Rapport de visite d'évaluation

ACCUEIL DE JOUR DU CHIL

25 RUE BANNACKER
67160 WISSEMBOURG

30/05/2024 - 31/05/2024

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

Table des matières

Introduction 3
Présentation de l'ESSMS 4
Déroulé de la visite 5
Résultats 6
- Synthèse des cotations 6
- Focus sur les critères impératifs 48
- Cotation des chapitres par thématiques 54
  - Chapitre 1 - La personne 54
  - Chapitre 2 - Les professionnels 71
  - Chapitre 3 - L'ESSMS 82
- Niveau global atteint par l'ESSMS 94

Observations de l’ESSMS 95
Annexes 98
- Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s) 98
- Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l’ESSMS 100

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	Glenn HOUËL
FINESS juridique	670780543
Adresse de l’entité juridique	ROUTE DE WEILER 67160 WISSEMBOURG
Date d’ouverture	31/12/2003
Statut juridique	Public
Organisme gestionnaire	CHIL
Autres informations	

ACCUEIL DE JOUR DU CHIL	
FINESS géographique	670016245
SIRET	26670058200114
Adresse du site évalué	25 RUE BANNACKER 67160 WISSEMBOURG
Département / Région	Bas-Rhin / Grand Est
Catégorie FINESS	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Activités	Accueil de Jour
Modalités d’accueil	Externat séquentiel
Nombre de places	12
Nombre d'ETP	5.4
GMP (Gir Moyen Pondéré)	0
PMP (Pathos Moyen Pondéré)	0

Déroulé de la visite

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

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
3

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

Dates de transmission	
Pré-rapport	20/06/2024
Observations	12/07/2024
Rapport final	17/07/2024

Résultats

Synthèse des cotations

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

		Cotation
Chapitre 1	La personne	3,48
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.** EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bientraitance. EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	**4** 4 4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,5
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	4
Critère 1.2.1	**La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.** EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent. EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	**4** 4 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.** 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. EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés. EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	**4** 4 4 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.** EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance. EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	**4** 4 4
Critère 1.2.4	**La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.** EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	**4** 4 4

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.** 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. EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	**4** 4 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.** EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice. EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources. *Eléments de preuve :* AT3-Dossier de La personne Accompagnée Entretien avec les Professionnels AT1-Entretien avec les professionnels Dossier de la Personne accompagnée (remise des documents le 22/11/2023) AT3 : Contrat de séjour de la personne accompagnée signée (MLC : 28/11/2022) : indiquant la prise de connaissance du règlement de fonctionnement ; Livret d'accueil de jour SAJ Service d'accueil de jour (D377-V1) indiquant une présentation de l'établissement, de l'équipe, des conditions financière, de l'admission, de l'organisation de la journée, d'une information sur le CVS et des droits des personnes accueillies ; Liste des documents remis lors de l'entretien d'admission (21/11/2022) dont le contrat de séjour, l'engagement de paiement, le formulaire de droit à l'image, le règlement de fonctionnement, les modalités de dépôt d'une réclamation, la charte des droits et des libertés, formulaire quelques conseils, plaquette de présentation du SAJ ; Orientation pour un placement temporaire : transmission de la cadre de santé (06/03/2024) indiquant une demande de la famille à orienter son épouse pour la prendre d'avantage + inscription en EHPAD - Vu avec la cadre de santé.	**4** 4 4
Critère 1.2.7	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.** EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels Plan de formations 2021-2022-2023 AT1-Plans de formations 2021-2022-2023 AT3 : Plan de développement des compétences 2022 ; plan de développement des compétences 2023 ; plan de développement des compétences 2024.	**4** 4
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	**2** 2

	compréhension.	2
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.** EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de 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. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée. AT1-Affichages Trombinoscope / Menus / planning d'activités/ éphéméride AT3 : Règlement de fonctionnement Service d'Accueil de Jour SAJ (60/V1 – CQ05/2024) mentionnant la « garantie des droits et des libertés » (p.5-10) ; Règlement de fonctionnement Service d'Accueil de Jour SAJ (60/V1 – CQ05/2024) précisant une partie sur les « Règles de vie collectives » (p.17-21).	**4** 4 4
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,5
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.	**3** 3 3
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.** EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-Les locaux de l'accueil de jour ne comportent pas d'espaces privatifs. AT1-Les locaux de l'accueil de jour ne comportent pas d'espaces privatifs	**4** 4 4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,32
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,33
Critère 1.5.1	**La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.** EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation. EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter. EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	**3** 3 3 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	**1**

Critère 1.5.2	**participation.** 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. EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3- La Personne accompagnée dit qu'elle ne pose pas de questions. AT1-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas posé de question.	1 1
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. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels. Compte rendu Commission de vie / restauration du 31 Mars 2023 AT1-Entretien avec les Professionnels AT3 : Questionnaire de satisfaction (F618-V1) ; support CVS (17/04/2024).	**3** 3 3
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.	**4** 4 4 4
Critère 1.6.2	**Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.** EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée. EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT1-Journée découverte Accueil de jour 22/11: remise des documents Dossier d'admission (29/11/2023) Recueil des habitudes de vie 31/01/2024 AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) à propos des capacités d'expression de la personne soit : comprend les consignes, peut se faire comprendre en partie, les propos de la personne ne sont pas toujours fiables et peuvent être répétitifs ; Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) concernant le vécu et le souhait de la personne accompagnée : aime venir au SAJ, trouve qu'il y a une bonne ambiance et que les activités sont intéressantes, aime participer aux activités surtout les ateliers cuisine ; Affichage d'un calendrier perpétuel en bois (jour, mois, saison, la météo, menu).	**4** 4 4
	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.	**4**

Critère 1.6.3	EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée. EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement. *Eléments de preuve :* AT3-Recueil des données à l'admission 20/01/ 2020 Recueil des souhaits Projet d'accompagnement Personnalisé (Septembre 2020, décembre 2023) / Bilan intermédiaire Juin 2023 / PP décembre 2023 AT1-Projet d'Accompagnement Personnalisé Synthèse du 16 Février 2024 avec présentation des objectifs à la personne et à sa famille. AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) indiquant une analyse de la situation de la personne selon plusieurs dimensions (antécédents médicaux, autonomie, bilan neuropsychologue, situation de l'aidant, hébergement).	4 4
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3,67
Critère 1.7.1	**La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.** EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé. EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	**3** 3 3
Critère 1.7.3	**Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.** EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement. EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée. *Eléments de preuve :* AT1-Dossier de la Personne Accompagnée (Transmission du 10 Mai) AT3 : Transmission de l'aide-soignante (19/05/2024) indiquant un refus d'aller aux toilettes et que l'aide-soignante est repassée un peu plus tard. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-Absence de refus enregistré.	**4** 4 4
Critère 1.7.4	**Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.** EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier. EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée. *Eléments de preuve :* AT1-Dossier de la personne Accompagnée Entretien avec les Professionnels AT3 : Contrat de séjour de la personne accompagnée signée (MLC : 28/11/2022) : indiquant la prise de connaissance du règlement de fonctionnement ; Plan d'accompagnement (06/03/2023) soit le document présenté et transmis à la personne et son entourage, regroupant les objectifs et les actions : maintenir les capacités préservées, maintenir le liens social et favoriser le répit pour son mari ; Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) maintenir les capacités préservées (s'occuper en vue de se réaliser apprendre, apprendre agir selon ses	**4** 4 4

	croyances et ses valeurs, se recréer : actions : ateliers mémoire, ateliers cuisine, activités domestiques, activités manuelles, gym douce), maintenir le liens social et favoriser le répit pour son mari (Accompagnement au quotidien : peser couper la viande si nécessaire, l'accompagner aux toilettes, changer de protections si nécessaire). *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-Absence de refus enregistrés	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,6
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.** EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service. EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	**4** 4 4
Critère 1.8.2	**La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.** EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire. EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté. EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	**3** 3 3 3
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.** EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs. EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs. *Eléments de preuve :* AT3-Planning d'animations / Partenariat avec le périscolaire Dossier de la Personne Accompagnée AT1-Planning animations: sortie médiathèque 10 Mai Rencontre EHPAD Lauterbourg 2/02 AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) dont une partie sur les animations : lecture du journal, jeux de mémoire, atelier cuisine (fait en demandant les consignes à son voisin), jeux de société, loto, gym douce, activité de la vie quotidienne (aide à débarrasser, nettoie les tables, etc.) ; Évaluation des activités indiquant le suivi activité / participation / communication et socialisation comportement et compréhension (du 05/02 au 19/02/2024) pour l'atelier cognitif lecture du journal, atelier mémoire, DNA (journal Dernière Nouvelles d'Alsace) ; Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) concernant le vécu et le souhait de la personne accompagnée : aime venir au SAJ trouve qu'il y a une bonne ambiance et que les activités sont intéressantes, aime participer aux activités surtout les ateliers cuisine.	**4** 3 4 4
	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	**4**

Critère 1.8.4	EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée. *Eléments de preuve :* AT3-Recueil des besoins du 29/01/2020 AT1-Planning d'animations Entretien avec les Professionnels AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) dont une partie sur les animations : lecture du journal, jeux de mémoire, atelier cuisine (fais en demandant les consignes à son voisin), jeux de société, loto, gym douce, activité de la vie quotidienne (aide à débarrasser, nettoie les tables, etc.) ; Évaluation des activités indiquant le suivi activité / participation / communication et socialisation comportement et compréhension (du 05/02 au 19/02/2024) pour l'atelier cognitif lecture du journal, atelier mémoire, DNA (journal Dernière Nouvelles d'Alsace).	4 4
Critère 1.8.5	**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. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels AT1-Dossier de la Personne Accompagnée Transmission du 23/02 AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) une participation aux activités de la vie quotidienne : aide à débarrasser, nettoie les tables, etc. ;	**3** 3 3
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3
Critère 1.9.1	**La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.** EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits. EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	**3** 3 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.** EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés. EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT1-Programme d'animations Entretien avec les Professionnels AT3 : Observations : mise à disposition du journal.	**3** 3 3

Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,59
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,67
Critère 1.10.1	**La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.** EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	**3** 3
Critère 1.10.2	**La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.** EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement. EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	**3** 3 3
Critère 1.10.3	**Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.** EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement. EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins. *Eléments de preuve :* AT3-Projet d'accompagnement Personnalisé 22/12/2023 Entretien avec les Professionnels AT1-Projet d'Accompagnement Personnalisé Synthèse du 16 Février 2024 avec présentation des objectifs à la famille. HDJ accueil / suivi annuellement (bilan HDJ 11/10/2023) AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) indiquant une analyse de la situation de la personne selon plusieurs dimensions (antécédents médicaux, autonomie, bilan neuropsychologue, situation de l'aidant, hébergement) ; Évaluation des activités indiquant le suivi activité / participation / communication et socialisation comportement et compréhension (du 05/02 au 19/02/2024) pour l'atelier cognitif lecture du journal, atelier mémoire, DNA (journal Dernière Nouvelles d'Alsace) ; Fiche d'évaluation de la journée découverte au SAJ (21/11/2022) indiquant les critères suivants : le motif de la demande, se déplacer, manger, boire, éliminer, éviter les dangers, communiquer, traitement, vécue de la journée et si la personne est d'accord pour revenir ; Évaluation intermédiaire (06/09/2023) reprenant les objectifs maintenir les capacités et favoriser le lien social (indicateur d'évaluation : réalisé) paraphé par l'ensemble de l'équipe. Sont présente IDE, AS, Animatrice, cadre de santé ; Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) indiquant une évaluation de la Neuropsychologue mentionnant : « a conscience de ses difficultés et appréhensions lors des début de séances, comprend les consignes mais a peur de moins répondre, difficulté dans l'espace et le temps, mémoire auditivo-verbale, mémoire visuelle, mémoire des connaissance, culture générale et affluence verbale.	**4** 4 3

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
	Eléments de preuve : Projet d'accompagnement Personnalisé 22/12/2023 AT1-Projet d'Accompagnement Personnalisé: Synthèse du 16 Février 2024 avec présentation des objectifs à la personne et à son entourage. AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) maintenir les capacités préservées (s'occuper en vue de se réaliser apprendre, apprendre agir selon ses croyances et ses valeurs, se recréer : actions : ateliers mémoire, ateliers cuisine, activités domestiques, activités manuelles, gym douce), maintenir le liens social et favoriser le répit pour son mari (Accompagnement au quotidien : peser couper la viande si nécessaire, l'accompagner aux toilettes, changer de protections si nécessaire) ; Plan d'accompagnement (06/03/2023) soit le document présenté et transmis à la personne et son entourage, regroupant les objectifs et les actions : maintenir les capacités préservées, maintenir le liens social et favoriser le répit pour son mari.	
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.**	**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.	3
	Eléments de preuve : AT3-Entretien avec les Professionnels Programme d'animations AT1-Entretien avec les Professionnels Courrier médecin traitant AT3 : Plan d'accompagnement (06/03/2023) précisant l'intervention de l'équipe soignante, de l'animatrice et également de la neuropsychologue ; Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) maintenir les capacités préservées (s'occuper en vue de se réaliser apprendre, apprendre agir selon ses croyances et ses valeurs, se recréer : actions : ateliers mémoire, ateliers cuisine, activités domestiques, activités manuelles, gym douce), maintenir le liens social et favoriser le répit pour son mari (Accompagnement au quotidien : peser couper la viande si nécessaire, l'accompagner aux toilettes, changer de protections si nécessaire).	
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.**	**4**
	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
	Eléments de preuve : AT3: Projets d'Accompagnements Personnalisés Entretien avec les Professionnels	

	AT1-Projet d'Accompagnement Personnalisé Synthèse du 16 Février 2024 avec présentation des objectifs à la personne et à son entourage. AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) ; Évaluation intermédiaire (06/09/2023) reprenant les objectifs dont maintenir les capacités et favoriser le lien social (indicateur d'évaluation : réalisé) paraphé par l'ensemble de l'équipe - Sont présentes, IDE, AS, Animatrice, cadre de santé ; Fiche Projet personnalisé de la personne accueillie (06/02/2024).	
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.** EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement. EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	**4** 4 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.** EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage. EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT1-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT3 : Grille Mini-Zarit (SH 28/11/2024) : dont score sur 7 indiquant une évaluation de la souffrance de l'aidant, café des aidants ; Transmission de l'aide-soignante (24/05/2023) précisant que son mari voulait accompagner le groupe à la cueillette des fraises.	**3** 3 3 3
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,34
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,67
Critère 1.12.1	**La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.** EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie. EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	**3** 3 2
	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie. EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie. *Eléments de preuve :* AT3- Dossier de la Personne Accompagnée	**4** 3 4

Critère 1.12.2	Entretien avec les Professionnels. AT1-Dossier de la Personne accompagnée Tableau de suivi des activités et animations Entretien avec les Professionnels AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) dont une partie sur les capacités d'autonomie comprenant la mobilité (transfert, risque de chute, pas d'aide matériel), l'alimentation (type d'alimentation normale, n'aime pas les plats épicés, boit spontanément, état buccodentaire et pesée tous les mois), l'élimination (dont le besoin d'être accompagnée aux toilettes), l'hygiène (nécessité d'être supervisée pour la toilette, lavage des mains), l'habillement (arrive à se déshabiller seule pour aller aux toilettes, la douleur (aucune) ; Évaluation intermédiaire (06/09/2023) reprenant les objectifs maintenir les capacités et favoriser le lien social (indicateur d'évaluation : réalisé) paraphé par l'ensemble de l'équipe - sont présente IDE, AS, Animatrice, cadre de santé.	
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.** EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée. EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels AT1-Dossier de la Personne Accompagnée: Transmissions. Entretien avec les professionnels AT3 : Transmission l'infirmière (06/02/2023) concernant une pesée car a perdu 3kG et alerte de la famille, du médecin traitant contacté par la cadre de santé.	**4** 4 4
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3
Critère 1.13.1	**La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.** EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3 : La personne accompagnée indique que cette dimension était déjà traitée avant qu'elle arrive à l'accueil de jour.	**3** 3 3
Critère 1.13.2	**La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.** EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement. 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. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3 : La personne accompagnée indique que cette dimension était déjà traitée avant qu'elle arrive à l'accueil de jour.	**3** 3 3

Critère 1.13.3	**Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.** EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement. EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels AT1-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) indiquant un état des lieux des aménagements au niveau du logement (toutes les pièces et commodités sont au rez-de-chaussée, douche de plein pied, siège et bar d'appui). *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3 : Le projet personnalisé met en évidence un état des lieux concernant les aménagements du domicile de la personne accompagnée. Il n'y a pas de besoins à ce niveau.	**3** 3 3
Thématique	Accompagnement à la santé	2,94
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3
Critère 1.14.1	**La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.** EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé. EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	**4** 4 4
Critère 1.14.2	**Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.** EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé. EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé. *Eléments de preuve :* AT3-Dossier de la Personne Accompagnée AT1-Dossier de la Personne Accompagnée: Suivi du poids AT3 : Transmission l'infirmière (06/02/2023) concernant une pesée car a perdu 3kG et alerte de la famille, du médecin traitant contacté par la cadre de santé ; Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) dont une partie sur les capacités d'autonomie comprenant la mobilité (transfert, risque de chute, pas d'aide matériel), l'alimentation (type d'alimentation normale, n'aime pas les plats épicés, boit spontanément, état buccodentaire et pesée tous les mois), l'élimination (dont le besoin d'être accompagnée aux toilettes), l'hygiène (nécessité d'être supervisée pour la toilette, lavage des mains), l'habillement (arrive à se déshabiller seule pour aller aux toilettes, la douleur (aucune).	**3** 3 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.	**2**

Critère 1.14.3	EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels AT3 : Pas d'élément de preuve. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT1-Absence de démarche en matière de prévention et d'éducation à la santé	2 2
Critère 1.14.4	**Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.** EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. 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. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les professionnels AT1-Observations du lieu d'accueil AT3 : Pas d'élément de preuve.	**3** 3 3
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. *Eléments de preuve :* AT3 : / *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-Les Professionnels n'interviennent pas dans ce domaine. AT1-Les Professionnels n'interviennent pas directement sur ces questions AT3 : La personne n'est pas concernée par cette partie car c'est son entourage qui se charge de ces démarches.	**N.C** N.C N.C
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. *Eléments de preuve :* AT3-Plans de Formations 2021-2022-2023 Entretien avec les Profesionnels. AT1-Entretien avec les Professionnels AT3 : Plan de développement des compétences 2022 ; plan de développement des compétences 2023 dont une formation prévue sur les « troubles du comportement des personnes âgées » (dates non connues) et les « troubles du langage des adultes » (dates non connues) ; Plan de développement des compétences 2024.	**3** 3

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.	3,5
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. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas de problème de santé. AT3 : La personne accompagnée indique qu'elle a une femme de ménage à la maison et qu'il n'y a pas d'autres besoins.	**N.C** N.C N.C
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. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas de problème de santé. Elle a un médecin traitant à Wissembourg mais elle est jamais malade	**3** 3 3
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. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas de problème de santé et l'accueil de jour n'assure pas de soins techniques AT1-Selon la Personne Accompagnée, elle n'a pas de problème de santé et n'a pas fait de refus. AT3 : La personne accompagnée évoque qu'elle n'a jamais rien refusé.	**N.C** N.C N.C
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. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle ne prend pas de médicaments AT3 : La personne accompagnée n'a pas de traitement sur le temps du midi.	**3** 3 3 3
	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé	

Critère 1.15.5	**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
	Eléments de preuve : AT3-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT1-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) indiquant une évaluation de la Neuropsychologue mentionnant : « a conscience de ses difficultés et appréhensions lors des début de séances, comprend les consignes mais a peur de moins répondre, difficulté dans l'espace et le temps, mémoire auditivo-verbale, mémoire visuelle, mémoire des connaissance, culture générale et affluence verbale.	
	Eléments justificatifs si cotation « NC » : Les professionnels observent de l'évolution de l'état de santé de la Personne Accompagnée notamment d'un point de vue cognitif et font, le cas échéant, le lien avec le médecin traitant.	
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
	Eléments de preuve : AT3-Dossier de la Personne Accompagnée: Lien avec le médecin traitant 6 Mars 2024 AT1-Dossier de la Personne Accompagnée: Courrier médecin traitant AT3 : Transmission l'infirmière (06/02/2023) concernant une pesée car a perdu 3kG et alerte de la famille, du médecin traitant contacté par la cadre de santé.	
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
	Eléments de preuve : AT3-Dossier de la Personne Accompagnée: Lien avec le médecin traitant 6 Mars 2024 AT1-Entretien avec les professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT3 : /	
	Eléments justificatifs si cotation « NC » : AT3 : La situation de la personne accompagnée ne permet pas d'évaluer ce critère.	
	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non	

Critère 1.15.8	**médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.**	**3**
	EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition.	3
	Eléments de preuve : AT3-Programme d'activités AT1-Entretien avec les Professionnels Programme d'animations AT3 : Pas d'élément de preuve	
Critère 1.15.9	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.**	**3**
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.	3
	Eléments de preuve : AT3-Entretiens avec les Professionnels Plans de formation 2021-2022-2023 AT1-Entretien avec les Professionnels Plan de formation 2021-2022-2023 AT3 : Plan de développement des compétences 2022 dont une formation sur le « développer le bien-être grâce à la stimulation sensorielle » (19-20/10 et 16-17/11/2022) ; plan de développement des compétences 2023 ; plan de développement des compétences 2024.	
Critère 1.15.10	**Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.**	**4**
	EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	Eléments de preuve : AT3-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée. AT1-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT3 : Compte rendu de la cadre de santé (24/04/2024) au médecin traitant indiquant un bilan de la situation / le compte rendu du projet personnalisé ; Transmission l'infirmière (06/02/2023) concernant une pesée car a perdu 3kG et alerte de la famille, du médecin traitant contacté par la cadre de santé.	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	2,33
Critère 1.16.1	**La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.**	**4**
	EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.	4
	EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.	4
	Eléments justificatifs si cotation « NC » : AT3-La Personne accompagnée dit qu'elle n'a pas de douleurs	

	AT1-La Personne Accompagnée n'a pas de douleurs
Critère 1.16.2	**Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.** **2** EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée. 2 EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée. 2 EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs. 2 EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. N.C *Eléments de preuve :* AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) indiquant une une partie sur la douleur : "Aucune" ; *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-La Personne accompagnée n'a pas de douleurs AT1-La Personne Accompagnée n'a pas de douleurs AT3 : La situation de la personne accompagnée ne permet pas d'évaluer ce critère : pas de douleur repérée.
Critère 1.16.3	**Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.** **N.C** EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée. N.C 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. N.C *Eléments de preuve :* AT3 : Fiche de projet personnalisé de la personne accueillie (08/03/2024) indiquant une une partie sur la douleur : "Aucune". *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-La Personne accompagnée n'a pas de douleurs AT1-La Personne Accompagnée n'a pas de douleurs AT3 : La situation de la personne accompagnée ne permet pas d'évaluer ce critère : pas de douleur repérée.
Critère 1.16.4	**Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.** **1** EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée. 1 EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée. 1 *Eléments de preuve :* AT3 : Pas d'élément de preuve. *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-La Personne accompagnée n'a pas de douleurs AT1-La Personne Accompagnée n'a pas de douleurs

Critère 1.16.5	**Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.** EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. *Eléments de preuve :* AT3 : / *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-La Personne accompagnée n'a pas de douleurs AT1-La Personne Accompagnée n'a pas de douleurs AT3 : La situation de la personne accompagnée ne permet pas d'évaluer ce critère : pas de douleur repérée. La situation ne s'est pas produite.	**N.C** N.C N.C
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,67
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,67
Critère 1.17.1	**La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.** EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	**3** 3
Critère 1.17.2	**Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.** EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée. EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours. 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. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée AT1-Entretien avec les Professionnels Dossier de la Personne Accompagnée Echelle Mini-Zarit (29/11) AT3 : Compte rendu de la cadre de santé (24/04/2024) au médecin traitant indiquant un bilan de la situation / le compte rendu du projet personnalisé ; Transmission l'infirmière (06/02/2023) concernant une pesée car a perdu 3kG et alerte de la famille, du médecin traitant contacté par la cadre de santé ; Évaluation des activités indiquant le suivi activité / participation / communication et socialisation comportement et compréhension (du 05/02 au 19/02/2024) pour l'atelier cognitif lecture du journal, atelier mémoire, DNA (journal Dernière Nouvelles d'Alsace).	**4** 4 3 4
	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne. 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	**4** 4 3

	accompagnée.	
Critère 1.17.3	*Eléments de preuve :* AT3-Dossier de la Personne Accompagnée AT1-Entretien avec les Professionnels AT3 : Compte rendu de la cadre de santé (24/04/2024) au médecin traitant indiquant un bilan de la situation / le compte rendu du projet personnalisé ; Transmission l'infirmière (06/02/2023) concernant une pesée car a perdu 3kG et alerte de la famille, du médecin traitant contacté par la cadre de santé ; Évaluation des activités indiquant le suivi activité / participation / communication et socialisation comportement et compréhension (du 05/02 au 19/02/2024) pour l'atelier cognitif lecture du journal, atelier mémoire, DNA (journal Dernière Nouvelles d'Alsace).	
Critère 1.17.4	**Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.** EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne. *Eléments de preuve :* AT3-Entretien avec les Professionnels AT1-Entretien avec les Professionnels AT3 : Compte rendu de la cadre de santé (24/04/2024) au médecin traitant indiquant un bilan de la situation / le compte rendu du projet personnalisé ; Transmission l'infirmière (06/02/2023) concernant une pesée car a perdu 3kG et alerte de la famille, du médecin traitant contacté par la cadre de santé ; Évaluation des activités indiquant le suivi activité / participation / communication et socialisation comportement et compréhension (du 05/02 au 19/02/2024) pour l'atelier cognitif lecture du journal, atelier mémoire, DNA (journal Dernière Nouvelles d'Alsace). *Eléments justificatifs si cotation « NC » :* AT3-Absence de coordination médico psycho sociale AT1-IL n'y a pas de coordination médico-psycho-sociale. AT3 : La situation de la personne accompagnée ne permet pas d'évaluer ce critère.	**N.C** N.C N.C
Chapitre 2	Les professionnels	3,35
Thématique	Bientraitance et éthique	3,5
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,5
Critère 2.1.1	**Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.** EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés. *Eléments de preuve :* Affichage Document La Commission éthique (CQ 04/2024) ; Transmission de l'aide soignante (23/02/2024) indiquant la remise d'une ordonnance pour mettre en place une contention ; Transmission de l'infirmière (10/04/2024) indiquant qu'elle peut marcher sous surveillance ; Compte rendu de la réunion d'analyse des pratiques professionnelles (28/11/2023) concernant l'accompagnement personnes d'Alzheimer avancée.	**4** 4 4

Critère 2.1.2	**Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.** EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement. EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques. *Eléments de preuve :* Compte rendu de la réunion d'analyse des pratiques professionnelles (28/11/2023) concernant l'accompagnement personnes d'Alzheimer avancée ; tableau des conduite à tenir avec la personne accompagnée (non daté).	**3** 2 4
Critère 2.1.3	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.** EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. *Eléments de preuve :* Plan de développement des compétences 2024 ; plan de développement des compétences 2023 dont formation Montessori et bientraitance ; plan de développement des compétences 2022.	**3** 3
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.** 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. *Eléments de preuve :* Document La commission Éthique (CQ 04/2024) précisant la finalité de la commission éthique ; règlement intérieur de la commission éthique (FONC-règl---26 V2) dont le rôle de la commission, la composition, les réunion, le fonctionnement, la présidence, l'approbation, et la modification du règlement intérieur, l'espace de réflexion éthique Grand Est ; Procès-Verbal Commission éthique (13/04/2023) abordant la convention citoyenne sur la fin de vie ; Procès Verbal Commission éthique (19/09/2023) ; Procès verbal de la réunion Commission éthique (22/12/2022) ; Compte rendu de la réunion d'analyse des pratiques professionnelles (28/11/2023) indiquant l'analyse d'une situation concernant la gestions des troubles du comportement à propos d'une personne accompagnées dont analyse et hypothèse, apports théoriques, conduite à tenir ; Échange la responsable formation aux professionnels (26/09/2023) à propos d'une conférence sur la fin de vie ; échange de mail de la directrice des soins aux professionnels (06/06/2023) concernant une après-midi débat sur la Fin de vie.	**4** 4 4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention. EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.	**3** 4 2

Critère 2.2.1 (Impératif)	*Eléments de preuve :* Règlement de fonctionnement (FONC/règl/-/60/V1 : 05/2024) précisant un paragraphe sur les principes de la liberté d'aller et venir et la contention médicale (p.5-6) ; Contrat de séjour (01/01/2023) dont Annexe 3 - Avenant au contrat relatif à la liberté d'aller et venir de la personne accueillie ; observations des pratiques professionnelles : visite sur site - les personnes circulent librement dans la structure.
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 EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4 EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. 4 *Eléments de preuve :* Affichage de la charte des droits et des libertés ; Recueil des souhaits (CMT : 25/08/2023) dont catégorie sur le vécu de la personnes vis-à-vis des activités proposées ; Compte rendu de la réunion d'analyse des pratiques professionnelles (28/11/2023) concernant l'accompagnement personnes d'Alzheimer avancée ; observation des pratiques professionnelles : temps d'accueil des personnes accompagnées et temps de déjeuner.
Critère 2.2.3 (Impératif)	**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 EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4 *Eléments de preuve :* Affichage de la charte des droits et des libertés ; Échange de mail entre une aide soignante (01/09/2023) à la famille concernant un rappel de ramener les protection et changes ; observations des différents espaces : coin salon, toilette avec la possibilité d'accompagner un change d'une personne.
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 *Eléments de preuve :* Fiche projet d'activité (15/02/2024) Culture et tradition Alsacienne au coeur du SAJ ; feuille de liaison indiquant les régimes alimentaire ; fiche de liaison (trame) indiquant le régime alimentaire.
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. 4 EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4 *Eléments de preuve :* Formulaire d'autorisation de droit à l'image (CMT : 18/05/2022) ; Tableau 3.1 Droit à l'image (mis à

	jour le 30/05/2024) précisant les canaux de communications suivants : diffusion au sein de l'établissement / Presse ; Règlement de fonctionnement dont une partie "Prise de vue" sur le droit à l'image (p.7).	
Critère 2.2.6 (Impératif)	**L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.** EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. *Eléments de preuve :* Affichage de la charte des droits et des libertés ; Livret d'accueil SAJ Service d'Accueil de Jour (D377 - V1 / CQ 04-2024) indiquant une partie sur les droits des personnes accompagnées (p.16-25) ; Document Les droits des personnes accompagnées dont enquête de satisfaction, personne qualifiée, CVS, dossier médical, remarque / réclamation ; Compte rendu de la commission de vie (20/03/2024) indiquant la participation des personnes accompagnées du SAJ, de l'animatrice et de la cadre de santé (objet de la réunion : déroulement de la journée, évaluation des activités proposées, proposition et souhaits d'activités pour l'année, présentation du nouveau projet, divers) ; Rapport d'activité 2021 dont projet médiathèque pour favoriser l'accès au service de droit commun (p.63).	**4** 4 4
Critère 2.2.7 (Impératif)	**L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.** 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. EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 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. *Eléments de preuve :* Document de sensibilisation La protection des données à caractère personnel (D334-V1 CQ 12/ 2023) ; Charte informatique (FONC/ règl/-/29/V3 : 12/2023) ; Video RGPD Allocation Familiale sensibilisation ; Projet de service 2024-2028 EHPAD Intra Hospitalier Les Côteaux fleuris" dont une partie sur la sécurisation des données personnelles (p.35) ; plan de développement des compétences 2022 dont formation sur le RGPD, plan de développement des compétences 2023, DPO.	**3** 3 3 4
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.** EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. *Eléments de preuve :* S'Batel de l'Accueil de jour (3e trimestre 2023 - Wissembourg) à destination des familles et des personnes accompagnées ; Tableau de suivi des présences au fêtes de Noël de Wissembourg	**4** 4 4

	(08/12/2023) ; Projet personnalisé (WJC : 21/06/2023) dont objectif : maintenir le lien social et développer le bien-être de la personne ; Planning hebdomadaire des personnes accueillies au SAJ de Wissembourg (du 03 au 7 juin 2024) dont le club des dames, activité florale, la médiation animale, sortie à la médiathèque, atelier culinaire, repas autour des plats Alsaciens, atelier écriture, chant ; Observations : temps de repas du midi (échange en salle à manger entre les personnes accompagnées).	
Critère 2.3.2	**Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.** EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches. *Eléments de preuve :* Échange de mail de la responsable de la médiathèque aux professionnels (15/03/2024) indiquant une demande de livre sur l'Alsace ; Fiche projet d'activité Culture et traditions Alsacienne au coeur du SAJ (13/02/2024) précisant un projet sortie musée ; Fiche projet "rencontre inter-générationnel avec le périscolaire "La ruche" de Wissembourg (02/05/2024).	**4** 4 4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,43
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,43
Critère 2.4.1	**Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.** EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. *Eléments de preuve :* Procédure "Conduite à tenir en cas de sortie inopinée de patient ou de personnes accompagnées" (PCPa/soin/médi/162/V4 : 01/2024) ; Trame Projet personnalisé (F622 - V1 : 04/2024) ; Fiche descriptive d'un résident dans le cadre d'un départ inopiné (F572-V2).	**2** 2 2 2
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.** EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. *Eléments de preuve :* Intranet : mise à disposition d'un document sur le fonctionnement du CSAPA (D71 V2) ; Trame Projet personnalisé (F622 - V1 : 04/2024) ; Recueil de donnée indiquant si la personne peut consommer de l'alcool (CMT : 20/05/2022).	**2** 2 2 2

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
	Eléments de preuve : Protocole de description de chute : déclaration de chute (F86 V6) ; protocole mode d'emploi d'une déclaration dans le logiciel YES (D64 V3 : 03/2023) ; Fiche d'appel en vue d'une admission (BM : 17/08/2023) indiquant l'utilisation d'un déambulateur et un risque de chute important ; Recueil de donnée (BM : 20/10/2023) indiquant un point d'attention sur le risque de chute ; Projet personnalisé (BM : 20/10/2023) précisant risque de chute Tinetti réalisé ; Trame Projet personnalisé (F622 - V1 : 04/2024).	
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
	Eléments de preuve : Transmission d'une aide soignante (27/03/2024) indiquant un risque de la dénutrition et un refus de la personne accompagnée de s'alimenter (actions : laisser tranquille et accepte un yaourt) ; Politique de la prise en charge nutritionnelle (FONC/poli/-/05/V3 : 09/2019) ; Procédure prise en charge du patient dénutri ou a risque de dénutrition (CQ : 12/2023) ; Procédure (CQ 09/2023) conduite à tenir en cas de fausse route ; Document "conduite à tenir en cas de fausse route (CQ 06/2023) indiquant un arbre décisionnel (comment réagir qui prévenir et que faire?) ; Trame Projet personnalisé (F622 - V1 : 04/2024).	
Critère 2.4.5	**Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.**	**2**
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	1
	Eléments de preuve : Règlement de fonctionnement (38 V4 : 01/01/2023) dont une partie sur le respect de l'intimité et de la sexualité (p.18) ; Trame Projet personnalisé (F622 - V1 : 04/2024).	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.	**2**
	EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.	2

Critère 2.4.6	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. *Eléments de preuve :* Procédure "prise en charge du risque suicidaire ; dépistage et précaution à observer PCPa/soin/médi/125/V1 ; Transmission de la neuropsychologue (LMR : 20/11/2023) indiquant un entretien avec l'époux personne accompagnée concernant l'état de santé de sa femme et de son état de santé mentale avec une détresse émotionnelle importante (proposition d'action : soutien psychologique) ; Affichage : Maltraitance des personnes âgées et des personnes en situation de handicap - numéro 3977 ; Trame Projet personnalisé (F622 - V1 : 04/2024) ; éventail MAIA : plateforme des aidants.	2 2
Critère 2.4.7	**Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.** EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. *Eléments de preuve :* Trame Projet personnalisé (F622 - V1 : 04/2024).	**1** 1 1 1
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).** EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences. EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences). *Eléments de preuve :* Observations : accompagnement de la prise de traitement par l'infirmière et laissant l'autonomie de la personne accompagnée à prendre le traitement sous surveillance ; Évaluation des activités réalisées (SML : 06/05/2024) précisant une remarque sur le fait de mettre les couverts ; Projet personnalisé (WC : 02/10/2023) indiquant que la personne s'est donnée pour mission de mettre la table pour le déjeuner et de distribué les serviettes, dont objectif : Maintenir les capacités cognitives par la mise en place d'atelier de stimulation cognitives et de jeux de société ; Fiche technique (23/04/2024) projet "Les Felurs du Temps" reprenant les différentes étapes de la séance stimuler la mémoire épisodique, travailler la motricité fine, les sensations et la concentration.	**4** 4 4
Thématique	Accompagnement à la santé	3
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la	

Objectif 2.6	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
	Eléments de preuve : Fiche d'observation des manifestation d'anxiété (FG : 09/06/2021) précisant des indicateurs de comportements (retrait, indifférence, déambulation agitation spontanée, influence, etc.) ; Rapport des faits concernant la personne accompagnée de la cadre de santé (FG : 09/06/2021) indiquant l'état psychique de la personne accompagnée, l'appel de l'aidant et les comportements violents envers les professionnels ; Lettre du médecin à l'attention de la cadre de santé (FG : 30/07/2021) concernant un état sur la situation de la personne et les actions à mettre en place pour limiter les angoisses ; Projet personnalisé (FG : 23/07/2021) indiquant que la personne est atteinte d'un syndrome anxiodépressif qui n'est pas stabilisé par la médication, comportement et objectifs mis en place.	
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
	Eléments de preuve : Projet personnalisé (FG : 23/07/2021) indiquant que la personne est atteinte d'un syndrome anxiodépressif qui n'est pas stabilisé par la médication, comportement et objectifs mis en place ; Document Ressources Internes / Externes (2024) dont hôpital de jour gériatrique, CMP, EPSAN, CSAPA.	
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
	Eléments de preuve : Fiche d'observation des manifestation d'anxiété (FG : 09/06/2021) précise des indicateurs de comportements (retrait, indifférence, déambulation agitation spontanée, influence, etc.) ; Rapport des faits concernant la personne accompagnée de la cadre de santé (FG : 09/06/2021) indiquant l'état psychique de la personne accompagnée, l'appel de l'aidant et les comportements violents envers les professionnels ; Lettre du médecin à l'attention de la cadre de santé (FG : 30/07/2021) concernant un état sur la situation de la personne et les actions à mettre en place pour limiter les angoisses ; Projet personnalisé (FG : 23/07/2021) indiquant que la personne est atteinte d'un syndrome anxiodépressif qui n'est pas stabilisé par la médication, comportement et objectifs mis	

	en place.	
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	2
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.**	**2**
	EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.	2
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.	3
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	2
	Eléments de preuve : Procédure de directives anticipées (D294 V1 : 04/2023) dont documentation à destination des familles et des personnes accompagnées ; Document "Mes directives anticipées (F417 V2 : 03/ 2022) ; Livret d'accueil SAJ Service d'Accueil de Jour (frD377 - V1 / CQ 04-2024) à propos d'une information sur les directives anticipées (p.20).	
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.**	**N.C**
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.	N.C
	EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.	N.C
	Eléments de preuve : Transmission de l'aide soignant (26/04/2024) indiquant est absente aujourd'hui suite au décès de sa soeur ; Procédure Organisation de la prise en charge du patient décédé ou en fin de vie (CQ 12) ; Document Ressources internes et externes (2024) dont infirmière soins palliatifs.	
	Eléments justificatifs si cotation « NC » : La situation d'une fin de vie ne s'est pas produite car les personnes accompagnées sont orientées et accompagnées dans un autre service et ne participent plus à l'accueil de jour.	
Critère 2.7.3	**Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.**	**2**
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	2
	Eléments de preuve : Transmission de l'aide soignant (26/04/2024) indiquant est absente aujourd'hui suite au décès de sa soeur.	
Critère 2.7.4	**Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.**	**2**
	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.	2
	Eléments de preuve :	

	Transmission de l'aide soignant (26/04/2024) indiquant est absente aujourd'hui suite au décès de sa soeur ; Document Ressources internes et externes (2024) dont infirmière soins palliatifs.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	2,83
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	2,67
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.** EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne. EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés. *Eléments de preuve :* Transmission de l'infirmière (GM :25/03/2024) à propos de l'époux de la personne accompagnée qui évoque des difficultés de la personne à monter dans la voiture, à se doucher et à se déplacer au premier étage.	**4** 4 4
Critère 2.8.2	**Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.** EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement. EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement. *Eléments de preuve :* Transmission de la cadre de santé (05/01/2024) concernant un appel avec la belle fille pour indiquer le compagnon de la personne est épuisé et ne souhaite plus s'en occuper (discussion pour une orientation en unité de vie protégée) ; Transmission de l'infirmière indiquant (26/02/2024) pour indiquer le retour du placement temporaire.	**2** 2 2 2
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.** 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. *Eléments de preuve :* Plan de développement des compétences 2024 ; plan de développement des compétences 2023 ; plan de développement des compétences 2022.	**2** 2
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	2,33
	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires. EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée. EE : Les professionnels se coordonnent avec eux.	**3** 4 2

Critère 2.9.1	EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	2
	Eléments de preuve : Document Ressources Internes / Externes (2024) dont hôpital de jour gériatrique, CMP, équipe mobile de soins palliatifs, EPSAN, SSR, CSAPA ; Transmission de la cadre de santé (05/01/2024) concernant un appel avec la cadre d'un EHPAD pour évoquer une orientation en unité de vie protégée ; Transmission de l'infirmière indiquant (26/02/2024) pour indiquer le retour du placement temporaire.	
Critère 2.9.2	**Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.**	**2**
	EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.	2
	Eléments de preuve : Document Ressources Internes / Externes (2024) dont hôpital de jour gériatrique, CMP, équipe mobile de soins palliatifs, EPSAN, SSR, CSAPA ; Transmission de la cadre de santé (05/01/2024) concernant un appel avec la cadre d'un EHPAD pour évoquer une orientation en unité de vie protégée ; Transmission de l'infirmière indiquant (26/02/2024) pour indiquer le retour du placement temporaire.	
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.**	**2**
	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.	2
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.	2
	Eléments de preuve : Document Ressources Internes / Externes (2024) dont hôpital de jour gériatrique, CMP, équipe mobile de soins palliatifs, EPSAN, SSR, CSAPA.	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 2.10.1	**Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.**	**3**
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	3
	Eléments de preuve : Fiche d'appel en vue d'une admission (SJ : 21/10/2023) permettant d'évaluer la demande ; Transmission de l'aide soignante (MLR : 06/12/2023) indiquant que l'infirmière de l'équipe mobile a téléphoné et évoqué les difficultés rencontrées par la famille (suggestion d'une orientation en EHPAD ou unité de vie protégée.	
	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des	

Critère 2.10.2	**dossiers et des accès.** EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. EE : Les professionnels appliquent ces règles. *Eléments de preuve :* Politique de sécurité des système information Centre Hospitalier Intercommunal de Wissembourg (ADMT/SIH/-/09/V3) ; observation lors de la visite sur site (porte fermée à clé, digicode, session verrouillée, etc.) ; Note d'information direction N°2024/22 concernant l'élévation du niveau Vigipirate en "Urgence attentat" envoyé à tous les salarié 26/03/2024.	**4** 4 4
Chapitre 3	L'ESSMS	3,77
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.** EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance. EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bientraitance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires). EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance. *Eléments de preuve :* Note de cadrage Copil Bientraitance CHNA (Réunion du 13/10/2021) Procédure PROMOTION D'UNE CULTURE DE BIENTRAITANCE ET PREVENTION DE LA MALTRAITANCE d'Avril 2024 Affichage de Charte de la Bientraitance de la Personne Accompagnée Plans de formations 2021-2022-2023-2024	**4** 4 4 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.** 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. *Eléments de preuve :* Procédure PROMOTION D'UNE CULTURE DE BIENTRAITANCE ET PREVENTION DE LA MALTRAITANCE d'Avril 2024 Affichage Charte de la Bientraitance de la Personne Accompagnée Projets d'accompagnement Personnalisés Plans de Formations 2021-2022-2023-2024	**4** 4 4 4
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,…). *Eléments de preuve :* Livret d'accueil du personnel	**4** 4

	Powerpoint Journée d'accueil du nouvel arrivant.	
Critère 3.1.4	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.** EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. *Eléments de preuve :* Plans de Formations 2021-2022-2023-2024 Groupe d'analyse des Pratiques Professionnelles : Compte-Rendu du 28/11	**4** 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.** 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. EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces. *Eléments de preuve :* Observations des espaces de vie des deux sites d'Accueil de jour Wissembourg et Woerth	**4** 4 4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	3
Critère 3.3.1	**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.** EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation. EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être. EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations. *Eléments de preuve :* Observations des espaces de vie.	**3** 4 3 3
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.** EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés. EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive. EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	**4** 4 4 4

	Eléments de preuve : Livret d'accueil Accueil de Jour 04-2024 Dossiers des Personnes Accompagnées	
Critère 3.4.2	**L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.** EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement. EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement. *Eléments de preuve :* Tableau des ressources interne et externe Programme des Animations Avril 2024	**4** 4 4
Critère 3.4.3	**L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.** EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement. *Eléments de preuve :* Adhésion Groupement Hospitalier de Territoire , Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Projet ASSURE (Amélioration des soins d'Urgence en EHPAD)	**4** 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.** EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités. *Eléments de preuve :* Réponse à un appel à projets sur le suivi de l'hygiène buccodentaire Partenariat avec la ville(Médiathèque, Piscine)	**4** 4 4
Critère 3.4.5	**L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.** EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire. EE : L'ESSMS participe à des évènements sur son territoire. EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. *Eléments de preuve :* Partenariats IFAS, IFSI Présence de l'établissement dans la CPTS	**4** 4 4 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
	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	**3**

Critère 3.5.1	**œuvre.** EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.? EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. *Eléments de preuve :* Projet de service dont une partie sur "Le maintien de l'autonomie/indépendance (p.3) ; Rapport annuel 2022 Centre hospitalier intercommunal de Wissembourg précisant des actions en lien avec la préservation de l'autonomie dont : la participation à un concours organisé par la CEA sur le thème "Bien vivre – bien manger en EHPAD, de la ferme à l'assiette " (p.54), la mise en place d'activité physique / gymnastique douce (p.56), les pratiques en gériatrie – stimulations pour maintenir l'autonomie (p.117) ; Appel à projet 2023-2025 conférence des financeurs du Bas Rhin (04/09/2023) pour une réponse d'appel à projet du CHIL en vue de maintenir une offre de soin adaptée par la mise en place d'activités physique adaptées ; Programmes d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) - 2021-2025.	4 3 3
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.** EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. *Eléments de preuve :* Transmission (MG : 18/03/2024) précisant que la personne a des difficulté à se déplacer car elle a des perte d'équilibre ; Transmission (MG : 25/03/2024) précisant que la personne à des difficultés pour s'installer dans la voiture et aller au premier étage ; Suivi évaluation des activités (05/2024).	**4** 4 4
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.** 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. *Eléments de preuve :* Plan de développement des compétences 2024, plan de développement des compétences 2023, plan de développement des compétences 2022 dont formation Humanitude et formation Montessori.	**4** 4
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 de sa mise en œuvre. EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament. EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament. EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	**4** 4 4 4 4

Critère 3.6.1	*Eléments de preuve :* Projet de service dont une partie sur le circuit du médicament (p.24) ; Politique d'amélioration qualité de la PEC médicamenteuse pharmacie (FONC/poli/-/10/V3 : 06/2019) indiquant le cadre de référence, la prévention et l'amélioration, l'évaluation et les actions correctives ; Procédure Aide à la prise des médicaments (PCPa/soins/para/79/V1 : 04/2024) indiquant les règles générales, l'organisation de l'aide à la prise et les exceptions ; Procédure Organisation de la pharacovigilance au CHIL (VIGI/phav/-/02/V2 : 09/2020) précisant les étapes de la pharmacovigilance ascendante et de la pharmacovigilance descendante (p.4-6) ; Fonctionnement en mode dégradé ou en cas d'incident pharmacie et stérilisation PCPa/mtec/phar/61/V1 : 11/2021) précisant les mesures à suivre selon le type d'incident (ressources humaines, systèmes informatiques, téléphonie / FAX / internet / intranet, équipement, approvisionnement, incident sur les locaux ; Plan d'action " Circuit du médicament et des dispositifs médicaux 2023-2024 " (PHARMACIE - STERILISATION\RMQPCM\Plan_action\Hopital\2023\ : 01/2024) ; Plan d'action : service pharmacie (05/01/2024) ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 19/03/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 19/03/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 20/02/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 30/01/2024 ; Évaluation Inter Diag Prise en charge médicamenteuse en EHPAD 2022 ; Programmes d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) - 2021-2025.
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 *Eléments de preuve :* Observation du circuit du médicament : suivi d'une infirmière dans l'aide à la prise du médicament sur le moment du déjeuner, émargement ; Visite des zones de stockage des médicaments dont chariots et des zones de stockage des stupéfiants ; Consultation du système d'émargement dont indication des cas de non prise (refus) ; Procédure Aide à la prise des médicaments (PCPa/soins/para/79/V1 : 04/2024) indiquant les règles générales, l'organisation de l'aide à la prise et les exceptions.
Critère 3.6.3	**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 *Eléments de preuve :* Consultation de la traçabilité des cas de non prise du médicament avec motif identifié ; Transmission (DA : 28/06/2023) indiquant que la personne accompagnée a recraché le médicament, surveillance des constantes, rappel de l'importance de la stimuler pour la prise et de la faire boire.
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 *Eléments de preuve :*

	Transmission de l'infirmière (TR : 24/01/2024) indiquant une suspicion d'un surdosage de médicaments car symptôme relatif à l'ictère + surveillance de l'ictère.	
Critère 3.6.5	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.** EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. *Eléments de preuve :* Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 19/03/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 19/03/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 20/02/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 30/01/2024 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 01/02/2023 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 01/03/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 07/06/2023 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 08/11/2023 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 01/06/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 02/02/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 04/05/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 05/10/2022 ; Émargement formation Sécurisation du circuit du médicament 07/09/2022 ; 09/11/2022 ; Affichage des médicament à haut risque.	**4** 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.** EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. *Eléments de preuve :* Projet de service indiquant une partie sur la prévention des risques infectieux (p.30) et la démarche de prévention et de gestion des risque (p.31) ; Politique du risque infectieux (FONC/polit/-/11/V3 : 08/2019) indiquant la démarche de prévention du risque infectieux et d'amélioration de la qualité des soins (mise en place d'un CLIN et de l'EOH) ; Dispositif ORSAN Plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) Plan blanc – Plan bleu (LITE\Pyramide documentaire\Documents\D166 - Plan SSE – V7 : 04/2024) dont une partie sur la gestion du risque infectieux (p.37) ; Mise à disposition d'un classeur de protocole et de procédure de nettoyage dans les structures évaluées (consultation) ; Plateforme GD-ON recensant les protocoles d'hygiène ; Procédure Hygiène Hospitalière (D355 – V1 : 02/2024) reprenant les différentes types d'infection et les mesures à suivre ; DAMRI résultat de l'auto-évaluation (25/04/2024) concernant l'organisation PMRI, l'environnement, les soins, la restauration, le linge, l'entretien des locaux, l'animation et la vie sociale, la gestion de l'épidémie ; Affichage / procédure Tri des déchets DAOM / DASRI/ Déchets et filières spécifiques (QUALITE\Pyramide documentaire\Documents\D218 : 01/2024) ; Système de circuit du linge avec les prestataires Bulle de linge pour le linge personnel et Kalhyge pour le linge d'hébergement (observations) ; Plan d'action DAMRI du 25/04/2024 ; Programmes d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) - 2021-2025.	**4** 4 4 4 4

Critère 3.7.2	**Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.** EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux. EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. *Eléments de preuve :* Observations de la gestion du risque infectieux dont visite des différents locaux (DASRI avec accès sécurisé) ; Feuille de traçabilité nettoyage ; Observations : mise à disposition de tout l'équipement nécessaire dont EPI, produit de nettoyage, chariot ménage, etc. ; mise à disposition du classeur avec l'ensemble des protocoles d'hygiène et de nettoyage ; affichage des protocoles dans les locaux (notamment sur la bonne utilisation des produits).	**4** 4 4
Critère 3.7.3	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.** EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. *Eléments de preuve :* Feuille d'émargement de la prise de connaissance des résultats d'audit et de recommandation Hygiène des mains (22/03/2024, 08/03/2024) ; mise à disposition du classeur de protocole avec émargement de la prise de connaissance des protocoles.	**4** 4
Thématique	Politique ressources humaines	3,92
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,83
Critère 3.8.1	**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. *Eléments de preuve :* Coopération Hospitalière Nord Alsace : Politique Ressources Humaines 05/2024 DUERP 2023	**4** 4 4 4
Critère 3.8.2	**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. *Eléments de preuve :* Livret d'accueil du personnel Powerpoint Journée d'accueil du nouvel arrivant. organigramme	**4** 4 4
	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.	**4** 4

Critère 3.8.3	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. *Eléments de preuve :* Coopération Hospitalière Nord Alsace : Politique Ressources Humaines 05/2024	4 4
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. EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation. *Eléments de preuve :* Plans de formations 2023 et 2024 Dossiers des professionnels	**4** 3 4 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.** EE : L’ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes. *Eléments de preuve :* Charte télétravail Planning de travail Logiciel HUBLO	**4** 4 4
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. *Eléments de preuve :* Entretien avec les Professionnels. Application GEDON	**3** 3
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.** EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT). EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre. EE : L'ESSMS communique sur les actions menées. *Eléments de preuve :* Coopération Hospitalière Nord Alsace : Politique Ressources Humaines 05/2024 Comptes-Rendus comité QVT du 7/03/2023; 26/06/2023; 10/01/2023 Ateliers online QVT (année 2023) Observations des lieux de travail	**4** 4 4 4
	L’ESSMS favorise la qualité de l’environnement de travail des professionnels. EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	**4** 4

Critère 3.9.2	EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail. *Eléments de preuve :* Planning d'organisation du travail Observations des locaux et des matériels disponibles	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.** EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière. EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière. *Eléments de preuve :* Groupe d'analyse des pratiques: Compte-Rendu du 28/11 Présence d'une psychologue	**4** 4 4
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,56
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.** 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. EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche. 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. *Eléments de preuve :* Politique qualité Gestion des Risques Centre Hospitalier Intercommunal de Wissembourg (Applicable le 29/09/2023) Projet Qualité & Gestion Des Risques 2021-2025	**4** 3 4 4
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 révise sa démarche autant que nécessaire. *Eléments de preuve :* COPIL qualité Programmes d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) 2021-2025	**4** 4 4 4
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,67

Critère 3.11.1 (Impératif)	**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. *Eléments de preuve :* Procédure PROMOTION D'UNE CULTURE DE BIENTRAITANCE ET PREVENTION DE LA MALTRAITANCE 04/2024 EPP - Prévention de la maltraitance Auto-évaluation des pratiques professionnelles	**4** 3 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.** EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence. EE : L'ESSMS met en place des actions correctives. *Eléments de preuve :* Procédure Evénements Indésirables/ Nombre d'E.I déclarés depuis 2022.	**3** 3 3
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.** EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. *Eléments de preuve :* Entretien avec les Professionnels Procédure PROMOTION D'UNE CULTURE DE BIENTRAITANCE ET PREVENTION DE LA MALTRAITANCE 04/2024 EPP - Prévention de la maltraitance Auto-évaluation des pratiques professionnelles Plans de formations 2021-2022-2°23-2024	**4** 4
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,67
Critère 3.12.1 (Impératif)	**L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.** EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations. EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations. *Eléments de preuve :* Livret d'accueil (Page 22) Procédure TRAITEMENT DES RECLAMATIONS ET PLAINTES du 06/2023	**3** 3 3
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. *Eléments de preuve :*	**3** 3 3

	Procédure TRAITEMENT DES RECLAMATIONS ET PLAINTES du 06/2023	
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. *Eléments de preuve :* Entretien avec les Professionnels Livret d'accueil de Jour	**2** 2 2
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.	3,5
Critère 3.13.1 (Impératif)	**L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.** EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables. EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables. *Eléments de preuve :* Procédure GESTION DES EVENEMENTS INDESIRABLES (RISQUES A POSTERIORI)-12/2023 Procédure DECLARATION D'UN EVENEMENT INDESIRABLE GRAVE ASSOCIE AUX SOINS - EIGAS-12/2023	**4** 4 4
Critère 3.13.2 (Impératif)	**L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.** EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités. *Eléments de preuve :* Compte-Rendu CVS Courriel d'Envoi Plan Plan ARS	**4** 3 4
Critère 3.13.3 (Impératif)	**Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.** EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables EE : Les professionnels les analysent en équipe. EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. *Eléments de preuve :* Procédure GESTION DES EVENEMENTS INDESIRABLES (RISQUES A POSTERIORI)-12/2023	**3** 3 3 3
Critère 3.13.4	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.** EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. *Eléments de preuve :* Procédure GESTION DES EVENEMENTS INDESIRABLES (RISQUES A POSTERIORI)-12/2023	**3** 3
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	**4** 4

Critère 3.14.1 (Impératif)	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.	4
	Eléments de preuve : Plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) Plan Blanc – Plan Bleu V7 de 04/2024 Procédure ADAPTATION DE L'ACTIVITE RESSOURCES HUMAINES PARAMEDICALES 03/2023	
Critère 3.14.2 (Impératif)	**L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.** EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	**4** 3 4
	Eléments de preuve : Absence de communication du Plan blanc en interne	
Critère 3.14.3	**Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.** EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise. EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	**3** 3 3
	Eléments de preuve : Plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) Plan Blanc – Plan Bleu V7 de 04/2024 Registre de sécurité	
Critère 3.14.4	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.** EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	**3** 3
	Eléments de preuve : Plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) Plan Blanc – Plan Bleu V7 de 04/2024	
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.** EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable. EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	**4** 4 4
	Eléments de preuve : Observation pratique développement durable Plan Pluriannuel de développement durable	
Critère 3.15.2	**L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.** EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique. EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie. EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	**4** 4 4 4
	Eléments de preuve :	

	Cartographie applicative Charte informatique Sensibilisation à la cybersécurité avec des films d'animation.	
Critère 3.15.3	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.** EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques. *Eléments de preuve :* Plan de Formations 2021-2022-2023-2024 Charte informatique du Centre Hospitalier	**4** 4

Focus sur les critères impératifs

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

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.1	**Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.** EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention. EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées. *Commentaire :* Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir des personnes accompagnées accueillies dans la structure. En effet, les personnes peuvent aller et venir comme elles le souhaitent dans les différents espaces qui leur sont dédiés (séjour, cuisine, petit salon, salle de repos, salle de bricolage, toilettes, etc.). Les principes et les modalités générales de la liberté d'aller et venir sont formalisés dans le règlement de fonctionnement et dans le contrat de séjour. Toutefois, il n'y a pas suffisamment de précisions apportées et de définies selon le fonctionnement de l'accueil de jour. D'autre part, les restrictions à la liberté d'aller et venir individuelle sont encadrées par différents moyens (exemple prescription médicale pour les barrières de lit ou les contentions au fauteuil). Cependant, concernant le fonctionnement de l'accueil de jour, la porte d'entrée est verrouillée, ainsi que les fenêtres afin d'assurer la sécurité des personnes accompagnées. Ces éléments ne sont pas formalisés, ni communiqués aux personnes accompagnées et à l'entourage dans les documents transmis (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, etc.).	**3** 4 2
Critère 2.2.2	**Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.** EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité. EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. *Commentaire :* Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité des personnes accompagnées. Cela se caractérise par le questionnement des personnes à propos de ce qu'elles souhaitent faire à l'accueil de jour. Le recueil de leurs attentes est tracé afin de bien identifier et respecter les choix des personnes accueillies. Les pratiques d'usage sont le vouvoiement et de saluer les personnes le matin lorsqu'elles arrivent à l'accueil de jour. Des moyens sont mis à disposition pour les soutenir en fonction des difficultés (troubles cognitifs) comme la mise en place de badge, des photos des professionnels, la mise en place des humeurs et des émotions du jour (temps d'échange avec utilisation de pictogramme si besoin).	**4** 4 4 4
	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	**4**

Critère 2.2.3	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	Commentaire : Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée par la mise en oeuvre de pratiques professionnelles. Il s'agit de respecter la pudeur de la personne. Pour cela, des toilettes sont mises à disposition des personnes accompagnées avec tout le matériel nécessaire si les personnes ont besoin d'être changées. Dans ces situations, les portes sont fermées pour garantir l'intimité des personnes. Les professionnels connaissent, partagent et mettent en oeuvre ces pratiques d'accompagnement selon les particularités des situations d'accompagnement (exemple de l'entourage d'une personne qui rapporte des protections car la personne est incontinente).	
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
	Commentaire : Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. Par exemple, les fiches de liaison des personnes accompagnées renseignent le régime alimentaire. De plus, les professionnels ont identifié les différents besoins sur cette dimension et proposent des activités en réponse (activité Culture et tradition Alsacienne au coeur du SAJ).	
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.	4
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	Commentaire : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image lors de son admission. Les formulaires consultés précisent les différentes modalités concernant le droit à l'image et un tableau fait part d'une mise à jour datant de moins d'un an. Le règlement de fonctionnement inscrit une partie sur le droit à l'image comme suit : " L'établissement est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) dans le cadre des activités d'animation et à les diffuser sur ses réseaux sociaux ou sur la presse locale. Toute personne accompagnée refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue la concernant devra le signaler dans les premiers jours de son admission en complétant et signant le formulaire d'autorisation de droit à l'image remis lors du rendez-vous de pré-admission".	
	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.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	Commentaire :	

Critère 2.2.6	L'ESSMS favorise l'exercice des droits fondamentaux de la personne accompagnée par la mise en place la communication et l'information des droits aux personnes et à leur entourage. La charte des droits et des libertés est affichée dans le service. Le livret d'accueil présente des parties sur l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles (personne de confiance, directives anticipées, liberté d'aller et venir, place de l'alcool et du tabac dans la structure, respect de l'intimité et de la sexualité) et sur l'exercice de la citoyenneté (respect des droits civiques et respect des droits civils). D'autres documents existent et sont mis à disposition comme un document sur les droits des personnes accompagnée (enquête de satisfaction, personne qualifiée, CVS, dossier médical, remarque / réclamation). Des actions ont lieux pour faciliter les droits des personnes accompagnées. Par exemple, il peut s'agir de la participation des personnes accompagnées à la commission de vie ou encore de l'accès à des services de droit public comme la médiathèque.	
Critère 2.2.7	**L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.** 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. EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 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. *Commentaire :* L'ESSMS définit l'organisation des pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des données relatives à la personne accompagnée. Les documents sont en majorité en papiers et sont stockés dans des lieux sécurisés (bureau fermé à clé avec parfois un système de digicode, armoire fermé à clé), cependant, l'intégrité des données n'est pas suffisamment garantie en cas de perte de ses données. Un DPO existe et est rattaché à la structure. Des sensibilisations au RGPD ou sur la confidentialité des données sont mises en place par différents supports (formations, documents, charte informatique, vidéos explicatives, etc.).	**3** 3 3 4
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.** EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament. EE : Les professionnels respectent ces règles. *Commentaire :* : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du médicament et les appliquent. L'organisation définie avec les infirmières de la structure ainsi que les aides-soignantes et les ASH (en mode dégradé) permet d'assurer la prise des médicaments des personnes accompagnées dans de façon satisfaisante. Les infirmières réceptionnent de façon sécurisée les médicament que leur apportent les familles.	**4** 4 4
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,67
	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**

Critère 3.11.1	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. *Commentaire :* Une procédure permet d'identifier le périmètre défini en matière de faits de maltraitance (pages 4 à 6 de la Procédure). La direction insiste également sur la démarche de prévention de la maltraitance avec les formations sur la bientraitance et notamment la Formation HUMANITUDE suivie ces dernières années par des agents. Une démarche d'auto évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sur la question de la maltraitance a été organisée sur l'ensemble des Etablissements et/ou services.	3 4
Critère 3.11.2	**L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.** EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence. EE : L'ESSMS met en place des actions correctives. *Commentaire :* Les faits de maltraitance sont potentiellement enregistrés comme des Evénements Indésirables. Au regard du nombre global du nombre d'Evénements Indésirables enregistrés depuis 2022 : 20. La proportion et le nombre de faits de maltraitance identifiés parmi ces E.I restent faibles et ne sont pas en correspondance avec le périmètre très large accordée aux faits de maltraitance. Pour les faits de maltraitance identifiés, des actions correctives sont décidées dans le cadre de CREX. En dépit des remarques et de la demande de l'établissement de revalorisation de la cotation, celle-ci est confirmée. Les faits de maltraitance sont enregistrés via les Événements Indésirables au nombre de 4 depuis Janvier 2023 (Tableau des E.I de l'A.J communiqué au moment de l'évaluation comme élément de preuve). Parmi ces 4 E.I, 1 seul relève de la bientraitance/ maltraitance; ce qui peut paraître faible au regard du périmètre donné aux faits de maltraitance. Enfin, ce critère est étudié avec les professionnels qui ont apporté leur vision de la gestion des faits de maltraitance	**3** 3 3
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,67
Critère 3.12.1	**L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.** EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations. EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations. *Commentaire :* La gestion des plaintes et réclamations centralisée au niveau de l'établissement Hospitalier. Le secrétariat de direction centralise les plaintes et réclamations et assure la pilotage et la gestion des plaintes et réclamations enregistrées. Le nombre de plaintes et réclamations enregistré ces derniers mois relevant de l'Accueil de jour est faible. En dépit des remarques et de la demande de l'établissement de revalorisation de la cotation, celle-ci est confirmée. Les plaintes et réclamations présentées par courrier et par mail sont enregistrées conformément à la procédure. Les autres sont à l'évidence gérées dans le quotidien mais pas enregistrées.	**3** 3 3
	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	**3**

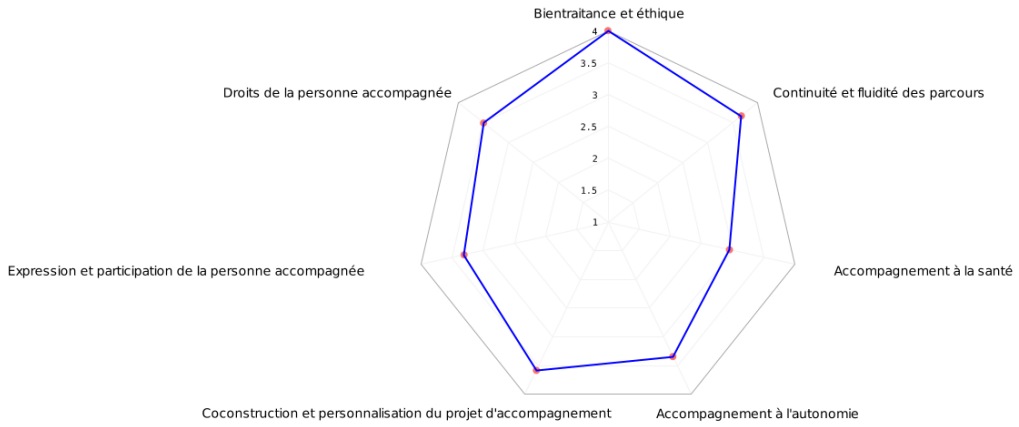
Critère 3.12.2	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. *Commentaire :* Les plaintes et réclamations sont connues via le rapport annuel de la CDU. Un retour est assuré à la personne à l'origine de la plainte ou de la réclamation. Les professionnels sont, le cas échéant, sollicités pour apporter une contribution et/ou un éclairage sur une situation. Il n' y a pas de communication globalisée sur les plaintes et réclamations à l'adresse des professionnels.	3 3
Critère 3.12.3	**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. *Commentaire :* Les professionnels précisent que les Personnes Accompagnées avec leur entourage ont connaissance des modalités de signalement des plaintes et Réclamations. En revanche, ils n'ont pas connaissance d'évenuelles plaintes et réclamations déposées et n'ont pas participé à la mise en place d'actions correctives.	**2** 2 2
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.	3,5
Critère 3.13.1	**L’ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.** EE : L’ESSMS organise le recueil des évènements indésirables. EE : L’ESSMS organise le traitement des évènements indésirables. *Commentaire :* L'Accueil de jour organise le traitement des Evénements Indésirables selon les procédures mises en place par l'établissement hospitalier. Les professionnels disposent d'une interface pour faire une déclaration. 15 FEI en 2023 pour l'ensembles des EHPAD et l'accueil de jour. Les Evénements Indésirables dont la cotation de la gravité est supérieure à 3 font l'objet d'un CREX. Les autres sont gérés par l'encadrement. La déclaration des Evénements Indésirables reste perfectible.	**4** 4 4
Critère 3.13.2	**L’ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.** EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités. *Commentaire :* Les Événements Indésirables de l'EHPAD ne font pas l'objet d'une présentation spécifique aux professionnels . En revanche, les Evénements Indésirables graves sont signalés à l'ARS.	**4** 3 4
Critère 3.13.3	**Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.** EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables EE : Les professionnels les analysent en équipe. EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	**3** 3 3 3

	Commentaire : Les professionnels ont connaissance de la procédure relative aux Événements Indésirables. Toutefois, le nombre d'événements Indésirables déclarés relevant de l'Accueil de Jour reste perfectible	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
Critère 3.14.1	**L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.** EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. *Commentaire :* Le Plan Blanc-Plan Bleu avec le Plan de continuité de l'activité sont réalisés avec une mise à jour annuelle.	**4** 4 4
Critère 3.14.2	**L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.** EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. *Commentaire :* Le Plan blanc de l'établissement est diffusé au niveau des professionnels. Il n'y a pas de traçabilité de cette information. Il a été communiqué aux autorités de tarification durant l'évaluation et sera prochainement transmis à la Préfecture.	**4** 3 4

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**
	Commentaire : AT3-La Personne accompagnée dit que les professionnels s'occupent bien d'elle même si on ne fait pas grand chose de 9 heures à 17 heures. AT1-La Personne vient à l'accueil de jour pour s'occuper. Elle déclare qu'elle se plaît dans les lieux. AT3 : La personne accompagnée dit qu'elle n'a rien a réclamer, que tout se passe bien, qu'elle est contente de venir et ne refuse jamais rien.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,5
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	4
Critère 1.2.1	**La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.**	**4**
	Commentaire : AT3-La Personne Accompagnée ne parvient pas à répondre à ces question: "je fais ce que font les autres"	

	AT1- La Personne n'identifie pas forcément le rôle des professionnels. AT3 : La personne accompagnée indiquent que des professionnels ont expliqué ce qu'ils allaient faire. Les différentes activités ont également pu être expliquées.
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.** **4** *Commentaire :* AT3-La Personne Accompagnée n'est pas en mesure de répondre à cette question. AT1-La Personne Accompagnée n'a pas souvenir d'une présentation du règlement de fonctionnement. AT3 : La personne accompagnée fait part qu'elle a bien reçu l'ensemble des documents et que tout est clair notamment en ce qui concerne les frais. Elle dit avoir reçu un document sur les règles de vie.
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** *Commentaire :* AT3-La Personne ne comprend pas la question et dit qu'elle a confiance en tout le monde. Elle n'est pas une grande parleuse AT1- La Personne Accompagnée a désigné son fils comme personne de confiance. AT3 : La personne accompagnée indique qu'elle a bien une personne de confiance qui est nommée dans sa famille.
Critère 1.2.4	**La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.** **4** *Commentaire :* AT3-La Personne dit qu'elle sait qu'elle peut accéder à son dossier. AT1-La Personne Accompagnée ne sait pas qu'elle peut accéder à son dossier. AT3 : La personne accompagnée explique qu'elle a fini par savoir qu'il y avait un dossier avec les informations. Elle ne sait pas exactement comment le demandé mais si elle en avait besoin, elle précise qu'elle le demanderait à la cheffe.
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** *Commentaire :* AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle a confiance aux professionnels. AT1-La Personne accompagnée n'a pas formulé de demande. AT3 : La personne accompagnée indique qu'on lui a expliqué ses droits, notamment combien cela lui coûte.
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** *Commentaire :* AT3-La Personne Accompagnée a été informée lors de son admission des documents relatifs à la Loi du 2 janvier 2002: règlement de fonctionnement, livret d'accueil, contrat de séjour. AT1-Les documents ont été remis et présentés lors de l'admission AT3 : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice lors de l'admission. Le contrat de séjour est remis pour signature et reprend en annexe la charte des droits et des libertés ainsi que la liberté et venir de la personne accueillie. D'autres

	documents sont remis tels que le règlement de fonctionnement qui mentionne la garantie des droits et des libertés et le livret d'accueil qui reprend également une partie sur le CVS. La charte des droits et des libertés est affichée dans la structure.	
Critère 1.2.7	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.** *Commentaire :* AT3-Les professionnels évoquent la Formation HUMANITUDE suivie en 2022 AT1-Les professionnels ont participé aux actions de Promotion de la bientraitance organisées dans le cadre de la Communauté Hospitalière (CHNA) en 2023 AT3 : Les professionnels sont formés aux droits des personnes accompagnées en ayant bénéficier de formations qui approchent cette dimension (exemple ASG, bientraitance, etc.). Pour autant, les professionnels n'ont pas bénéficié de la formation spécifique aux droits des personnes.	**4**
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.** *Commentaire :* AT3-Les Professionnels précisent que la signature du contrat de séjour a permis de définir un nombre de jours de présence dans le service avec l'idée de rediscuter la fréquence de présence lors de l'élaboration du Projet d'Accompagnement Personnalisé. AT1-Les Professionnels adaptent le fonctionnement de l'accueil de jour aux besoins des familles. En ce qui concerne la Personne accompagnée, elle vient le matin accompagnée d'un membre de sa famille et repart entre 16H00 et 16H15, toujours accompagnée d'un membre de son entourage. AT3 : Les professionnels informent la personne accompagnée des règles de vie et des modalités de fonctionnement. Le règlement de fonctionnement est transmis lors de l'admission et mentionne une partie sur les règles de vie collectives. Toutefois, cette dimension relève surtout d'une présentation des règles plutôt que d'une co-construction avec la personne accompagnée. Cette dernière ne participe pas à la commission de vie et n'a pas connaissance du CVS qui pourrait aborder cet aspect.	**4**
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,5
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.** *Commentaire :* AT3-La Personne accompagnée estime que les locaux sont agréables AT1-La Personne Accompagnée dit qu'elle fréquente l'accueil de jour seulement en hiver. "On nous explique des choses". Les locaux ressemblent pour la Personne Accompagnée à une école. AT3 : La personne accompagnée fait part qu'on ne lui a pas suffisamment demandé ce qu'elle souhaitait. Selon elle, cela a plutôt été imposé. Elle ajoute aussi que si elle ne souhaite pas venir, elle ne vient pas.	**3**

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**
	Commentaire : AT3 : La personne accompagnée dit que dans l'ensemble, elle est satisfaite des espaces de vie qui sont proposés.	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,32
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,33
Critère 1.5.1	**La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.**	**3**
	Commentaire : AT3-La Personne Accompagnée ne connait pas le CVS AT1-La Personne accompagnée ne sait pas quels sont les représentants du CVS, ce qu'est un CVS et n'est pas en mesure de se souvenir s'il a renseigné une enquête de satisfaction. AT3 : La personne accompagnée dit qu'on lui a demandé de remplir un questionnaire. Elle n'a pas connaissance du CVS.	
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.**	**3**
	Commentaire : AT3-Les Professionnels précisent que le Compte-rendu du CVS fait l'objet d'une lecture. La Personne Accompagnée a par ailleurs participé à des commissions de vie et de restauration AT1-Les professionnels précisent qu'il y a une présentation orale du compte-rendu du CVS mais la Personne Accompagnée ne retient pas. Il n'y a pas d'affichage de ce compte-rendu. AT3 : Les professionnels ne facilitent pas l'accès de la personne accompagnée au relevé des échanges et n'ont pas connaissance d'une transmission des résultats du questionnaire de satisfaction.	
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.**	**4**
	Commentaire : AT3-La Personne accompagnée dit qu'elle apprécie ne rien faire et retrouver ses copines à l'accueil de jour. Elle ajoute qu'elle ne pose pas de questions et qu'elle n'a jamais rien refusé: cela me plaît ici. D'un point de vue alimentaire, elle précise qu'elle ne mange pas de viande. AT1-Elle ne sait plus/ pas si elle a exprime ses préférences et ses souhaits. Elle dit qu'"elle aime lire". AT3 : La personne accompagnée explique qu'elle se sent soutenue dans les conversations et qu'elle peut parler de tout.	
	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.	**4**

Critère 1.6.2	*Commentaire :* AT3-Les professionnels indiquent qu'ils sont obligés, compte tenu des difficultés de santé, de reformuler les choses. Ils procèdent également à un affichage du déroulé de la journée avec les horaires de repas, du planning d'animations. AT1-Les Professionnels ont recueilli à plusieurs reprises les demandes et les besoins de la Personne Accompagnée et de son entourage. AT3 : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée par la connaissance qu'ils ont d'elle à propos de son mode de communication et de ses appréhensions. Ces éléments sont formalisés dans le projet personnalisé qui fait part des capacités d'expression de la personne, de son vécu et de ses centres d'intérêt.	
Critère 1.6.3	**Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.** *Commentaire :* AT3-Les professionnels rappellent les différentes étapes concernant le recueil de l'expression de la Personne Accompagnée: AT1-Les professionnels ont discuté de la situation de la Personne Accompagnée notamment dans le cadre de l'élaboration de son Projet d'Accompagnement Personnalisé. AT3 : Les professionnels analysent le recueil d'expression de la personne accompagnée selon plusieurs dimensions et proposent des adaptations (exemple dans les activités proposées).	**4**
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3,67
Critère 1.7.1	**La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.** *Commentaire :* AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle ne pose pas de questions et qu'elle n'a jamais rien refusé AT1-La Personne Accompagnée dit que les professionnels expliquent bien les choses. AT3 : La personne accompagnée dit qu'elle peut s'exprimer et dire si elle est d'accord mais considère que cela n'a pas beaucoup d'importance. Elle ajoute qu'elle peut dire qu'elle souhaite faire une activité mais que ce n'est pas toujours pris en compte.	**3**
Critère 1.7.3	**Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.** *Commentaire :* Absence de refus enregistrés AT1-La Personne Accompagnée refuse un accompagnement aux toilettes afin de limiter les fuites urinaires L'équipe a prévu de réévaluer cette question et d'en rediscuter prochainement avec l'intéressé AT3 : Les professionnels réintérrogent le refus de la personne accompagnée et mettent en place des adaptations. Par exemple, la personne a refusé d'aller aux toilettes et les professionnels n'ont pas insisté, puis ont reproposé plus tard dans la journée.	**4**
	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. *Commentaire :* AT1-Selon les professionnels, les refus font l'objet d'une traçabilité systématique. En revanche, les professionnels assurent uniquement une traçabilité des consentements les plus significatifs selon	**4**

Critère 1.7.4	les objectifs de l'accompagnement. AT3 : Les professionnels formalisent le consentement de la personne accompagnée et le partagent en équipe par le projet personnalisé qui est très complet concernant l'ensemble de la situation. Le contrat de séjour signé formalise également le consentement de la personne accompagnée.	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,6
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.** *Commentaire :* AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle parle avec tout le monde. AT1-La Personne accompagnée précise qu'elle a peu de contacts. Elle raconte son expérience professionnelle dans le domaine de l'agriculture. AT3 : La personne accompagnée explique qu'elle voit les mêmes personnes à l'extérieur et qu'elle a pu créer des liens à l'accueil de jour, bien qu'elle considère qu'ils ne sont pas durables.	**4**
Critère 1.8.2	**La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.** *Commentaire :* AT3-La Personne dit qu'elle ne va pas suffisamment en ville avec les copines alors qu'elle apprécie aller faire les magasins. AT1-La Personne Accompagnée dit qu'elle ne fait pas de sorties par l'intermédiaire de l'accueil de jour. AT3 : La personne accompagnée explique qu'elle peut aller faire des visites et des choses en ville. Elle va par exemple récolter les fraises.	**3**
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.** *Commentaire :* AT3-La Personne Accompagnée est impliquée dans les activités proposées notamment dans le cade des activités périscolaires et les sorties à la médiathèque (une fois /mois) Elle est souvent absente sans justificatif. AT1-Les professionnels proposent ponctuellement des sorties en groupe aux personnes Accompagnées notamment à la médiathèque. La Personne Accompagnée a participé à ces sorties. AT3 : Les professionnels recueillent les souhaits de la personne accompagnée concernant les activités. La personne indique dans son projet qu'elle aime venir à l'accueil de jour et participer aux activités qui lui sont proposées, surtout l'atelier cuisine. L'évaluation des activités mentionne que la personne participe également à des ateliers cognitif, la lecture du journal ou encore l'atelier mémoire. Les choix de la personne sont respectés.	**4**

Critère 1.8.4	**Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.**	**4**
	Commentaire : AT3-La Personne Accompagnée a confié aux professionnels son souhait de sortir, d' aller à la pâtisserie, de voir du monde. AT1-Les professionnels essayent de ponctuer la programme d'animations de quelques sorties extérieures. La Personne Accompagnée n'est pas présente tous les jours à l'accueil de jour. AT3 : Les professionnels identifient les ressources nécessaires à la mise en place d'activités de loisirs. Ils peuvent se rendre à l'extérieur (exemple aller cueillir les fraises), ou faire des activités en interne avec les différents professionnels (ASG, animatrice, aide soignante, etc.). L'écriture du journal de ce qui est proposé est aussi réalisée dans le cadre d'une activité où la personne participe.	
Critère 1.8.5	**Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.**	**3**
	Commentaire : AT3-Selon les Professionnels, la Personne Accompagnée peut aider mais à son détriment . Il n'y a pas de dispositif de pair-aidance formalisé. AT1-Les professionnels précisent que la Personne Accompagnée travaille en binôme sur certaines activités pour s'entraider. La Personne Accompagnée a une propension à offrir son soutien à d'autres, notamment à son voisin de table. AT3 : Les professionnels n'encourage pas suffisamment la pair-aidance dans la situation de la personne accompagnée. L'entraide est facilitée, néanmoins, il y n'y a pas suffisamment de traçabilité. Il est indiqué dans le projet que la personne aide à débarrasser la table.	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3
Critère 1.9.1	**La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.**	**3**
	Commentaire : AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle vote systématiquement. En revanche, elle n'est pas interessée par la lecture du journal. AT1-La Personne Accompagnée dit qu'elle lit le journal lorsqu'elle est présente à l'accueil de jour. Il va voter dans son village. AT3 : La personne accompagnée exprime qu'elle regarde la télévision et peut donner son avis. Elle ajoute qu'il n'a pas été évoqué le sujet des élections.	
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.**	**3**
	Commentaire : AT3-La Personne Accompagnée participe à la séance de lecture du journal. Elle apprécie les faits divers. AT1-Les professionnels assurent quotidiennement la lecture du journal. AT3 : Les professionnels ne facilitent pas suffisamment l'exercice de la citoyenneté. La personne ne participent pas à la commission de vie car celle-ci ne s'organise pas le jour où elle est présente	

	à l'accueil de jour. Il n'y a pas d'éducation à la citoyenneté d'envisagé. Cependant, le journal est mis à disposition.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,59
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,67
Critère 1.10.1	**La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.** **3** *Commentaire :* AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas de Projet d'Accompagnement Personnalisé car elle est débrouillarde. AT1-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas fait part de ses besoins et attentes. Elle ajoute qu'elle mange bien AT3 : La personne accompagnée indique qu'elle n'a pas exprimé ses attentes pour le projet personnalisé. Elle précise qu'on lui a présenté le projet.	
Critère 1.10.2	**La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.** **3** *Commentaire :* AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas de Projet d'Accompagnement Personnalisé. AT1-La Personne Accompagnée ne sait pas si elle a un Projet d'accompagnement Personnalisé AT3 : La personne accompagnée indique qu'on lui a présenté le projet. Cela été présenté à la famille qui l'a signé.	
Critère 1.10.3	**Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.** **4** *Commentaire :* AT3-La Projet d'accompagnement Personnalisé est formalisé. Il prévoit la présence de la Personne Accompagnée à l'Accueil de jour deux fois par semaine. Un planning d'activités est défini autour d'une stimulation la mémoire, d'un travail sur l'estime de soi, d'une participation à l'atelier cuisine. AT1-L'admission en accueil de jour suppose un bilan réalisé en octobre 2023 par un neuropsychologue. L'élaboration du Projet d'accompagnement Personnalisé permet également d'évaluer les besoins et de prendre en compte les attentes de la Personne Accompagnée. AT3 : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement par leur observations au quotidien selon différentes dimensions (antécédents médicaux, autonomie, bilan neuropsychologue, situation de l'aidant, hébergement). Ils s'appuient principalement sur leurs observations sans pour autant utiliser des outils / grilles d'évaluation permettant d'objectiver l'évaluation. Toutefois, les observations des professionnels ne sont pas suffisamment tracées dans les transmissions (très peu de transmissions depuis l'arrivée de la personne).	

Critère 1.10.4	**Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.** *Commentaire :* Le Projet d'accompagnement personnalisé a été présenté à la Personne Accompagnée et à sa famille le 22/12/2023. AT1-Le Projet d'accompagnement est formalisé. Les objectifs ont été présentés à la Personne ainsi qu'à son entourage. AT3 : Les professionnels informent la personne et son entourage du projet personnalisé sans pour autant le coconstruire. Un document synthétique (plan d'accompagnement) est remis à la personne et son entourage et non pas l'ensemble du projet personnalisé. Par conséquent, le retour de la personne accompagnée et de son entourage est qu'ils n'ont pas connaissance d'un projet personnalisé. Les objectifs du projet personnalisé sont les suivants : maintenir les capacités préservées (s'occuper en vue de se réaliser, apprendre, agir selon ses croyances et ses valeurs, se recréer - actions : ateliers mémoire, ateliers cuisine, activités domestiques, activités manuelles, gym douce) ; maintenir le liens social et favoriser le répit pour son mari (accompagnement au quotidien : peser, couper la viande si nécessaire, l'accompagner aux toilettes, changer de protections si nécessaire).	**4**
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.** *Commentaire :* AT3-Les Professionnels évoquent la médiation animale / l'atelier art-floral/ les sorties extérieures ; des activités auxquelles la Personne Accompagnée a participé. AT1-Le médecin traitant est le principal partenaire dans le suivi de la Personne Accompagnée. AT3 : Les professionnels mobilisent des ressources internes (animatrice, aide soignante, ASG, etc.) pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. Le projet personnalisé n'indique pas suffisamment de ressources externes de mobilisées.	**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.** *Commentaire :* AT3-Le Projet d'accompagnement Personnalisé a fait l'objet de deux renouvellements. AT1-Le projet d'accompagnement est formalisé. Conformément à la procédure, les professionnels font valoir qu'il sera renouvelé à l'échéance. AT3 : Les professionnels formalisent le projet personnalisé de la personne et ses mise à jour. En effet, le dernier projet date du 8 mars 2024 et le précédent du 6 mars 2023. Une évaluation intermédiaire a été réalisé en septembre 2023.	**4**
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.** *Commentaire :* AT3-La Personne Accompagnée dit que sa fille vient souvent ici. AT1-L'entourage de la Personne Accompagnée est présent pour assurer les déplacements de la Personne Accompagnée. Cette dernière n'est pas en mesure de préciser le degré d'implication des membres de sa famille. AT3 : La personne accompagnée indique que les professionnels ont fait une fête et que les	**4**

	conjoints étaient là.	
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**
	Commentaire : AT3-Les Professionnels soulignent que la fille de la Personne Accompagnée est peu impliquée dans l'accompagnement de son père. Ils n'ont pas diffusé d'informations concernant d'autres dispositifs de répit. AT1-L'accueil de jour constitue un dispositif de répit pour l'entourage qui est en situation d'épuisement (selon l'échelle de Zarit) AT3 : Les professionnels ne connaissent pas suffisamment les dispositif de prévention, de soutien et de répit à destination des aidants. Toutefois, une évaluation de la souffrance de l'aidant a été réalisé selon la grille Mini-Zarit, prenant en compte cette dimension. Pour autant, il n'y a pas de traçabilité d'une réponse proposée à l'entourage de la personne accompagnée alors que le besoin existe (résultat du test + transmission du souhait du compagnon de la personne accompagnée de venir participer à une sortie).	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,34
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,67
Critère 1.12.1	**La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.**	**3**
	Commentaire : AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas besoin d'aide et qu'elle n'est pas sollicitée sur ces questions AT1-La Personne Accompagnée indique qu'elle ne participe pas à un atelier pour travailler la mémoire. AT3 : La personne accompagnée ne comprend pas la question.	
Critère 1.12.2	**Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.**	**4**
	Commentaire : AT3-Les Professionnels estiment que la Personne Accompagnée est physiquement totalement autonome. Elle participe toutefois à un atelier gym douce. Concernant les aspects cognitifs, les Professionnels font valoir le suivi par un neuropsychologue avec l'objectif de préserver les capacités résiduelles. Les professionnels observent l'évolution de la situation et adapte son Projet Personnalisé en conséquence. AT1-La Personne Accompagnée participe à un atelier mémoire, à la gym douce, aux animations. AT3 : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne accompagnée dans le cadre de son projet. Les évaluations reposent principalement par des retours d'observations générales sans s'appuyer sur des outils permettant d'objectiver la démarche. Un bilan de la neuropsychologue permet aussi d'évaluer les capacités cognitives de la personne accompagnée. Dans cette démarche, l'évaluation est réalisée avec une régularité.	
	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**
	Commentaire :	

Critère 1.12.3	AT3- Selon les professionnels, la fille de la Personne accompagnée reste avec leur interlocutrice privilégiée concernant la perte d'autonomie et l'isolement social de la Personne Accompagnée. AT1-Les Professionnels estiment qu'il n'y a pas de risque d'isolement social dans la mesure où la Personne accompagnée est entourée par sa famille. Par ailleurs, la Personne Accompagnée sait se servir de son téléphone. En ce qui concerne l'autonomie, les professionnels remarquent un risque d'incontinence. AT3 : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie. Ils sont alertes selon certains indicateurs. Par exemple, l'infirmière a contacté la famille et le médecin traitant ayant constaté une perte de poids de la personne accompagnée ainsi qu'une baisse de ses capacités d'autonomie (bilan cognitif).	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	3
Critère 1.13.1	**La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.**	**3**
	Commentaire : AT3-La Personne Accompagnée occupe seule un appartement dans une résidence autonomie. Elle n'a pas d'attente en la matière. AT1-La Personne accompagnée n'a pas discuté de ces questions avec les professionnels AT3 : La personne accompagnée indique que cette dimension était déjà traitée avant qu'elle arrive à l'accueil de jour.	
Critère 1.13.2	**La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.**	**3**
	Commentaire : AT3-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas de projet en matière de logement. AT1-La Personne accompagnée n'a pas discuté de ces questions avec les professionnels AT3 : La personne accompagnée indique que cette dimension était déjà traitée avant qu'elle arrive à l'accueil de jour.	
Critère 1.13.3	**Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.**	**3**
	Commentaire : AT3-La question relative aux besoins en matière de logement n'est pas discutée avec l'entourage en dépit des difficultés de la Personne Accompagnée avec ses troubles cognitifs. Il n'y a de contacts avec la Résidence Autonomie qui l'accueille. AT1-Les professionnels précisent qu'ils peuvent donner des conseils en la matière mais la famille et l'entourage n'ont pas/ plus de projet en la matière pour le moment. Le dossier de la Personne Accompagnée ne rend pas compte de l'accompagnement réalisé et de la stratégie en matière de préparation à son accueil en EHPAD.	
Thématique	Accompagnement à la santé	2,94
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3

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**
	Commentaire : AT3-La Personne accompagnée dit qu'elle est en bonne santé, qu'elle ne prend pas de médicaments AT1-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas évoqué ces questions avec les professionnels AT3 : La personne accompagnée indique qu'elle a pu en échanger avce les professionnels afin de voir si elle avait besoin de quelque chose.	
Critère 1.14.2	**Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.**	**3**
	Commentaire : AT3-Les Professionnels évaluent les besoins en santé de la Personne Accompagnée. Ils identifient les risques et notamment le risque de déshydratation et de dénutrition. Un plan de soins est établi. AT1-Conformément au cahier des charges de l'accueil de jour, le service assure le suivi du poids afin de prévenir une potentielle dénutrition et, le cas échéant, la déshydratation AT3 : Les professionnels évaluent partiellement les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé dans le cadre du projet personnalisé. Plusieurs dimensions sont abordées comme le suivi du poids, les transferts, le risque de chute, l'alimentation ou encore l'hygiène. Ces éléments relèvent plutôt d'un état des capacités d'autonomie plutôt que d'une évaluation sur l'éducation et la prévention à la santé.	
Critère 1.14.4	**Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.**	**3**
	Commentaire : AT3-Les Professionnels précisent qu'ils assurent un affichage sur la canicule et l'intérêt de l'hydratation dans les locaux de l'Accueil de jour . Il n'y a pas de démarche spécifique concernant la Personne Accompagnée. AT1-Les professionnels n'interviennent pas directement en matière de prévention et d'éducation à la santé. Néanmoins, ils précisent qu'ils mobilisent beaucoup l'affichage face aux troubles cognitifs de la Personne Accompagnée pour la sensibiliser notamment aux effets de la canicule.. AT3 : Les professionnels n'ayant pas envisagée l'éducation et la prévention à la santé dans la situation de la personne accompagnée, il n'y pas de support, ni de message proposé en ce sens.	
Critère 1.14.6	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.**	**3**
	Commentaire : AT3-Les Professionnels rappellent les formations suivies concernant les troubles de la déglutition et la dénutrition ainsi que les formations AFGSU ou encore le D.U Assistante de soins en gérontologie. AT1-Les Professionnels n'ont pas récemment participé à des formations sur les questions de prévention et d'éducation à la santé. Ils précisent qu'ils ont été formés à ces questions durant leur formation initiale. AT3 : Les professionnels déclarent qu'ils n'ont pas bénéficié de formation sur l'éducation et la prévention à la santé. Toutefois, le plan de formation indique des formations sur les troubles du comportement de la personne ou les troubles du langage des adultes, pouvant éventuellement approcher cet aspect.	

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.	3,5
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.** *Commentaire :* AT1-Selon la Personne Accompagnée, elle n'a pas de problème de santé. Une infirmière est présente dans le service. AT3 : La personne accompagnée indique qu'il n'y a pas eu de points de réalisés sur la santé.	**3**
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.** *Commentaire :* AT1-La Personne accompagnée dit connaître ses traitements. Les Professionnels assurent la distribution des médicaments. AT3 : La personne accompagnée n'a pas de traitement sur le temps du midi.	**3**
Critère 1.15.5	**Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.** *Commentaire :* AT3-Les Professionnels sont en lien avec le médecin traitant concernant les problèmes de santé de la Personne Accompagnée. AT3 : Les professionnels évaluent les besoins de santé de la personne accompagnée, notamment par l'évaluation de la neuropsychologue sur le plan des capacités cognitives et de l'évolution de la maladie.	**4**
Critère 1.15.6	**Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.** *Commentaire :* AT3-Les professionnels ont sollicité le médecin traitant afin d'aborder un risque de dénutrition et d'affaiblissement. AT1-Les professionnels sont en lien avec le médecin traitant qui est informé par courrier de l'évolution de la situation ou, si la situation le justifie, contacté téléphoniquement. AT3 : Les professionnels repèrent de manière précoce certains risques liés à la santé. Par exemple, le suivi du poids de la personne accompagnée a permit d'identifier une perte de poids. Par conséquent, la cadre de santé en a informé le médecin traitant et la famille.	**4**
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.** *Commentaire :* AT3-Les professionnels sont mobilisés sur la préservation des capacités cognitives résiduelles. La question du bénéfice-risque n'est pas évoquée dans la situation de la Personne Accompagnée. AT1-La professionnels interviennent essentiellement dans le maintien des capacités cognitives. Ils estiment qu'ils ont un rôle d'observateur et d'orientation mais n'intervient pas directement sur les questions de santé. La notion bénéfice/ risque est discutée actuellement par les professionnels dans le cadre des	**4**

	questions de la stratégie à mettre en oeuvre face à une incontinence naissante.	
Critère 1.15.8	**Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.** *Commentaire :* AT3-Les professionnels soulignent la participation de la Personne Accompagnée aux activités programmées dans le cadre de l'Accueil de jour. Elles s'inscrivent toutes dans cette approche non médicamenteuse. AT1-Des professionnels proposent des activités d'Art-thérapie, un Atelier floral (13/05) et de la médiation animale. AT3 : Les professionnels ne connaissent pas suffisamment d'approches non médicamenteuses. La médiation animale est évoquée cependant, cela n'a pas été proposé à la personne accompagnée, ni tout autre forme d'approche non médicamenteuse.	**3**
Critère 1.15.9	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.** *Commentaire :* AT3-Des Professionnels ont suivi une formation d'Assistante de soins en Gérontologie (ASG) et en aromathérapie (en 2022). AT1- Des Professionnels ont suivi une formation d'Assistante de soins en Gérontologie (ASG) et en aromathérapie (en 2022) AT3 : Les professionnels ne sont pas suffisamment formés aux approches non médicamenteuses. Le plan de développement des compétences indique une formation "développer le bien-être grâce à la stimulation sensorielle en 2022 pour une professionnelle du service.	**3**
Critère 1.15.10	**Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.** *Commentaire :* AT3-Les professionnels sont en relation avec le médecin traitant. En revanche, ils n'ont pas de contact avec le foyer Résidence. AT1-Les professionnels ont des contacts avec le médecin traitant et l'infirmière libérale de la Personne accompagnée AT3 : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire qui interviennent dans le cadre de la situation de la personne accompagnée. Il peut s'agir du médecin traitant avec lequel la cadre de santé s'est déjà mise en lien suite à une perte de poids.	**4**
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	2,33
Critère 1.16.1	**La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.** *Commentaire :* AT3 : La personne accompagnée peut dire si elle a des douleurs aux professionnels, cela ne s'est pas produit mais elle pense qu'elle pourrait le faire.	**4**
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,67
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,67
	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de	

Critère 1.17.1	**rupture dans son parcours.**	**3**
	Commentaire : AT3-La Personne Accompagnée n'a pas discuté de cette question avec les professionnels. AT1-La Personne Accompagnée n'a pas discuté de ces questions avec les Professionnels car tout va bien. AT3 : La personne accompagnée explique que lorsqu'elle est arrivée, cela s'est bien passé. On lui a expliqué comment ça fonctionne et les démarches à faire. Elle dit avoir été accompagnée dans les démarche et notamment pour préparer un dossier pour une éventuelle orientation à en EHPAD.	
Critère 1.17.2	**Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.**	**4**
	Commentaire : AT3-Les Professionnels ont repéré la solitude de la Personne Accompagnée dans son mode de vie, seule à son domicile. Sa fille est beaucoup absente. AT1-Les professionnels mesurent l'épuisement familial avec un résultat : fardeau sévère. Une mise en relation avec un psychologue a été proposée. AT3 : Les professionnels savent identifier les situations de rupture de parcours de la personne accompagnée. Il peut s'agir de la non participation aux activités ou de la l'absence à l'accueil de jour. Les professionnels préviennent le médecin traitant dans la situation de la personne accompagnée.	
Critère 1.17.3	**Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.**	**4**
	Commentaire : AT3-Le médecin traitant constitue le principal interlocuteur de la Personne Accompagnée. AT1-Les professionnels sont essentiellement en contact avec la famille. AT3 : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans la situation de la personne accompagnée comme le médecin, les services d'aide à domicile ou encore le service de portage de repas. Pour autant, la traçabilité des échanges avec ces partenaires n'est pas suffisante.	

Axes de progrès

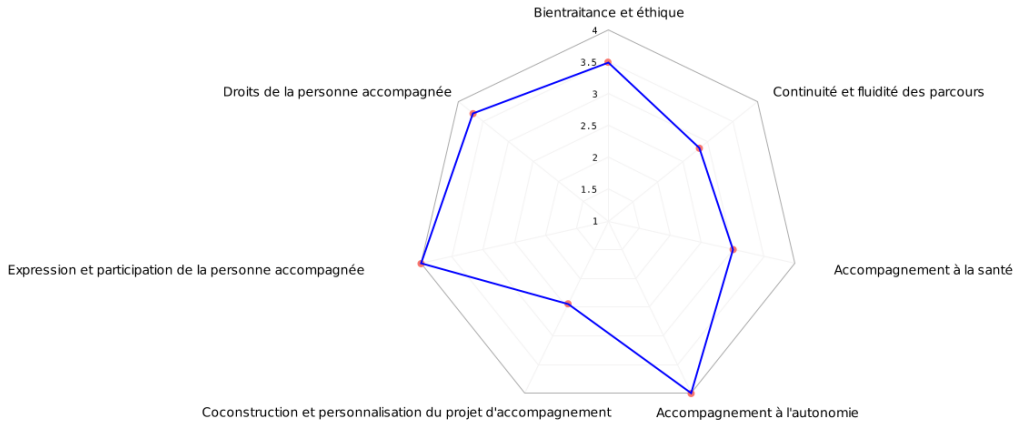
(reprise des critères standards cotés 1 ou 2 et des critères impératifs cotés 1, 2 ou 3)

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,5
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.**	**2**
	Commentaire : AT3-La Personne nAccompagnée n'est pas en mesure de répondre à cette question : "Tout me plaît ici" AT1-La Personne Accompagnée ne connaît pas le Conseil de vie sociale et les représentants de l'instance.	

	AT3 : La personne accompagnée dit qu'elle n'a pas parlé des règles de vie.	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,32
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,33
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.** *Commentaire :* AT3 : La personne accompagnée évoque qu'elle n'a pas eu de retours des résultats de l'enquête de satisfaction, ni des échanges concernant le CVS.	**1**
Thématique	Accompagnement à la santé	2,94
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3
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.** *Commentaire :* AT3-Les Professionnels veillent à une bonne hydratation de la Personne Accompagnée. Il n'y a pas d'autres démarches envisagées concernant la Personne Accompagnée. AT3 : Les professionnels n'ont pas envisagé la mise en oeuvre d'un programme de prévention et d'éducation à la santé dans la situation de la personne accompagnée. Il n'y a pas d'action spécifique en la matière qui sont définies, ni de programme formalisé ou d'orientation vers un programme.	**2**
Critère 1.14.5	**Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.**	**N.C**
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.	3,5
Critère 1.15.1	**La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.** *Commentaire :* AT1-La Personne Accompagnée dit qu'elle n'a pas évoqué ces questions avec les professionnels	**N.C**
Critère 1.15.3	**La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.** *Commentaire :* AT3 : La personne accompagnée évoque qu'elle n'a jamais rien refusé.	**N.C**
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	2,33
Critère 1.16.2	**Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.** *Commentaire :* AT3 : Les professionnels n'envisagent pas suffisamment un repérage de la douleur dans la situation de la personne accompagnée. Les manifestations de la douleur de la personne	**2**

	accompagnée ne sont pas tracées. Dans le projet personnalisé, la notion de la douleur est évoquée une fois de façon très succincte : "douleur Aucune". L'utilisation d'outils n'est pas suffisamment développée.	
Critère 1.16.3	**Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.**	**N.C**
Critère 1.16.4	**Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.** *Commentaire :* AT3 : Cette dimension n'est pas suffisamment envisagée dans la situation de la personne accompagnée.	**1**
Critère 1.16.5	**Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.**	**N.C**
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,67
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,67
Critère 1.17.4	**Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.**	**N.C**

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	3,5
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,5
Critère 2.1.1	**Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.** *Commentaire :* Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir des situations vécues dans l'accompagnement des personnes. Celles-ci sont toujours en lien avec les besoins des personnes accompagnées et peuvent être de multiples dimensions. Par exemple, les questionnements peuvent concerner : - Une personne atteinte de troubles cognitifs qui fait des chutes à répétition et qui s'est fracturée le genoux. Cette personne doit rester assise dans son fauteuil pour autant elle souhaite se lever et se déplacer ; - L'entourage d'une personne est épuisé concernant la situation de la personne accompagnée, ce qui présente un risque de situation de violence et de maltraitance. Cela nécessite des questionnements sur son accompagnement à domicile et le risque de violence existant. De plus l'accompagnement étant complexe à l'accueil de jour, les professionnels doivent trouver des ajustements entre les besoins individuels de la personne et les enjeux du collectif. Les professionnels partagent en équipe les questionnements identifiés lors des transmissions, des réunions et également du comité éthique. Les questionnements éthiques sont identifiés et tracés dans les comptes rendus de réunion d'analyse de pratiques professionnelles en abordant des situations afin de déterminer les conduites à tenir.	**4**
	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement. *Commentaire :* Les professionnels associent la personne accompagnée et son entourage à la suite des réflexions éthiques menées en équipe pluridisciplinaire. Pour exemple :	**3**

Critère 2.1.2	- L'entourage d'une personne accompagnée a été informé des conduites à tenir (quand réaction agressive : appeler une collègue pour détourner l'attention de la personne ; quand la situation est bloquée : stimuler tous les autres sens en même temps, lui parler, la toucher, lui demander de regarder autre chose) dans le cadre de l'accompagnement de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer à un stade avancé et présentant de troubles cognitifs importants ; - Un échange entre l'entourage d'une personne et la psychologue clinicienne a eu lieu pour aborder un accueil en unité de vie protégée temporaire. Cependant, ces éléments manquent de traçabilité selon les situations abordées. Les professionnels profitent de ces moments pour réinterroger leurs pratiques notamment dans le cadre des réunions d'analyse des pratiques professionnelles.	
Critère 2.1.3	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.** *Commentaire :* Les professionnels indiquent qu'il ne sont pas formés à l'éthique. Cependant, ils évoquent la formation bientraitance, Montessori qui leur permettent d'approcher cette dimension. Les temps de réunion d'analyse des pratiques professionnelles viennent également mettre en avant le questionnement éthique.	**3**
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.** *Commentaire :* L'ESSMS organise des questionnements éthiques en associant l'ensemble des acteurs internes par la mise en place de commission éthique. En effet, la commission éthique est destinataire des questionnements qui peuvent être déterminés par les équipes soignantes, le corps médical, les usagers, le CVS et la CDU. La finalité est susciter les la réflexion, la concertation et d'exercer une action de conseil et de pédagogie afin de permettre aux personnes concernées d'appréhender une dimension éthique dans leur façon de faire ou d'être. Composée de membres des équipes pluriprofessionnelles et pluridisciplinaires, tous les professionnels peuvent mobiliser cette commission éthique. De plus, des réunions d'analyse des pratiques professionnelles entre les professionnels proposent d'aborder différentes situations afin de les analyser, d'en tirer des hypothèses et de rechercher des conduites à tenir dans un questionnement éthique. L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire telles que des webinaires, des conférences ou encore des débats (exemple sur la fin de vie ou les soins palliatifs). De plus, l'ESSMS adhèrent à l'EREGE, ce qui permet l'accès à des ressources sur différents sujets éthiques.	**4**
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71
Critère 2.2.2 (Impératif)	**Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.** *Commentaire :* Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité des personnes accompagnées. Cela se caractérise par le questionnement des personnes à propos de ce qu'elles souhaitent faire à l'accueil de jour. Le recueil de leurs attentes est tracé afin de bien identifier et respecter les choix des personnes accueillies. Les pratiques d'usage sont le	**4**

	vouvoiement et de saluer les personnes le matin lorsqu'elles arrivent à l'accueil de jour. Des moyens sont mis à disposition pour les soutenir en fonction des difficultés (troubles cognitifs) comme la mise en place de badge, des photos des professionnels, la mise en place des humeurs et des émotions du jour (temps d'échange avec utilisation de pictogramme si besoin).
Critère 2.2.3 (Impératif)	**Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.** **4** *Commentaire :* Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée par la mise en oeuvre de pratiques professionnelles. Il s'agit de respecter la pudeur de la personne. Pour cela, des toilettes sont mises à disposition des personnes accompagnées avec tout le matériel nécessaire si les personnes ont besoin d'être changées. Dans ces situations, les portes sont fermées pour garantir l'intimité des personnes. Les professionnels connaissent, partagent et mettent en oeuvre ces pratiques d'accompagnement selon les particularités des situations d'accompagnement (exemple de l'entourage d'une personne qui rapporte des protections car la personne est incontinente).
Critère 2.2.4 (Impératif)	**Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.** **4** *Commentaire :* Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. Par exemple, les fiches de liaison des personnes accompagnées renseignent le régime alimentaire. De plus, les professionnels ont identifié les différents besoins sur cette dimension et proposent des activités en réponse (activité Culture et tradition Alsacienne au coeur du SAJ).
Critère 2.2.5 (Impératif)	**Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.** **4** *Commentaire :* Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image lors de son admission. Les formulaires consultés précisent les différentes modalités concernant le droit à l'image et un tableau fait part d'une mise à jour datant de moins d'un an. Le règlement de fonctionnement inscrit une partie sur le droit à l'image comme suit : " L'établissement est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) dans le cadre des activités d'animation et à les diffuser sur ses réseaux sociaux ou sur la presse locale. Toute personne accompagnée refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue la concernant devra le signaler dans les premiers jours de son admission en complétant et signant le formulaire d'autorisation de droit à l'image remis lors du rendez-vous de pré-admission".
Critère 2.2.6 (Impératif)	**L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.** **4** *Commentaire :* L'ESSMS favorise l'exercice des droits fondamentaux de la personne accompagnée par la mise en place la communication et l'information des droits aux personnes et à leur entourage. La charte des droits et des libertés est affichée dans le service. Le livret d'accueil présente des parties sur l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles (personne de confiance, directives anticipées, liberté d'aller et venir, place de l'alcool et du tabac dans la structure, respect de l'intimité et de la sexualité) et sur l'exercice de la citoyenneté (respect des droits civiques et respect des droits civils). D'autres documents existent et sont mis à disposition comme un document sur les droits des personnes accompagnée (enquête de satisfaction, personne qualifiée, CVS, dossier médical, remarque / réclamation). Des actions ont lieux pour faciliter les

	droits des personnes accompagnées. Par exemple, il peut s'agir de la participation des personnes accompagnées à la commission de vie ou encore de l'accès à des services de droit public comme la médiathèque.	
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** *Commentaire :* Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée par la veille que portée par les professionnels lors des arrivées et des départs des personnes accompagnées de leurs proches chaque jour. Cela leur permet de soutenir le lien existant et de repérer des situations d'alerte. Les professionnels mettent en place des moyens facilitant les échanges entre les personnes accompagnées et leurs familles. Il peut s'agir d'un temps d'échange sur ce que la personne a fait dans la journée lorsque les aidants viennent au moment du départ. De plus, un journal S'Batel de l'Accueil de jour offre un support d'échange sur ce que font les personnes à l'accueil de jour facilitant les relations avec les familles en vu de préserver le lien. Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives des personnes accompagnées en proposant des sorties et des activités collectives propices aux interactions (exemple : activité pâtisserie, atelier mémoire, jeux de société, activités domestiques, club des dames, etc.). Des sorties sont aussi organisées comme le fait d'aller à la médiathèque, de faire des rencontres intergénérationnelles ou d'aller se promener dans le parc. De plus, les espaces collectifs sont investis par les personnes accompagnées ce qui favorisent le développement des relations sociales (exemple temps des repas ou regroupement dans des salons).	
Critère 2.3.2	**Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.** **4** *Commentaire :* Les professionnels savent identifier les besoins spécifiques des personnes accompagnées pour accéder aux services et aux dispositifs de droits communs. Pour exemple, les personnes accompagnées se rendent à la médiathèque de la ville, accèdent à des musées, vont au marché, etc. De plus, les professionnels ont aussi développé un projet de rencontre intergénérationnel avec le périscolaire "La ruche" de Wissembourg.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,43
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,43
Critère 2.4.3	**Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.** **4** *Commentaire :* Les professionnels évaluent les risques de chutes pour la personne accompagnée lors de l'admission et de manière régulière. Le projet personnalisé aborde l'évaluation de ce risque, pouvant être notamment réalisée par le kinésithérapeute (selon la grille Tinetti). De plus, les professionnels co-construisent en équipe et avec la personne, son projet personnalisé en tenant compte de ce risque. Plusieurs moyens sont mobilisés pour mettre en oeuvre le projet d'accompagnement au regard de ce risque identifié tels que l'intervention des kinésithérapeutes	

	ou la mise en place d'appareillages (déambulateur, fauteuil, etc.). Un protocole de description de chute existe dans le but de déclarer les chutes et de les analyser. De plus, les professionnels font la déclaration de chute dans le logiciel YES pour favoriser une démarche d'analyse et de prévention des chutes. De plus, la nouvelle trame des projets personnalisés (F622 V1 : 04/2024) envisage l'évaluation de ce risque.	
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.** *Commentaire :* Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée en amont de l'admission (évaluation demandée auprès des service de l'hôpital) et de façon régulière. Par exemple, la recherche de signe de dénutrition est réalisée selon différents indicateurs (poids, taille, albumine, etc.). Les professionnels co-construisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement en tenant compte de ce risque. Plusieurs moyens sont mobilisés pour mettre en oeuvre le projet d'accompagnement au regard de ce risque identifié tels que : des régimes hyperprotéiné, des compléments alimentaires, des textures adaptées (mixé, haché, etc.). De plus, si les professionnels constatent une dénutrition sévère, un suivi nutritionnel est mis en place afin d'assurer une surveillance efficiente. Une politique de la prise en charge nutritionnelle est formalisée et donne les orientations sur la prévention, le dépistage et la prise en charge nutritionnelle. Celle-ci s'appuie sur la communication, la formation des professionnels et l'évaluation. De plus, la nouvelle trame des projets personnalisés (F622 V1 : 04/2024) envisage l'évaluation de ce risque.	**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
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).** *Commentaire :* Les professionnels accompagnent la personne dans le développement et la préservation de ses compétences principalement par la stimulation dans les activités proposées favorisant le fait que la personne puisse un maximum faire seule. Par exemple, cela peut se caractériser dans le projet "Les Fleurs du Temps" reprenant les différentes étapes de la séance afin de stimuler la mémoire épisodique, travailler la motricité fine, les sensations et la concentration. Dans cet atelier, la pratique d'usage est de disposer tout le matériel nécessaire, montrer les modèles, expliquer les différentes étapes, réexpliquer les étapes, aider et guider les personnes. D'autre part, les activités domestiques (préparation de la table, vaisselle, préparer le goûter, mettre les serviettes, etc.) permettent de valoriser la personne dans la réalisation de ce type de tâches. Ces différentes actions sont tracées dans les projets personnalisés des personnes accompagnées et représentent des objectifs.	**4**
Thématique	Accompagnement à la santé	3
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.** *Commentaire :* Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne par leurs observations qu'ils font remonter dans les transmissions. Dans ces situations, les professionnels orientent et accompagnent la personne vers des ressources de la structure comme la psychologue ou le neuropsychologue afin d'évaluer les besoins d'accompagnement. Des orientations vers les unités de vie protégées peuvent être proposées dans certaines situations. Ces informations sont tracées dans les transmissions, les comptes rendus d'entretien (psychologue) ou encore dans le projet personnalisé de la personne.	**4**
Critère 2.6.2	**Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.** *Commentaire :* Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne lors de la réunion de projet. Le projet d'accompagnement est réévalué en fonction de l'évolution des besoins de la personne ou au minimum tous les ans et fait part des adaptations. Par exemple, dans une situation où la personne accompagnée va présenter un syndrome anxiodépressif qui n'est pas stabilisé par la médication, les professionnels vont mettre en place des objectifs spécifiques pour répondre aux problématiques de la personne accompagnées (exemple : éveiller tous les sens de la personne lorsqu'elle est en difficulté). Ces éléments sont formalisés dans le projet personnalisé de la personne selon l'objectif de participer à des activités et des ateliers qui contribuent à diminuer les angoisses de la personne.	**4**
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.** *Commentaire :* Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale pour la personne. Ils procèdent en faisant remonter les informations aux infirmières, au médecins, à la neuropsychologue et à la psychologue clinicienne. Les professionnels mobilisent également d'autres moyens comme des psychologues, des psychiatres, les CSAPA et d'autres spécialistes.	**4**
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	2,83
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	2,67
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.** *Commentaire :* Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement de la personne. Il peut s'agir de décompensation de l'état de santé des personnes accompagnées, de l'augmentation des troubles du comportement et des troubles cognitifs ou encore de l'absence de venir à l'accueil de jour. Dans ces situations, les professionnels communiquent avec l'entourage de la personne accompagnée pour échanger de la situation.	**4**
	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en	

Objectif 2.9	coordination avec les partenaires.	2,33
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.** **3** *Commentaire :* Les professionnels connaissent les partenaires du territoire dans le cadre du parcours de la personne accompagnée. Il peut s'agir de l'hôpital, des Ehpad, des plateformes de répit, des services d'aide à domicile ou encore des unités de vie protégée. Les professionnels déclarent qu'ils ont peu de lien avec ces partenaires. Les démarches se font principalement par le site via trajectoire. Cependant, les transitions dans le parcours sont peu favorisées par les professionnels de l'accueil de jour qui n'assurent pas suffisamment un lien ou un partage d'information dans une finalité de favoriser l'intégration de la personne dans une autre structure.	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	3,5
Critère 2.10.1	**Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.** **3** *Commentaire :* Les professionnels ont accès aux informations concernant les personnes accompagnées lors de leur arrivée dans le service. Cela peut concerner des diagnostics ou encore des bilans selon certains professionnels (exemple bilan chute par le kinésithérapeute). Ces éléments manquent de traçabilité selon les situations.	
Critère 2.10.2	**Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.** **4** *Commentaire :* Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès et les appliquent. Les pratiques d'usage sont de fermer les sessions d'ordinateur. Les dossiers des personnes accompagnées sont dans une armoire fermée à clé. Les documents papier sont rangés et ne restent pas en accès libre et les archives sont stockées dans un local à Woerth.	

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	3,71
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,71

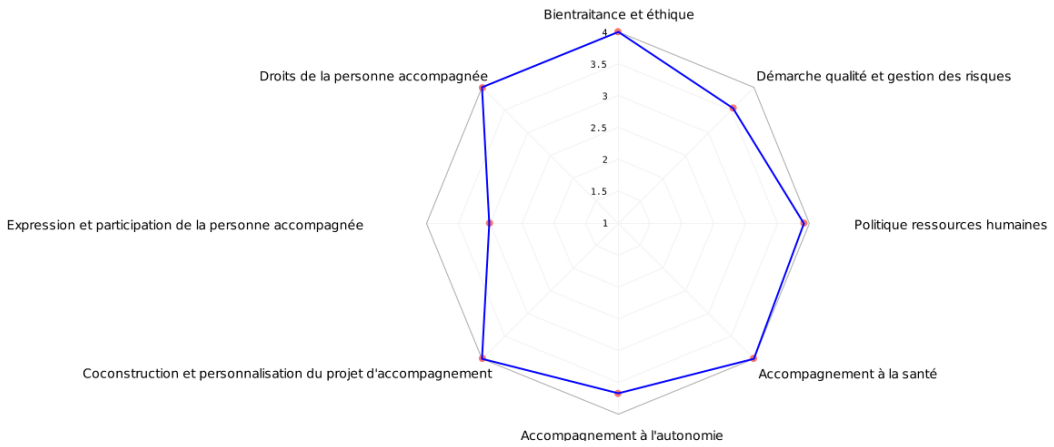
Critère 2.2.1 (Impératif)	**Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.** **3** *Commentaire :* Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir des personnes accompagnées accueillies dans la structure. En effet, les personnes peuvent aller et venir comme elles le souhaitent dans les différents espaces qui leur sont dédiés (séjour, cuisine, petit salon, salle de repos, salle de bricolage, toilettes, etc.). Les principes et les modalités générales de la liberté d'aller et venir sont formalisés dans le règlement de fonctionnement et dans le contrat de séjour. Toutefois, il n'y a pas suffisamment de précisions apportées et de définies selon le fonctionnement de l'accueil de jour. D'autre part, les restrictions à la liberté d'aller et venir individuelle sont encadrées par différents moyens (exemple prescription médicale pour les barrières de lit ou les contentions au fauteuil). Cependant, concernant le fonctionnement de l'accueil de jour, la porte d'entrée est verrouillée, ainsi que les fenêtres afin d'assurer la sécurité des personnes accompagnées. Ces éléments ne sont pas formalisés, ni communiqués aux personnes accompagnées et à l'entourage dans les documents transmis (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, etc.).	
Critère 2.2.7 (Impératif)	**L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.** **3** *Commentaire :* L'ESSMS définit l'organisation des pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des données relatives à la personne accompagnée. Les documents sont en majorité en papiers et sont stockés dans des lieux sécurisés (bureau fermé à clé avec parfois un système de digicode, armoire fermé à clé), cependant, l'intégrité des données n'est pas suffisamment garantie en cas de perte de ses données. Un DPO existe et est rattaché à la structure. Des sensibilisations au RGPD ou sur la confidentialité des données sont mises en place par différents supports (formations, documents, charte informatique, vidéos explicatives, etc.).	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,43
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,43
Critère 2.4.1	**Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.** **2** *Commentaire :* Le risque de fugue ou de disparition n'est pas évalué de façon systématique et suffisante dans le cadre du projet personnalisé. Cependant, ce risque est connu pour certaines personnes accompagnées et est évalué selon des indicateurs (mobilité, autonomie, connaissance des personnes qui peuvent partir sans prévenir, etc.). Les projets personnalisés ne sont pas suffisamment coconstruits, en équipe et avec la personne, en tenant compte de ce risque. Peu moyens sont identifiés en réponse à ce type de risque. Il peut éventuellement s'agir d'une surveillance renforcée concernant certaines personnes ou de la sécurisation de l'accueil de jour en verrouillant la porte d'entrée. Une procédure "Conduite à tenir en cas de sortie inopinée de patients ou de personnes accompagnées" existe et reprend les démarches qui en découlent : Dès constatation d'une absence de patient/personne accompagnée dans le service ; Si les recherches par les professionnels s'avèrent infructueuses ; Si la personne accompagnée est retrouvée par le personnel de la structure ; La sortie inopinée ainsi que les démarches entreprises dans le cadre de la recherche doivent être consignés dans le dossier de soins / médical de la personne accompagnée ainsi que dans le cahier de permanence. La nouvelle trame des projets	

	personnalisés (F622 V1 : 04/2024) envisage l'évaluation de ce risque.
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.** **2** *Commentaire :* Les risques liés aux addictions et aux conduites à risque ne sont pas évalués de façon systématiques et suffisantes dans le cadre du projet personnalisé. Cependant, ce risque est connu pour certaines personnes accompagnées et est évalué selon différentes dimensions (exemple : alcool, tabac, etc.). Les projets personnalisés ne sont pas suffisamment coconstruits, en équipe et avec la personne, en tenant compte de ce risque. Le parti pris de l'accueil de jour pour travailler autour de ce risque est de ne pas proposer d'alcool au moment des repas mais plutôt de proposer du sirop. Les professionnels déclarent qu'ils pourraient mobiliser le CSAPA dans ce type de situation. Il n'y a pas de procédures indiquant l'identification, la prévention du risque ainsi que les démarches à suivre dans ce type de situation. La démarche manque de formalisation. La nouvelle trame des projets personnalisés envisage ce type de risque (F622 V1 : 04/2024) envisagent l'évaluation de ce risque.
Critère 2.4.5	**Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.** **2** *Commentaire :* Les professionnels n'évaluent pas les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée. De plus, les professionnels ne co-construisent pas, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement en tenant compte de ce risque. Il n'y a pas de moyens prêts à être mobilisés pour mettre en oeuvre le projet d'accompagnement au regard de ce risque identifié. La formalisation de la démarche de prévention des risques liés à la sexualité est insuffisante pour anticiper et gérer ce type de risque. Par conséquent, il n'y a pas de traçabilité sur cette dimension. La nouvelle trame des projets personnalisés envisage ce type de risque (F622 V1 : 04/2024) envisagent l'évaluation de ce risque.
Critère 2.4.6	**Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.** **2** *Commentaire :* Les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse ne sont pas évalués de façon systématique et suffisante dans le cadre du projet personnalisé. Les projets personnalisés ne sont pas suffisamment co-construits, en équipe et avec la personne, au regard de ces risques. Les professionnels accompagnent les personnes s'ils ont identifié des situations présentant ce type de risque (exemple si comportements violents entre les personnes accompagnées). Peu de moyens sont mis en oeuvre au regard de ce type de risque. Les professionnels (neuropsychologue) peuvent évaluer que certaines personnes présentent des détresses émotionnelles importantes et par conséquent une certaine vulnérabilité. L'orientation vers des plateforme déstinée aux aidants peut être envisagée. Il n'y a pas de procédures indiquant l'identification, la prévention du risque ainsi que les démarches à suivre dans ce type de situation. Peu de partenariats sont identifiés et conventionnés. La démarche manque de formalisation. La nouvelle trame des projets personnalisés (F622 V1 : 04/2024) envisage l'évaluation de ce risque.
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. **1**

Critère 2.4.7	*Commentaire :* Les professionnels n'évaluent pas les risques de radicalisation pour la personne accompagnée. De plus, les professionnels ne co-construisent pas, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement en tenant compte de ce risque. Il n'y a pas de moyens prêts à être mobilisés pour mettre en oeuvre le projet d'accompagnement au regard de ce risque identifié. La formalisation de la démarche de prévention des risques de radicalisation est insuffisante pour anticiper et gérer ce type de risque. Par conséquent, il n'y a pas de traçabilité sur cette dimension. La nouvelle trame des projets personnalisés envisage ce type de risque (F622 V1 : 04/2024) envisagent l'évaluation de ce risque.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	2
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.**	**2**
	Commentaire : Les professionnels ne recueillent pas suffisamment les directives anticipées des personnes accompagnées. Bien qu'une information existe dans le livret d'accueil à propos des directives anticipées, celle-ci ne met pas à disposition le formulaire à compléter. De plus, il n'y a pas de traçabilité par lequel les personnes accompagnées ne souhaitent pas communiquer leurs directives anticipées.	
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.**	**N.C**
Critère 2.7.3	**Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.**	**2**
	Commentaire : Les professionnels peuvent repérer les situations de deuil vécues par la personne accompagnées. Par exemple, ils ont identifié une personne dont sa soeur est décédée. Une proposition de rencontrer la neuropsychologue pour en échanger a été mise en place. Toutefois, il n'y a pas suffisamment de traçabilité selon les situations.	
Critère 2.7.4	**Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.**	**2**
	Commentaire : 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 (exemple psychologue clinicienne, neuropsychologue). Cependant, ces éléments manquent de traçabilité selon les situations abordées.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	2,83
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	2,67
	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	**2**

Critère 2.8.2	*Commentaire :* Les professionnels connaissent certaines conduites à tenir dans le cas de rupture de parcours. Il peut s'agir d'orienter la personne accompagnée vers d'autres services comme un EHPAD ou une unité de vie protégée. Les professionnels peuvent en échanger entre eux dans les réunions d'équipe ou lors des transmissions, toutefois ces éléments manquent de traçabilité. D'autre part, dans plusieurs situations, les professionnels déclarent lorsque les personnes ne viennent plus à l'accueil de jour, elles n'ont plus de contact jusqu'à ce qu'ils apprennent (après un certain temps) que les personnes sont accueillies dans une autre structure. Dans ces situations, la rupture de parcours n'est pas suffisamment accompagnée ou les professionnels sont trop peu informés des suites du parcours données dans le personnes.	
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**
	Commentaire : Les professionnels déclarent qu'ils ne sont pas suffisamment formés / sensibilisés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée. Toutefois, ils disposent de connaissances leur permettant d'assurer l'accompagnement des personnes selon leurs besoins dans cette dimension.	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	2,33
Critère 2.9.2	**Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.**	**2**
	Commentaire : Les professionnels connaissent certaines alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée (UPV, EHPAD, hébergement temporaire, maison des aînées, etc.). Cependant, ils déclarent qu'ils n'accompagnent pas les personnes dans ces démarches.	
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.**	**2**
	Commentaire : Il n'y pas de traçabilité de transmission d'information à des partenaires, permettant d'assurer la continuité et la fluidité des parcours. Les professionnels indiquent qu'ils peuvent parfois remettre un projet personnalisé en main propre.	

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.**	**4**
	Commentaire : La stratégie en matière de bientraitance est définie de manière institutionnelle dans le cadre de documents et/ou groupes de travail proposés par le Centre Hospitalier . La politique institutionnelle en matière de bientraitance se traduit également dans l'élaboration d'un Projet d'Accompagnement Personnalisé pour les usagers du service et l'organisation de formations qui en font la promotion.	
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.**	**4**
	Commentaire : La démarche de bientraitance se traduit dans le service par différentes actions: - une procédure d'admission qui prend en compte l' histoire de vie et les demandes de la Personne Accompagnée. - La réalisation des Projets d'accompagnement Personnalisé . - la participation des professionnels à des actions de formation (HUMANITUDE) - l'évaluation des pratiques professionnelles EPP prévention de la maltraitance	
Critère 3.1.3	**L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,…)**	**4**
	Commentaire : Les nouveaux professionnels sont informés de la démarche de l'établissement en matière de bientrataince notamment lors des journées des nouveaux arrivants.	

	En revanche, il n'y a pas d'actions spécifiques pour les bénévoles et partenaires.	
Critère 3.1.4	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.** *Commentaire :* Les Professionnels font valoir en matière de formation et/ou de sensibilisation à la bientraitance leur participation à des formations : HUMANITUDE, Montessori. Ils rappellent également leur participation à un groupe d'analyse des pratiques.	**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.** *Commentaire :* Les locaux dédiés à l'accueil de jour sont globalement satisfaisants même si ceux de Woerth sont plus récents et adaptés à l'Accueil de Personnes atteintes de troubles cognitifs avec notamment un espace dédié au bien-être et des extérieurs. Les locaux de Wissembourg ne présentent à l'évidence pas le même degré de confort et ne sont pas aussi fonctionnels même s'ils conservent un côté chaleureux avec des Personnes Accompagnées qui déclarent s'y sentir bien. Il convient de prendre en considération le projet de création d'un lieu dédié à l'Accueil de jour dans le projet de nouvel EHPAD à Wissembourg proposé par le Centre Hospitalier	**4**
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	3
Critère 3.3.1	**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.** *Commentaire :* La question ne peut être appréhendée de manière identique sur les deux sites. Si la situation des locaux dédiés à l'Accueil de Jour à Woerth correspond parfaitement aux besoins des Personnes Accompagnées accueillies dans le dispositif, les locaux de Wissembourg sont dépourvus d'espaces dédiés au bien-être (en dehors potentiellement de la salle de repos). Les espaces proposés sur les deux sites permettent aux Personnes accompagnées d'entretenir des relations sociales.	**3**
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.** *Commentaire :* L'Accueil de jour est en mesure d'accueillir des personnes atteintes de troubles cognitifs en prenant en. compte l'orientation religieuse des Personnes accompagnées, les préférences ou choix alimentaires, une éventuelle situation de handicap de la Personne Accompagnée. Les	**4**

	Professionnels recueillent les habitudes de vie au moment de l'admission.	
Critère 3.4.2	**L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.** *Commentaire :* L'accueil est intégré à un établissement hospitalier dont il peut mobiliser le plateau technique pour assurer des soins de qualité aux Personnes Accompagnées et/ou un suivi de leurs troubles cognitifs. L'accueil de jour se situe au coeur de la ville; les professionnels mobilisent les ressources de la ville (médiathèque). Ils organisent également des rencontres intergénérationnelles avec les structures voisines accueillant des enfants.	**4**
Critère 3.4.3	**L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.** *Commentaire :* Le service est intégré dans une logique de filière de prise en charge de la Personne âgée en perte d'autonomie. Des projets communs sont développés. La direction évoque par exemple le projet ASSURE (Amélioration des soins d'Urgence en EHPAD) visant à proposer une sensibilisation des professionnels à la gestion des situations d'urgence par des médecins urgentistes. Le service est également indirectement représenté à la table tactique MAIA.	**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.** *Commentaire :* L'établissement est intégré à une démarche de concertation amorcée par la ville avec les acteurs du territoire. L'établissement répond également à des appels à projets initiés par les autorités de tarification et/ou partenaires institutionnels: "on bouge avec les A.P.A"; télé-médecine.	**4**
Critère 3.4.5	**L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.** *Commentaire :* Le Centre Hospitalier accueille dans ses murs un Institut de Formation des Aides-soignants avec des opportunités de stages pratiques au sein des EHPAD. De manière régulière, le service d'Accueil de Jour est représenté dans les journées pour l'emploi organisées sur le territoire. Il convient de noter la présence dans le service d'une stagiaire en formation d'aide à la Personne lors de l'évaluation. La présence de l'établissement au sein de la CPTS lui permet de nouer des partenariats avec les professionnels de santé.	**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
	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.	**3**

Critère 3.5.1	*Commentaire :* La stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées n'est pas suffisamment définie. Dans le projet de service, une partie est consacrée au maintien de l'autonomie/indépendance et reprend une définition globale de l'autonomie : "L'autonomie désigne la capacité d'un individu à se gouverner soi-même selon ses propres règles (..) l'autonomie renvoie notamment à la liberté de choix de la personne accompagnée ". Pour cela, elle repose sur la transmission, la compréhension de l'information et la capacité de la personne à prendre des décisions. Par conséquent, l'ESSMS définit plutôt une vision globale et générale de l'autonomie sans pour autant en formaliser une stratégie. En effet, le PACQSS reprend des actions mises en œuvre, toutefois, celles-ci sont principalement orientées selon les dimensions de la qualité et de la santé sans inclure la notion de préservation de l'autonomie et la prévention du risque d'isolement. Cependant, l'ESSMS prend en compte cet aspect dans l'accompagnement des personnes et détermine différentes plusieurs actions (dans les actes de la vie quotidienne, dans les activités proposées, dans la vie en institution) qui sont communiquées de manière individuelles dans les projets personnalisés. D'autre part, l'ESSMS a répondu à un appel à projet dont l'objectif est de développer une offre de soin adaptée et favorisant la préservation de l'autonomie par la mise en place d'activités physiques adaptés. Quelques actions sont communiquées dans le rapport d'activité. La stratégie est actualisée tous les cinq ans dans le cadre de la révision / de l'élaboration du nouveau projet de service. Cependant, elle n'a pas fait l'objet d'une actualisation.
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** *Commentaire :* Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. En effet, les professionnels s'appuient sur leurs observations (comportement de la personne, aisance ou difficultés à réaliser les actes de la vie quotidienne, etc.) pour identifier ces situations qu'ils tracent dans les transmissions et permettent de compléter le projet personnalisé de la personne.
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.** **4** *Commentaire :* Les professionnels sont formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées par des formations qui englobent pleinement cette dimension. Il peut s'agir de la formation Humanitude et Montessori.
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 de sa mise en œuvre. **4** *Commentaire :* L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux dans son projet de service de la structure. Celle-ci indique que le médecin traitant de la personne accompagnée prescrit les traitements et que l'ordonnance est réalisée informatiquement sur un logiciel de soin. Ensuite, la

Critère 3.6.1	pharmacie à usage interne à accès à la prescription médicamenteuse via une plateforme du logiciel et prépare les semainier. Les traitements sont acheminés en chariot sécurisé vers l'EHPAD. Les infirmiers transfèrent dans l'armoire à médicament les plumiers identifiés au nom de la personne accompagnée. Les infirmiers distribuent quotidiennement les médicament aux personne, une aide à la prise peut être mise en place. Une procédure d'aide à la prise des médicaments est formalisée permettant de définir les modalités d'aide à la prise des médicaments par les AS et, à titre exceptionnel, par les ASH, en collaboration avec les IDE. Elle reprend les règles générales dont les formes d'administration et précisent les actes que sont autorisé à réaliser les AS ou les ASH (en mode dégradé). La procédure précise qu'il faut toujours : s'assurer de la prise effective des médicaments ; surveiller la survenue d'effets indésirables ; tracer dans le dossier de la personne l'acte de distribution des médicaments et les transmissions associées (refus de prise, effet indésirables, etc.). D'autres procédures permettent aussi de formaliser l'organisation du circuit du médicament, il s'agit de l'organisation de la Pharmaco-vigilance et du fonctionnement en mode dégradé en cas d'incident. L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament par des formations régulières auprès des professionnels concernés. L'évaluation du circuit du médicament est réalisée régulièrement en parallèle avec les pharmaciens et font l'objet selon l'outil Inter Diag. La stratégie est actualisée régulièrement par les plans d'actions et s'inscrit selon la politique d'amélioration qualité de la PEC.
Critère 3.6.2 (Impératif)	**Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.** **4** *Commentaire :* : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du médicament et les appliquent. L'organisation définie avec les infirmières de la structure ainsi que les aides-soignantes et les ASH (en mode dégradé) permet d'assurer la prise des médicaments des personnes accompagnées dans de façon satisfaisante. Les infirmières réceptionnent de façon sécurisée les médicament que leur apportent les familles.
Critère 3.6.3	**Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.** **4** *Commentaire :* Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées. Par exemple, cela peut concerner le refus de la personne selon différentes situations (exemple fin de vie). Ils peuvent s'organiser en conséquence pour mettre en place des actions de prévention telles que des sensibilisations ou encore d'envisager d'autres alternatives de traitement. Dans ces situations, les échanges entre les professionnels et l'entourage sont favorisés.
Critère 3.6.4	**Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.** **4** *Commentaire :* Les professionnels surveillent les signes de non-observance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées. Pour cela, ils sont vigilants aux différents symptômes qui peuvent survenir dans ce type de situations : malaise, nausée, somnolence, vertige, perte d'appétit, trouble de la marche, hypertension, tremblements, etc. En cas de risque identifié, les professionnels alertent les personnes-ressources (médecins) et mettent en place un suivi (exemple d'une surveillance des constantes).
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. **4**

Critère 3.6.5	*Commentaire :* Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteuse. Des formations sur la sécurisation du médicament reprennent ces différentes dimensions ainsi que la mise à disposition d'affichage (médicaments à haut risque).	
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.** *Commentaire :* L'ESSMS définit sa stratégie à travers sa politique du risque infectieux qui se décline par : _ La prévention avec l'élaboration des recommandations techniques de bonnes pratiques d'hygiène, la mise en place des protocoles et l'accompagnement des professionnels dans le respect des règles à suivre, l'accessibilité des protocoles dans la gestion documentaire GD-ON et la mise à disposition d'un classeur des protocoles ; _ La surveillance par la mise en place d'analyses concernant l'environnement (eau, surfaces, air, matériel), les infections nosocomiales, la résistance aux antibiotiques et à l'écologie microbienne, etc. ; _ La formation et l'information par la mise en place d'action de formation dans le domaine de l'hygiène hospitalière, différents vecteurs d'information (mises à disposition de protocole techniques, livret d'accueil, rapport annuel, résultats de surveillance, etc.) ; _ L'évaluation selon une évaluation annuelle du programme d'action réalisée par le CLIN, de l'évaluation des pratiques organisée par l'EOH sous forme d'audit interne et l'évaluation de lutte contre les infections nosocomiales. D'autre part, la prévention et la maîtrise du risque infectieux apparaît dans le projet de service et fait l'objet d'une partie dans le dispositif ORSAN (rappel des procédures à suivre). La gestion du linge des résidents est assurée par le prestataires Bulle de Linge et la gestion du linge d'hébergement par le prestataire Kalhyge. Les protocoles à suivre sont communiquées aux professionnels par la mise à disposition d'un classeur et l'accès à la plateforme GD-ON. Ils sont transmis aux professionnels qui émargent lorsqu'ils en ont pris connaissance. Des affichages sur le tri des déchets permettent également aux professionnels de bien appliquer les règles. L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène notamment par la DAMRI qui aboutit à un plan d'action. La stratégie est actualisée selon les plans d'action qui découlent des diagnostics.	**4**
Critère 3.7.2	**Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.** *Commentaire :* Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion de risque infectieux (grippes, covid-19, gastroentérite, accident d'exposition au sang, etc.). Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition et disposent d'une connaissance des protocoles et des règles à suivre. Le suivi du nettoyage est tracé dans différents documents.	**4**
Critère 3.7.3	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.** *Commentaire :* Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et / ou formés à la prévention et la maîtrise du risque infectieux. Les protocoles sont remis à jour et les professionnels émargent qu'ils en ont bien prit connaissance. Le lien avec l'équipe d'infirmières hygiénistes de l'hôpital permet	**4**

	d’accompagner les professionnels dans les conduites à tenir.	
Thématique	Politique ressources humaines	3,92
Objectif 3.8	L’ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,83
Critère 3.8.1	**L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.**	**4**
	Commentaire : Le cadre d'emploi des professionnels de l'accueil de jour est celui de la Fonction Publique Hospitalière. Un service dédié gère l'ensemble des aspects lié aux Ressources Humaines avec des procédures d'e recrutement, de gestion des carrières. Le service bénéficie de la présence en interne d'un service de santé au travail avec un médecin du travail. Le document unique d'évaluation des risques professionnels est élaboré et mis à jour annuellement.	
Critère 3.8.2	**L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.**	**4**
	Commentaire : Un accueil des nouveaux arrivants est assuré par le service que que soit le service d'affectation du nouveau professionnel.	
Critère 3.8.3	**L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.**	**4**
	Commentaire : L'encadrement de l'Accueil de Jour assure les entretiens annuels selon les procédures en vigueur dans la Fonction Publique Hospitalière et l'organisation mise en place par le service RH de l'hôpital. Ces entretiens permettent notamment de recueillir les besoins de formations des professionnels	
Critère 3.8.4	**L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.**	**4**
	Commentaire : L'établissement ne vérifie les diplômes des professionnels paramédicaux auprès des autorités. Une copie du diplôme est conservée dans le dossier. Les professionnels sont invités lors des entretiens annuels à discuter de leur besoin de formation avec leur hiérarchie. Les demandes sont étudiées par une commission formation.	
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.**	**4**
	Commentaire : Les professionnels de l'équipe paramédicale disposent de plannings. Ils interviennent sur deux sites Woerth et Wissembourg à raison de deux jours et trois jours En cas d'absentéisme, les professionnels issus du pool de remplacement sont mobilisés ou le service utilise l'application HUBLO.	

Critère 3.8.6	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.**	**3**
	Commentaire : Les Professionnels disposent de ressources documentaires via l'application GEDON ou en format papier. Pour autant, il n'y a pas de programme de sensibilisation ou de formation sur les procédures, les protocoles.	
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**
	Commentaire : La Qualité de vie au travail est un axe de la Politique R.H de l'établissement. Les Comptes-rendus du Comité QVT, les ateliers Online, une newsletter ou encore l'affichage dans les salles de pause ou les circulations permettent d'informer les professionnels des actions menées. Les actions relèvent d'une démarche globale liée au cadre d'emploi (amicale, C.G.O.S) que d'actions réalisées au niveau local (Relaxation, yoga du rire, cérémonie des médailles)	
Critère 3.9.2	**L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.**	**4**
	Commentaire : Les conditions de travail dans les locaux de l'accueil de jour de Woerth, plus récents et aménagés pour ce type d'activité, sont plus fonctionnels pour les professionnels. Un projet d'aménagement de nouveaux locaux dédiés à l'accueil de jour est envisagé dans le cadre de la construction d'un nouvel EHPAD sur Wissembourg. Les Professionnels disposent de matériels pour assurer leurs missions	
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**
	Commentaire : La direction précise que des groupes d'analyse des pratiques sont programmées à fréquence régulière permettant aux Professionnels d'évoquer des situations pour lesquelles ils éprouvent des difficultés et/ou des questionnements éthiques. La Psychologue apporte également son appui aux Professionnels.	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,56
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**
	Commentaire : L'Accueil de jour s'inscrit dans la démarche Qualité Gestion des Risques définie au niveau du Centre Hospitalier; il n'y a pas de document spécifique à l'Accueil de Jour.	
Critère 3.10.2	**L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.**	**4**
	Commentaire : L'accueil de jour s'appuie sur les instances hospitalières (COPIL Qualité). Des pilotes d'actions sont nommés selon les actions inscrites au Plan. Le PAQS est alimenté par les instances, les groupes de travail, les Comité de Retour d'Expérience (CREX)	

Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,67
Critère 3.11.1 (Impératif)	**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** *Commentaire :* Une procédure permet d'identifier le périmètre défini en matière de faits de maltraitance (pages 4 à 6 de la Procédure). La direction insiste également sur la démarche de prévention de la maltraitance avec les formations sur la bientraitance et notamment la Formation HUMANITUDE suivie ces dernières années par des agents. Une démarche d'auto évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sur la question de la maltraitance a été organisée sur l'ensemble des Etablissements et/ou services.	
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** *Commentaire :* Les Professionnels participent régulièrement à des formations relatives à la bientraitance. Ils n'ont pas suivi spécifiquement une formation sur le détection et au signalement des faits de maltraitance mais ont été invités à renseigner un questionnaire d'auto-évaluation sur les pratiques professionnelles.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.	3,5
Critère 3.13.1 (Impératif)	**L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.** **4** *Commentaire :* L'Accueil de jour organise le traitement des Evénements Indésirables selon les procédures mises en place par l'établissement hospitalier. Les professionnels disposent d'une interface pour faire une déclaration. 15 FEI en 2023 pour l'ensembles des EHPAD et l'accueil de jour. Les Evénements Indésirables dont la cotation de la gravité est supérieure à 3 font l'objet d'un CREX. Les autres sont gérés par l'encadrement. La déclaration des Evénements Indésirables reste perfectible.	
Critère 3.13.2 (Impératif)	**L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.** **4** *Commentaire :* Les Événements Indésirables de l'EHPAD ne font pas l'objet d'une présentation spécifique aux professionnels . En revanche, les Evénements Indésirables graves sont signalés à l'ARS.	
Critère 3.13.4	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.** **3** *Commentaire :* Les Professionnels sont invités à déclarer les Événements Indésirables par l'encadrement. Cependant, ils ne participent pas à des sensibilisations (avec une traçabilité: feuille d'émargement) sur cette question.	

Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,5
Critère 3.14.1 (Impératif)	**L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.** **4** *Commentaire :* Le Plan Blanc-Plan Bleu avec le Plan de continuité de l'activité sont réalisés avec une mise à jour annuelle.	
Critère 3.14.2 (Impératif)	**L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.** **4** *Commentaire :* Le Plan blanc de l'établissement est diffusé au niveau des professionnels. Il n'y a pas de traçabilité de cette information. Il a été communiqué aux autorités de tarification durant l'évaluation et sera prochainement transmis à la Préfecture.	
Critère 3.14.3	**Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.** **3** *Commentaire :* Les Professionnels participent à des formations "incendie" notamment sur le site de Woerth.	
Critère 3.14.4	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.** **3** *Commentaire :* Les Professionnels ont connaissance du Plan Blanc-Plan Bleu, ils disposent d'un classeur Plan Bleu et d'un accès à la version dématérialisée sur GEDON mais n'ont pas participé à une présentation du document .	
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** *Commentaire :* L'accueil de jour est intégré à la démarche de développement durable du Centre Hospitalier . Outre la logique d'achats responsables, l''accueil de jour est notamment engagé dans une logique de recyclage des déchets.	
Critère 3.15.2	**L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.** **4** *Commentaire :* L'Accueil de jour dépend des infrastructures informatique de l'Hôpital et de sa Politique de sécurisation des données numériques. Les logiciels informatiques installés sont gérés et administrés par le service informatique. Les agents sont formés et le cadre de santé du service est le référent informatique.	
Critère 3.15.3	**Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.** **4** *Commentaire :* Les Professionnels rappellent la charte informatique du Centre Hospitalier. Ils disent participer ponctuellement à des formations et sont rendus destinataires d'informations du service informatique. En guise d'exercices, ils receptionnent des messages auxquels ils ne doivent pas	

	répondre.

Axes de progrès

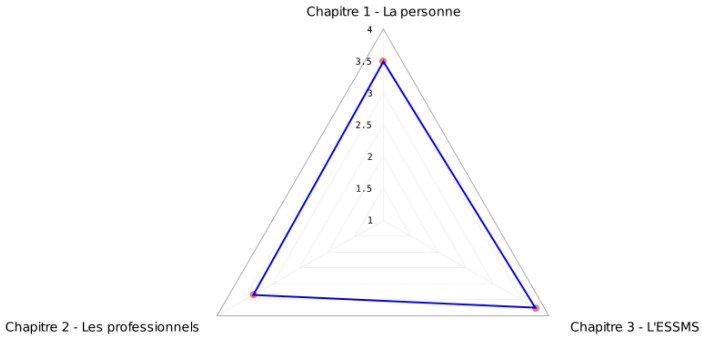
(reprise des critères standards cotés 1 ou 2 et des critères impératifs cotés 1, 2 ou 3)

		Cotation
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,56
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,67
Critère 3.11.2 (Impératif)	**L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.** *Commentaire :* Les faits de maltraitance sont potentiellement enregistrés comme des Evénements Indésirables. Au regard du nombre global du nombre d'Evénements Indésirables enregistrés depuis 2022 : 20. La proportion et le nombre de faits de maltraitance identifiés parmi ces E.I restent faibles et ne sont pas en correspondance avec le périmètre très large accordée aux faits de maltraitance. Pour les faits de maltraitance identifiés, des actions correctives sont décidées dans le cadre de CREX. En dépit des remarques et de la demande de l'établissement de revalorisation de la cotation, celle-ci est confirmée. Les faits de maltraitance sont enregistrés via les Événements Indésirables au nombre de 4 depuis Janvier 2023 (Tableau des E.I de l'A.J communiqué au moment de l'évaluation comme élément de preuve). Parmi ces 4 E.I, 1 seul relève de la bientraitance/ maltraitance; ce qui peut paraître faible au regard du périmètre donné aux faits de maltraitance. Enfin, ce critère est étudié avec les professionnels qui ont apporté leur vision de la gestion des faits de maltraitance	**3**
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,67
Critère 3.12.1 (Impératif)	**L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.** *Commentaire :* La gestion des plaintes et réclamations centralisée au niveau de l'établissement Hospitalier. Le secrétariat de direction centralise les plaintes et réclamations et assure la pilotage et la gestion des plaintes et réclamations enregistrées. Le nombre de plaintes et réclamations enregistré ces derniers mois relevant de l'Accueil de jour est faible. En dépit des remarques et de la demande de l'établissement de revalorisation de la cotation, celle-ci est confirmée. Les plaintes et réclamations présentées par courrier et par mail sont enregistrées conformément à la procédure. Les autres sont à l'évidence gérées dans le quotidien mais pas enregistrées.	**3**
Critère 3.12.2 (Impératif)	**L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.** *Commentaire :* Les plaintes et réclamations sont connues via le rapport annuel de la CDU. Un retour est assuré à la personne à l'origine de la plainte ou de la réclamation. Les professionnels sont, le cas échéant, sollicités pour apporter une contribution et/ou un éclairage sur une situation. Il n' y a pas de	**3**

	communication globalisée sur les plaintes et réclamations à l'adresse des professionnels.	
Critère 3.12.3 (Impératif)	**Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.** *Commentaire :* Les professionnels précisent que les Personnes Accompagnées avec leur entourage ont connaissance des modalités de signalement des plaintes et Réclamations. En revanche, ils n'ont pas connaissance d'évenuelles plaintes et réclamations déposées et n'ont pas participé à la mise en place d'actions correctives.	**2**
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.	3,5
Critère 3.13.3 (Impératif)	**Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.** *Commentaire :* Les professionnels ont connaissance de la procédure relative aux Événements Indésirables. Toutefois, le nombre d'événements Indésirables déclarés relevant de l'Accueil de Jour reste perfectible	**3**

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

L'accueil de jour proposé par le CH de Wissembourg dispose de 12 Places permettant l'accueil en alternance sur deux sites différents (à la Villa Germania à WISSEMBOURG et à l'EHPAD de WOERTH) de personnes atteintes de roubles cognitifs. Si les locaux ne présentent pas les mêmes atouts au regard de la conception des bâtiments ou non pour l'activité (Il existe par exemple sur le site de WOERTH un jardin thérapeutique, un espace Snoezelen), il convient de souligner la satisfaction des Personnes Accompagnées quant à l'accueil réservé. La fréquentation globale du service démontre son intérêt sur le territoire. L'équipe pluridisciplinaire composée de 5,4 ETP contribue largement à la qualité du service rendu.
S'agissant des critères observé et discutés, les évaluateurs remarquent:
- La qualité de programme d'animations avec des ateliers permettant de préserver et entretenir l'autonomie
- La formalisation de projets d'accompagnement personnalisé même si la question du parcours de la Personne Accompagnée est insuffisamment discutée et prise en compte dans ces projets.
Enfin, en ce qui concerne les critères impératifs, quelques ajustements sont nécessaires concernant la déclaration, l'analyse collective et le traitement:
des plaintes et réclamations, des événements indésirables, des faits de maltraitance (en correspondance avec le périmètre défini dans la procédure).
Les Procédures mises en place par le service qualité du Centre Hospitalier méritent d'être plus encore mobilisées.

Observations de l'ESSMS

Chapitre 1	Aucune observation de la part de l'établissement.
Chapitre 2	Critère 2.4.5 : La prise en charge des risques liés à la sexualité fait l'objet d'une formalisation à travers le projet de service 2024-2028 de la structure, décrivant ainsi l'organisation mise en place, notamment au regard du projet et de l'accompagnement : - V. La vie quotidienne au sein de la structure, 7. Exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles, f. Respect de l'intimité et de la sexualité - VII. Le projet de soin médico-soignant, 1. Projet personnalisé, c. Projet personnalisé, « Le projet personnalisé s'inscrit dans une démarche qualité qui tient compte tout à la fois des besoins de chaque personne âgée, de l'évaluation des objectifs du précédent projet (…) Il est adapté en fonction des risques identifiés par l'équipe pluridisciplinaire dès l'accueil du résident dans la structure et tout au long de son séjour. Sont également pris en compte : (…) La sexualité de la personne accompagnée est prise en compte » La construction et l'évaluation du projet personnalisé fait également l'objet d'une procédure formalisée (PCPa/soin/para/46 – Construction et évaluation du projet personnalisé » - 04/ 2024). Cette dernière stipule clairement que la sexualité fait partie des risques pris en compte dans la construction et l'évaluation du projet personnalisé et de l'accompagnement. A ce jour, ce risque est évalué au besoin. L'établissement est étonné de voir ce critère coté à 1 avec une organisation et une prise en charge effective s'effectuant dans les mêmes conditions qu'une autre structure dépendant du CHIL (EHPAD Intra Hospitalier – Mission 137030), cette dernière ayant été évaluée par les mêmes évaluateurs à 2. L'établissement ne conteste pas la cotation de ce critère à 2, en revanche il demande la modification de l'évaluation de ce critère de 1 à 2 ne serait-ce qu'au titre de la cohérence de la campagne d'évaluation. Critère 2.9.2 : Le référentiel HAS stipule pour ce critère : - « Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée » - « Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles » Il a été reconnu par les évaluateurs que les professionnels de la structure connaissaient et informaient les personnes des alternatives pour la continuité des parcours, ce qui est total en conformité avec les éléments d'évaluation du critère du référentiel HAS. Eu égard de ces éléments, l'établissement considère le score de 2 du critère 2.9.2 comme étant particulièrement sous coté et sollicite une réévaluation supérieure.
	Critère 3.5.1 : L'établissement a bien défini une stratégie en matière de prévention du risque d'isolement et

de préservation de l'autonomie des personnes accompagnées.

Ainsi, une première déclinaison de la mise en œuvre de cette stratégie se traduit par différentes sections du projet de service 2024-2028, notamment par le biais des items suivants :
- Politique et valeurs : le maintien de l'autonomie/indépendance (élément cité dans le rapport des évaluateurs)
- Projet Personnalisé : « (…) limiter l'isolement social induit par la perte d'autonomie et la vie en institution »
- Projet d'animation : « L'animation doit permettre à la personne âgée de maintenir ses capacités d'autonomie à travers des activités adaptées à ses besoins, ses capacités, ses attentes et ses souhaits »
- Pratiques professionnelles : « Les professionnels de la structure appliquent les bonnes pratiques et recommandations de la HAS, se traduisant pas : (…) Promotion de l'autonomie, de la santé, de la qualité de vie et des relations sociales (…) »

Cette stratégie comporte un second niveau de mise en œuvre à travers les projets personnalisés. La construction des projets personnalisés fait l'objet d'un cadre d'élaboration formalisé par la procédure PCPa/soin/para/46 – « Construction et évaluation du projet personnalisé » qui a été présenté lors de la visite. Cette procédure invite les rédacteurs des projets de service à cartographier parmi un ensemble de données les informations pertinentes pour la prévention de l'isolement et la préservation de l'autonomie des personnes accompagnées : les raisons du projet, les attentes et besoins, l'histoire de vie, une évaluation clinique des capacités, fonctions, comportements, risques et pathologies, notamment pour en mesurer l'impact sur l'accompagnement et les actes de la vie quotidienne. La source de cette procédure intègre les recommandations issues du référentiel ANESM de Mars 2011.

Lors de la visite, les évaluateurs ont bien reconnu l'effectivité opérationnelle de cette stratégie qui, comme souligné dans le rapport, se traduit notamment par la candidature acceptée à un appel à projet ARS. Ainsi le CHIL a déployé en durant l'été 2023 son projet « Cet été, on bouge en EHPAD avec les APA ! » sous la forme d'exercices favorisant la qualité de vie tout en tenant compte des possibilités de chaque résident. L'APA a permis aux résidents de redévelopper leurs capacités motrices, énergétiques et cognitives au sein de différents ateliers de rééducation avec pour objectifs de :
- Renforcer les muscles du corps pour une meilleure autonomie
- Diminuer le taux de récidive de certaines maladies
- Ralentir l'apparition de l'ostéoporose, tout en améliorant l'équilibre
- Améliorer le sommeil en diminuant les insomnies
- Réduire le taux de chutes et de fractures
- Améliorer l'image de soi et la confiance en soi

Les évaluateurs ont été destinataires de l'ensemble des documents relatifs à cette opération sous la forme d'un Power Point (CVS 07_09_23 PPT Bilan des ateliers sportifs de l'été) communiqué au CVS.

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

Chapitre 3

Critère 3.11.2 :
La gestion des situations de maltraitance fait l'objet d'une procédure formalisée : « PCPa/

	droi/-/04 - Promotion d'une culture de bientraitance et de prévention de la maltraitance ». Cette procédure définit un périmètre « large » de situations identifiées de maltraitance, situations décrites conformément aux différents référentiels ayant servi à son élaboration et à la sensibilisation des professionnels : textes règlementaires, recommandations de bonnes pratiques, etc. Ces sources sont mentionnées dans la procédure. Les situations de maltraitance sont signalées et traitées conformément aux procédures « PCPa/droi/-/04 - Promotion d'une culture de bientraitance et de prévention de la maltraitance » et « RISQ/fsei/-/01 – Gestion des évènements indésirables ». Ces procédures sont connues des professionnels de la structure car diffusées largement dans la gestion documentaire de la structure et également grâce à une sensibilisation in-situ par le qualiticien, en liaison avec l'encadrement soignant. La remarque des évaluateurs faisant état d'un « nombre global du nombre d'Evénements Indésirables enregistrés depuis 2022 : 20 » et d'une « proportion et d'un nombre de faits de maltraitance identifiés parmi ces E.I » comme « faibles » et n'étant « pas en correspondance avec le périmètre très large accordée aux faits de maltraitance » n'est pas étayée par des éléments objectifs et factuels. Aucun fait de maltraitance n'a été relevé au cours de l'évaluation qui n'aurait pas fait l'objet d'une déclaration. Eu égard à l'ensemble de ces éléments, l'établissement considère le score de 3 du critère 3.11.2 comme étant manifestement sous coté et sollicite une réévaluation supérieure. Critère 3.12.1 : Le référentiel d'évaluation HAS : - L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations - L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations - Consultation documentaire : Tous documents apportant la preuve du fonctionnement du recueil et du traitement des plaintes (ex : procédure de gestion, support de recueil) Conformément au référentiel HAS, l'établissement organise le recueil des réclamations et des plaintes selon une procédure formalisée (RISQ/plai/-/01 – « Traitement des réclamations et plaintes »). Cette procédure transmise aux évaluateurs décline les différentes modalités de recueil et de traitement. Les modalités de signalement et de traitement sont également communiquées auprès des usagers par le livret d'accueil de la structure, remis à chaque personne accompagnée. Le livret informe les usagers sur les modalités de gestion des réclamations et des différents circuits de saisine. Les réclamations du quotidien sont gérées prioritairement au plus près du terrain afin d'y apporter une réponse immédiate à l'insatisfaction rencontrée, puis, en l'absence de résolution, font l'objet d'un signalement écrit (courrier des usagers, fiche de signalement d'évènement indésirable, etc.). La remarque des évaluateurs faisant état d'un « nombre de plaintes et réclamations relevant des EHPAD » comme « faible » n'est pas étayée par des éléments objectifs et factuels. L'établissement conteste la cotation de ce critère et demande la modification de son évaluation à 4 au regard des attendus stipulés dans le référentiel HAS.
Observation générale	Aucune observation de la part de l'établissement.

Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.1	**Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.**	**3**
	Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur : La gouvernance a connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation. Elle a analysé les causes de cette situation (une restriction de la liberté d'aller et venir - porte d'entrée fermée à clé pour assurer la sécurité des personnes accompagnée - n'est pas encadrée, ni communiquée aux familles) et a identifié les mesures d'améliorations nécessaires : Formaliser et communiquer sur la restriction identifiée (porte d'entrée fermée à clé).	
Critère 2.2.7	**L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.**	**3**
	Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur : La gouvernance a connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation. Elle a analysé les causes de cette situation (document papier pour certains professionnels ne garantissant pas l'intégrité des données) et a identifié les mesures d'améliorations nécessaires : déploiement du logiciel selon le centre hospitalier car cela en dépend, ouverture d'accès au logiciel aux professionnels n'en ayant pas pour éviter la dispersion de l'information et renforcer la sécurisation.	
Critère 3.11.2	**L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.**	**3**
	Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur : La question a été évoquée lors de la réunion de clôture. Le nombre d'événements indésirables enregistré sur les derniers mois au titre des faits de maltraitance n'est pas en correspondance avec le périmètre très large de la définition d'un fait de maltraitance.	
Critère 3.12.1	**L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.**	**3**
	Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur : La question a été évoquée lors de la réunion de clôture. La gestion des plaintes et réclamations est assurée dès lors qu'elle se traduit par un courrier ou un mail à l'encadrement. En revanche la question de la gestion des réclamations présentées au quotidien notamment par les Personnes Accompagnées n'est pas clairement établie. Que faut-il ou pas enregistrer? Sur quel support?	
Critère 3.12.2	**L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.**	**3**
	Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur : La question a été évoquée lors de la réunion de clôture. Les professionnels ne sont pas informés des plaintes et réclamations enregistrés par le secrétariat de la CDU. Ils peuvent éventuellement	

	prendre connaissance du rapport de la Commission des Usagers préparé par le Centre Hospitalier
Critère 3.12.3	**Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.** **2** *Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :* La question a été évoquée lors de la réunion de clôture. Les Professionnels n'ont pas participé à l'analyse des plaintes et réclamations et à la mise en place d'actions correctives.
Critère 3.13.3	**Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.** **3** *Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :* La question a été évoquée lors de la réunion de clôture. Les Professionnels son, le cas échéant, associés lors d'un CREX à l'analyse d'un Evénement Indésirable et à la mise en place d'actions correctives. Très peu d'événements indésirables enregistrés au titre de l'accueil de jour.

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

		Cotation avant observations	Cotation après observations
Chapitre 2	Les professionnels	3,33	3,35
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	2,29	2,43
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	2,29	2,43
Critère 2.4.5	**Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.** EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée. *Commentaire :* Les professionnels n'évaluent pas les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée. De plus, les professionnels ne co-construisent pas, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement en tenant compte de ce risque. Il n'y a pas de moyens prêts à être mobilisés pour mettre en oeuvre le projet d'accompagnement au regard de ce risque identifié. La formalisation de la démarche de prévention des risques liés à la sexualité est insuffisante pour anticiper et gérer ce type de risque. Par conséquent, il n'y a pas de traçabilité sur cette dimension. La nouvelle trame des projets personnalisés envisage ce type de risque (F622 V1 : 04/2024) envisagent l'évaluation de ce risque.	**1** 1	**2** 2
Chapitre 3	L'ESSMS	3,73	3,77
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,33	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.	3,33	3,67
	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. EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.? EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. *Commentaire :* La stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées n'est pas suffisamment définie. Dans le projet de service, une partie est consacrée	**2** 2 2	**3** 4 3

Critère 3.5.1	au maintien de l'autonomie/indépendance et reprend une définition globale de l'autonomie : "L'autonomie désigne la capacité d'un individu à se gouverner soi-même selon ses propres règles (..) l'autonomie renvoie notamment à la liberté de choix de la personne accompagnée ". Pour cela, elle repose sur la transmission, la compréhension de l'information et la capacité de la personne à prendre des décisions. Par conséquent, l'ESSMS définit plutôt une vision globale et générale de l'autonomie sans pour autant en formaliser une stratégie. En effet, le PACQSS reprend des actions mises en œuvre, toutefois, celles-ci sont principalement orientées selon les dimensions de la qualité et de la santé sans inclure la notion de préservation de l'autonomie et la prévention du risque d'isolement. Cependant, l'ESSMS prend en compte cet aspect dans l'accompagnement des personnes et détermine différentes plusieurs actions (dans les actes de la vie quotidienne, dans les activités proposées, dans la vie en institution) qui sont communiquées de manière individuelles dans les projets personnalisés. D'autre part, l'ESSMS a répondu à un appel à projet dont l'objectif est de développer une offre de soin adaptée et favorisant la préservation de l'autonomie par la mise en place d'activités physiques adaptés. Quelques actions sont communiquées dans le rapport d'activité. La stratégie est actualisée tous les cinq ans dans le cadre de la révision / de l'élaboration du nouveau projet de service. Cependant, elle n'a pas fait l'objet d'une actualisation.		
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,56	3,56
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3,67	3,67
Critère 3.11.2 (Impératif)	**L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.** *Commentaire modifié :* Les faits de maltraitance sont potentiellement enregistrés comme des Evénements Indésirables. Au regard du nombre global du nombre d'Evénements Indésirables enregistrés depuis 2022 : 20. La proportion et le nombre de faits de maltraitance identifiés parmi ces E.I restent faibles et ne sont pas en correspondance avec le périmètre très large accordée aux faits de maltraitance. Pour les faits de maltraitance identifiés, des actions correctives sont décidées dans le cadre de CREX. En dépit des remarques et de la demande de l'établissement de revalorisation de la cotation, celle-ci est confirmée. Les faits de maltraitance sont enregistrés via les Événements Indésirables au nombre de 4 depuis Janvier 2023 (Tableau des E.I de l'A.J communiqué au moment de l'évaluation comme élément de preuve). Parmi ces 4 E.I, 1 seul relève de la bientraitance/ maltraitance; ce qui peut paraître faible au regard du périmètre donné aux faits de maltraitance. Enfin, ce critère est étudié avec les professionnels qui ont apporté leur vision de la gestion des faits de maltraitance	**3**	**3**
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,67	2,67
Critère 3.12.1 (Impératif)	**L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.** *Commentaire modifié :* La gestion des plaintes et réclamations centralisée au niveau de l'établissement Hospitalier. Le secrétariat de direction centralise les plaintes et réclamations et assure la pilotage et la gestion des plaintes et réclamations enregistrées. Le nombre de plaintes et réclamations enregistré ces derniers mois relevant de l'Accueil de jour est faible.	**3**	**3**

	En dépit des remarques et de la demande de l'établissement de revalorisation de la cotation, celle-ci est confirmée. Les plaintes et réclamations présentées par courrier et par mail sont enregistrées conformément à la procédure. Les autres sont à l'évidence gérées dans le quotidien mais pas enregistrées.