecin coordonnateur et médecin traitant de la plupart des résidents. Axes de progrès : - Elle est réalisée à l'entrée + 7 Jours de l'admission, puis est réévaluée en fonction des besoins sans avoir une campagne spécifique, lors d'une hospitalisation, ou quand cela est jugé nécessaire par des changements de comportement. PA 4 : Axes forts : - L'évaluation des besoins en matière de santé spécifiques des personnes aidées est effectuée par le médecin coordonnateur et le médecin traitant de la plupart des résidents. - Cette évaluation initiale a lieu à l'admission, puis elle est réévaluée en fonction des besoins, sans qu'une campagne spécifique soit nécessaire, lors d'une hospitalisation ou lorsqu'un changement de comportement justifie une telle démarche.
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Le repérage est fait en équipe et le travail peut être fait avec des services hospitalier (contexte de la fracture de la PA1 et de sa prise en charge par le SSR) PA2 : Axes forts : - Dans la situation du jour, les professionnels ont observé le changement du comportement de la personne, elle a été vue par le médecin traitant qui a adapté son traitement. L'information a été partagée aux transmissions du jour et est tracée dans le logiciel métier. PA 3 : Axes forts : - Le repérage des risques en santé des personnes accompagnées est réalisé grâce à l'équipe et son sens de l'observation des comportements partagés lors des temps de transmissions. Une attention plus particulière est portée sur les risques épileptiques en surveillant la fièvre par une prise de constante régulière, etc. PA 4 : Axes forts : - La détection des risques pour la santé des personnes prises en charge s'effectue grâce à l'équipe et à son aptitude à observer les comportements lors des réunions de partage d'informations. Une attention particulière est accordée aux risques d'épilepsie en surveillant la fièvre par des mesures de température régulières, etc.
	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> PA2 : Axes forts :

Critère 1.15.7	- Des échanges ont été faits autour de traitements spécifiques en coordination avec le médecin traitant, psychiatre et infirmiers. - Autres personnes : réunions cliniques si la situation le nécessite et permet de lever des interrogations / décisions sur des points précis PA 3 : Axes forts : - Le médecin coordonnateur, en équipe pluridisciplinaire, propose une stratégie de soin pour la personne accompagnée qui lui est expliquée selon son niveau de compréhension. L'analyse du bénéfice risque est réalisée, mais n'est pas forcément systématiquement tracé. PA 4 : Axes forts : - Le médecin coordonnateur, en équipe pluridisciplinaire, propose une stratégie de soins pour la personne accompagnée atteinte d'une maladie neuromusculaire et ayant un handicap mental. Cette dernière comprend ces soins selon son niveau de compréhension. Une analyse du bénéfice-risque est réalisée, mais elle n'est pas forcément systématiquement consignée.
Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Plusieurs approches thérapeutiques alternatives peuvent être proposées à la PA1 : ostéopathie, sophrologie, réflexologie, art-thérapie - Dans la cadre de la prise en charge de sa fracture, il lui a été proposé la salle Snoezelen et des séances de balnéothérapie (une fois par mois passée à 2 x fois depuis fracture). PA2 : Axes forts : - Plusieurs actions sont proposées à la PA2: - Bain détente - Réflexologie - Médiation animale - Ergothérapeute - Psychomotricité - Musique zen ... - Échanges avec la tutrice (par rapport aux angoisses) PA3 : Axes forts : - L'établissement dispose d'une salle de balnéothérapie très adaptée aux résidents (une salle piscine) et qui est très appréciée des résidents et qui est partagée à d'autres institutions. PA 4 : Axes forts : - L'établissement possède une salle de balnéothérapie spécialement conçue pour les résidents (un espace piscine) qui est très prisée par ces derniers et qui est également utilisée par d'autres institutions. La personne accompagnée n'est pas en mesure de l'utiliser.
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts :

Critère 1.15.9	- Plusieurs formations sont proposées aux professionnels et pouvant concerner la PA1 : balnéothérapie (obligatoire) et Snoezelen PA2 : Axes forts : - Plusieurs professionnels ont été formés à l'espace et à valise Snoezelen. PA 3 : Axes forts : Des professionnels sont formés régulièrement à l'utilisation de la salle de Balnéothérapie. PA 4 : Axes forts : Les professionnels reçoivent une formation régulière sur l'utilisation de la salle de balnéothérapie.	
Critère 1.15.10	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les professionnels mobilisent des partenaires : SSR dans le contexte de la fracture de la PA1 , médecin - suivi santé, vaccinations PA2 : Axes forts : - Les professionnels connaissent et mobilisent des partenaires : psychologue, médecin - suivi santé, vaccinations PA 3 : Axes forts : - Les professionnels extérieurs qui peuvent intervenir dans l'établissement sont le Kinésithérapeute, l'art-thérapeute, mais aussi l'équipe mobile Autisme (Valognes), et il est arrivé également une fois d'accueillir l'hospitalisation à domicile. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels externes pouvant intervenir dans l'établissement sont le kinésithérapeute et l'équipe mobile Autisme.	4
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	4
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. <i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne exprime des douleurs suite à une fracture, - A "des gouttes pour ses douleurs". - Il estime sa douleur calmée par son traitement. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) dit ne pas avoir de douleurs physiques, mais plus souvent des douleurs psychiques. Lorsque cela arrive, elle en parle à une aide-soignante et parfois une psychologue vient discuter avec elle, ce qui permet de l'apaiser systématiquement. PA4 : - La personne en question (PA 4) gère ses douleurs chroniques découlant de sa maladie avec une prise en charge hospitalière (Pompe à Baclofène). Il estime avoir encore des douleurs, mais il l'accepte.	4

Critère 1.16.2	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - La douleur est évaluée et suivie dans le dossier de la personne, l'approche est pluridisciplinaire. - Un protocole spécifique a été élaboré pour sa situation. PA2 : Axes forts - Les professionnels peuvent mobiliser la référente douleur, - Les professionnels sont conscients de la difficulté d'évaluer la douleur physique de la PA2, et du fait de la volatilité de ses réponses (voire des réponses stéréotypées) - Il a été fait un rappel et une présentation de l'échelle GED DI (la plus adaptée dans ce cas) parmi d'autres rappels. PA 3 : Axes forts : - Les douleurs sont repérées par les professionnels et leurs connaissances intimes des comportements des résidents, puis transmises aux infirmières afin de les soulager au mieux. Une surveillance par une prise de constante est alors mise en place en relation avec le médecin traitant coordinateur, dans le but de pouvoir établir une stratégie adaptée. PA 4 : Axes forts : - Une démarche particulière pour combattre les douleurs persistantes de la personne prise en charge a été instaurée. Les infirmières s'efforcent de soulager sa posture dans son fauteuil, en incorporant une pompe à Baclofène, un remplacement du coussin, des massages potentiels, ainsi qu'en recourant naturellement à des échelles d'évaluation de la douleur.
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> PA 3 : Axes forts : - La personne accompagnée a des douleurs psychiques qui sont suivies par la psychologue et, dans ce cas, sa famille est absente et ne peut donc pas être une source d'information. PA 4 : Axes forts : - La transition entre son logement et l'établissement a été grandement facilitée par l'échange que les professionnels ont eu avec le frère de la personne accompagnée qui vivait avec lui et qui connaissait les manifestations habituelles de la douleur chez son proche aidant. Le fait d'être resté deux ans dans son lit n'a pas facilité la tâche de remobilisation réalisée grâce à l'œuvre d'ergothérapeute qui a, par exemple, validé les soins d'hygiène alités.
	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Un protocole spécifique a été élaboré en équipe pour sa situation. Il est régulièrement questionné, notamment dans le contexte des suites de sa fracture.

Critère 1.16.4	PA2 : Axes forts - Les professionnels peuvent mobiliser la référente douleur, - L'échelle GED DI est en cours de mise en place avec une évolution dans le logiciel en plus d'ALGOPLUS et DOLOPLUS PA 3 : Axes forts : - La personne accompagnée est suivie par le médecin coordonnateur et son médecin neurologue. La stratégie de la douleur est discutée avec la personne dans la limite de sa compréhension et l'absence de famille ne permet pas d'en discuter avec l'entourage. Elle est néanmoins réévaluée par le médecin coordonnateur. PA 4 : Axes forts : - La personne accompagnée (PA 4) est suivie par le médecin coordonnateur pour ses douleurs chroniques liées à sa maladie et qui a mis en place une stratégie de lutte passant par une pompe à Baclofène et des soins non médicamenteux.	
Critère 1.16.5	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Du fait de ses capacités cognitives, l'évaluation n'est pas unique, et est recroisée par les différents professionnels intervenant, PA2 : Axes forts - Les professionnels peuvent mobiliser la référente douleur, - Les professionnels sont conscients de la difficulté d'évaluer la douleur physique de la PA2, et du fait de la volatilité de ses réponses (voire des réponses stéréotypées) - L'établissement peut s'appuyer du partenariat dans le cadre de l'INTERCLUD. PA 3 : Axes forts : - Les professionnels peuvent alerter et mobiliser des moyens pour soulager la douleur, notamment grâce à l'appui du SSR proche, appartenant également à l'organisme gestionnaire de l'établissement. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels peuvent alerter et mobiliser des moyens pour soulager la douleur, notamment grâce au soutien du SSR proche, qui appartient aussi à l'organisme gestionnaire de l'établissement.	4
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
	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. <i>Commentaire :</i> PA1 : - L'établissement a su lui proposer des hébergements variés et successifs, adaptés à son	4

Critère 1.17.1	évolution de situation. - La personne a pu faire des démarches pour son incinération, mais elle n'a pas eu le double de ses documents. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3), lors de son accident de vie, est passée du CHU de camp à l'établissement et la transition a été difficile, mais l'accompagnement bienveillant des professionnels a permis d'atténuer les mauvais effets de ce qui n'est pas un choix pour la personne accompagnée. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) a été hospitalisée pour ses membres inférieurs à l'hôpital de Rennes. L'accompagnement de l'établissement lui a été bénéfique.
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Une situation de fracture a nécessité une adaptation de son parcours, en coordination avec le SSR de l'Hopital du même gestionnaire. PA2 : Axes forts : - Les situations sont anticipées et formalisées. - Le DLU est connu des professionnels de la structure. Il est à jour à date de l'évaluation pour la PA2. PA 3 : Axes forts : - Les professionnels, en équipe, identifie par les changements de comportement, des situations de rupture de parcours quand, par exemple, il y a une perte d'autonomie importante ou une décompensation liée à la maladie psychique. L'infirmière et le médecin coordonnateur sont alors sollicités pour accompagner la personne dans ce risque de rupture. En mobilisant des partenaires extérieurs (Ex. : CMP, HAD, Equipe mobile Autisme). PA 4 : Axes forts : - Les partenariats cités par les professionnels sont la prise en charge des soins palliatifs réalisée par le SSR voisin. Ce genre d'accompagnement nécessite une décision de l'équipe qui anticipe les possibles ruptures de parcours. - L'hospitalisation de la personne accompagnée a été en l'occurrence bénéfique. Les professionnels voient de plus en plus de résidents atteints de handicap lié à un accident ou à une maladie qui peuvent récupérer et changer d'orientation et sortir de l'établissement pour poursuivre son parcours.
	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Le suivi est fait en coordination entre les professionnels compétents de la MAS et ceux de l'hôpital. PA2 : Axes forts :

Critère 1.17.3	- Une continuité de service est assurée par le partenariat interne avec l'infirmière de nuit du SSR de l'hôpital (avec logiciel commun) PA 3 : Axes forts : - La personne accompagnée n'est pas dans une situation de rupture, même si parfois il y a des moments de décompensation psychique qui la mettent en grande difficulté d'autonomie. Les professionnels peuvent solliciter d'autres intervenants, comme par exemple l'équipe mobile autisme qui permet de sensibiliser les professionnels et peut également faire des profits sensoriels de résidents. PA 4 : Axes forts : - La personne accompagnée est suivie dans le cadre de sa maladie par l'hôpital, mais qui n'intervient pas dans l'établissement. Il arrive rarement que d'autres intervenants de service médico-sociaux interviennent dans l'établissement.	
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> PA1 : Axes forts : - Les professionnels ont identifié les partenaires mobilisables : CSSR, ESTRAN , ... PA2 : Axes forts : - Autres résidents : il existe une possibilité de mobilisation de l'HAD et Équipe mobile Psychiatrique - L'orientation est faite par l'infirmière et la cadre de santé PA 3 : Axes de progrès : - Les professionnels ne connaissent pas forcément les réunions de coordinations territoriales qui sont plus connues des cadres de soins ou socio-éducatives, car cela concerne les cas complexes. Les professionnels peuvent trouver les comptes rendus du Centre de rééducation social. PA 4 : Axes forts : - Les professionnels indiquent que, pour certaines personnes accompagnées l'encadrement de l'établissement participent aux réunions de psychiatrie ou avec le centre de rééducation Normandie; ce dernier envoyant des comptes rendus.	4

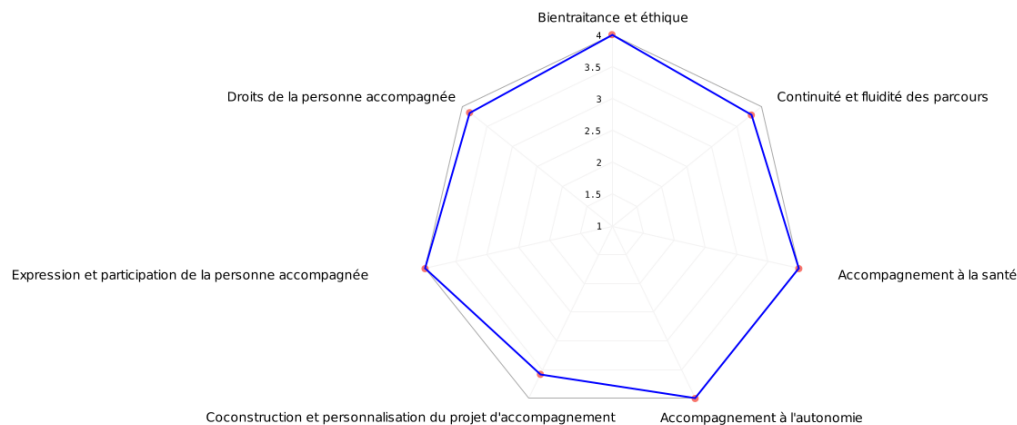
Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,57
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3
	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.	2

Critère 1.3.1	<i>Commentaire :</i> PA1 : - La personne participe à la commission de restauration (première participation en fin de mois) PA2 : - La personne n'y participe que peu, mais son souhait est d'y participer un peu plus. PA3 : - La personne accompagnée (PA 3) ne comprend pas le sens de la question. Elle se sent fatiguée. PA4 : - La personne accompagnée (PA 4) affirme que les règles de vie collective de l'établissement lui conviennent, puisqu'elle n'était plus en mesure de vivre avec son proche aidant dans un cadre de vie trop restreint pour elle et son handicap. Il n'a pas été impliqué dans l'élaboration de ces règles. CVS : Axes forts : - Lors de la présentation du projet de service au CVS en 2024, la stratégie de Bientraitance de l'établissement a été abordée de manière indirecte et succincte. Axes de progrès : - Un des procès-verbaux de l'année mentionne l'obligation pour le CVS de discuter de la stratégie Bientraitance sans pour autant en rendre compte.
---------------	---

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	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts - Les questionnements s'articulent principalement sur le respect des résidents et des professionnels. - Les approches des professionnels s'articulent autour d' "être garant des bonnes pratiques" et "du résident au centre de l'accompagnement" - Les questionnements éthiques se font lors des réunions de service, des transmissions, de PAP, lors des APP - En cas de problématique, le relais peut être fait avec des partenaires internes au centre hospitaliser, ou du territoire. - Ces questionnements éthiques ont été aussi menés en équipe dans le cadre projet actuel de reconstruction de la structure.	
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Des temps formels sont organisés dans lesquels les questionnements éthiques peuvent apparaître : recueil des vœux lors des PAP, lors de l'admission, de la visite préalable - Les professionnels prennent en compte les échanges informels avec les familles : retour de week-end, téléphone. Ils sont tracés dans le dossier des résidents en fonction de l'importance du questionnement associé. - Certaines familles échangent plus régulièrement au regard des évolutions des pathologies de	

	leurs proches accompagnés.	
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels sont formés et sensibilisés selon plusieurs modalités : - formation bientraitance avec une approche domiciliaire, - questionnement lors de l'élaboration des projets de service, - formation interne : accompagnement PHV (personne handicapée vieillissante), formation autisme, - lors des temps de transmission ou des PAP	4
Critère 2.1.4	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts - Les services sont représentés au comité de réflexion éthique au sein du GHT depuis 2021 permettant un partage inter établissement, des regards croisés (avec intervention d'un philosophe) - La coordinatrice de soin (DU éthique) est référente au sein de ce comité en tant que référente handicap, - Y participent aussi des professionnels de chaque établissement. - Ces comités font l'objet de travail en groupe en deux sur des sujets différents : travail sur un règlement de fonctionnement et l'autre sur le consentement (mixte sanitaire et médicosocial) - Un médecin référent est présent sur chaque groupe. - Les situations questionnées sont issues des PAP ou des transmissions des différentes structures y participant. - Les réflexions portent sur le choix le moins dommageable pour les résidents et les professionnels, mais aussi sur l'impact individuel ou collectif pour des situations d'autres structures du département. - En dehors de ces réunions planifiées, des saisines sont possibles. - Une réflexion est engagée sur des temps plus spécifiques (EPU - enseignement post universitaire) avec acteurs de terrain libéral, CPTS, ...; - Il existe aussi des réunions hebdomadaires au sein des structures et des équipes : temps de transmission (1 cadre par service par semaine) , temps de réflexion sur le respect des droits des résidents pour les projets de service, travail avec équipe mobile autisme TSA (cas évoqué d'une personne qui ne support pas ses vêtements) - Il est aussi réalisé une réunion clinique par trimestre par service (différente des APP)	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,86
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86

Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - "On considère le résident comme une personne" - Les professionnels veillent au "faire avec et pas à la place de" et au respect du rythme de la personne. - Ces questionnements sont identifiés dans les vœux des PAP. - Les règles de vie sont affichées en rentrant dans le logement, sur leur armoire, - Les règles de respect sont connues : Questionnement des choix, frapper à la porte avant d'entrer. - L'usage tutoiement et du prénom sont questionnés et une réflexion est engagée pour tracer ce choix dans le logiciel métier
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une vigilance est portée au quotidien sur le respect de l'intimité. - Une situation d'une personne autiste ne supportant les vêtements fait l'objet d'une attention particulière. - Les professionnels veillent au respect de la confidentialité des informations données aux familles et des courriers. - Une vigilance est aussi portée lors des temps de repas (régulation si atteinte à l'intimité). - Le suivi des classeurs dans les salles de bain s'inscrit dans le respect de la confidentialité. - Les professionnels veillent à limiter l'impact des logements doubles (claustras et organisation des meubles).
Critère 2.2.4 (Impératif)	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les choix religieux sont questionnés à l'entrée. Ils sont renseignés dans les dossiers. - Il existe des antécédents d'autres religions. - Au sein des unités de la MAS, la venue d'un prêtre est possible, tout comme la diffusion de la messe à la télévision - Des cérémonies religieuses sont organisées à l'EHPAD avec possibilité de certains résidents d'y aller. - L'établissement facilite la possibilité d'aller sur des tombes à la Toussaint
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le droit à l'image est questionné à l'admission. - Il est questionné en fonction de certaines activités (musique du monde) - La vérification est faite lors des événements, avec les tutelles qui ne positionnent pas toutes de façon uniforme, ce qui pose un problème aux équipes. Axes de progrès - Le formulaire ne distingue pas le périmètre de diffusion et le re questionnement régulier de ce

	choix.	
Critère 2.2.6 (Impératif)	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les résidents respectent de leur espace privé. - Concernant la liberté d'aller et venir, le risque de fugue / disparition inquiétante est anticipé avec information de l'astreinte (avec photo du résident dans le classeur de garde). - Les droits ont fait l'objet de réunions de travail avec les professionnels dans le cadre du projet de service. - Un travail sur les droits a aussi été fait au sein du CVS (usager et professionnels) - Des travaux autour de la sexualité des résidents ont été menés avec des partenaires - Une vigilance est portée sur la protection des majeurs (appel au juge) , pour laquelle l'équipe a avant reporté des événements importants et impactant dans le cadre des retours de week-end (avec mesure autour de la visite) - Il est organisé des journées thématiques présentant les outils Loi 2002.2, directives anticipées et personne de confiance. - Les droits ont été questionnés lors de l'enquête de satisfaction qui aborde l'accueil et lieu de vie et PAP ("expression du résident autour de ses droits"). - Le livret à destination des usagers et des professionnels "droits des patients et bientraitance" détaille la charte de la personne hospitalisée, la qualité des soins, le respect de la vie privée, les directives anticipées, la qualité des soins, l'information et le consentement, la personne de confiance. Axes de progrès : - L'affichage du règlement de fonctionnement n'est pas systématique. - Le contrat de séjour (ou un avenant) ne fait référence à des limitations du droit d'aller et venir (unité protégée, situations particulières, ...). - Certains logements sont doubles, et certains résidents sont parfois dérangés du fait de cette promiscuité, et du comportement parfois envahissant de leur voisin. - Il n'existe pas de traçabilité de l'usage du tutoiement et prénom.	4
Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Axes forts - L'ESSMS peut s'appuyer du poste de responsable RGPD (qui fait office de DPO DPD) du Centre Hospitalier. Cette dynamique portée dans le cadre de certification HAS sanitaire. - Il est mis en place une charte d'utilisation des outils informatique et modes dégradés- Elle fait référence au risque numérique et de cyber attaque. - Cette charte est complétée par une sensibilisation de la CPAM (fascicule en appui). - Un projet de sécurisation des accès par badge est en réflexion. - Intervention du poste responsable RGPD. - Les messageries sont cryptées. - Les médecins participent au logiciel métier.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.	4

Critère 2.3.1	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels ont affaire à des personnes accompagnées qui sont généralement isolées. Le travail sur les relations sociales des résidents est totalement intégré au projet personnalisé, comme le montre le DUI sur plusieurs études de cas (Ex. : relation avec une fille qui est obligée de participer aux frais d'hébergement d'une résidente, aider un résident et une résidente à fumer leur cigarette ensemble, faire en sorte qu'un père et son fils aillent au restaurant).	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels, et notamment l'éducateur spécialisé, responsable des projets personnalisés, orientent et travaillent beaucoup avec les tuteurs, en particulier pour le repérage des besoins financiers. - Il n'existe pas d'assistante sociale.	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,57
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,57
Critère 2.4.1	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnelles évaluent le nombre de résidents ayant des tendances à la fugue à trois qui sont évalués dès leur demande d'admission, puis par l'observation attentive de leur comportement par l'équipe. - Selon la procédure établie, il est ensuite possible d'instaurer des mesures de limitation des libertés adaptées à la personne concernée (par exemple : affichage de la description de l'habillement des personnes concernées dans le bureau, installation d'un digicode dans les ascenseurs, heure fixe d'ouverture et de fermeture de la chambre, contentons quand c'est nécessaire). - Cela s'ajoute à la vigilance accrue de l'ensemble de l'équipe (appels répétés entre les étages). Il est possible que l'établissement exige une réorientation si l'établissement ne convient pas pour assurer le soutien d'un résident.	4
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'évaluation des résidents lors de leur admission aborde le sujet des dépendances, en particulier celles liées à l'alcool et au tabac. La plupart des résidents sont déjà sevrés quand ils arrivent, mais des précautions sont tout de même prises (ex. : Pas de gel hydroalcoolique mis à disposition). Il est plus rare d'avoir des résidents dépendants aux drogues.	4

Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels évaluent et déclarent les chutes dans Intraqual selon la procédure des événements indésirables. Une transmission dans le DUI des personnes accompagnées est effectuée.	4
Critère 2.4.4	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Pour assurer la sécurité des pratiques des équipes, l'établissement fait appel à un diététicien fourni par l'organisme de gestion. - Dès l'admission, le médecin prescrit un régime spécifique. Le diététicien peut être consulté par les équipes et effectue une évaluation (critères IMC, phénotypiques et étiologiques), un suivi des constantes (albumine et prise de poids systématique trimestrielle) et consigne les résultats dans le DUI. - Il a fourni des pistes aux équipes au sujet des risques de déglutition et des textures, notamment pour les troubles neurologiques. - De plus, il peut prescrire des compléments alimentaires selon les besoins. Le diététicien s'occupe plus particulièrement de 10 résidents sur les 64 en place.	4
Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels respectent l'intimité des résidents en ce qui concerne la sexualité jusqu'à la question du consentement mutuel. Ils respectent également les signes d'affection et le temps de la masturbation. - En cas de comportements débridés dus à un trouble du comportement, ils peuvent faire appel à des partenaires externes, comme un sexologue. Une formation sur la vie affective et sexuelle a été donnée. - L'évaluation systématique et la procédure font défaut.	4
Critère 2.4.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels ont adapté le projet d'accompagnement d'une résidente qui a été importunée par téléphone par un homme connu des parents pour sa toxicité envers la résidente. Ils ont ainsi mis fin à ce qui pouvait être considéré comme du harcèlement, ce qui a soulagé la résidente.	4
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4

	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel en lien avec les partenaires.	4
Critère 2.5.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts - "On fait avec eux, en les soutenant, en les responsabilisant". - Une grille d'évaluation des capacités et l'autonomie est faite en équipe. - Il est vérifié que la personne ne soit pas mise en difficulté (évaluation par la psychomotricienne) - Une adaptation de l'alimentation et réflexion sur le "manger-main" est en cours. - Un suivi est fait avec des activités et tracés dans le logiciel métier et les grilles.	
Critère 2.5.3	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Plusieurs activités sont proposées pour soutenir l'autonomie des personnes : - médiation animale, - art thérapie - atelier cuisine - La notion de plaisir est prise en compte dans le choix des activités au delà de la seule prise en compte de l'autonomie. - Il est réalisé régulièrement des évaluations de tâches quotidiennes identifiés dans les PAP (tâches qui ne sont pas toujours affichées sur le planning). - Cette évaluation au quotidien sont tracées dans les transmissions) - Les équipes peuvent orienter les résidents vers des activités de balnéothérapie. Un accord du médecin du résident est demandé, puis un travail est réalisé selon objectifs définis, avec parfois détente (suivi dans les observations, le PAP et le bilan annuel) . Il est à noter que les professionnels sont formés sur la balnéothérapie. - "La balnéothérapie permet de faire des mouvements que les personnes ne feraient pas en dehors de l'eau" - Le rythme des activités prend en compte les capacités du jour de la personne	
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	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.	4
	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels questionnent les observations et les changements de comportement des résidents au quotidien - Les échanges se font lors des temps de transmissions en équipe. - Les professionnels peuvent en échanger au quotidien avec l'infirmière de service disponible.	
	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.	4

Critère 2.6.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts - Les professionnels prennent en compte les pathologies associées au vieillissement (exemple des évolutions spécifiques liées au vieillissement des personnes atteintes de trisomie - psychologiques, psychiatriques ou neurologiques) - Certains professionnels présents ont eu une formation sur les personnes atteintes du syndrome de "Korsakoff", des troubles psychiatriques, ou sur les troubles du comportement - Concernant les projets d'accompagnement personnalisés : une réflexion est engagée sur la communisation, le bien-être et l'état psychique de la personne. - Les informations issues des temps de transmission alimentent les projets d'accompagnement personnalisés (PAP) et analyse des événements, des rituels (recueil info du PAP, et adaptation du comportement).	
Critère 2.6.3	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les services de la MAS peuvent s'appuyer sur des ressources internes ou organisées des téléconsultations (ou en visio) avec des médecins spécialisés (neurologue). - Des partenariats rapprochés sont mis en place avec le psychiatre de l'ESTRAN, le CMP d'Avranches, l'équipe mobile autisme TSA (avec des temps d'observation et retour aux équipes, et identification des profils sensoriels).	4
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	4
Critère 2.7.1	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les choix et directives anticipées sont questionnés à l'entrée (dossier papier) et requestionnés tout au long du séjour ou lorsque l'état de la personne se dégrade. - Les éléments sont repris dans le dossier numérique de la personne. - Des rendez-vous sont faits avec les professionnels et la personne avec évaluation de la compréhension et de l'interprétation associée. - Des supports avec des pictogrammes visant à améliorer la communication sont en cours de réflexion - Les professionnels expriment les difficultés de famille et l'adaptation du questionnaire réalisé (et du moment adapté pour aborder le sujet) - Un travail peut être fait avec la psychologue - Le devenir des biens est aussi questionné (curatrice, notaire)	4
Critère 2.7.2	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées. <i>Commentaire :</i> Axes forts - Un exemple est donné d'une fin de vie et de l'identification du "bon moment" pour en échanger avec la personne sur ses souhaits (cérémonie, vêtement, musique) et questionné par rapport aux choix de la famille (choix du résident, prioritaire, voire personne de confiance et/tuteur)	4

	- Un suivi de douleur est fait - L'organisation du service et l'orientation est faite en équipe ("jusqu'où on va ?") - La recherche du bien-être est optimisée. - Il existe des temps de partage et d'écoute avec la cadre, avec les équipes sur la préparation de l'annonce du décès et du passage de relais.	
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une réflexion est faite en amont avec la famille pour voir comment procéder (annonce de la cérémonie). - La psychologue peut assister aux temps de transmission, voire peut profiter d'une opportunité d'échange avec un professionnel plus proche de la personne (par exemple référente). - Un suivi est fait auprès des proches et autres résidents après le décès pour identifier précocement un syndrome de glissement - Un accompagnement est proposé par la psychologue	4
Critère 2.7.4	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Un exemple est donné d'une fin de vie et de l'identification du "bon moment" pour en échanger avec la personne sur ses souhaits (cérémonie, vêtement, musique) et questionné par rapport aux choix de la famille (choix du résident, prioritaire, voire personne de confiance et/tuteur) - L'accompagnement est renforcé par le fait que le SSR palliatif du même hôpital connaissent les spécificités de l'ESSMS et partagent un logiciel commun. - Un passage en SSR est mis en place au regard de la population, ce choix est évalué en temps de transmission pluridisciplinaire et en fonction des choix de la famille.	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	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'identification des situations de crise chez certaines personnes bénéficiant d'un accompagnement est effectuée par l'équipe, grâce aux échanges verbaux ou aux observations. - Cela permet de prévenir les crises et d'en discuter avec les tuteurs ou la psychologue, afin de décider du type d'intervention appropriée. (Exemple : Une personne accompagnée avait besoin de café et était devenue agressive. - L'équipe l'a accompagnée dans sa chambre pour qu'elle se calme.)	4

	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.8.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - En cas de rupture ou d'interruption de l'accompagnement, les professionnels proposent des solutions de rechange ou une réorientation vers d'autres maisons. - Dans certains cas, la personne peut retourner dans un foyer. - Bien que la maison de soins spécialisée soit le dernier maillon de la chaîne des établissements institutionnels pour les personnes atteintes de handicaps mentaux, intellectuels ou psychiques, elle reste un lieu crucial dans leur parcours de vie.	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.	4
Critère 2.9.1	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels peuvent faire appel à des bénévoles pour accompagner les résidents à des sorties, ce qui évite des crises, à une infirmière psychiatrique du Centre médico-psychologique avec un rendez-vous tous les quinze jours. - Certains résidents ont un suivi psychiatrique tous les trimestres, notamment pour les nouveaux profils.	
	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.	4
Critère 2.9.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels citent un cas exemplaire d'une personne gravement accidentée au niveau neurologique, qui a été si bien accompagnée pendant deux ans dans la maison d'accueil spécialisée qu'elle a gagné en autonomie grâce à sa volonté et qu'elle a pu être réorientée dans le foyer voisin et même vivre seule dans le studio du foyer.	
	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.	4
Critère 2.9.3	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le DUI Sillage est en dossier partagé avec les services de l'hôpital du même organisme gestionnaire, ce qui fait qu'il n'y a pas besoin d'un DLU. Ils peuvent ainsi avoir accès à toutes les transmissions des médecins hospitaliers.	
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	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels, avec le DUI Sillage, ont accès à toutes les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne et il y a des temps de transmission orales tous les jours entre les équipes.
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels ont accès à leur session informatique par un mot de passe unique, à leur boîte courriel professionnelle (ZIMBRA) et aux dossiers qui se trouvent dans un bureau verrouillé. - Les professionnels sont conscients des principes du règlement général sur la protection des données. - Le service informatique de l'organisation responsable de la gestion est responsable de la mise en œuvre de ces règles de sécurité des données, des dossiers et des accès.

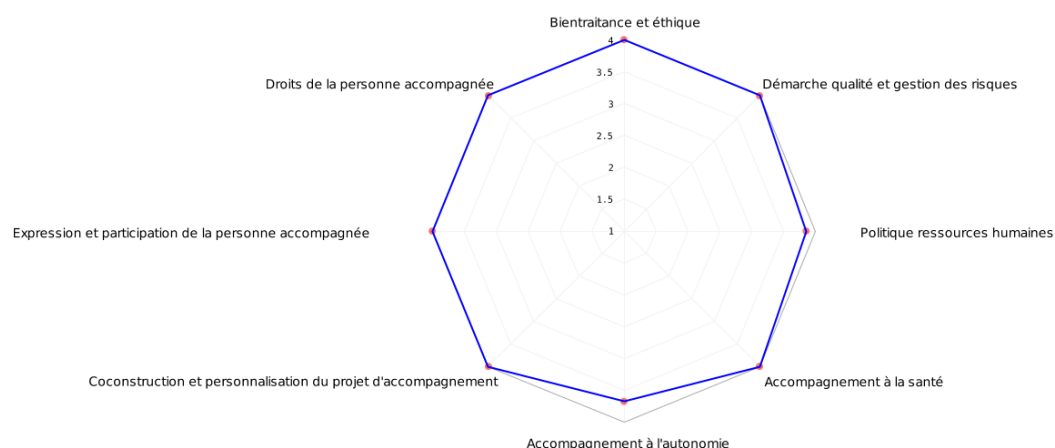
Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,86
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86
Critère 2.2.1 (Impératif)	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. 3 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les questionnements sont faits en fonction des personnes - Les locaux sécurisés (en regard des personnes désorientées, et déambulantes), mais il existe une incitation d'aller dehors pour certains résidents. - Il existe un temps d'accompagnement spécifique permettant de répondre à ce que les résidents demandent, ces temps sont prévus sur le planning. - Une réflexion est aussi mise en place pour mettre en place des moyens visant à faciliter cette liberté (fauteuil, visio lors du COVID)	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,57
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,57

Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. 1 <i>Commentaire :</i> Axes de progrès : - Les professionnels ne mesurent pas le risque de radicalisation et/ou de prosélytisme, ne le considérant pas comme un risque pertinent pour l'établissement. - Ils ne savent pas comment réagir face à ce risque ni quels partenaires contacter.
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 2.8.3	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. 2 <i>Commentaire :</i> Axes de progrès : - Les professionnels ont été formés à repérer, à prévenir et à gérer les risques de rupture lors de leur formation initiale. - Il n'y a pas eu de planification de sensibilisation de l'entreprise pour son personnel sur ce sujet, même si certaines formations réalisées contribuent à cette formation. Manque de formation ou formation insuffisante pour une sensibilisation adéquate.

Chapitre 3 - L'ESSMS



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 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	4
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La démarche est portée communément entre les ESSMS et le secteur sanitaire. - Des sujets peuvent être portés communément entre l'EHPAD et MAS FAO, exemple cité autour du repas. CVS : Axes forts : - La présidente explique son rôle dans la préparation du CVS. Elle recueille les réclamations provenant des autres résidents des bâtiments A et B, signe l'ordre du jour préparé par l'encadrement, préside et clôture la séance du CVS en signant le procès-verbal du CVS. - Elle a compris ses fonctions grâce à un fascicule en FALC explicitant le rôle d'un élu du CVS. Pour s'exprimer lors des points divers du CVS, elle a élaboré un tableau de questions en collaboration avec les moniteurs. Axes de progrès : - Il n'y avait pas de comptes rendus en 2022, mais il y en a eu deux en 2023 et autant en 2024 (3 réunions du CVS par an sont recommandés).	4
Critère 3.1.2	L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Plusieurs documents ont été travaillés entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social : livret, procédure...,	4

	- Ces outils ont été travaillés avec les professionnels. Axes de progrès : - Certains outils citent les droits des patients, et pas les droits des usagers.	
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Cette notion est détaillée dans la formation à l'arrivée et la formation SUVIC (Service à l'Usager et Vie Citoyenne). - Elle est expliquée lors de l'arrivée du professionnel lors de la remise des livrets "Droits des patients et Bientraitance" et "Entre bienveillance et bientraitance - une réflexion éthique" . - Des formations communes sont portées sur ce sujet avec l'EHPAD, la MAS et le FOA.	4
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels savent expliquer la notion de bientraitance et l'illustrer. - Ils expliquent les moyens et outils qui leur ont été expliqués : - Formation maltraitance à l'entrée - Charte remise, expliquée et accessible via le portail qualité - Livret accueil - Sensibilisation lors du travail en commun sur les projets de service et PAP	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	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les locaux sont personnalisés par les résidents et leurs proches. - Les espaces verts sont importants et sécurisés. - Les résidents peuvent accéder à des espaces de bien-être et à la balnéothérapie - Un projet architectural est en cours, travaillé avec les usagers (CVS) , les professionnels, la Direction et le maire Axes de progrès - Certains logements sont doubles, et malgré les efforts faits par les professionnels, cette situation impacte le droit à l'intimité. Il est toutefois à noter que certains résidents apprécient ces logements doubles, et s'inquiètent de la disparition des logements doubles dans le nouveau projet architectural CVS : Axes forts : - Les procès-verbaux du CVS ou de la commission Restauration sont affichés, mais, comme la version FALC n'existe pas, ce n'est pas très utile d'autant plus que certains résidents déchirent l'affichage. - Une lecture collective ou une explication faite par la présidente est préférée. Des versions FALC	4

	des procès-verbaux des réunions de CVS pour les membres sont en cours de préparation.	
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	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Lors de la visite, on a pu constater que, malgré un bâti vieillissant, les espaces de rencontre et de socialisation existaient. Une réflexion avancée sur la reconstruction de l'établissement permet d'effacer les inconvénients du bâti (chambres doubles et peu d'espace de repos dans chaque service, au plus près des chambres des résidents). - L'atout principal de l'établissement est sa salle de balnéothérapie, qui est très utilisée (deux fois par jour) par les services, ainsi que par les services et établissements partenaires. - On y trouve également une grande salle d'activités Toury, une cuisine ouverte, un coin lecture du journal et un espace fumeurs. - De plus, lorsque des tensions surviennent inévitablement dans une colocation permanente, la salle multisensorielle s'avère être une solution efficace.	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'approche inclusive de l'établissement est assumée (Projet de service) et se traduit par une approche partenariale tous azimuts. - Cela se concrétise par le projet Communauté 360 pour le parcours de cas complexes, le rôle d'appui pour les aidants : le bus des aidants pour PH, le RSVA : réseau de Santé pour la vie autonome, qui travaille à l'accueil des personnes en situation de handicap dans la formation des internes en médecine, le stage de découverte et d'observation d'une semaine dans l'établissement est obligatoire, très bonne intégration dans le système de santé de MANCHE SUD; ouverture vers le centre-ville de Saint-James).	4
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'établissement a identifié les ressources du territoire pour répondre aux besoins des personnes qu'il accompagne et a établi une liste de partenaires. - On peut distinguer un partenariat permanent avec RSVA ou le Centre Hospitalier de l'Estran, spécialisé en psychiatrie et notamment dans la prise en charge des personnes atteintes du syndrome de Korsakoff. - Il y a aussi le Centre de rééducation de Normandie. Ces partenariats tissent un réseau dense	4

	autour de la Maison, permettant d'élargir l'offre d'accompagnement.	
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Certains partenariats peuvent aller jusqu'à l'inscription de la Maison dans des projets communs, notamment avec les acteurs de la communauté des personnes en situation de handicap. - C'est le cas, entre autres, du projet « Communauté 360 », qui vise à organiser des solutions de répit pour personnes en situation de handicap sur le territoire.	4
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Pour renforcer la qualité des services d'accompagnement, l'organisation de gestion a désigné un référent formé en langage des signes dans chaque établissement et a travaillé à l'optimisation des interactions entre les services d'urgence et la Maison.	4
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'établissement organise des événements publics, tels que la Fête du CAS (MAS + FOA) en été ou le très attendu Marché de Noël sur son territoire de Saint-James, où est proposé le travail des personnes aidées par le Foyer. L'organisme gestionnaire est central sur le territoire et, avec les autres, participe grandement au fonctionnement du dispositif Communauté 360, notamment dans la gestion des listes d'attente (Via trajectoire, etc.).	4
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,67
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.	3,67
Critère 3.5.1	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées est inscrite dans les différents projets des services de la MAS. - Elle consiste à effectuer une évaluation systématique de la perte d'autonomie et à être plus attentif aux pertes de mobilité. - Cette stratégie s'adapte au changement de la population du foyer. - Elle passe d'une population composée de personnes âgées atteintes de handicap mental à une population composée de personnes plus jeunes souffrant de troubles psychiques graves.	4
	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4

Critère 3.5.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les situations sont analysées dès l'admission et sont renseignées dans une grille. - L'identification des évolutions de l'autonomie s'articule autour de l'observation des résidents : état de santé, transmissions ciblées, travaux de groupe, réunions de transmission - Les évaluations faites par le personnel socio-éducatifs sont relayés auprès de la psychomotricienne, l'ergothérapeute, la kinésithérapeute et le médecin. - L'évaluation prend aussi en compte l'évaluation de la douleur, les pertes d'appétit, la prise en compte des chutes... - Les éléments sont repris dans les PAP et servent à la mise à jour des actions mises en place.	
Critère 3.5.3	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Plusieurs actions sont mises en place : - Sensibilisation lors des transmissions et de - Échanges lors des commissions servant de groupe de parole - Éléments échanges lors des réunions Interclud - Formation douleur aux différentes échelles mobilisables	3
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	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'établissement a établi une stratégie pour gérer les risques liés aux médicaments. Il met aussi en œuvre des procédures concernant le circuit du médicament et la capacité d'évaluer ce dernier grâce à des audits. - Les faiblesses (administration du médicament, gestion des stocks) sont repérées, puis font l'objet d'un retour d'expérience avec toute l'équipe. La stratégie est ensuite révisée en tenant compte de ces expériences et des résultats des audits du circuit des médicaments.	4
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Un examen attentif des processus et des méthodes ainsi qu'un plan de renforcement ont été effectués pour assurer la conformité aux réglementations entourant la circulation des médicaments. Il a été démontré que le personnel est bien informé des exigences et les applique. En 2024, l'établissement a adhéré au programme CPIAS dans le but d'approfondir encore cette procédure de révision du circuit des médicaments.	4
	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. <i>Commentaire :</i>	4

Critère 3.6.3	Axes forts : - Lors de la réception des médicaments préparés par la pharmacie sur place, le personnel infirmier vérifie deux fois la concordance entre le pilulier et les ordonnances. - Lors de la distribution, les professionnels s'assurent de donner les bons médicaments à la bonne personne. Étant donné que la majorité des résidents sont peu autonomes, la distribution n'est pas déléguée à la personne et la prise du médicament est assurée. Cependant, la validation se fait ultérieurement avec le DUI.	
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les problèmes liés à la prise en charge des médicaments ont déjà fait l'objet de signalements d'événements indésirables et d'une double traçabilité dans le DUI. Cela inclut, par exemple, les appels au Centre antipoison ou aux urgences 15.	4
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Il y a eu deux réunions de sensibilisation sur la prise du médicament. De plus, les nouveaux professionnels doivent être sensibilisés par une infirmière sur la prise de médicament (40 minutes) avant de prendre en charge un repas où les médicaments sont distribués.	4
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	4
Critère 3.7.1	L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'organisme gestionnaire dont dépend l'établissement a défini la stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux de l'établissement. Il s'agit du DAMRI, qui lui a octroyé un temps du service de l'équipe mobile d'hygiène de l'Hôpital au sein de la commission CLAIN-Prévention du risque infectieux. - Le plan d'actions issu du DAMRI a été intégré au Plan d'amélioration continue de la qualité de l'établissement. - Des référents en prévention du risque et en contrôle infectieux ont aussi été formés par cette équipe. Ils réalisent des audits croisés dans d'autres services. Ces audits sont effectués très régulièrement par d'autres référents que ceux de l'établissement. - Une infirmière spécialisée en hygiène est affectée à l'établissement pour superviser le plan d'amélioration (par exemple, suivi des pratiques des soignants en matière de BMR chez un résident : évaluation des pratiques professionnelles, comptage trimestriel de l'utilisation du gel hydroalcoolique, contrôle du port de bijoux).	4

	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.	4
Critère 3.7.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts - Le risque infectieux est évalué par les médecins et l'infirmière hygiéniste de l'organisme gestionnaire. - Chaque trimestre, l'infirmière hygiéniste effectue un audit de la consommation de gel hydroalcoolique et d'autres mesures d'hygiène. - Grâce à ces mesures, des épisodes de gale (localisés au foyer) n'ont pas été propagés à d'autres parties de la maison d'hébergement spécialisée. - Les protocoles d'hygiène sont respectés.	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.	4
Critère 3.7.3	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels ont à leur disposition un classeur entier de protocoles d'hygiène préparés par l'infirmière hygiéniste. - Des sessions régulières de boîtes de lavage des mains sont organisées, et au moins une fois par semestre, un quiz sur l'hygiène est proposé lors de la fin des transmissions.	
Thématique	Politique ressources humaines	3,84
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
	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.	3
Critère 3.8.1	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les lignes directrices du GHT SUD MANCHE, et en particulier sa déclinaison du Centre Hospitalier de Saint -James, définissent le cadre d'action de l'établissement en matière de ressources humaines. - C'est dans ce cadre que les services techniques du service RH ont permis d'initier une démarche de prévention des risques professionnels, qui est réévaluée régulièrement avec le Document unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP). - Cette politique des ressources humaines est partie intégrante du dialogue social constant.	
	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.	4
Critère 3.8.2	<i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'intégration et l'accueil des nouveaux professionnels de l'établissement s'inscrivent dans le cadre du GHT et du Centre hospitalier de Saint-James. - Le guide d'accueil intègre ces différentes déclinaisons dans chaque service de l'établissement, grâce à une fiche présentant chaque service remise à chaque professionnel titulaire ou remplaçant et disponible sur Intraqual. - À l'heure actuelle, la structure compte 10 postes vacants qui sont tous pourvus par des remplaçants (Hublo).	

	- De plus, il y a une volonté de contrôler la masse salariale (revue mensuelle des effectifs avec le Service des RH) et de ne pas recourir à l'intérim. L'établissement est reconnue comme un endroit de stage stimulant.	
Critère 3.8.3	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'établissement évalue annuellement les objectifs de chaque professionnel et recueille les informations nécessaires pour élaborer le plan de développement des compétences. - Cette évaluation se fait de manière informatisée grâce à l'outil Gesform. Ce plan de développement tient compte de la stratégie de l'établissement, en mettant l'accent sur l'approche domiciliaire et sur la formation spécifiques comme celle sur le syndrome de Korsakoff. Cela se traduit par une offre de formation pour les professionnels (Intraqual et Gesform), qui est établie lors de la commission de la formation en décembre de l'année N-1 pour l'année N.	4
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La gestion des emplois et des carrières de l'établissement passe par une campagne d'évaluation annuelle des objectifs de chaque professionnel, ainsi que la collecte d'informations pour établir un plan de développement des compétences. - Cette évaluation se fait de manière numérique, grâce à l'outil Gesform. Ce plan de développement prend en compte la stratégie de l'établissement et notamment la priorité à l'approche domiciliaire, sur la formation spécifiques comme celle sur le syndrome de Korsakoff. ce qui se traduit par un catalogue des formations proposé aux professionnels (Intraqual et Gestform). Ces formations sont décidées lors de la réunion de la Commission de la formation en décembre de l'année précédente. - Le service des ressources humaines n'a pas eu de problème de faux diplômes. Les établissements sont reconnus comme des lieux de stage importants par les écoles. - L'objectif est de réduire les effectifs et de qualifier les personnes en poste en proposant également des formations qualifiantes.	4
Critère 3.8.5	L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels en poste ont déterminé et choisi l'organisation du travail en continu des équipes pour assurer un équilibre optimal entre la vie privée et professionnelle. - Cette mise en place remonte à environ 7 ou 8 ans et n'a pas été remise en cause depuis. - Les propositions d'encadrement ont été élaborées en tenant compte des besoins de sécurité, de continuité et de qualité de l'accompagnement des personnes bénéficiaires.	4
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels disent s'appuyer sur les RBPP pour définir et réaliser les procédures du	3

	projet personnalisé. Axes de progrès : - Les professionnels n'ont pas d'accès au RBPP au sein de leur Gestion électronique des documents.	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	4
Critère 3.9.1	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'organisme de gestion a établi dans les directives sa démarche pour promouvoir un environnement de travail de qualité pour les professionnels. - Cette démarche permet aux professionnels de bénéficier de séances de sophrologie et de relaxation (financées par la MNH), d'une prime pour la mobilité, d'une cellule psychologique de l'assureur et d'une association, d'une ergonomie pour éviter les risques psychosociaux, ainsi que du matériel nécessaire et adapté.	4
Critère 3.9.2	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - L'établissement participe aux campagnes de prévention (Mois sans tabac, Baromètre social), ainsi qu'aux passages d'ergonomes, et à des exercices interservices, comme "Vie ma Vie". Ces actions sont menées dans le respect du dialogue social instauré par la direction.	4
Critère 3.9.3	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels ne possèdent pas d'espace pour discuter ou échanger entre eux au sein de chacun des services, mais ils parviennent quand même à se créer un tel espace. Dans le cas de la possible future construction du bâtiment, on envisage d'aménager une salle de détente, mais les spécialistes ne souhaitent pas qu'elle soit intégrée aux services, mais plutôt située hors de ceux-ci, sous forme de terrasses, par exemple. - De plus, ils ont accès à un soutien psychologique individuel et collectif (Analyse de la pratique). - Selon l'encadrement, le fait d'avoir choisi l'organisation du travail permet d'être au plus près des besoins des personnes accompagnées.	4
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	4
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	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. <i>Commentaire :</i> Axes forts - Il existe une politique commune partagée entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial. - Elle est réactualisée au regard des événements et audits. - Elle a été présentée aux instances CME, directoire, comité surveillance ; CA, COPIL Qualité, CDU CVS, instances du personnel. CVS :	4

	Axes forts : - Les procès-verbaux de 2022 étant manquants, on ne peut que constater que la politique Qualité 2021-2025 a été discutée en 2022 dans un ordre du jour du 22/04/2022. Axes de progrès : - La démarche d'amélioration continue de la qualité ne fait pas partie des sujets abordés par les membres du CVS.	
Critère 3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le COPIL et la cellule qualité sur les structures ESSMS sont proches des professionnels - Des référents sont identifiés au sein du FAO et de la MAS. - Le service qualité peut intervenir au sein des réunions de service (informations sur la démarche, communication sur les RBPP ou sur demande). CVS : Axes forts : - L'examen du bilan des plaintes et réclamations est mentionné à chaque réunion du CVS. Axes de progrès : - En 2023 et 2024, aucune référence n'est faite de manière récurrente à l'approche d'amélioration continue de la qualité (sondage de satisfaction des clients, plan d'action qualité).	4
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.1 (Impératif)	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. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La démarche est portée communément entre les structures médicosociales et entre les la gestion de la maltraitance et les événements indésirables. - Les professionnels, cadres et responsables de service participent sous le pilotage du service Qualité. Axes de progrès : - La cartographie des risques n'est pas finalisée à ce jour (en cours)	4
Critère 3.11.2 (Impératif)	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La démarche est aboutie même s'il n'existe pas de traitement à jour dans le dispositif actuel. - Les situations sont déclarées et gérées sur la base d'un outil qualité interne "Intraqual"	4
Critère 3.11.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. <i>Commentaire :</i> Axes forts - Les professionnels sont formés à l'outil Intraqual (qu'ils savent expliquer et utiliser) - Ils connaissent et citent l'affiche "défenseur des droits dans la Manche - 14/11/2024 et l'affiche	4

	SSE GHT "Signalement des situations suspectes" - 06/2007 - Ils ont connaissance de remontée d'information via la fiche "violence". - Ils ont suivi la formation civique (Service à l'Usager et Vie Citoyenne) intégrant ces notions. - Les questionnements sont réguliers en équipe, avec des rappels et sensibilisations par l'encadrement.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les plaintes et réclamations sont reçues au niveau du secrétariat de Direction qui centralise et les oriente. - Il est réalisé un courrier d'accusé de réception au déclarant. - Un retour des plaintes, réclamations et remerciement est fait au CVS en début et fin d'année. - En cas de plainte orale sur la restauration, (peu de plaintes écrites), cette plainte est abordée en commission menu, - Pour les situations portant sur le linge, la gestion est identique, un événement indésirable est déclaré en cas de perte.	4
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Il est réalisé un courrier d'accusé de réception au déclarant. - Un point est fait au CVS et à la CDU - La situation est gérée sur la base d'un outil qualité interne "Intraqual" - Le registre existe au foyer, mais il n'existe pas de situation déclarée. - La communication est faite sur le nombre en CVS. CVS : Axes forts : Le bilan des plaintes et réclamations est inclus dans l'ordre du jour de chaque séance et dans les procès-verbaux des séances de 2023 et 2024. Le bilan indique qu'il n'y a pas eu de plaintes et réclamations et donc pas de mention de mesures correctives.	4
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une réflexion est posée pour éviter que cela se reproduise. - Les professionnels participent aux échanges dans le cadre du CREX, avec les professionnels référents des services,	4
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La situation est gérée sur la base d'un outil qualité interne "Intraqual" - Il est fait une revue des événements indésirables en instances, avec réflexion sur les causes et solutions, puis un retour est fait sur le terrain, sur le nombre, la gravité en CREX et point entre	4

	services. - Un CREX peut être réalisé en cas d'évènement redondant.	
Critère 3.13.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La situation est gérée sur la base d'un outil qualité interne "Intraqual" - Il est fait une revue des évènements indésirables en instances, puis un retour est fait sur le terrain, sur le nombre, la gravité en CREX et point entre services. CVS : Axes forts : Un bilan SQS / enquête de satisfaction 2023 daté du 07/05/2024 a été réalisé par la responsable Qualité au CVS du 12 mars 2024. Il s'agit du Bilan pour l'ensemble de l'hôpital St James.	4
Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels connaissent la procédure et l'utilisation du logiciel de déclaration interne. - Une réflexion est posée pour éviter que cela se reproduise. - Les professionnels participent aux échanges dans le cadre du CREX, avec les professionnels référents des services, - Les professionnels peuvent contacter la technicienne qualité en cas de question. -	4
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Une formation initiale au fonctionnement du logiciel Intraqual est faite par la technicienne qualité lors de l'arrivée des agents. - Des sensibilisations sont faites lors des réunions et temps de transmissions sur la nécessité de déclarer les événements indésirables en interne ou via la qualitiennne. - Les professionnels connaissent la procédure et l'utilisation du logiciel de déclaration interne.	4
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)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La gestion de crises des crises est commune avec la structure sanitaire su même gestionnaire. L'ESSMS est aussi identifié comme structure de repli. - Les gestions de crises ont été travaillées par les Directions et avec les professionnels concernés. - Il existe des référents SSE qui participent à des exercices de gestion de crise. CVS : Axes forts : Les documents présentant le plan de gestion de crise et les plans de continuité de l'activité de l'hôpital intégrant le foyer ont été présentés au CVS.	4

	Axes de progrès : les procès-verbaux des réunions du CVS ne mentionnent pas explicitement une présentation du plan de gestion de crise et de continuité des activités, mais au sein d'un rapport présenté par la Responsable Sécurité et Qualité.	
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. <i>Commentaire :</i> Axes forts - Les plans de gestion de crise et de continuité de l'activité concernant l'ESSMS ont été présentés au CVS. - La communication vers les parties externes est identifiée dans le SSE, et est co-portée avec la structure sanitaire.	4
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels ont participé à un exercice incendie dans le cadre d'une formation avec le GHT. Un RETEX a été fait par le formateur GHT service technique - Plusieurs mises en situation ont été faites dans la cadre de la gestion COVID, gastroentérite aiguë, et de la grippe.	4
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Le service technique est formé à la gestion de crise avec salle désignée et document papier. - Les professionnels sont formés à une partie de la gestion les concernant dans le cadre de la formation d'intégration, des rappels sont faits en fonction de l'actualité.	4
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable. <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Plusieurs actions sont mises en place : - Groupe de travail "empreinte" commun ESSMS et Sanitaire géré par Direction Achats Avranches, avec participation des agents - Lampage LED - Valorisation des déchets (en cours) - Réduction du gaspillage alimentaire - Recyclage Marc de Café au FAO - Vélo pousseur pour promener les résidents - Vélo agents service techniques (voiture électrique dans le cadre d'un appel à projet) - Projet architectural en cours avec panneaux photovoltaïque (objectif 30% auto consommation, avec projet de borne de recharge de véhicules) - Réduction de l'utilisation de la haute tension - Achats via filière bleu-blanc-cœur, et artisans locaux	4

Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - La politique est portée communément sur le secteur sanitaire et médico-social. - La sécurité des systèmes d'information (SSI) est portée communément sur le secteur sanitaire et médico-social, comme les fonctions RGPD et DPO. - Les accès aux postes informatiques sont sécurisés (carte CPX prévues). - Une évaluation du dispositif a été faite en Octobre 2024 par Orange - Les professionnels suivent une formation SUVIC - Service à l'Usager et Vie Citoyenne (formation PONTORSON sur FGSU, puis EPI et cybersécurité) - Il existe une sensibilisation Urgence Vitale cyber sécurité Incendie au sein de la structure.
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques. 4 <i>Commentaire :</i> Axes forts : - Les professionnels ont suivi une formation initiale couvrant le logiciel Intraqual, Sillage, mais aussi la prévention à la cyberattaque, - Ils utilisent la messagerie cryptée. - Ils connaissent et appliquent les règles de sécurisation des données papier et numériques

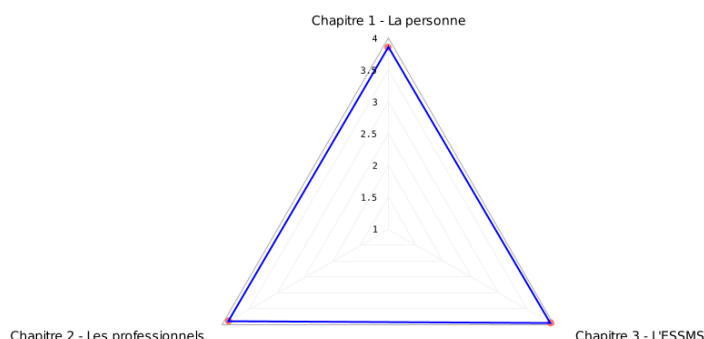
Axes de progrès

(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.

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

La MAS (Maison d'Accueil Médicalisée) de Saint James (50) est une structure médicosociale regroupant 7 lieux de vie situés sur 2 sites géographiques. Elle est gérée communément avec le Foyer Occupationnel d'Accueil par le Centre Hospitalier de Saint-James (regroupés auparavant sous le nom de Centre d'Accueil et de Soins). Elle accueille 80 adultes en situation de handicap mental, psychique, moteur et/ou physique bénéficiant d'une notification d'orientation MAS.

L'évaluation intervient en pleine finalisation d'un projet architectural visant à améliorer les capacités d'accueil des résidents (fonctionnalité et suppression des logements doubles).

Son évaluation s'est déroulée dans les conditions attendues par la HAS dans un contexte d'une évaluation d'une évaluation dans la même semaine du FOA (Foyer Occupationnel d'Accueil) partageant le même CVS.

Les personnes rencontrées s'estiment bien accompagnés et apprécient le locaux individuels et collectifs, l'accessibilité, le cadre de vie et la proximité du centre-ville.

Les résidents indiquent qu'ils sont bien traités et respectés par les professionnels. Ils se sentent écoutés et leurs choix sont en partie pris en compte. Ils apprécient les activités proposées, aussi bien en interne qu'avec des partenaires externes. Le fait d'être pour certains en logement doubles est tantôt bien perçu, tantôt mal du aux troubles d'autres résidents

Le CVS, partagé entre la MAS et le FAO, a été redynamisé en 2024. Les résidents ont été consultés sur le projet architectural en cours, ils peuvent s'y exprimer librement et un travail de facilitation de la compréhension été initié par la mise en place d'outils FALC (Faciles A Lire et à Comprendre). Cette instance complète la commission restauration mise en place.

La MAS est engagée dans une politique de bientraitance portée communément entre le secteur sanitaire et le secteur médicosocial. Des outils communs ont été travaillés avec les professionnels (livret, charte), croisant les regards sur la promotion de la bientraitance et la prévention contre la maltraitance. Dans la même mixité, la réflexion éthique est aboutie, avec des instances intégrant aussi l'EHPAD.

La MAS favorise un environnement chaleureux et respectueux de leurs droits. Les professionnels s'attachent à respecter le rythme de chaque personne, à questionner leurs attentes, leurs refus éventuels et à proposer un accompagnement au plus près de leurs besoins. Les professionnels s'efforcent de faciliter l'accès aux informations et ont commencé à déployer le FALC : comptes-rendus CVS, menus, planning animation.

La bâti ancien de l'un des sites porte aujourd'hui ses limites en matière d'accès aux salles de bains individuelles sur un et d'impact es logements doubles. Le projet architectural engagé aujourd'hui permettra d'y remédier.

Les droits des résidents sont connus et pris en compte par les professionnels. L'affichage des documents attendus

par la loi 2002.2 reste à améliorer dans un contexte de résidents pouvant arracher certains documents

Sur la question des droits impératifs, l'établissement y répond majoritairement à l'exception de la formalisation de l'usage du prénom et du tutoiement éventuel, et d'un avenant précisant les limitations du droit d'aller et venir en unité fermée.

L'expression des résidents est facilitée au quotidien et prise en compte, aussi bien individuellement que collectivement.

La personnalisation des projets d'accompagnement est structurée, et l'ensemble des professionnels y participe activement au quotidien, y compris lors de la ré-évaluation régulière. Les projets couvrent l'ensemble des besoins et sont travaillés de façon pluridisciplinaire. Certains projets visent aussi à pérenniser la vie collective en rappelant spécifiquement à certains résidents les bons usages collectifs.

Les réflexions en matière d'identification de maintien de l'autonomie sont maîtrisées : identification collective, intégration dans les PAP, actions de maintien diversifiées. Le bassin de balnéothérapie permet de renforcer cet accompagnement et à la promotion du maintien de l'autonomie.

La prise en compte de la santé est partagée entre les différents professionnels de l'accompagnement, du soins, et médicaux. Elle est renforcée par la relation de la proximité avec le SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) de l'hôpital de Saint James, de l'appel possible la nuit de l'infirmière et des outils numériques communs. La gestion pluridisciplinaire de la douleur est aboutie (échelle questionnée, gestion des si-besoin, ...) toutefois il n'est pas réalisé d'évaluation systématique de la douleur à l'arrivée du résident. Les professionnels connaissent les partenaires mobilisables en matière de prise en charge de fin de vie, douleur, santé mentale. Des approches non médicamenteuses sont nombreuses et les professionnels y sont formés. La gestion du risque infectieux est aboutie.

(3)

La politique ressources humaines est portée par le centre hospitalier, et Un process d'intégration des agents est complet et prévoit des validations au sein d'un parcours d'intégration.

La démarche qualité est aboutie et portée depuis la Direction jusqu'aux services. Elle est pilotée par un service qualité et gestion des risques proche des équipes. Les outils sont adaptés et utilisés des professionnels. Cette démarche est régulièrement mise à jour et une communication régulière aux parties prenantes est assurée.

Sur les critères impératifs portant sur la gestion des risques, maltraitance et de la démarche Qualité, seule la cartographie des risques inhérents aux résidents n'est pas aboutie dans sa formalisation.

En conclusion, même si le bâti peut impacter certains, la MAS met en œuvre un accompagnement permettant de garantir les droits et le respect des résidents. La proximité de l'hôpital gestionnaire et de ses services améliore fortement la qualité et la sécurité des prestations.

Observations de l'ESSMS

Chapitre 1	L'établissement n'a pas de remarque complémentaire sur ce chapitre
Chapitre 2	L'établissement n'a pas de remarque complémentaire sur ce chapitre
Chapitre 3	L'établissement n'a pas de remarque complémentaire sur ce chapitre
Observation générale	L'établissement valide ce pré-rapport

Annexes

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

		Cotation
	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.	3
Critère 2.2.1	<i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance connaissait une partie des atteintes (impact des logements doubles). Cette problématique est prise en compte dans le cadre du nouveau projet architectural En ce qui concerne l'avenant sur les atteintes à la liberté d'aller et venir, le formulaire de droit à l'image, et l'affichage de l'intégralité des documents de la loi 2002.2, l'action est prévue au plus tard sur le premier semestre 2025.	

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

Aucune évolution n'a été apportée au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS.

