

Rapport de visite d'évaluation

INSTITUT EDUCATION MOTRICE HANDAS

151 RUE MARCEL PAGNOL
01440 VIRIAT

24/03/2025 - 25/03/2025

ACS CONSULTANTS

23 RUE VACON 13001 MARSEILLE 1

Statut : Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2021, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr

Table des matières

Introduction	3
Présentation de l'ESSMS	4
Déroulé de la visite	5
Résultats	6
Synthèse des cotations	6
Focus sur les critères impératifs	69
Cotation des chapitres par thématiques	75
Chapitre 1 - La personne	75
Chapitre 2 - Les professionnels	102
Chapitre 3 - L'ESSMS	114
Niveau global atteint par l'ESSMS	128
Observations de l'ESSMS	130
Annexes	131
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	131
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	133

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	BAUDIER Ludovic
FINESS juridique	750719239
Adresse de l'entité juridique	151 RUE MARCEL PAGNOL – 01140 VIRIAT
Date d'ouverture	28/07/1999
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	29/04/2024
Statut juridique	Privé
Organisme gestionnaire	APF France Handicap
Autres informations	Capacité globale ESSMS : 36 - Hébergement complet internat – capacité autorisée : 17 - Accueil de jour – capacité autorisée : 17 places de semi internat. - Accueil temporaire avec hébergement – capacité autorisée : 2

INSTITUT EDUCATION MOTRICE HANDAS	
FINESS géographique	010002319
SIRET	77568873209773
Adresse du site évalué	151 RUE MARCEL PAGNOL 01440 VIRIAT
Département / Région	Ain / Auvergne-Rhône-Alpes
Catégorie FINESS	Institut d'éducation motrice
Activités	Institut d'Education Motrice (I.E.M) – Catégorie : 192 - Public : Enfants et adolescents (0-20 ans) en situation de polyhandicap et pluri handicap
Modalités d'accueil	Temporaire - Externat - Internat
Nombre de places	36
Nombre d'ETP	39.98

Déroulé de la visite

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

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
3

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	ACS CONSULTANTS
Siret de l'organisation	37922793700099
Adresse complète	23 RUE VACON 13001 MARSEILLE 1
Statut	Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2021, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr
Nom du coordonnateur de la visite	Bénédicte HAUET
Noms des évaluateurs	Bénédicte HAUET Audrey HUVER

Dates de transmission	
Pré-rapport	26/04/2025
Observations	19/05/2025
Rapport final	19/05/2025

Résultats

Synthèse des cotations

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

		Cotation
Chapitre 1	La personne	3,79
Thématique	Bienveillance et éthique	3,67
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bienveillance.	3,67
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bienveillance.	3,67
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bienveillance.	3,67
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	3,67
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,81
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,68
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	4
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	4
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	4
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3,89
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	3,67
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	4
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3,34
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3,67
	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	3
Critère 1.2.5	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels.	4

	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	4
Critère 1.2.6	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.</p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.</p> <p>EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.</p>	3,5
	<p>EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Contrat de séjour du 27/06/2024 et avenant du 25/01/2025. Autorisations du droit à l'image des 06/09/2024, 25/03/2025. Observation lors de la visite : Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie + Affichage de la liste des personnes qualifiées. Affichage : - Charte des droits et des libertés de la personne accompagnée - Arrêté des personnes qualifiées - Tarifs - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024, validation Conseil de Vie Sociale (3/6/24), Direction Régionale le 25/6/24 - 12 principes fondamentaux pour vivre ensemble - Livret d'accueil : Contacts utiles – Coordonnées personnes qualifiées, Défenseur des droits, recours Dossier de la personne : - Contrat de séjour : 22/2/21 - Notification MDPH : 1/8/24 au 31/7/27 - Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé - Droit à l'image : 22/8/22 – 26/8/21 - Autorisation contact animal thérapeutique : 3/4/24 - Autorisation accès Assistante Socilae dossier MDPH date de 8/11/21 Procédure d'accueil Version A – 5 pages – 2/2/23 - Liste des documents remis : Livret – Mémo « Focus sur 5 droits et libertés de la personne » Plaquette internat Contrat de séjour et avenants des 21/06/2022, 13/06/2023, 09/07/2024. Autorisations du droit à l'image des 15/09/2023, 25/03/2025. Observation lors de la visite : Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie + Affichage de la liste des personnes qualifiées.</p>	3,67 3,33
	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.</p>	3,33
	<p><i>Éléments de preuve :</i> Feuilles d'émargement des 04, 05, 06/02/2025 : "Accompagner les enfants vers l'auto-détermination, un enjeu incontournable pour l'équipe pluridisciplinaire". Feuilles d'émargement du 21/03/2025 : sensibilisation à la bientraitance. Feuilles d'émargement du 28/92/2025 : sensibilisation à la dignité/intégrité. Plan de Développement des Compétences (2024 et 2025). Plan de développement de compétences 2024-25 – Sensibilisations : - « Opinion vie spirituelle » – « Droits et libertés » – « Dignité » : 28/2/25</p>	3,33

<p>Critère 1.2.7</p>	<ul style="list-style-type: none"> - « Autodétermination » : 4 au 6/2/25 - Groupes de travail - Livret – Mémo « Focus sur 5 droits et libertés » : Liberté d’aller et venir – Respect de la dignité et de l’intégrité – Respect de la vie privée et de l’intimité – Respect des opinions, croyances et vie spirituelle – Respect du droit à l’image Ressources : - Projet établissement 2021-26 - Cadre réglementaire p.6 - Charte des droits et des libertés de la personne accompagnée - Arrêté des personnes qualifiées - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024, validation Conseil de Vie Sociale (3/6/24), Direction Régionale le 25/6/24 - Contrat de séjour - 12 principes fondamentaux pour vivre ensemble - Charte sur la vie affective, intime et sexuelle des personnes accompagnées par l'IEM - Procédure gestion photographie et vidéos - Note information droit à la vie privée et droit à l’image V1 du 6/9/24 - Procédure en cas de violation des données à caractère personnel V2 11/23 - Procédure demande accès Dossier de Liaison d’Urgence (DLU) VA du 19/9/22 – Fiche demande accès informations personnelles - Note information anonymisation – Confidentialité V1 du 25/11/24 - Guide HAS sur l’autonomie et la mobilité des personnes en situation de handicap : Ressource pour aider les professionnels à accompagner les personnes dans l'exercice de leur liberté d'aller et venir, tout en respectant les contraintes de sécurité - Recommandations de l'UNAPEI sur les droits des personnes en situation de handicap et les aménagements à mettre en place pour garantir la liberté de circulation. - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Les attentes de la personne en termes de respect de ses croyances et de sa vie spirituelle" (HAS, 2018) Feuilles d’émargement des 04, 05, 06/02/2025 : "Accompagner les enfants vers l’auto-détermination, un enjeu incontournable pour l’équipe pluridisciplinaire". Feuilles d’émargement du 21/03/2025 : sensibilisation à la bientraitance. Feuilles d’émargement du 28/92/2025 : sensibilisation à la dignité/intégrité. Plan de Développement des Compétences (2024 et 2025).
<p>Objectif 1.3</p>	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 3,84</p>
<p>Critère 1.3.1</p>	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension. 3,67</p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension. 3</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Compte-rendu Conseil de Vie Sociale (CVS) du 3/6/24</p> <ul style="list-style-type: none"> - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024 validé en CVS le 3/6/24 <p>Comptes-rendus (CR) commissions communication : 9/1/23, 27/3/23, 12/6/23 - 29/1/24, 18/3/24, 13/5/24</p> <p>Affichage : Projet établissement 2021-26</p>

	<p>Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.3.2	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025.</p> <p>Passeport individualisé du 17/03/2025.</p> <p>Mes petites habitudes quotidiennes du 07/10/2024.</p> <p>Projet d'établissement (2021-2026).</p> <p>Affichage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet établissement 2021-26 - Compte-rendu Conseil de Vie Sociale du 24/2/25 - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024, validation Conseil de Vie Sociale (3/6/24), Direction Régionale le 25/6/24 - "12 principes fondamentaux pour vivre ensemble" <p>Passeport individualisé.</p> <p>Transmissions des 14/02/2025, 17/02/2025, 14/03/2025, 16/03/2025.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024.</p> <p>Projet d'établissement (2021-2026).</p>	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,92
Critère 1.4.1	<p>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</p> <p>EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement.</p> <p>EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.</p>	<p>3,84</p> <p>4</p> <p>3,67</p>
Critère 1.4.2	<p>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</p> <p>EE : La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.</p> <p>EE : La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,7
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3,89
Critère 1.5.1	<p>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</p> <p>EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.</p> <p>EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.</p> <p>EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	<p><i>Eléments de preuve :</i> Affichage : - Membres CVS – Date prochain CVS - Livret des résultats du questionnaire de satisfaction : juin 2024 CR CVS du 5/2/24 : Retour enquête de satisfaction</p>	
Critère 1.5.2	<p>La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</p>	4
	<p>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.</p>	4
	<p>EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.</p>	4
	<p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p>	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Observation : - Panneau Conseil de Vie Sociale - Affichage : Compte-rendu CVS du 24/2/25 – Date prochain CVS - Livret des résultats du questionnaire de satisfaction : juin 2024</p>	
Critère 1.5.3	<p>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</p>	3,67
	<p>EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.</p>	3,33
	<p>EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.</p>	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Visite des locaux. Mail du 24/02/2025 comprenant le compte rendu du Conseil de la Vie Sociale. Tableau d'évaluation de la communication (21/03/2025). Affichage : - Compte-rendu Conseil de Vie Sociale (CVS) du 24/2/25 - Livret questionnaire de satisfaction (conclusion – recommandations) - Bulletin informations parents d'enfants en situation de handicap : Groupe National des parents Compte-rendu Conseil de Vie Sociale du 5/2/24 : Retour enquête de satisfaction Mail du 24/02/2025 comprenant le compte rendu du Conseil de la Vie Sociale. Compte rendu de la consultation médicale du 24/05/2022. Visite des locaux.</p>	
Objectif 1.6	<p>L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.</p>	3,08
Critère 1.6.1	<p>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.</p>	2,56
	<p>EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression.</p>	2,33
	<p>EE : La personne accompagnée partage son expérience.</p>	2,67
	<p>EE : Ses préférences sont prises en compte.</p>	2,67
	<p>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</p>	2,67
	<p>EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.</p>	2,67

<p>Critère 1.6.2</p>	<p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression. 2,67</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Passeport individualisé du 17/03/2025. Comptes rendus de la réunion de groupe du 04/10/2024, 17/01/2025. Tableau d'évaluation de la communication (21/03/2025). Observation : - Pratiques professionnelles : Temps de repas (utilisation : son - tablette) - Chevalet de table « habitudes de la personne – consignes aux professionnels » - Outils – supports sensoriels : Jeux dont sonores – dalles – mobiles suspendus : 16 - Trombinoscope professionnels - Photos personnes accompagnées - Espaces : Codes couleur (porte – sol) Supports : - Outils de communication alternatifs : Change : protection - Repas : cuillère - Sorties – Départ famille : fauteuil roulant - Internat : chemin de ronde - Garderie : ascenseur - Balnéothérapie : maillot de bain - Musique : « oiseaux » - « dire bonjour c'est joli » - Passeport de la personne : Ce que j'aime - Ce que je n'aime pas – Déplacements, appareillage – repas - Fiche « Habitudes de la personne » : Nuit – Horaires – Fatigue – Rituels – Endormissement - Planning hebdomadaire : Temps collectifs – séances - Grille évaluation communication enfant Compte rendu de la musicothérapie (septembre 2024). Comptes rendus psychomoteur (juin 2024, 24/01/2025). Visite de la salle Snoezelen. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Passeport individualisé.</p>
<p>Critère 1.6.3</p>	<p>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. 4</p> <p>EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Passeport individualisé du 17/03/2025. Mes petites habitudes quotidiennes du 07/10/2024. Dossier de la personne - Comptes rendus : - Psychomotricité : septembre 2023 - Equipe de nuit : 13/2/24 - Psychologue : 7/3/24 - Orthophoniste : septembre 2024 – Bilan communication - Partage observation « équipe-entourage » : septembre 2024 Passeport individualisé. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Transmissions concernant le refus de la personne accompagnée des 28/01/2025, 14/03/2025, 16/03/2025, 17/03/2025, 18/03/2025. Transmissions concernant la participation à des activités de la personne accompagnée des du 23/10/2024, 19/12/2024, 09/01/2025, 30/01/2025.</p>

Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3,95
Critère 1.7.2	<p>Les professionnels recherchent l'adhésion de la personne accompagnée, grâce à une information claire et des moyens adaptés.</p> <p>EE : Les professionnels recherchent l'adhésion de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels apportent à la personne accompagnée des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Comptes rendus des réunions avec la famille de la personne accompagnée des 17/04/2024, 28/05/2024, 17/07/2024, 11/09/2024.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025.</p> <p>Passeport individualisé du 17/03/2025.</p> <p>Emploi du temps personnalisé (2024-2025).</p> <p>Observation des pratiques professionnelles</p> <p>Passeport individualisé.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 13/06/2023.</p>	
Critère 1.7.3	<p>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.</p> <p>EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.</p> <p>EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025.</p> <p>Transmissions des 20/01/2025, 03/02/2025, 13/02/2025, 25/03/2025.</p> <p>Compte rendu du bilan psychomoteur (janvier 2025).</p> <p>Dossier de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Passeport de la personne – « Ce que j'aime » - Projet personnalisé : 5/3/24 - Protocole accompagnement : 25/1/23 - 7/2/23 - Transmission du 6/12/24 <p>Passeport individualisé.</p> <p>Transmissions des 14/02/2025, 17/02/2025, 14/03/2025, 16/03/2025.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024.</p>	
Critère 1.7.4	<p>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.</p> <p>EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.</p>	<p>3,84</p> <p>3,67</p> <p>4</p>
	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025.</p> <p>Compte rendu mi-parcours conservatoire (29/01/2025).</p> <p>Passeport individualisé du 17/03/2025.</p> <p>Transmissions des 30/09/2024, 10/10/2024 30/09/2024.</p>	

	<p>Eléments de traçabilité consignés dans le dossier de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Passeport de la personne – « Ce que je n'aime pas » - Projet personnalisé : 5/3/24 - Protocole accompagnement : 25/1/23 - 7/2/23 - Transmission du 6/12/24 - Consentements : Droit à l'image – Entretien évaluation qualité (13/2/25) - Contact animal "médiation" (3/4/24) <p>Transmissions concernant le refus de la personne accompagnée des 28/01/2025, 14/03/2025, 16/03/2025, 17/03/2025, 18/03/2025.</p> <p>Transmissions concernant la participation à des activités de la personne accompagnée des du 23/10/2024, 19/12/2024, 09/01/2025, 30/01/2025.</p>	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,75
Critère 1.8.1	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	4
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.	3,78
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire.	3,67
	EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	3,67
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.	3,11
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	2,67
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	2,67
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Visite des locaux.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025.</p> <p>Passeport individualisé du 17/03/2025.</p> <p>Transmissions des 30/09/2024, 10/10/2024.</p> <p>Dossier de la personne - Traçabilité "attentes, choix, participations" :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Passeport de la personne – « Ce que j'aime » - Planning hebdomadaire activités - Compte-rendu séances balnéothérapie : 24/3/25 <p>Observation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Supports sensoriels : Jeux dont sonores – Dalles – Mobiles suspendus : 16 – Espace de déambulation - Chevalet personnalisé (habitudes, rituels, préférences, consignes) 	

	<p>- Balnéothérapie Visite des locaux. Transmissions des 14/03/2025, 16/03/2025. Transmission du 23/10/2024 (sortie cinéma). Transmission du 19/12/2024 (soirée pizza). Transmission du 09/01/2025 (soirée jeune adultes). Transmission du 30/01/2025 (soirée apéro). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024.</p>	
Critère 1.8.4	<p>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</p> <p>EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.</p>	<p>3,84</p> <p>4</p> <p>3,67</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Courrier d'invitation famille atelier balnéothérapie du 28/01/2025. Courrier d'invitation famille sortie ski du 10/12/2024. Projet balnéothérapie ludique (11/09/2024). Cahier de liaison de vie (photographies de la sortie ski, de la sortie au parc, de l'activité balnéothérapie). Point intermédiaire atelier arts et handicap du 30/01/2025. Transmission du 20/03/2025 (atelier arts et handicap). Compte rendu mi-parcours conservatoire du 29/01/2025. Programme « Activités – événements » : - Planning hebdomadaire individuel - Balade : 2024-2025 - Réunion pluridisciplinaire : 6/12/24 - Fête de Noël le 20/12/24 : Final de Quidams - Journée porte ouverte le 16/4/25 - Rapport d'activité : 6/5/24 Observation : Photos « événements » Liste de partenaires mobilisés : Poney club St Just – Handisport – Musicothérapeute (convention : 2/10/24) - Club de danse Habel - Chargée des bibliothèques inclusives médiathèque départementale - Artiste plasticienne Transmission du 23/10/2024 (sortie cinéma). Transmission du 19/12/2024 (soirée pizza). Transmission du 09/01/2025 (soirée jeune adultes). Transmission du 30/01/2025 (soirée apéro).</p>	
	<p>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.</p> <p>EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.</p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.</p>	<p>4</p> <p>N.C</p> <p>4</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Transmission du 24/02/2025. Observation des pratiques professionnelles. Affichage sur les dispositifs d'entraide existants - Plaque internet : 10 week-ends « répit » / an</p>	

Critère 1.8.5	<p>- APF Evasion séjours vacances 2025 Dossier de la personne : - Planning hebdomadaire : « Temps d'accueil, collectif rituel matin » - 5 week-ends de répit / an – Ateliers fratrie (2) Compte rendu de la consultation médicale du 24/05/2022. Observation des pratiques professionnelles.</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Les professionnels indiquent que les âges d'accompagnement au sein du groupe des petits, ne permettent pas de mettre en place la pair-aidance. Ils précisent qu'à ces âges, il est peu probable que des enfants ayant des troubles similaires disposent de la maturité nécessaire pour être un soutien réciproque dans le cadre de la pair-aidance. Les professionnels expliquent : - Le niveau de handicap de la personne (physique – déficience massive – non accès au langage) - La participation de la personne aux temps collectifs organisés (rituel journalier – événements – sorties ponctuelles, Ex : ski, Tour au Parc) - La non possibilité pour la personne d'être dans une position d'entraide pour les autres personnes accompagnées ou d'être inscrite dans une action de pair aidance. Les professionnels indiquent que la situation de la personne accompagnée ne permet pas de mettre en place la pair-aidance.</p>
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté. 3,84
Critère 1.9.1	<p>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. 4</p> <p>EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 : La personne ne verbalise pas. Le handicap est un frein. La personne participe à des temps collectifs.</p>
Critère 1.9.2	<p>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté. 3,67</p> <p>EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés. 3,67</p> <p>EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté. 3,67</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Cahier de liaison (photographies des sorties au parc, au ski). Courrier à destination de la famille du 10/12/2024 (sortie ski). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Passeport individualisé du 17/03/2025. Compte-rendu réunion : 6/12/24 Rapport d'activité : 6/5/24 Transmission du 23/10/2024 (sortie cinéma). Transmission du 19/12/2024 (soirée pizza). Transmission du 09/01/2025 (soirée jeune adultes).</p>

	Transmission du 30/01/2025 (soirée apéro). Observation des pratiques professionnelles.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,64
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,5
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.	4
	EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.	3,67
	EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement.	3,33
	EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique que, son enfant étant mineur, il est naturellement associé à son accompagnement. AT 2 : Le parent de la personne accompagnée précise que son enfant ne peut pas faire ce choix en raison de son polyhandicap.	
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.	3,17
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.	3,33
	EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Tableau d'évaluation de la communication (21/03/2025). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Passeport individualisé du 17/03/2025. Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025. Compte rendu du bilan psychomoteur (janvier 2025). Compte rendu de la consultation médicale avec le médecin pédiatre du 28/01/2025. Outils d'évaluation : - Formulaire Mes habitudes quotidiennes - Cahier de vie « Domicile familial – Etablissement » - Trame Projet Personnalisé : Observations famille - Equipe éducative - Equipe paramédicale (Kinésithérapie – Psychomotricité – Ergothérapie) - Médicales : (Médecin Pédiatre – Médecine Physique et rééducation – Consultation annuelle) – Psychologiques - Grille évaluation communication enfant - Outil de repérage : 22/11/24 - Protocole douleur - Protocole fièvre : 18/1/25 Dossier de la personne - Traçabilité évaluation des besoins : - Compte-rendu psychomotricité : septembre 2023 - septembre 2024 - Protocole accompagnement : 25/1/23 - 7/2/23 - Dossier de liaison d'urgence 6/2/24 : Poids - protocoles spécifiques (douleur – température) - Compte-rendu équipe de nuit : 13/2/24 - Projet Individualisé : 5/3/24 - Bilan Psychologue : 7/3/24 - Compte-rendu évaluation : 27/9/24	

	<p>- Bilan kinésithérapie : 28/3/25 Observation : Chevalet personnalisé (habitudes, besoins – consignes) Comptes rendus du bilan en kinésithérapie (09/09/2023, juin 2024, 09/07/2024). Comptes rendus psychomoteur (juin 2024, 24/01/2025). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024.</p>	
Critère 1.10.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne.</p> <p>EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Comptes rendus de la réunion de groupe du 04/10/2024, 17/01/2025. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Feuilles d'émargement des 04, 05, 06/02/2025 : "Accompagner les enfants vers l'auto-détermination, un enjeu incontournable pour l'équipe pluridisciplinaire". Passeport individualisé du 17/03/2025. Tableau d'évaluation de la communication (21/03/2025). Dossier de la personne : - Signature Projet personnalisé : 13/12/22 – 5/3/24 - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 partagé avec la famille Cahier de vie personnalisé Passeport individualisé. Transmissions des 14/02/2025, 17/02/2025, 14/03/2025, 16/03/2025. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Feuilles d'émargement des 04, 05, 06/02/2025 : "Accompagner les enfants vers l'auto-détermination, un enjeu incontournable pour l'équipe pluridisciplinaire".</p> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Les professionnels indiquent que cette dimension n'est pas concernée dans ce contexte, car la personne accompagnée est un enfant mineur. De ce fait, son entourage, en particulier ses parents, est systématiquement impliqué dans son accompagnement. Les professionnels indiquent que, en raison du polyhandicap de la personne accompagnée, celle-ci n'est pas en mesure d'exprimer directement ses préférences concernant cette thématique. Ils précisent donc que, dans ce contexte, les parents, en tant que tuteurs légaux, sont associés de fait à l'accompagnement de la personne, jouant un rôle clé dans la prise de décision et l'orientation des soins et de l'accompagnement.</p>	
Critère 1.10.4	<p>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne.</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement.</p>	<p>3,84</p> <p>3,67</p> <p>4</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i> Comptes rendus de la réunion de groupe du 04/10/2024, 17/01/2025. Tableau d'évaluation de la communication (21/03/2025). Emploi du temps personnalisé (2024-2025). Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025.</p>	

<p>Critère 1.10.5</p>	<p>Compte rendu du bilan psychomoteur (janvier 2025). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Suivi d'intervention rencontre appareilleur (22/07/2024, 06/09/2024, 29/11/2024). Transmissions en lien avec la kinésithérapie motrice des 27/02/2025, 17/03/2025, 23/03/2025, 24/03/2025. Dossier de Liaison d'Urgence du 27/08/2024. Passeport individualisé du 17/03/2025. Dossier de la personne – Ressources mobilisées : - Interne : Aide Médico Psychologique – Infirmière – Orthophoniste – Kinésithérapeute – Ergothérapeute – Psychomotricien – Psychologue – Professionnels de nuit – Médecin – Assistante sociale - Externe : Médecin traitant – Famille – Maison Départementale Des Personnes Handicapées Liste des partenaires mobilisables – Ex : Appareilleurs – Laboratoire – Handisport - APF Tech'service - APF articles - APF Evasion séjours vacances – Handitrouvailles... Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Comptes rendus de la consultation avec le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation) des 26/04/2021, 01/03/2022, 27/06/2023. Comptes rendus de la consultation médicale des 24/05/2022, 13/06/2023. Compte rendu du bilan en kinésithérapie (juin 2024). Passeport individualisé. Dossier de Liaison d'Urgence du 21/11/2023. Compte rendu de la musicothérapie (septembre 2024). Compte rendu de la séance d'appareillage du 13/03/2025. Comptes rendus psychomoteur (juin 2024, 24/01/2025). Mail du 19/03/2025 aux appareilleurs.</p>
<p>Critère 1.10.6</p>	<p>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an. 3,33</p> <p>EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour. 3,33</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an. 3,33</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Comptes rendus de la réunion de groupe du 04/10/2024, 17/01/2025. Suivi d'intervention rencontre appareilleur (22/07/2024, 06/09/2024, 29/11/2024). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Transmissions en lien avec la kinésithérapie motrice des 27/02/2025, 17/03/2025, 23/03/2025, 24/03/2025. Dossier de la personne : - Projets personnalisés : 13/12/22 – 5/3/24 - Compte-rendu psychomotricité : septembre 2023 - septembre 2024 - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 Projet Personnalisé d'Accompagnement du 21/06/2022. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 13/06/2023. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Comptes rendus psychomoteur (juin 2024, 24/01/2025). Comptes rendus du bilan en kinésithérapie (09/09/2023, juin 2024, 09/07/2024).</p>
<p>Objectif 1.11</p>	<p>L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne. 3,78</p>

Critère 1.11.1	<p>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. 4</p> <p>EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement. 4</p> <p>EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique que, son enfant étant mineur, il est naturellement associé à son accompagnement.</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée précise que son enfant ne peut pas faire ce choix en raison de son polyhandicap.</p>
Critère 1.11.2	<p>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. 3,56</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage. 3,33</p> <p>EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. 3,67</p> <p>EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. 3,67</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Consultation de la plaquette descriptive de l'internat.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025.</p> <p>Transmissions des 13/02/2025, 14/03/2025.</p> <p>Comptes rendus des réunions avec la famille de la personne accompagnée des 17/04/2024, 28/05/2024, 17/07/2024, 11/09/2024.</p> <p>Partenariat mobilisable - Plaquette d'information sur l'offre de répit existante sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Internat :10 week-ends de répit / an - APF Evasion séjours vacances 2025 - Proches aidants N° vert Appui <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 13/06/2023.</p> <p>Agenda de la psychologue (rencontre avec les familles du 09/07/2024).</p> <p>Consultation de la plaquette descriptive de l'internat.</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie 3,95
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie. 3,89
Critère 1.12.1	<p>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie. 4</p> <p>EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie. 4</p>
	<p>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. 3,67</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie. 3,67</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie. 3,67</p>

<p>Critère 1.12.2</p>	<p><i>Eléments de preuve :</i> Tableau d'évaluation de la communication (21/03/2025). Emploi du temps personnalisé (2024-2025). Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025. Compte rendu du bilan psychomoteur (janvier 2025). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Suivi d'intervention rencontre appareilleur (22/07/2024, 06/09/2024, 29/11/2024). Transmissions en lien avec la kinésithérapie motrice des 27/02/2025, 17/03/2025, 23/03/2025, 24/03/2025. Dossier de la personne - Traçabilité évaluation et réévaluation des besoins - Projets personnalisés : 13/12/22 – 5/3/24 - Psychologue : 7/3/24 - Psychomotricité : septembre 2023 - 2024 - Ergothérapie : Appareillage – demande de véhicule adapté - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 - Kinésithérapeute : 28/3/25 Passeport individualisé. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 13/06/2023. Transmissions de la kinésithérapeute des 24/01/2025, 28/02/2025. Comptes rendus psychomoteur (juin 2024, 24/01/2025).</p>
<p>Critère 1.12.3</p>	<p>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4</p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Transmissions en lien avec la kinésithérapie respiratoire des 27/02/2025, 17/03/2025, 23/03/2025, 24/03/2025. Transmissions en lien avec la kinésithérapie motrice des 27/02/2025, 17/03/2025, 23/03/2025, 24/03/2025. Transmissions en lien avec l'infirmière des 20/01/2025, 03/02/2025, 13/02/2025, 25/03/2025. Dossier de la personne - Repérage précoce des risques : - Planning hebdomadaire séances - Projets personnalisés : 5/3/24 - Compte-rendu Psychologue : 7/3/24 - Compte-rendu Psychomotricité : septembre 2024 - Ergothérapie : Appareillage - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 - Compte-rendu Kinésithérapeute : 28/3/25 - Personnes ressources à alerter : Famille – Médecin interne – Médecin traitant Outil de repérage des situations à risque (6 pages) - 22/11/24 : (isolement social – repli sur soi – agressivité inhabituelle) Bilan sanguin du 28/02/2025. Transmission du 28/02/2025 (résultats bilan sanguin transmis à la famille). Comptes rendus de la consultation avec le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation) des 26/04/2021, 01/03/2022, 27/06/2023.</p>

	<p>Courrier du chirurgien du 07/03/2023.</p> <p>Comptes rendus de la consultation médicale avec le médecin pédiatre des 04/2021, 24/05/2022, 13/06/2023.</p> <p>Transmissions des 17/03/2025 ("gémir"), 18/03/2025 ("refus de manger suspicion douleur"), 20/03/2025 ("semble douloureuse").</p>	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	4
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/ hébergement.	4
Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.	4
	EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025.	
	Transmissions des 13/02/2025, 14/03/2025.	
	Dossier de la personne :	
	- Contrat de séjour : 22/2/21	
	- Notification MDPH : 1/8/24 au 31/7/27	
	- Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé	
	Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024.	
	Projet Personnalisé d'Accompagnement du 13/06/2023.	
	Mail du 05/12/2024 (échange avec le Foyer d'Accueil Médicalisé).	
	Argumentaire de l'ergothérapeute pour l'installation d'un lève personne au domicile (juin 2022).	
	Argumentaire de l'ergothérapeute pour un véhicule PMR du 23/02/2024.	
	Argumentaire de l'ergothérapeute pour l'installation de rails au plafond au domicile du 04/09/2024.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,82
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.	4

	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	4
	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.	4
Critère 1.14.2	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025. Compte rendu du bilan psychomoteur (janvier 2025). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Courbe de poids (janvier à mars 2025). Passeport individualisé du 17/03/2025. Dossier de la personne avec traçabilité évaluation des besoins en matière de prévention à la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultation médicale pédiatre annuelle : 9/4/24 - Dossier de liaison d'urgence (6/2/24) – Poids - Vaccination : 26/11/24 - Réseau santé bucco-dentaire et handicap : 7/5/24 - Kinésithérapie : 28/3/25 – Ergothérapeute – Psychomotricité : 9/24 - Psychologue : 7/3/24 <p>Passeport : Déplacement - Appareillage - Repas Fiche habitudes internat : Manifestation fatigue – Sensibilité (chaud) – Endormissement, réveil nocturne : vérification protection souillée – Alimentation Compte rendu du bilan en kinésithérapie (juin 2024). Comptes rendus psychomoteur (juin 2024, 24/01/2025). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Fiche conseils d'alimentation pour épargne digestive. Courbe de poids (janvier à mars 2025). Passeport individualisé.</p>	
	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.	4
Critère 1.14.3	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Emploi du temps personnalisé (2024-2025). Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025. Compte rendu du bilan psychomoteur (janvier 2025). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Courbe de poids (janvier à mars 2025). Suivi d'intervention rencontre appareilleur (22/07/2024, 06/09/2024, 29/11/2024). Traçabilité besoins identifiés et programme de prévention santé en réponse</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultation médicale établissement annuelle : 9/4/24 - Dossier de liaison d'urgence (6/2/24) - Pesée à 3 mois - Vaccination : 26/11/24 - Réseau santé bucco-dentaire et handicap : Certificat du 7/5/24 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Planning hebdomadaire : Brossage de dents - Bilan kiné : 28/3/25 – Ergothérapeute (appareillage) – Psychomotricité : septembre 2024 - Psychologue : 7/3/24 - Balnéothérapie ludique – Ex : 11/9/24 - Passeport : Déplacement - Appareillage - Repas - Fiche habitudes internat : Manifestation fatigue – Sensibilité – Endormissement, réveil nocturne : vérification protection souillée – Alimentation Observation : Solutions hydro alcooliques – Chevalets table réfectoire (besoins de la personne) Comptes rendus de la consultation médicale des 24/05/2022, 13/06/2023. Bilan sanguin du 28/02/2025. Transmission du 28/02/2025 (résultats bilan sanguin transmis à la famille). Compte rendu du bilan en kinésithérapie (juin 2024). Comptes rendus psychomoteur (juin 2024, 24/01/2025). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Courbe de poids (janvier à mars 2025).
<p>Critère 1.14.4</p>	<p>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025.</p> <p>Affichage : Lavage des mains - Protégeons-nous</p> <p>Dossier de la personne : Planning hebdomadaire – Passeport – Fiche individuelle</p> <p>Observation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solutions hydro alcooliques – Chevalets table réfectoire (besoins de la personne) - Pratiques professionnelles (temps de repas) <p>Observation lors de la visite : Chevalet sur la table dans le réfectoire.</p> <p>Observation des pratiques professionnelles lors d'un temps de déjeuner.</p>
<p>Critère 1.14.5</p>	<p>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <p>EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Suivi d'intervention rencontre appareilleur (22/07/2024, 06/09/2024, 29/11/2024).</p> <p>Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025.</p> <p>Emploi du temps personnalisé (2024-2025).</p> <p>Dossier de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultation médicale établissement annuelle : 9/4/24 - Certificat « Santé bucco-dentaire – handicap » : 7/5/24 - Dépistage COVID 1/4/22 - Vaccination : 26/11/24 - Appareillage <p>Comptes rendus de la consultation médicale des 24/05/2022, 13/06/2023.</p>

	Compte rendu de la séance d'appareillage du 13/03/2025. Mail du 19/03/2025 aux appareilleurs.	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.	4
Critère 1.14.6	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu réunion de soins du 19/09/2024. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (présentation procédure du risque infectieux) du 21/07/2023. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (présentation procédure gastrostomie) du 31/05/2024. Mail du 21/06/2023 (guide d'entretien et d'utilisation des masques). Fiche d'émargement hygiène des mains du 07/02/2025 par l'Equipe Mobile d'Hygiène. Plan de développement de compétences 2024-25 Actions de sensibilisation : - « Hygiène des mains » Feuille émargement, 7/2/25 - Equipe Mobile d'Hygiène - Compte rendu réunion « Soins » : 19/9/24 – « Risque infectieux » : 21/7/23 Ressources pédagogiques et modalités d'accès - Protocole douleur - Protocole fièvre : 18/1/25 Compte rendu réunion de soins du 19/09/2024. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (présentation procédure du risque infectieux) du 21/07/2023. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (présentation procédure gastrostomie) du 31/05/2024. Mail du 21/06/2023 (guide d'entretien et d'utilisation des masques). Fiche d'émargement hygiène des mains du 07/02/2025 par l'Equipe Mobile d'Hygiène.	
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.	3,79
	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.	3,67
Critère 1.15.1	EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.	3,33
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.	4
	La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.	4
Critère 1.15.2	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.	4
	EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique.	4
	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.	4
	EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.	4
Critère 1.15.3	EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	

	AT 2 : Le parent de la personne accompagnée mentionne qu'il n'y a eu aucun refus de soin de sa part, ni de celle de son enfant.	
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.	4
	EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement.	4
	EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique que son enfant bénéficie d'un traitement médicamenteux depuis avant son admission à l'IEM.	
Critère 1.15.5	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.	3,84
	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.	3,67
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025. Transmissions en lien avec la kinésithérapie respiratoire des 27/02/2025, 17/03/2025, 23/03/2025, 24/03/2025. Transmissions en lien avec la kinésithérapie motrice des 27/02/2025, 17/03/2025, 23/03/2025, 24/03/2025. Compte rendu de la consultation médicale avec le médecin pédiatre du 28/01/2025. Dossier de la personne : - Fiche de renseignements - Dossier de liaison d'urgence 6/2/24 : Pathologie principale et associées – antécédents – traitements – poids (pesée à 3 mois), protocoles spécifiques - Bilans : septembre 2024 (psychomotricité) - 28/3/25 (kinésithérapie) – 7/5/24 (dentaire) – 7/3/24 (psychologique) - Consultation médicale établissement annuelle : 9/4/24 Comptes rendus de la consultation médicale avec le médecin pédiatre des 04/2021, 24/05/2022, 13/06/2023. Comptes rendus de la consultation avec le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation) des 26/04/2021, 01/03/2022, 27/06/2023.	
Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.	4	
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Transmissions en lien avec la kinésithérapie respiratoire des 27/02/2025, 17/03/2025, 23/03/2025, 24/03/2025. Suivi d'intervention rencontre appareilleur (22/07/2024, 06/09/2024, 29/11/2024).	

<p>Critère 1.15.6</p>	<p>Dossier de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Passeport personnalisé - Fiche "Habitudes" - Dossier de liaison d'urgence (6/2/24) : Pathologies – antécédents – traitements - Consultation médicale établissement annuelle : 9/4/24 - Bilans : septembre 2024 (psychomotricité) - 28/3/25 (kinésithérapie) – 7/5/24 (dentaire) – 7/3/24 (psychologique) - Compte-rendu équipe de nuit : 13/2/24 - Projet Individualisé : 5/3/24 - Liste des personnes ressources à alerter : Famille – médecin établissement – médecin traitant – infirmière - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 <p>Cahier de vie (établissement – domicile familial) Bilan sanguin du 28/02/2025. Transmission du 28/02/2025 (résultats bilan sanguin transmis à la famille). Comptes rendus de la consultation avec le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation) des 26/04/2021, 01/03/2022, 27/06/2023. Courrier du chirurgien du 07/03/2023.</p>
<p>Critère 1.15.7</p>	<p>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées. 4</p> <p>EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Transmissions en lien avec la kinésithérapie motrice des 27/02/2025, 17/03/2025, 23/03/2025, 24/03/2025.</p> <p>Dossier de la personne : Dossier de liaison d'urgence : Pathologies – Antécédents – Prescriptions médicales - Protocoles spécifiques (douleur – température) - Consultation médicale : 9/4/24 Protocole en cas d'urgences médicales MAJ le 15/11/24 Comptes rendus de la consultation avec le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation) des 26/04/2021, 01/03/2022, 27/06/2023. Courrier du chirurgien du 07/03/2023. Compte rendu du bilan en kinésithérapie (juin 2024). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Passeport individualisé. Transmissions des 24/01/2025, 28/02/2025 (utilisation du motilo).</p>
	<p>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet patouille (septembre 2015). Projet balnéothérapie ludique (11/09/2024).</p>

<p>Critère 1.15.8</p>	<p>Cahier de liaison de vie (photographies de la sortie ski, de la sortie au parc, de l'activité balnéothérapie). Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Visite de la salle Snoezelen et de la Balnéothérapie. Planning semaine banalisée du 24 au 28/02/2025 (27/02/2025 : patouille chocolat). Emploi du temps personnalisé (2024-2025). Point intermédiaire atelier arts et handicap du 30/01/2025. Passeport individualisé du 17/03/2025. Transmission du 28/01/2025 (atelier patouille). Transmission du 20/03/2025 (atelier arts et handicap). Observation : - Salle Snoezelen (matelas à eau – massant, table sonore, jeux d'éclairage, colonne à bulles) - Balnéothérapie - Espace « calme-retrait-apaisement » - Salle psychomotricité – Médiation animale (photo chien Verso) - Grande salle kinésithérapie (modules) - Jeux, supports sensoriels (16) - Espaces de déambulation - Tableau : Peinture « mains pieds » Affiche : Ateliers massages et sensations – Ateliers : poney, ballades, cuisine Liste des partenariats mobilisables : Prestataire Handisport - Mise en mouvement et activités physiques : 4/6 - Médiathèque Journée Carnavalesque : 26/3/24 - Poney club St Just - Club de danse Habel - Convention musicothérapeute (2/10/24) Dossier de la personne : Planning personnalisé hebdomadaire (atelier ballade, balnéothérapie, marche) Projet Snoezelen (non daté). Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Passeport individualisé. Compte rendu de la musicothérapie (septembre 2024). Compte rendu du bilan en kinésithérapie (juin 2024). Transmissions de la kinésithérapeute des 24/01/2025, 28/02/2025. Comptes rendus psychomoteur (juin 2024, 24/01/2025). Visite de la salle Snoezelen.</p>
<p>Critère 1.15.9</p>	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 2,67</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 2,67</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Rapport financier État Réalisé des Recettes et des Dépenses (2023) "2.2.4 Focus sur la formation"/page 35. Feuille d'émargement stimulation basale du 20/09/2023. Plan de Développement des Compétences (2024 et 2025). Plan de développement de compétences 2025 : Formation « activités et approches non médicamenteuses » (1 personne – report 2024) - Stimulation basale : 20/9/23 (Emargement) - Formation « Snoezelen » : 7 professionnels Ressources : - Organigramme : Psychologue – Kinésithérapeute – Ergothérapeute – Psychomotricien - Partenaires : Prestataire Handisport - Mise en mouvement et activités physiques : 4/6 -</p>

	<p>Médiathèque Journée Carnavalesque : 26/3/24 - Poney club St Just - Club de danse Habel - Convention musicothérapie (2/10/24)</p> <p>Rapport financier État Réalisé des Recettes et des Dépenses (2023) "2.2.4 Focus sur la formation"/page 35.</p> <p>Feuille d'émargement stimulation basale du 20/09/2023.</p> <p>Plan de Développement des Compétences (2024 et 2025).</p>	
	<p>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</p>	3,67
	<p>EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.</p>	3,33
	<p>EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.</p>	4
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025.</p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025.</p> <p>Suivi d'intervention rencontre appareilleur (22/07/2024, 06/09/2024, 29/11/2024).</p> <p>Compte rendu de la consultation médicale avec le médecin pédiatre du 28/01/2025.</p> <p>Dossier de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dossier de liaison d'urgence – Compte-rendu consultation médicale : 9/4/24 - Traçabilité Expertises - Partenaires mobilisés, mobilisables : Pédiatre – Pédopsychiatre – Médecin traitant - Infirmière – Orthophoniste – Kinésithérapeute – Ergothérapeute – Psychomotricien – Psychologue – Aide Médico Psychologique - Professionnels de nuit <p>Comptes rendus de la consultation médicale avec le médecin pédiatre des 04/2021, 24/05/2022, 13/06/2023.</p> <p>Comptes rendus de la consultation avec le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation) des 26/04/2021, 01/03/2022, 27/06/2023.</p> <p>Compte rendu de la séance d'appareillage du 13/03/2025.</p> <p>Mail du 19/03/2025 aux appareilleurs.</p>	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,68
	<p>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement.</p>	3,67
	<p>EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.</p>	4
	<p>EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.</p>	3,33

	<p>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. 3,42</p> <p>EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée. 3,67</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs. 2,67</p> <p>EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. 3,33</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Passeport individualisé du 17/03/2025.</p> <p>Protocole douleur dans le Dossier de Liaison d'Urgence du 27/08/2024.</p> <p>Transmissions des 20/01/2025, 03/02/2025, 13/02/2025, 25/03/2025.</p> <p>Outil de repérage et procédure d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protocole suspicion douleur VA du 22/1/19 - Protocole douleur - Protocole fièvre : 18/1/25 - Outil de repérage des situations à risque : 22/11/24 (isolement social – repli sur soi – agressivité inhabituelle) <p>Traçabilité dans le dossier de la personne de l'évaluation des douleurs et de leurs réévaluations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dossier de liaison d'urgence 6/2/24 : Protocoles spécifiques (douleur – température : doliprane suppositoire) - Passeport de la personne - Fiche habitudes internat <p>Cahier de vie : Domicile familial - établissement</p> <p>Formation "évaluation de la douleur" : 2023</p> <p>Passeport individualisé.</p> <p>Protocole douleur dans le Dossier de Liaison d'Urgence du 21/11/2023.</p> <p>Transmissions des 17/03/2025 ("gémissement"), 18/03/2025 ("refus de manger suspicion douleur"), 20/03/2025 ("semble douloureuse").</p>
<p>Critère 1.16.2</p>	<p>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Cahier de liaison de vie (11/03/2025, 17/03/2025, 25/03/2025).</p> <p>Dossier de la personne – Traçabilité des informations issues de l'entourage pour aider les professionnels à mieux identifier les manifestations des douleurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Passeport de la personne - Fiche habitudes internat - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 <p>Cahier de vie : Domicile familial - établissement</p> <p>Cahier de liaison de vie (04/11/2024, 19/03/2025 alerte de l'entourage).</p> <p>Transmission du 14/02/2025 (échange téléphonique avec la maman).</p> <p>Transmission du 28/02/2025 + information dans le cahier de liaison médicale.</p>
<p>Critère 1.16.3</p>	

Critère 1.16.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. 3,33</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée. 3,33</p> <p>EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée. 3,33</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Transmissions des 20/01/2025, 03/02/2025, 13/02/2025, 25/03/2025. Compte rendu du bilan en kinésithérapie du 25/01/2025. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Protocole suspicion douleur VA du 22/1/19 Traçabilité dossier de la personne de la stratégie de prise en charge de la douleur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médecin traitant - Protocoles spécifiques / douleur – 6/2/24 - Compte-rendu consultation médicale pédiatre : 9/4/24 - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 <p>Observation : Chevalet personnalisé (besoins - consignes) Formation "évaluation de la douleur" : 2023 Protocole douleur dans le Dossier de Liaison d'Urgence du 21/11/2023. Transmissions des 17/03/2025 ("gémissement"), 18/03/2025 ("refus de manger suspicion douleur"), 20/03/2025 ("semble douloureuse"). Transmissions en lien avec l'application d'une stratégie thérapeutique des 17/09/2024, 17/03/2025, 18/03/2015.</p>
Critère 1.16.5	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Transmissions des 20/01/2025, 03/02/2025, 13/02/2025, 25/03/2025. Cahier de liaison de vie (11/03/2025, 17/03/2025, 25/03/2025). Protocole douleur dans le Dossier de Liaison d'Urgence du 27/08/2024. Dossier de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liste des personnes ressources - Protocoles spécifiques / douleur – 6/2/24 - Cahier de vie de la personne - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 <p>Observation : Chevalet personnalisé (besoins - consignes) Protocole douleur dans le Dossier de Liaison d'Urgence du 21/11/2023. Transmissions des 17/03/2025 ("gémissement"), 18/03/2025 ("refus de manger suspicion douleur"), 20/03/2025 ("semble douloureuse"). Transmissions en lien avec l'application d'une stratégie thérapeutique des 17/09/2024, 17/03/2025, 18/03/2015.</p>
Thématique	Continuité et fluidité des parcours 3,95
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours. 3,95

Critère 1.17.1	<p>La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</p> <p>EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.</p>	<p>4</p> <p>4</p>
Critère 1.17.2	<p>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours.</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Passeport individualisé du 17/03/2025. Transmissions des 13/02/2025, 14/03/2025. Comptes rendus des réunions avec la famille de la personne accompagnée des 17/04/2024, 28/05/2024, 17/07/2024, 11/09/2024. Outil de repérage des situations à risque : 22/11/24 (isolement social – repli sur soi – agressivité inhabituelle) Traçabilité dossier de la personne attestant accompagnement en cas de situation de rupture :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dossier de liaison d'urgence 2024 - Compte-rendu consultation médicale 2024 - Projet personnalisé : 5/3/24 - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 - Liste des partenaires mobilisés <p>Comptes rendus de la consultation médicale avec le médecin pédiatre des 04/2021, 24/05/2022, 13/06/2023. Comptes rendus de la consultation avec le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation) des 26/04/2021, 01/03/2022, 27/06/2023. Courrier du chirurgien du 07/03/2023. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 13/06/2023. Mail du 05/12/2024 (échange avec le Foyer d'Accueil Médicalisé). Dossier de Liaison d'Urgence du 21/11/2023.</p>	<p>3,78</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>3,33</p>

Critère 1.17.3	<p>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Suivi d'intervention rencontre appareilleur (22/07/2024, 06/09/2024, 29/11/2024). Compte rendu de la consultation médicale avec le médecin pédiatre du 28/01/2025. Dossier de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traçabilité des professionnels intervenants dans l'accompagnement : Aide Médico Psychologique – Infirmière – Orthophoniste – Kinésithérapeute – Ergothérapeute – Psychomotricien – Psychologue – Professionnels de nuit – Médecin – Assistante sociale - Médecin traitant – Famille – Maison Départementale Des Personnes Handicapées - Compte-rendu réunion clinique : 22/5/23 - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 <p>Procédure d'accueil Version A – 5 pages – 2/2/23 : Contact – réception bilans partenaires Comptes rendus de la consultation médicale avec le médecin pédiatre des 04/2021, 24/05/2022, 13/06/2023. Comptes rendus de la consultation avec le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation) des 26/04/2021, 01/03/2022, 27/06/2023. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 13/06/2023. Mail du 05/12/2024 (échange avec le Foyer d'Accueil Médicalisé). Compte rendu de la séance d'appareillage du 13/03/2025. Mail du 19/03/2025 aux appareilleurs.</p>
Critère 1.17.4	<p>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Comptes rendus de la réunion de groupe du 04/10/2024, 17/01/2025. Suivi d'intervention rencontre appareilleur (22/07/2024, 06/09/2024, 29/11/2024). Compte rendu de la consultation médicale avec le médecin pédiatre du 28/01/2025. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 24/01/2025. Dossier de la personne</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liste des partenaires mobilisés - Compte-rendu réunion clinique : 22/5/23 - Projet personnalisé : 5/3/24 - Compte-rendu évaluation : 27/9/24 - Dossier de liaison d'urgence 2024 - Traçabilité des bilans : 28/3/25 – septembre 2024 - 7/3/24 <p>Comptes rendus de la réunion de groupe du 17/01/2025, 28/02/2025. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 09/07/2024. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 13/06/2023.</p>

	Compte rendu de la séance d'appareillage du 13/03/2025.	
Chapitre 2	Les professionnels	3,83
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossiers personnes accompagnées - Traçabilité Questionnements éthiques : - Compte rendu Comité éthique le 9/1/25 - Compte-rendu réunion pluridisciplinaire : 6/12/24 - Note orthophoniste – Compte-rendu réunion : 16/12/24 - Compte rendu réunion : 4/7/24	
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement.	4
	EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Dossiers personnes accompagnées - Traçabilité questionnement éthique partagée : - Projet personnalisée : 5/3/24 – Compte-rendu réunion clinique : 22/5/23 - Projet personnalisé : 10/1/25 - Comptes-rendus réunion clinique : 2023 – 2024 - Projet personnalisé : 5/3/24 – Compte-rendu évaluation : 27/9/24 - Compte-rendu de réunion clinique 2023-24 / nudité – Avis psychologue	
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de développement de compétences 2024-25 - Actions de sensibilisation (feuilles émargement) - Vidéo sur le questionnement éthique : 28/2/25 - Compte rendu Comité éthique le 9/1/25 - Séances analyse de la pratique – Ex : 20/3/25 – 17/1/25 – 16/1/25 - L'autodétermination : 9/6/23 - 4, 5 et 6/2/25 « Place accordée à la personne accompagnée dans son projet » Ressources – supports dont modalités d'accès - Référent éthique - Réunions cliniques - RBPP « Questionnement éthique en ESSMS » - Livret Mémo (droits et libertés de la personne accompagnée)	

	<p>L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.</p> <p>EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).</p> <p>EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.1.4	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instances collectives de travail – Analyse de la Pratique Professionnelle p.30 - 31 - Recommandations des bonnes pratiques p.8 <p>Comptes-rendus réunions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Commission du 19/2/25 (pilotage : direction de pôle) - Charte engagement signé le 6/7/23 - Partenaire Education Nationale : 7/2/25 – 22/1/25 - Membres cœur : 27/11/24 - Comité éthique : 9/1/25 - Analyse de la Pratique Professionnelle – Ex : 20/3/25 – 17/1/25 – 16/1/25 - Réunions pluridisciplinaires – Ex : 6/12/24 – 14/2/25 <p>Projets personnalisés – Ex : 9/7/24 – 24/1/25 – 14/3/25</p> <p>Convention Équipe de Soins Palliatifs Pédiatriques (ESPERRA) : 17/2/25</p>	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,86
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86
	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.</p> <p>EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.</p>	<p>3,5</p> <p>4</p> <p>3</p>
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Observation - modalités d'accès à l'établissement</p> <p>Affichage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Charte des droits et libertés de la personne accueillie - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024, validation Conseil de Vie Sociale le 3/6/24 – validation Direction Régionale le 25/6/24 - Liste des personnes qualifiées <p>Procédure contention - Prescriptions médicales</p> <p>Livret – Mémo « Focus sur 5 droits et libertés de la personne : Liberté d'aller et venir</p> <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guide HAS sur l'autonomie et la mobilité des personnes en situation de handicap : Ressource pour aider les professionnels à accompagner les personnes dans l'exercice de leur liberté d'aller et venir, tout en respectant les contraintes de sécurité - Recommandations de l'UNAPEI sur les droits des personnes en situation de handicap et les aménagements à mettre en place pour garantir la liberté de circulation. 	
	<p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

Critère 2.2.2 (Impératif)	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. 4 <i>Éléments de preuve :</i> Affichage : Charte des droits et libertés de la personne accompagnée Observation : - Locaux - Restauration - Fiche personnalisation repas 2025 - Chevalet (habitudes, besoins, consignes) - Passeport de la personne - Locaux – Equipements : Espace – Qualité – Balnéothérapie - Capteur visuel – Ecran interactif tactile Speechi Comptes-rendus réunions : 8/3/24 – 12/1/24 - Sensibilisation : 28/2/25 - Formation "Auto détermination" : février 2025 Consentement éclairé : - Contrat d'accompagnement et de séjour temporaire - Article 9 - Contrat de séjour Article 8 Livret – Mémo « Focus sur 5 droits et libertés de la personne : Respect de la dignité et de l'intégrité
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. 4</p> EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4 EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4 <i>Éléments de preuve :</i> Affichage : - Charte des droits et libertés de la personne accompagnée - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024, validation Conseil de Vie Sociale le 3/6/24 – validation Direction Régionale le 25/6/24 Observation : - Espace privatif (chambres) - Signalétique : Croix Rouge (espace occupé) – Rond vert (espace libre) - Livres sur la puberté Comptes-rendus : - Réunion du 28/2/25 - Ateliers "sexualité – le corps – la puberté - intimité" : 25/10/24 - 8/11/24 Note information droit à la vie privée V1 du 6/9/24 Procédure de gestion des photographies et vidéos V1 – 10/2/25 Livret – Mémo « Focus sur 5 droits et libertés de la personne : Respect de la vie privée et de l'intimité – Respect des opinions, croyances et vie spirituelle – Respect du droit à l'image Charte sur la vie affective, intime et sexuelle des personnes accompagnées Traçabilité : Photos langages
	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4</p> EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4 EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4

Critère 2.2.4 (Impératif)	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Affichage : Charte des droits et libertés de la personne accompagnée</p> <p>Observation : Menus – régimes alimentaires (17 au 21/3/25)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiche personnalisation repas 2025 <p>Comptes-rendus : Réunion du 28/2/25 - Livret – Mémo « Focus sur 5 droits et libertés de la personne : Respect des opinions, croyances et vie spirituelle</p> <p>Sensibilisation « Opinion vie spirituelle » : 28/2/25</p> <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Les attentes de la personne en termes de respect de ses croyances et de sa vie spirituelle" (HAS, 2018) - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Respect de la diversité culturelle et religieuse dans l'accompagnement" (HAS, 2020)
Critère 2.2.5 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4</p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossiers personnes accompagnées : Traçabilité des autorisations au droit à l'image :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anciens formulaires – Ex : 9/9/24 – 30/8/24 – 22/7/24 – 25/7/24 – 6/9/24 - Evénements exceptionnels (3) – Ex : 26/6/24 - Nouveaux formulaires : 21/3/25 – 23/3/25 – 24/3/25 (15) – 25/3/25 (5) – 7/2/25 <p>Livret – Mémo « Focus sur 5 droits et libertés de la personne : Respect du droit à l'image</p> <p>Procédure gestion photographie et vidéos V1 – 10/2/25</p> <p>Note information droit à l'image V1 du 6/9/24</p> <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Respect des données personnelles et du droit à l'image" (HAS, 2020)
Critère 2.2.6 (Impératif)	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. 3,5</p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Affichage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Charte des droits et libertés de la personne accompagnée - 12 principes fondamentaux pour vivre ensemble FALC - Projet établissement 2021-26, Cadre réglementaire p.6 - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024 (validation : CVS le 3/6/24 – Direction régionale le 26/24) - p.4 « Libertés droits fondamentaux – droits et libertés de la personne » - Personnes qualifiées <p>Outils – Supports - Ressources</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrat de séjour : articles 5 et 6 - Contrat d'accompagnement et de séjour temporaire : articles 8 et 9 - Formulaire de droit à l'image - Procédure d'admission Version B MAJ le 13/12/23 - Procédure d'accueil Version A – 5 pages – 2/2/23 - Procédure fin d'accompagnement Version A – 16 pages – 30/8/23

	<ul style="list-style-type: none"> - Charte sur la vie affective, intime et sexuelle des personnes accompagnées - Procédure gestion photographie et vidéos - Note information droit à la vie privée et droit à l'image V1 du 6/9/24 - Procédure demande accès Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) VA du 19/9/22 – Fiche demande accès informations personnelles - Guide HAS sur l'autonomie et la mobilité des personnes en situation de handicap : Ressource pour aider les professionnels à accompagner les personnes dans l'exercice de leur liberté d'aller et venir, tout en respectant les contraintes de sécurité - Recommandations de l'UNAPEI sur les droits des personnes en situation de handicap et les aménagements à mettre en place pour garantir la liberté de circulation. - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Les attentes de la personne en termes de respect de ses croyances et de sa vie spirituelle" (HAS, 2018) - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Respect de la diversité culturelle et religieuse dans l'accompagnement" (HAS, 2020) - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Respect des données personnelles et du droit à l'image" (HAS, 2020) 	
	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.</p> <p>EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Observation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pratiques / règles de confidentialité et de protection des données - Logiciel NetVie : Paramétrage – Identifiant, mots de passe personnalisés - Locaux <p>Affichage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet établissement 2021-26, Cadre réglementaire p.6 - Règlement intérieur - 15/2/23 : p.11 – Art. 25 obligation discrétion – secret pro – confidentialité - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024 (validation : CVS le 3/6/24 – Direction régionale le 26/24) p.13 RGPD Dossier unique de l'utilisateur <p>Note relative à la protection des données personnelles de la personne - 16p : diffusée aux professionnels le 20/2/25</p> <p>Procédure en cas de violation des données à caractère personnel V2 11/23</p> <p>Note information anonymisation – Confidentialité V1 du 25/11/24</p> <p>Plan de développement de compétences – Programme de sensibilisation des professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation : 26/8/24 - Groupes de travail : 12/1/24 – 8/3/24 <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) - 2016/679 (Union européenne) - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Respect des données personnelles et du droit à l'image" (HAS, 2020) 	
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	<p>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Observation des espaces de vie - modalités d'accès :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salle cocooning (entretiens famille) - Balnéothérapie - Espace psychomotricité - Espace de vie - Réfectoire - Bibliothèque - Salle de classe : 14 personnes - Secteur ados : accès terrasse - salle de repas – salle activités – console - Espace jeunes adultes - Salle TV - Chambres - Espace privatif (25 m2) - Espaces extérieurs – Espaces verts <p>Projet établissement 2021-26 - Plan locaux p.35</p> <p>Rapport d'activité 2023</p>
Critère 2.3.2	<p>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. 4</p> <p>EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. 4</p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Dossier personnes accompagnées - Traçabilité information, soutien, accompagnement / dispositifs de droits communs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demande Prestation Compensation du Handicap – Ex : 7/1/25 - Notification Maison Départementale des Personnes Handicapées : 1/8/24 au 31/7/27 - Demande financement « Aménagement domicile familial – Véhicule – Fauteuil roulant » : 4/7/24 + 2/4/24 - Suivi social : 20/9/24 : Achat Harnais - Réunion « information familles » : 13/2/25 <p>Rapport d'activité 2023 « accès dispositifs de droits communs »</p> <p>Liste de partenaires mobilisables</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 3,48
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée. 3,48
	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée. 3,67</p> <p>EE : Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée. 4</p>

Critère 2.4.1	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.	3
<p><i>Éléments de preuve :</i> Visite des locaux. Passeport d'une personne accompagnée ("mes déplacements : vigilance pour ma sécurité") du 11/04/2023 et Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) du 22/11/2024. PPA du 31/01/2025 (garantir une sécurité humaine) + passeport (surveillance de l'adulte lors des déplacements) du 28/02/2025. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire du 20/09/2024.</p>		
Critère 2.4.2	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	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
	<p><i>Éléments de preuve :</i> PPA du 26/09/2023. Compte rendu psychologique du 07/03/2024 (anticiper les changements, favoriser les rituels). Compte rendu de la réunion clinique du 22/05/2023 (importance du rituel, gestion des émotions). Mail du 12/04/2024 (tristesse, auto-mutilation, suivi psychologique). Mail du 03/12/2024 (chaque temps de la journée détaillée sur l'utilisation ou non de la tablette). PPA du 05/03/2024 (utilisation constante de la tablette). Observation lors de la visite : espaces de calme retrait et d'apaisement dans chaque groupe, salle Snoezelen.</p>	
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	3,67
	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.	3
	<p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement (2021-2026) "Au service de missions"/page 25. Compte rendu de la réunion d'équipe du 03/01/2025 comprenant le protocole chute. Passeport du 28/02/2025 (mention du casque). Comptes rendus de la séance d'appareillage des 29/11/2024, 13/03/2025. Mail du 19/03/2025 aux appareilleurs. Mail du 07/01/2025 (demande de prise de connaissance du compte rendu de la réunion d'équipe et du protocole chute). PPA du 14/02/2025 (lit aménagé). PPA du 28/05/2024 (ceinture pelvienne). Déclarations chutes sur NETVie des 20/01/2025, 03/02/2025, 07/02/2025. PPA du 31/01/2025 (protocole chute).</p>	

	Transmission du 13/11/2024 de l'ergothérapeute (nécessité de poursuivre la ceinture ventrale au lit).	
Critère 2.4.4	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Projet d'établissement (2021-2026) "Ses prestations techniques"/page 37 ; "Après de jeunes et de leur entourage"/page 41.	
	Notes orthophoniques concernant la déglutition pour deux personnes accompagnées des 04/06/2024, 16/11/2024.	
	Transmission du 16/03/2025.	
	Courbes de poids de 3 personnes accompagnées (2025).	
	PPA des 20/02/2024, 21/05/2024, 11/06/2024.	
	Suivi d'intervention de l'ergothérapeute de février au 12/03/2024 (cuillère anti-renversement).	
	Protocole en cas d'urgences médicales (version A : 11/05/2023, version B : 15/11/2024) "Etouffement par un corps étranger"/page 5.	
	Planning semaine banalisée du 24 au 28/02/2025 (27/02/2025 : patouille chocolat).	
	Projet patouille (septembre 2015).	
	Visite de la salle de restauration : chevalets sur les tables, tables réglables en hauteur.	
	Tableau des aides techniques au repas.	
	Observation des pratiques professionnelles.	
Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.	2,33
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	PPA du 10/01/2025.	
	Charte sur la vie affective, intime et sexuelle des personnes accompagnées par l'IEM (non datée).	
	Comptes rendus des ateliers "Adolescents corps et intimité" des 15/10/2024, 08/11/2024.	
	Compte rendu de la réunion clinique (non datée).	
	Consultation des supports : photos langages, livres sur la puberté.	
	Observation lors de la visite : code sur les portes (libre/occupé).	

Critère 2.4.6	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée. 4</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Transmission du 22/01/2025. Fiche alerte du 09/12/2024. PPA du 07/02/2025.</p>
Critère 2.4.7	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. 2,67</p> <p>EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée. 3</p> <p>EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. 3</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. 2</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Outil de repérage des situations à risques du 22/11/2024. Feuille d'émargement du 28/02/2025. Plan bleu (2024-2025) "Protocole de prévention du risque attentat"/page 51.</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie 4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne. 4
Critère 2.5.1	<p>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours scolaire, en étroite collaboration avec les établissements scolaires. 4</p> <p>EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours scolaire. 4</p> <p>EE : Les professionnels travaillent en étroite collaboration avec les établissements scolaires. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement (2021-2026) "Au service de missions"/page 23. GEVA-Sco (Guide d'Évaluation des Besoins de Compensation en matière de Scolarisation) des 11/06/2024, 16/01/2025, 13/02/2025 dans le cadre de l'élaboration du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS). Compte rendu de la réunion de rentrée en présence de l'enseignante du 26/08/2024 "Point Unité d'Enseignement"/pages 1, 2. Devis Handisport du 16/07/2024. Mails d'échanges entre l'enseignante et le Comité Départemental Handisport du 02/07/2024, 03/07/2024, 04/07/2024, 10/07/2024. Visite de l'Unité d'Enseignement sur le site de l'IEM. Mails des 06/03/2024, 18/03/2024 (école Saint Joseph).</p>

	Observation lors de la visite : Affichage du planning (2024-2025) de fréquentation de l'Unité d'Enseignement par les personnes accompagnées.	
Critère 2.5.2	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel en lien avec les partenaires.	N.C
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel.	N.C
	EE : Les professionnels travaillent en lien avec les partenaires.	N.C
	<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement (2021-2026) "Le public"/page 40. Planning de la personne accompagnée mentionnant les temps de ménage avec la maitresse de maison. Projet Personnalisé d'Accompagnement du 11/10/2024 (factotum).	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Les professionnels précisent que le profil des personnes accompagnées au sein de l'IEM ne permet pas une orientation vers un parcours professionnel classique ou en milieu protégé. Néanmoins, pour le groupe des jeunes adultes, ils mettent en place des ateliers pratiques en collaboration avec les maîtresses de maison et le factotum qui portent sur des activités telles que l'entretien des locaux, la mise de table ou encore l'entretien du linge. À l'issue de cette expérience, un diplôme de stage est délivré. Ces éléments sont intégrés dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA).	
Critère 2.5.3	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Différents passeports pour les personnes accompagnées (27/04/2024, 10/01/2024, 28/02/2025). Projet balade (2024-2025). Projet poney (26/08/2024). Projet danse (28/04/2023). Projet médiation canine (non daté). Courrier d'invitation familles atelier balnéothérapie du 28/01/2025. Projet balnéothérapie ludique (11/09/2024). Projet balnéothérapie rééducative (07/07/2023). Point intermédiaire atelier arts et handicap du 30/01/2025. Fiches rencontre parents pour l'enfant (recueil des données à l'admission) des 07/02/2025, 17/04/2024. Projets Personnalisés d'Accompagnement des 06/12/2024, 25/06/2024, 18/09/2024, 10/01/2025, 25/01/2025. Bilan orthophonique du 23/09/2024. Grilles d'évaluation de la communication des 09/02/2024, 20/06/2024. Comptes rendus de la commission communication (09/01/2023, 27/03/2023, 12/06/2023, 09/10/2023, 29/01/2024, 18/03/2024, 13/05/2024). Mail du 04/02/2025 (invitation familles atelier danse). Convention avec la musicothérapeute du 02/10/2024 "Article 4 : modalités de rupture".	

Thématique	Accompagnement à la santé	3,5
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
Critère 2.6.1	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.	4
	EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Transmissions des 15/02/2025, 17/02/2025, 12/03/2025.	
	Comptes rendus de la réunion clinique des 25/03/2024, 04/07/2024.	
	Fiche alerte du 09/12/2024.	
	Projet Personnalisé d'Accompagnement du 10/10/2024.	
	Comptes rendus de l'atelier "M moi d'abord" des 01/10/2024, 15/10/2024, 26/11/2024.	
	Mail du 12/04/2024 (tristesse, auto-mutilation, suivi psychologique).	
	Tableau d'évaluation du comportement (novembre 2024).	
	Comptes rendus du suivi psychologique des 29/11/2024, 06/12/2024, 12/12/2024.	
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.	4
	EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) du 18/09/2024 avec une réévaluation le 14/03/2025.	
	PPA du 20/02/2024 et transmissions de la psychomotricienne des 03/02/2025, 11/02/2025, 17/02/2025 ainsi que des comptes rendus du suivi psychologique (septembre 2024, 08/11/2024).	
Critère 2.6.3	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.	4
		<i>Eléments de preuve :</i>
	Courrier du pédiatre du 06/02/2025 pour une orientation d'une personne accompagnée vers le Centre Médico Psychologique.	
	Transmission du 24/02/2025 (rendez-vous au Centre Médico Psychologique).	
	Projet Snoezelen (juillet 2024).	
	Projet balnéothérapie ludique (11/09/2024).	
	Projet balnéothérapie rééducative (07/07/2023).	
	Compte rendu de l'activité Snoezelen du 18/02/2025.	
	Compte rendu de l'activité balnéothérapie du 13/11/2024, 11/12/2024, 13/12/2024.	

	Observations lors de la visite : salle Snoezelen, balnéothérapie, espace de calme-retrait et d'apaisement sur chaque groupe. PPA des 20/02/2024, 18/09/2024, 10/01/2025, 14/03/2025. Comptes rendus du suivi psychologique des 29/11/2024, 06/12/2024, 12/12/2024. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire du 08/11/2024. Comptes rendus de la réunion clinique des 25/03/2024, 04/07/2024.	
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	3
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée. EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	3 3
	<i>Eléments de preuve :</i> Comptes rendus des groupes de travail sur la thématique de l'accompagnement au deuil des 03/12/2024, 14/01/2025, 11/02/2025, 21/02/2025. Compte rendu du comité éthique du 09/01/2025. Fiche alerte du 09/12/2024. Transmission du 12/03/2025.	
Critère 2.7.4	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	3
	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.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Mail du 04/04/2024 (mobilisation de l'Équipe de Soins Palliatifs Pédiatriques, Ressources et Accompagnement). Mail du 21/05/2024 (contact téléphonique entre l'infirmière et le personnel hospitalier). Mail du 09/04/2024 (visite à l'hôpital). Convention avec l'Équipe de Soins Palliatifs Pédiatriques, Ressources et Accompagnement (ESPPéRA) du 17/02/2025/"Article 5 : entrée en vigueur" (renouvelable par tacite reconduction). Convention avec l'Équipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (EMASP) et du 01/03/2022/"Article 9 : durée" (1 an renouvelable 4 fois par tacite reconduction). Comptes rendus des groupes de travail sur la thématique de l'accompagnement au deuil des 03/12/2024, 14/01/2025, 11/02/2025, 21/02/2025.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
	Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.	4
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne. EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	4 4

Critère 2.8.1	<p><i>Éléments de preuve :</i> Transmissions des 21/01/2025, 24/01/2025, 28/01/2025, 15/02/2025, 17/02/2025, 12/03/2025. Mail du 05/11/2023 (échange avec la famille sur les troubles du comportement de la personne accompagnée). Fiche alerte du 09/12/2024. Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) du 10/10/2024. PPA du 18/09/2024 avec une réévaluation le 14/03/2025.</p>
Critère 2.8.2	<p>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne. 4</p> <p>EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement. 4</p> <p>EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> PPA du 02/03/2021 (projet de réorientation pour une personne accompagnée vers un Centre d'Education Motrice). PPA du 07/02/2025 (projet de réorientation pour une seconde personne accompagnée vers un Centre d'Education Motrice). PPA du 04/06/2024 (adaptation de l'accompagnement en tenant compte de la fatigabilité de la personne). PPA du 10/01/2025 (adaptation du projet en lien avec les troubles du comportement de la personne). Transmission du 14/11/2024 (nécessité d'un retour progressif à l'accompagnement habituel suite à une hospitalisation). Mail du 21/05/2024 (contact téléphonique entre l'infirmière et le personnel hospitalier).</p>
Critère 2.8.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention, et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Compte rendu d'entretien avec le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (septembre 2022). Compte rendu d'entretien avec le Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile (28/05/2024). Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (rencontre équipe de l'accueil de jour) du 14/02/2025. Compte rendu de la réunion d'équipe (rencontre avec le Foyer d'Accueil Médicalisé) du 17/01/2025. Comptes rendus de la réunion clinique du 25/03/2024, 04/07/2024. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire du 08/11/2024.</p>
Objectif 2.9	<p>Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires. 4</p>
	<p>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels se coordonnent avec eux. 4</p>

Critère 2.9.1	<p>EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Projet d'établissement (2021-2026) "A l'aide de moyens humains et structurels"/page 32. Rapport financier ERRD (2023) "2.1.4 Fonctionnement"/pages 8, 9. Compte rendu d'entretien avec le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (septembre 2022). Compte rendu d'entretien avec le Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile (28/05/2024). Mail du 14/03/2025 avec le compte rendu de l'orthoptiste et ses préconisations (stratégies d'intervention environnement épuré). Mails avec les neuropédiatres des 15/10/2024, 17/12/2024, 27/12/2024. Transmission du 11/03/2025 (échange entre l'infirmière de l'IEM et le kinésithérapeute en libéral). Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (rencontre équipe de l'accueil de jour) du 14/02/2025. Compte rendu de la séance d'appareillage du 13/03/2025. Mail du 19/03/2025 aux appareilleurs. Compte rendu de la réunion d'équipe (rencontre avec le Foyer d'Accueil Médicalisé) du 17/01/2025. Convention cadre concernant l'intervention kinésithérapique en exercice libéral, auprès d'enfants relevant d'une structure dont le financement inclut la rémunération des masseurs kinésithérapeutes du 29/09/2023. Convention concernant l'intervention orthophonique en exercice libéral, auprès de patients relevant d'une structure dont le financement inclut la rémunération des orthophonistes du 23/05/2023.</p>
Critère 2.9.2	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Fiche de sortie du 20/03/2025 (visite de deux jeunes du Foyer d'Accueil Médicalisé). PPA du 29/11/2024 (internat sur l'IEM pour une personne accompagnée). PPA du 14/02/2025 (internat sur l'IEM pour une seconde personne accompagnée). Projet hypnose de janvier à décembre 2025 avec un financement par l'Association le Cœur Papillon. PPA du 20/07/2021 (retour domicile avec un accompagnement renforcé).</p>
Critère 2.9.3	<p>Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage. 4</p> <p>EE : Les professionnels transmettent les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement en amont ou au plus tard, au moment du transfert de la personne ou de la prise de relais. 4</p> <p>EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i> Procédure fin d'accompagnement (version A du 30/08/2023). Dossiers de Liaison d'Urgence (DLU) des 28/01/2025, 21/02/2025. Consultation du classeur comprenant les DLU avec dernières prescriptions et passeports des personnes accompagnées. Transmission du 04/02/2025 (échange entre l'infirmière de l'IEM et le Foyer d'Accueil Médicalisé).</p>

	Protocole élaboration et utilisation des DLU (version A du 24/10/2022).	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Planning des réunions et projets personnalisés (2024-2025). Document groupes et référents (2024-2025)/Mise A Jour du 10/02/2025. Comptes rendus de la réunion clinique du 25/03/2024, 04/07/2024. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire du 08/11/2024. Dossier de l'Usager Informatisé sur NETVie.	
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Observation des pratiques professionnelles. Visite des locaux.	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,87
Thématique	Bienveillance et éthique	3,75
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bienveillance.	3,75
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bienveillance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	4
	EE : L'ESSMS questionne régulièrement sa stratégie en matière de bienveillance.	4
	EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Stratégie en matière de bienveillance : - Projet associatif 2024-28 « Droit devant droit d'Avenir » - Missions p.4 – Société inclusives p.4 - Projet établissement 2021-26 - p.18 « Valeurs et principes » - « Définition » - Recommandations des bonnes pratiques p.8 - Charte valeurs APF - Observatoire de la bienveillance – Feuille de route - Promotion bienveillance - Principes fondamentaux - Comité National Bienveillance France Handicap - Fiche repère - Règlement de fonctionnement MAJ février 2025 p.11 - Livret d'accueil p.15 « droits »	

	<ul style="list-style-type: none"> - Charte bientraitance (affichage) <p>Stratégie en matière de bientraitance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Affichage : Projet établissement 2021-26 – Charte bientraitance - Livret d'accueil - Auto-évaluation des pratiques professionnelles - Observatoire de la bientraitance – Feuille de route - Promotion bientraitance - Principes fondamentaux de la politique bientraitance 	
Critère 3.1.2	<p>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.</p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.</p> <p>EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Moyens - Déploiement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Affichage : Charte bientraitance - Observation : Chevalet (réfectoire) - Tables réglables en hauteur - Tableau « Aides techniques au repas » - Pratiques professionnelles (temps de déjeuner) - Référent « Bientraitance et éthique » : Fiche MAJ le 24/3/25 - Grille auto-évaluation Mes pratiques sont-elles bientraitantes : 13/9/24 - Sensibilisation des professionnels : 3/1/25 - Séances Analyse de la pratique (Factures) : – Ex : 20/3/25 – 17/1/25 – 16/1/25 - Promotion bientraitance - Principes fondamentaux - Bilan équipe (Typologie – Mesures prises – Ajustement pratiques, procédures - Analyse retours personnes, familles) - Logiciel Bluemedii : Recommandations des bonnes pratiques - Comité National Bientraitance France Handicap - Fiche repère : intranet (accessible aux professionnels) 	
Critère 3.1.3	<p>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</p> <p>EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).</p>	<p>3</p> <p>3</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Actions de sensibilisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet associatif 2024-28 - Projet établissement 2021-26 - Charte valeurs APF - Livret d'accueil – Charte bientraitance - Guide pratique « Bénévoles » – Avril 2020 - Charte du collectif - 10 associations du département de l'Ain – Ex : PEP, Vivre en Ville - Conventions : Musicothérapeute : 2/10/24 - Équipe de Soins Palliatifs Pédiatriques : 17/2/25 - Équipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs : 1/3/22 (1 an renouvelable 4 fois) – Orthophonistes – Kinésithérapeute – Hôpital Compte-rendu de réunion : 9/10/24 	
	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</p>	<p>4</p> <p>4</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Plan de développement de compétences 2024-25 - Actions de sensibilisation (feuilles</p>	

Critère 3.1.4	émargement) - Sensibilisation, support HAS « Rappel postures professionnelles » : 3/1/25 - Grille auto-évaluation : « Mes pratiques sont-elles bienveillantes ? » : 13/9/24 - Formation « Autodétermination » : 4 au 6/2/25 Webinaire national le 19/5/22 Ressources - supports (modalités d'accès) : - Charte bienveillance - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "La bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre" (ANESM/HAS, 2008) - Référent bienveillance et éthique - Comité National Bienveillance France Handicap - Fiche repère : Intranet - accessible aux professionnels
Thématique	Droits de la personne accompagnée 4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4
Critère 3.2.2	<p>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité aux personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Observation des espaces de vie à destination des personnes accompagnées</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espaces privatifs - Ex : chambres 25 m2 - Espaces toilette équipés personne à mobilité réduite (lit douche – baignoire balnéo – table de change) - Secteurs (petits – moyens – grands – jeunes adultes) – Espaces « Temps calme » - Secteur ados : Accès terrasse - salle de repas – salle activités – console - Espace jeunes adultes - Espace de vie - Réfectoire (table réglable en hauteur) - Espaces extérieurs (par unités) – Espaces verts - Couloirs de déambulation équipés de supports sensoriels - Espace psychomotricité (Médiation canine) - Salle kinésithérapie (ateliers massages et sensations) - Unité d'enseignement (Salle de classe - Grand écran – Table réglable en hauteur) - Balnéothérapie - Espace Snoezelen : Matelas à eau – massant, table sonore, jeux d'éclairage, colonne à bulles - Salles d'activités - Salle TV - Bibliothèque - Salle cocooning (entretiens famille) - Buanderie (trappe accès internat linge souillé uniquement) - Office cuisine <p>Confidentialité (code : occupé – libre) : Bureau médecin - Bureau orthophoniste - Bureau psychologue - Bureau ergothérapeute - Bureau Responsable de service - Salle entretiens famille</p> <p>Supports :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau « Les habitudes » - Photos

	<ul style="list-style-type: none"> - Chevalets individuels (habitudes, besoins, consignes) - Tables - Passeport réévalué à chaque projet personnalisé – sur le fauteuil de l'enfant (internat – externat – si hospitalisation) Projet établissement 2021-26 - Plan locaux p.35 Observation espaces de vie Comptes rendus CVS : 3/6/24 - 23/9/24 - 24/3/25 	
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 3.3.1	L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.	★
	EE : L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Observation - Accès Espaces de rencontre et socialisation : <ul style="list-style-type: none"> - Espace de vie - Réfectoire - Unité d'enseignement (salle de classe) - Secteur ados : Accès terrasse - salle de repas – salle activités – console - Espace jeunes adultes - Salle TV - Espaces extérieurs – Espaces verts Espaces dédiés apaisement et bien être : <ul style="list-style-type: none"> - Balnéothérapie - Musicothérapie : Convention (2/10/24) - Salle psychomotricité – Médiation canine - Salle kinésithérapie - Ateliers massages et sensations - Espaces jeux sensoriels - Espaces de déambulation - Espace Snoezelen : Matelas à eau – massant, table sonore, jeux d'éclairage, colonne à bulles - Chambres - Espace privatif (25 m2) Traçabilité actions : <ul style="list-style-type: none"> - Atelier poney – Ballades - Atelier cuisine (toucher, sentir, manger - Relations familiales) - Atelier « Arts – Handicap » : 30/1/25 - Observation : Peinture mains pieds - Événements : Carnaval – Fête de Noël – Fête de l'été – Olympiades - Partenaires – Ex : Prestataire Handisport - Poney club - Club de danse - Mise en mouvement et activités physiques : 4/6 - Médiathèque Journée Carnavalesque : 26/3/24 - Rapport d'activité 2023 Projet établissement 2021-26 - Plan locaux p.35	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,9

Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,9
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	4
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Stratégie en matière d'approche inclusive des accompagnements : - Projet associatif 2024-28 « Droit devant droit d'Avenir » - p.4 - Projet établissement 2021-26 : p.46 à 57 - p.11 et 12 - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024 - Livret d'accueil - Rapport d'activité 2023 : Activité poney - danse - ouverture sur l'extérieur – accès dispositifs de droits communs - Comptes rendus de la commission communication : 9/1/23 - 27/3/23 -12/6/23 - 9/10/23 - 29/1/24 - 18/3/24, 13/5/24	
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.	3,5
	EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.	3
	EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Partenaires mobilisés : Education nationale (convention : 14/6/19) - Ecole de danse - Centre équestre (Conventions – factures) – Handisport - APF Tech'service (location, vente, réparation, prêt matériel médical et sport adapté) - APF articles : Bien-être et autonomie - APF Evasion séjours vacances 2025 - Convention kinésithérapie (29/9/23), orthophonie (1/9/21 - 23/5/23) Observation : Unité enseignement Traçabilité actions : 11/4/23 – 26/6/24 – 30/1/25 – 25/2/24 – 20/12/24 Compte-rendu Conseil de Vie Sociale : 3/6/24 - 24/2/25	
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.	4
	EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Traçabilité inscription projets communs avec partenaires : - Projet établissement p.11 et 12 - Prestataire intervenant Hypnose : Convention - 14/2/25 - Intervenand handisport - Factures : 19/2/25 – 2/7/24 - Conventions orthophonistes - Carte médiathèque (groupe – enseignant) - Convention constitutive Education Nationale	

	- Contrat de prestation - service Musicothérapie : 2/10/24	
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.	4
	EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Actions d'innovation : - Colloque sur le polyhandicap et l'auto-détermination : 9/6/23 - Journées du polyhandicap : 12 – 13 – 14/6/24 (150 participants – thème : les défis du passage dans le polyhandicap) - Médiation animale - Espace Balnéothérapie - Capteur visuel – Ecran interactif tactile Speechi (facture : 11/6/24) – Formation enseignante le 28/11/24 - Projet "Tombons Ensemble, Les Murs Innovons"	
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire.	4
	EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire.	4
	EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Rapport d'activité 2024 - Traçabilité participation événements (local) Mise à disposition espace – Balnéothérapie - Forfait annuel participation : L'APAGE – ADAPEI – Le AM de Beau Pont – Service du pôle enfance Prêt locaux Séjour vacances adaptées - APF évasion Opération « Viriat marathon » (photos) Partenaires : Lions Club – Rotary – Famille rurale		
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,89
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.	3,89
	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.	3,67
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	3
<i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement (2021-2026) "Avec des valeurs et des principes d'intervention"/pages 19, 20 ; "Au service de missions"/pages 22, 26. Organigramme (Mise A jour Octobre 2024).		

Critère 3.5.1	Rapport financier État Réalisé des Recettes et des Dépenses (2023) "2.1.4 Fonctionnement"/page 9. Comptes rendus du Conseil de la Vie Sociale des 03/06/2024, 23/09/2024. Feuilles d'émargement des 04, 05, 06/02/2025 : "Accompagner les enfants vers l'auto-détermination, un enjeu incontournable pour l'équipe pluridisciplinaire". Plan d'Amélioration continue de la Qualité (Mise A Jour du 09/03/2025). Facture centre équestre de Saint Just du 24/06/2024. Facture club de danse du 20/12/2024. Compte rendu rencontre médiathèque du 30/09/2023. Plan de Développement des Compétences (2025) : Accompagner les enfants vers l'auto-détermination un enjeu incontournable pour l'équipe pluri (OCT-OPUS). Plan de Développement des Compétences (2023) : Stimulation basale + feuilles d'émargement du 20/09/2023. Comptes rendus des réunions d'évaluation du Projet Personnalisé d'Accompagnement des 11/10/2024, 21/03/2025. Convention musicothérapeute du 02/10/2024/"Article 4 : modalités de rupture". Dépôt rapport d'activité (06/05/2024) et État Réalisé des Recettes et des Dépenses (28/06/2024) à l'Agence Régionale de Santé.
Critère 3.5.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) du 21/12/2021 (fauteuil uniquement pour les sorties longues), réévaluation du PPA du 17/01/2023 (déséquilibre, besoin d'un appui), autre réévaluation du PPA du 26/03/2024 (déplacement en déambulateur). PPA du 26/01/2022 (dégradation de la marche et inscription à l'atelier balade). PPA du 29/11/2024 (maintenir et développer son autonomie fonctionnelle, continuer à stimuler les transferts). Argumentaire réalisé par l'ergothérapeute pour l'installation d'un lève personne sur rail (juin 2022). Argumentaire réalisé par l'ergothérapeute pour l'installation d'une douche à l'italienne et d'une chaise de douche (mai 2024). Argumentaire réalisé par l'ergothérapeute pour l'aménagement d'un véhicule (juillet 2024).</p>
Critère 3.5.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Comptes rendus de la réunion pluridisciplinaire des 08/11/2024, 14/03/2025. Comptes rendus de la réunion clinique des 25/03/2024, 04/07/2024. Feuilles d'émargement des 04, 05, 06/02/2025 : "Accompagner les enfants vers l'auto-détermination, un enjeu incontournable pour l'équipe pluridisciplinaire".</p>
Thématique	Accompagnement à la santé 3,71

Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	3,75
Critère 3.6.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux. ?</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.</p>	<p>3,25</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>3</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet d'établissement (2021-2026) "Le CPOM"/page 15 ; "Au service de missions"/page 24.</p> <p>Organigramme (Mise A jour Octobre 2024).</p> <p>Factures cabinet infirmiers des 11/12/2024, 16/03/2025.</p> <p>Procédure du circuit du médicament (version A du 06/09/2022, version B du 05/09/2023, version C du 23/10/2024).</p> <p>Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire du 06/05/2024 (aide à la prise, circuit du médicament, soins courants).</p> <p>Feuilles d'émargement des 09, 10, 12, 13/12/2024 (procédure du circuit du médicament).</p> <p>Auto-évaluation et démarche d'amélioration du 30/03/2021.</p> <p>Plan d'Amélioration continue de la Qualité (Mise A Jour du 09/03/2025) : affichage des 5B, refaire une autoévaluation.</p> <p>Attestation d'initiation à l'utilisation d'une gastrostomie du 15/11/2024.</p> <p>Protocole gestion du matériel d'urgence (version A du 11/05/2023).</p> <p>Observation lors de la visite : Affiche circuit du médicament la règle des 5B.</p> <p>Protocole gestion des réfrigérateurs pharmacie (infirmierie et cuisine de l'internat)/version 01.</p>	
Critère 3.6.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : Les professionnels respectent ces règles.</p>	<p>3,5</p> <p>4</p> <p>3</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Factures cabinet infirmiers des 11/12/2024, 16/03/2025.</p> <p>Procédure du circuit du médicament (version A du 06/09/2022, version B du 05/09/2023, version C du 23/10/2024).</p> <p>Protocole gestion du matériel d'urgence (version A du 11/05/2023).</p> <p>Protocole gestion des réfrigérateurs pharmacie (infirmierie et cuisine de l'internat)/version 01.</p> <p>Visite de l'infirmierie.</p> <p>Observation des pratiques professionnelles.</p> <p>Tableau de préparation et double vérification des piluliers (du 27/08/2024 au 20/03/2025).</p> <p>Fiche de traçabilité de suivi des péremptions (décembre 2024, janvier 2025).</p> <p>Fiche de suivi d'entretien et de contrôle de la température du réfrigérateur (mars 2025).</p>	
Critère 3.6.3	<p>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Transmission du 12/03/2025 (refus du traitement par la personne accompagnée, information à la</p>	

	<p>famille, surveillance).</p> <p>Mail du 21/03/2025 (échange entre l'infirmière et la famille suite à une rupture de traitement).</p> <p>Transmission du 22/09/2024 (régurgitation, appel astreinte et famille par rapport à l'absorption du médicament).</p> <p>Traitements sur NETVie (comprimé écrasé) du 25/03/2024.</p>	
	<p>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.</p> <p>EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.</p> <p>EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.6.4	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Transmission du 12/03/2025 (refus du traitement par la personne accompagnée, information à la famille, surveillance).</p> <p>Transmission du 22/09/2024 (régurgitation, appel astreinte et famille par rapport à l'absorption du médicament).</p> <p>Procédure de distribution du traitement du soir du 09/09/2024.</p> <p>Feuilles d'émargement des 09/09/2024, 11/09/2024, 12/09/2024 concernant la prise de connaissance de la procédure de distribution du traitement du soir.</p> <p>Fiche d'Événement Indésirable du 21/06/2023 (omission traitement).</p> <p>Fiche d'Événement Indésirable du 20/06/2024 et transmission (omission traitement).</p> <p>Transmissions des 18/03/2025, 21/03/2024 (tremblements suite à la diminution d'un traitement).</p> <p>Transmission du 27/11/2024 (urines jaunes fluorescentes suite au changement de molécule).</p>	
	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</p>	<p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.6.5	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Compte rendu de la réunion soins du 10/12/2024.</p> <p>Observation lors de la visite : Affichage des 5 B dans le réfectoire + Affichage dans la salle du personnel de la note de service du 06/09/2024 "Circuit du médicament : utilisation du logiciel NETVie pour la signature dans le fichier nominatif de l'utilisateur".</p> <p>Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire du 06/05/2024 (aide à la prise, circuit du médicament, soins courants).</p> <p>Feuilles d'émargement des 09, 10, 12, 13/12/2024 (procédure du circuit du médicament).</p> <p>Attestations d'initiation à l'utilisation du Buccolam intra-jugal et du valium par voie intra-rectale des 01/10/2024, 22/10/2024, 15/11/2024.</p>	
Objectif 3.7	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.</p>	<p>3,67</p>
	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.</p> <p>EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>

<p>Critère 3.7.1</p>	<p><i>Eléments de preuve :</i> Projet d'établissement (2021-2026) "Le CPOM"/page 15 ; "Ses prestations techniques"/page 37. Organigramme (Mise A jour Octobre 2024). Fiche d'émargement hygiène des mains du 07/02/2025 par l'Equipe Mobile d'Hygiène. Plan bleu (2024-2025) "Protocole de prévention du risque infectieux"/pages 48, 49. Plan d'Amélioration continue de la Qualité (Mise A Jour du 09/03/2025) : identifier un référent hygiène, création d'un groupe de travail sur le risque infectieux. Factures PLG des 05/02/2025, 14/03/2025. Plan de Maitrise Sanitaire (date de création : 27/05/2004, révision : 03/2013). Rapports légionnelle des 31/01/2025, 06/02/2025. Déclaration Evènement Indésirable Grave (EIG) à l'Agence Régionale de Santé (légionnelle) du 29/01/2025. Contrat de mise à disposition distributeurs doseurs PLG du 09/10/2023. Protocole utilisation du bassin de la balnéothérapie (version A du 06/09/2022, version B du 27/09/2023). Protocole gestion des réfrigérateurs produits alimentaires (version A du 19/09/2021, version B du 04/02/2025). Compte rendu bilan atelier cuisine du 24/07/2019 (respect échantillon pour chaque préparation culinaire). Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (présentation procédure du risque infectieux) du 21/07/2023. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (présentation procédure gastrostomie) du 31/05/2024. Procédure risques infectieux précautions standards et complémentaires (version A du 09/05/2023). Carnet sanitaire (17/03/2025, 18/03/2025, 19/03/2025, 20/03/2025). Document d'Analyse de Maitrise du Risque Infectieux du 05/10/2022, 02/12/2024. Convention relative à la prévention des risques infectieux dans les ESMS du champ du handicap du 31/07/2024/"Article 9 : 3 ans renouvelable par tacite reconduction". Protocole d'accident d'exposition au sang (version A du 11/05/2023). Visite des locaux.</p>
<p>Critère 3.7.2</p>	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. 4</p> <p>EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux. 4</p> <p>EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Protocole utilisation du bassin de la balnéothérapie (version A du 06/09/2022, version B du 27/09/2023) Protocole d'accident d'exposition au sang (version A du 11/05/2023). Règlement de fonctionnement (février 2025) "Protection des biens et des personnes"/page 13. Transmission du 06/01/2025 (écart du groupe pour éviter une contamination potentielle). Observation lors de la visite : Mise à disposition de solutions hydro alcooliques (SHA). Transmission du 17/02/2025 (surveillance température, hydratation). Procédure risques infectieux précautions standards et complémentaires (09/03/2023) comprenant les conduites à tenir en cas de varicelle, BMR (Bactéries Multi Résistantes), BHR (Bactéries Hautement Résistantes), gale, gastroentérite, etc. Protocole fièvre du 18/01/2025.</p>
	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 4</p>

Critère 3.7.3	<p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu réunion de soins du 19/09/2024. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (présentation procédure du risque infectieux) du 21/07/2023. Compte rendu de la réunion pluridisciplinaire (présentation procédure gastrostomie) du 31/05/2024. Mail du 21/06/2023 (guide d'entretien et d'utilisation des masques). Fiche d'émargement hygiène des mains du 07/02/2025 par l'Equipe Mobile d'Hygiène.</p>
Thématique	Politique ressources humaines 3,78
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement. 3,67
Critère 3.8.1	<p>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels. 3,67</p> <p>EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement. 4</p> <p>EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre. 3</p> <p>EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Politique des Ressources Humaines : - Projet établissement 2021-26 p.27 - Organigramme (affichage) - Règlement intérieur du 15/2/23, art.22 p.15 - 23 – Dispositions relatives au lanceur d'alerte p.15 Article 22 - Code de conduite relatif à la prévention de la corruption et des conflits d'intérêts – Ex : Emargement le 3/1/25 - Accords d'entreprise du 5/9/19 - Convention 51 - Règlement de fonctionnement MAJ février 2024 Organigramme MAJ octobre 2024 – Organisation rôle et responsabilités : Responsable régional des Ressources Humaines – Direction de Pôle – Direction adjointe au pôle - Assistante des Ressources Humaines Moyens mis en œuvre pour garantir sécurité des professionnels : - Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) MAJ en date du décembre 2024 - Accessible (Logiciel Bleumedi - identifiant, mot de passe personnalisés) – Présentation Comité Social Economique – Communication professionnels : 19/3/25 - Actions : Lits médicalisés – Lève-personne - Lits douche - Rails plafonnier (espaces de vie – chambres) - Tables Obat électriques - Conduites manipulations matériel – Bonnes postures (3/10/24) - Facture ergonomie : 16/5/23 - Procédures, protocoles (Logiciel Bluemedi) Plan de développement de compétences 2024-25 : - Formation DUERP : 2024 - Manipulation des patients : 2 et 3/10/24 - Formation utilisation rails (12 participants / an) - Auto-détermination : 4 au 6/2/25 Comptes rendus commissions communication : 9/1/23 - 27/3/23 - 12/6/23 - 9/10/23 - 29/1/24, 18/3/24 - 13/5/24</p>
	<p>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 4</p>

Critère 3.8.2	<p>EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. 4</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Procédure d'intégration d'un nouveau collaborateur - Procédure stagiaire (septembre 2019) - Livret d'accueil National APF MAJ en 2024</p>
Critère 3.8.3	<p>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 3,67</p> <p>EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP). 4</p> <p>EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Accord d'entreprise GPEC (Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences) - Avenant le 4/11/24 Entretiens professionnels : - Outil TalentSoft : Tableau de bord - Signature électronique – accessible aux professionnels - Paramédicaux : Psychomotricien (4/10/22 – 35/9/24) – Kinésithérapeutes (11/10/22 – 25/9/24) – (20/5/22 – 15/10/24) - Equipe éducative : 20/9/24 (février 2023) – Aide Médico Psychologique (8/9/22 – 5/11/24) – Agent entretien (18/10/22 – 30/9/24) – Educateur (28/9/22 – 5/11/24) - Aide-soignant (8/9/22 – 25/11/24) Traçabilité évolution interne : - Educateur à poste d'encadrement - Formation niveau 6 Responsable d'Etablissement de l'Economie Sociale et Solidaire - Aide-soignante (2005), parcours Validation des Acquis de l'Expérience (VAE), Moniteur éducateur en 2018, éducateur spécialisé en 2021 - Aide Médico-Psychologie, parcours de VAE Moniteur éducateur validé Plan de développement de compétences - 2024 : Comprendre les troubles du neurodéveloppement (5 - 6/9)– Trouble du Spectre de l'Autisme méthode ABC (1 participant - 13 - 14/5 - 18/6) - Manipulation personnes (2 - 3/10) – Incendie (19/9) - 2025 : Autodétermination (4 au 6/2) - Snoezelen – Déglutition (16 au 18/4) - Manipulation personnes (23 et 24/10) - Premiers secours (6/6) - Sensibilisations : Evénements indésirables (13/2/25) – Plaintes et réclamations (20/3/25) - Bientraitance et maltraitance (3/1/25) – Circuit du médicament (9/12/24) – Risques infectieux (7/2/25) – Plan Bleu et gestion de crise (13/2/25) – Droit à l'image (13/2/25) – Projet personnalisé (3/1/25)</p>
	<p>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. 3,67</p> <p>EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute. 4</p> <p>EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. 3</p> <p>EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Dossiers salariés : - Diplômes, contrôle permis de conduire (26/8/24 – 23/9/24 – 10/3/25 – 24/6/24 – 10/6/24),</p>

<p>Critère 3.8.4</p>	<p>contrôle honorabilité (26/6/24 – 3/9/24 – 30/9/24 – 10/3/25 – 24/6/24)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traçabilité entretiens professionnels : (4/10/22 – 35/9/24) – (11/10/22 – 25/9/24) – (20/5/22 – 15/10/24) – (20/9/24 - février 2023) – (8/9/22 – 5/11/24) – (18/10/22 – 30/9/24) – (28/9/22 – 5/11/24) - (8/9/22 – 25/11/24) - Formations 2024 : Comprendre les troubles du neurodéveloppement (5 - 6/9) – Troubles du Spectre de l'Autisme méthode ABC (1 participant - 13 - 14/5 - 18/6) - Manipulation personnes (2 - 3/10) – Incendie (19/9) - Formations 2025 : Autodétermination (4 au 6/2) - Snoezelen – Déglutition (16 au 18/4) - Manipulation personnes (23 et 24/10) - Premiers secours (6/6) - Actions de sensibilisations (feuilles émargement) : Evénements indésirables (13/2/25) – Plaintes et réclamations (20/3/25) - Bientraitance (21/3/25) - Maltraitance (3/1/25) – Circuit du médicament (9/12/24) – Risques infectieux (7/2/25) – Plan Bleu et gestion de crise (13/2/25) – Droit à l'image (13/2/25) – Projet personnalisé (3/1/25) – Hygiène des mains (7/2/25) – Dignité, intégrité (28/2/25) - Activités et approches non médicamenteuses « Stimulation basale » : 20/9/23
<p>Critère 3.8.5</p>	<p>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Organigramme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pédiatre – Médecin Physique et Réadaptation – Ergothérapeute – Kinésithérapeute – Orthophoniste – Psychomotricien – Infirmiers – Aides-soignants de nuit – Psychologue - Assistant social – Educateurs spécialisés – Moniteur-éducateur – Aides Médico Psychologiques - Auxiliaire de puériculture – Aides-soignants de jour - Techniciens des services logistiques – Maîtresses de maison - Assistant de direction – Secrétaire <p>Fiches de poste (rôle et responsabilités des professionnels – tous corps de métiers) – Ex : Aide-soignant – Ergothérapeute – Educateur spécialisé – Assistant social</p> <p>Organisation visant à garantir sécurité - continuité - qualité accompagnements :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accord télétravail, 28/10/21 : Télétravail (régulier, temporaire ou occasionnel) - Note de service « Véhicules » : 13/3/25 - Protocole élaboration et utilisation des DLU (version A du 24/10/2022) - Logiciel NetVie : Transmissions - Logiciel Bluemedi : Procédures – Protocoles – Recommandations de Bonnes Pratiques – Plan Bleu – DUERP – Déclaration événements indésirables - Logiciel Octime – Badgeage - Plannings : <p>Equipe éducative : 4 personnes / groupe - 2 9h à 17h – 7h à 14h - 13h45 à 21h</p> <p>Paramédicaux : 8h30 à 16h30</p> <p>Volume horaire hebdomadaire : 35h – Cycle de 4 semaines</p> <p>Relève : 13h45 à 14h – Internat : 15h45 à 16h15 – 20h45 à 21h - 7h à 7h15</p> <p>Réunion hebdomadaire « point info – lundi » : Organisationnel (absence enfants, professionnels - sorties, formation – Participants : maîtresse de maison, paramédicaux, équipe éducative...)</p> <p>Réunion du vendredi : Projets Personnalisés (1h) – 13h45 à 16h30 (Co-construction projet personnalisé famille) – Réunion équipe / groupe – Réunion pluridisciplinaire ou qualité - Sensibilisations – Temps clinique (animé / psychologue / secteur)</p> <p>Séances Analyse de la Pratique Professionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paramédicale : mensuelle - Personnel de nuit : 4 séances - Equipe jour : mensuelle

	Réunions institutionnelles : 3/an Planning « Réunions - Projets personnalisés » 2024-2025	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	3
Critère 3.8.6	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Plan de développement de compétences 2024-25 – Sensibilisations (feuilles émargement)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet Personnalisé (co-construction) : 3/1/25 - Auto-détermination : 4 au 6/2/25 - Bienveillance : 21/3/25 : Sensibilisation à la bienveillance <p>Ressources : Projet établissement 2021-26 - RBPP p.8 - Logiciel Bluemedi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) « Bienveillance – Définition et repères » - RBPP « Questionnement éthique en ESSMS » - Protocole - Cadre législatif : Loi du 5 mars 2027 – Article 375 du Code Civil - Mémo sur la démarche éléments d'inquiétudes ou de maltraitance d'une personne accompagnée - RBPP « Gestion des risques et la promotion de l'autonomie » des personnes accompagnées en situation de handicap - Guide HAS sur l'autonomie et la mobilité des personnes en situation de handicap - Recommandations UNAPEI : Droits des personnes en situation de handicap - Aménagements à mettre en place pour garantir la liberté de circulation. - RBPP "Les attentes de la personne en termes de respect de ses croyances et de sa vie spirituelle" (HAS, 2018) - RBPP "Respect de la diversité culturelle et religieuse dans l'accompagnement" (HAS, 2020) - RBPP "Respect des données personnelles et du droit à l'image" (HAS, 2020) 	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,89
	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.	3,67
	EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT).	3
	EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS communique sur les actions menées.	4
Critère 3.9.1	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Politique - diagnostic - groupe de travail - plan d'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet associatif 2024-28 - Projet établissement 2021-26 - Démarche RéSonnancE APF – Succès – Objectifs QVCT - Accord télétravail du 28/10/21 - Questionnaire à destination des professionnels : mars 2024 – Résultats : 57% - 86 personnes - Baromètre QVCT - Communication : Réunion institutionnelle bilan le 26/7/24 - Questionnaire de satisfaction transmis le 28/2/25 - Résultats : 14/3/25 - Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) MAJ en date du décembre 2024 : Accessible sur logiciel Bleumedi (identifiant, mot de passe personnalisés) – Présentation Comité Social Economique - Communication professionnels : 19/3/25 Actions : Matériel adapté (Ex : Lève-personne - Rails plafonnier - Tables Obat électriques) - Salle de pause - Conduites manipulations matériel (2-3/10/24) – Bonnes postures (3/10/24) - Facture ergonomie : 16/5/23 	
	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4

	EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail.	4
Critère 3.9.2	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accord télétravail du 28/10/21 - Planification annuelle des congés - Action logement - 1% logement - Carte de transport à 50% - Accord entreprise mobilité douce indemnités kilométriques – Accord co-voiturage (indemnités) - Prime de cooptation (Négociation Annuelle Obligatoire 2021) - Autorisation d'absence (enfants malade - hospitalisation parent proche...) <p>Communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Application QVCT – Kit communication webinaire - Semaine Qualité de Vie et Conditions de Travail 2024 - Questionnaire à destination des professionnels : mars 2024 - Réunion pluridisciplinaire : 6/12/24 : Analyse globale / retour des entretiens professionnels - Groupe de travail : Planning - Questionnaire de satisfaction transmis le 28/2/25 - Résultats : 14/3/25 	
	L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.	4
	EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.	4
	EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.	4
Critère 3.9.3	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Affichage / Numéro d'appel : « Pros-Consulte » - Mutuelle Harmonie Ligne écoute : Services sociaux et soutien psychologique</p> <p>Réunions institutionnelles : 3/an</p> <p>Accord droit d'expression des salariés - Protocole Accord droit expression salariés : 26//11/02</p> <p>Instances collectives de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relèves – Transmissions : 13h45 à 14h – Internat : 15h45 à 16h15 – 20h45 à 21h - 7h à 7h15 - Réunions hebdomadaires (2) <p>Créneau « Organisationnel »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projets Personnalisés (1h) – Co-construction projet personnalisé famille (13h45 à 16h30) – Réunion équipe / groupe – Réunion pluridisciplinaire – Réunion qualité - Sensibilisations – Réunion « Temps clinique » - Planning « Réunions - Projets personnalisés » 2024-2025 <p>Séances Analyse de la Pratique Professionnelle : Paramédicale : mensuelle - Personnel de nuit : 4 séances - Equipe jour : mensuelle (Factures trimestrielles – Ex : 21/2/25 : 3 séances – 22/11/24 : 3 séances – 4/10/24 : 3 séances)</p>	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	3,96
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	4
	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.	4
	EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur	4

Critère 3.10.1	<p>cadre d'intervention.</p> <p>EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques décrites : Projet établissement 2021-2026 p.58 à 59 – Recommandations des Bonnes Pratiques (RBPP) p.8</p> <p>Programme qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Politique qualité Nationale Quali'Dac : 23/11/21 Version 3 - Quali'Dac 2024-28 Axes prioritaires - Plan d'action qualité MAJ le 21/3/25 <p>Communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revues de direction : 27/4/23 – 31/8/23 - Auto-évaluation : Août 2023 – 6/12/24 – Support : Jeu « ARS préparation évaluation » - Compte-rendu Conseil de Vie Sociale du 24/2/25 <p>Expertise : Fonctions supports APF France – Responsable qualité</p> <p>Comptes-rendus CVS : 5/2/24 - 24/2/25</p> <p>Stratégie en matière de qualité et gestion des risques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Affichage : Projet établissement 2021-26 - Livret des résultats du questionnaire de satisfaction : juin 2024 - Evaluation qualité – Plan d'action
Critère 3.10.2	<p>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques. 4</p> <p>EE : L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention. 4</p> <p>EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Éléments de preuve :</i></p> <p>Livret des résultats du questionnaire de satisfaction : mené en juin 2024</p> <p>Outils de pilotage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan d'action qualité MAJ le 21/3/25 - Quali'Dac 2024-28 Axes prioritaires - Logiciels : Bluemedi - NETVie <p>Organigramme – Instance de pilotage qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organigramme : Responsable qualité territoriale - Direction de Pôle (Lettre engagement : 23/11/21) - Référent qualité (Fiche de mission : 1/1/24) - Comité de Pilotage (COFIL) qualité trimestrielle <p>Projet établissement 2021-26 - RBPP p.8</p> <p>Comptes-rendus CVS : 5/2/24 - 24/2/25</p> <p>Pilotage qualité : Direction – Responsable territoriale APF – Référent</p> <p>Plan d'Amélioration continue de la Qualité - Mise à Jour le 9/3/25</p> <ul style="list-style-type: none"> - Livret des résultats du questionnaire de satisfaction : juin 2024

Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</p> <p>EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Projet associatif 2024-28 - Projet établissement 2021-26</p> <p>Prévention des risques de maltraitance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procédure « en cas d'inquiétude de maltraitance d'un enfant » MAJ le 11/2/25 (3/11/22) - Protocole Temps de Partage des inquiétudes de maltraitance Cadre législatif : Loi du 5 mars 2027 – Article 375 du Code Civil - Procédure Information préoccupante - Repérage des risques de maltraitance : Moyens - Modalités de signalement, traitement - Analyse des causes - Bilan <p>Sensibilisation annuelle / prévention, repérage situations de maltraitance (professionnels + lors intégration) – Analyse de la pratique, supervision</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation le 20/3/25 <p>Supports :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Prévention des maltraitements envers les adultes vulnérables" (ANESM, 2017) - Mémo sur la démarche éléments d'inquiétudes ou de maltraitance d'une personne accompagnée - « La maltraitance Santé Bande dessinée » <p>Affichage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 119 – 3977 - Livret d'accueil : « Démarches si maltraitance, contacts utiles » 	4
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</p> <p>EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Traçabilité repérage – Mesures prises - Signalements réalisés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiche alerte complétée / corps de métiers : 20/1/25 – 21/1/25 – 22/1/25 – 24/1/25 – 28 et 29/1/25 - - Information préoccupante : 2023 - Signalement Procureur : 2018 <p>Compte-rendu de réunion : 9/12/24</p>	4

Critère 3.11.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Plan de développement de compétences 2024-25 (feuilles émargement) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compte-rendu de réunion : 9/12/24 - Sensibilisation le 20/3/25 <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Support ou preuve identification situations à risque : procédure « en cas d'inquiétude de maltraitance d'un enfant » MAJ le 11/2/25 (3/11/22) - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Prévention des maltraitements envers les adultes vulnérables" (ANESM, 2017) - Procédure « en cas d'inquiétude de maltraitance d'un enfant » MAJ le 11/2/25 (3/11/22) - Procédure Information préoccupante
Objectif 3.12	<p>L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 4</p>
Critère 3.12.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Fonctionnement : Supports - Recueil - Traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procédure de gestion des plaintes et réclamations : 10/11/24 Version A - Observation : Boite réclamation – Formulaire - Tableaux de suivi – Ex : 1/7/24 - 15/4/24 – 7/5/24 - 28/6/24 – 12/8/24 – 15/1/25 – 18/1/25 – 17/1/25
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Traçabilité communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Affichage : Charte Facile à Lire et à Comprendre – « Engagement – Confiance » Plaintes et réclamations : septembre 2024 - Tableau de suivi – Réponses aux déclarants – Ex : 16/4/24 – 7/5/24 – 28/6/24 - 12/8/24 – 15/1/25 – 18/1/25 – 17/1/25 - Information aux parents : 21/3/25 - Compte-rendu Conseil de Vie Sociale : Bilan 2024 - 24/2/25 - Comptes-rendus réunion équipes : 14/3/25 – 20/3/25 - Compte-rendu CVS : 5/2/24 – 24/2/25 - Bilan : Tableau plaintes et réclamations 2024 - Charte des plaintes et réclamations - Point « plaintes et réclamations » 2025
	<p>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. 4</p>

	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Compte-rendu de réunion - RETEX : 14/3/25 – 20/3/25</p> <p>Charte « Engagement – Confiance » Plaintes et réclamations » : septembre 2024</p> <p>Tableau de suivi « Mesures prises » – Ex : 15/4/24 – 7/5/24 - 28/6/24 – 12/8/24 – 15/1/25 – 18/1/25 – 17/1/25</p> <p>Bilan réclamations 2024</p> <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procédure de gestion des plaintes et réclamations : 10/11/24 Version A - Formulaire réclamation 	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.</p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.</p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.</p> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Fonctionnement - Recueil – Traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procédure Nationale VA du 18/1/23 - Formulaire VA du 18/1/23 - Charte incitation à la déclaration MAJ septembre 2024 - Logiciel Bluemedi - Tableaux « Suivi – Traitement » : 31/1/25 (2) – 3/12/24 – 4/11/24 – 18/10/24 – 16/2/25 – 26/2/25 – 13/3/25 - Déclaration chutes (NETVie) : 20/1/25 - 3/2/25 - 7/2/25 - Tableau Bilan « Evénements Indésirables » 2022-25 	4 4 4
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.</p> <p>EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p> <p><i>Eléments de preuve :</i></p> <p>Affichage : Charte incitation à la déclaration MAJ en septembre 2024</p> <p>Déclarations Evénements indésirables graves : 19/7/23 – 15/5/24 – 21/6/24 – 29/1/25</p> <p>« Commission de Santé, Sécurité et Conditions de Travail » - Analyse des causes : 3/12/24 - 13/3/25</p> <p>Comptes-rendus Conseil de Vie Sociale : 24/2/25</p> <p>Compte-rendu réunion équipe : 13/2/25</p> <p>Compte-rendu CVS : 5/2/24 – 24/2/25</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilan des événements indésirables 2022-25 - Point « événements indésirables » 2025 	4 4 4 4
	<p>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.</p> <p>EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables</p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.</p>	4 4 4

Critère 3.13.3 (Impératif)	<p><i>Eléments de preuve :</i> Compte-rendu réunion : 8/11/24 - 13/2/25 RETEX : « Commission de Santé, Sécurité et Conditions de Travail » - Analyse des causes : 3/12/24 - 13/3/25 Comptes-rendus Conseil de Vie Sociale : 24/2/25 (collège professionnels) Charte incitation à la déclaration MAJ septembre 2024 Tableaux « Suivi – Traitement » : 31/1/25 (2) – 3/12/24 – 4/11/24 – 18/10/24 – 16/2/25 – 26/2/25 – 13/3/25 - Déclaration chutes (NETVie) : 20/1/25 - 3/2/25 - 7/2/25 - Déclaration Evènements indésirables graves : 19/7/23 – 15/5/24 – 21/6/24 – 29/1/25 - Bilan « Evénements Indésirables » 2022-25 Ressources : Procédure Nationale VA du 18/1/23</p>
Critère 3.13.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Plan de développement de compétences 2024-25 - Sensibilisations (feuilles émargement) : 6/2/24 - 13/2/25 - Charte incitation à la déclaration MAJ en septembre 2024 Ressources : - Procédure VA du 18/1/23 - Formulaire VA du 18/1/23 - Logiciel Bluemedi (déclaration)</p>
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 3,75
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 4</p> <p>EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Plan Bleu 2024-25 - Version C - 62 pages - MAJ le 9/9/24 : affichage - Plan de continuité de l'activité p.36 - Protocoles prévention sur l'évacuation p.41 - Prévention du risque canicule p. 43 - Prévention du risque grand froid p.44 - Prévention du risque infectieux p.48 - Prévention du risque attentat p.51 Procédure circuit du médicament - Version C - 23/10/24 – Feuilles émargement : 9 au 13/12/24 Plan de Maitrise Sanitaire - Rapports légionnelle (31/1/25 - 6/2/25) Protocole d'accident d'exposition au sang - Version A - 11/5/23 Traçabilité communication en interne : 6/12/24 - 19/3/25 – Logiciel Bluemedi - Compte rendu réunion pluridisciplinaire « procédure risque infectieux » : 21/07/2023 – « Médicaments » : 6/5/24 Compte-rendu CVS du 24/2/25 - Plan Bleu 2024-25 MAJ le 9/9/24 - Plan de continuité de l'activité p.36</p>
	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. 4</p>

<p>Critère 3.14.2 (Impératif)</p>	<p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Plan Bleu 2024-25 - Version C - 62 pages - MAJ le 9/9/24 - Annuaire des professionnels p.62 Liste des acteurs concernés et coordonnées à jour Traçabilité communication en interne : 6/12/24 - 19/3/25 – Logiciel Bluemedi Traçabilité communication externe : 13/3/25 (ARS Direction départementale 01) - 25/3/25 : Préfecture – SAMU)</p>
<p>Critère 3.14.3</p>	<p>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS. 3</p> <p>EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise. 3</p> <p>EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif. 3</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Simulation de crise - Registre de sécurité : - Incendie : Exercice (mise en situation) animé par prestataire le 28/11/22 (émargement) - Formation extincteur - Fonctionnement centrale incendie - Plan d'évacuation 29/3/23 (émargement) - Compte-rendu réunion pluridisciplinaire le 6/12/24 : Plan bleu : grippe (information ARS) – rappel fiche risque infectieux – conseil vaccination grippe, covid 19 – rappel respect mesures d'hygiènes (lavage mains, masque...) - MAJ Procédure circuit médicament, urgences (attestation prise de connaissance) - Compte rendu réunion pluridisciplinaire « procédure risque infectieux » : 21/07/2023 – « Médicaments » : 6/5/24 Procédure circuit du médicament - Version C - 23/10/24 – Feuilles émargement : 9 au 13/12/24 Plan Bleu 2024-25 - Version C - 62 pages - MAJ le 9/9/24 - Plan de continuité de l'activité p.36 - Protocoles prévention sur l'évacuation p.41 - Prévention du risque canicule p. 43 - Prévention du risque grand froid p.44 - Prévention du risque infectieux p.48 - Prévention du risque attentat p.51 : Logiciel Bluemedi – Rappel / Mail le 19/3/25</p>
<p>Critère 3.14.4</p>	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. 4</p> <p>EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. 4</p> <hr/> <p><i>Eléments de preuve :</i> Plan de développement de compétences 1024-25 - Actions de sensibilisation "gestion de crise" (émargement) - Compte-rendu réunion pluridisciplinaire le 6/12/24 : Plan bleu : grippe (information ARS) – rappel fiche risque infectieux – conseil vaccination grippe, covid 19 – rappel respect mesures d'hygiènes (lavage mains, masque...) - MAJ Procédure circuit médicament, urgences (attestation prise de connaissance) - Plan Bleu et gestion de crise : 13/2/25 Ressources : - Plan Bleu 2024-25 - Version C - 62 pages - MAJ le 9/9/24 - Plan de continuité de l'activité p.36 - Protocoles prévention sur l'évacuation p.41 - Prévention du risque canicule p. 43 - Prévention du risque grand froid p.44 - Prévention du risque infectieux p.48 - Prévention du risque attentat p.51 : Logiciel Bluemedi – Rappel / Mail le 19/3/25</p>

Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Démarche nationale Résonance 2022, Support RSE APF Observations : Tri sélectif – Dématérialisation (Logiciels : Octime – Bluemedi – NETVie - Coffre numérique) – Relamping (éclairage extérieur – Leds : unités groupes, WC) Politique achats : Liste de fournisseurs	
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
<i>Eléments de preuve :</i> Projet associatif 2024-28 - Projet établissement 2021-26 - Feuille de Route APF France - Plan stratégique numérique régional (3 à 5 ans) Procédure d'accueil Version A – 5 pages – 2/2/23 : « RGPD – Traitement des données » Charte informatique - Charte relative à l'utilisation des systèmes d'information APF France Handicap -Annexe Règlement Intérieur du 15/2/23 Responsable régional du service informatique et stratégie numérique (RRSI) - Référent Règlement Général à la Protection des Données APF – Délégué à la Protection des Données – Référent local (Directeur de Pôle) Observation : - Sécurisation accès physique aux locaux - Logiciels NETVie : Identifiants, mot de passe personnalisés - Confidentialité dossiers : Armoires fermées à clés		
Critère 3.15.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Plan de développement de compétences 2024-25 - Action de sensibilisation (émargement) aux outils numériques - Feuille émargement Netvie : 17/6 au 20/6/24 (11 participants) – 21, 24/6/24 (4 sessions) - Webinaires - Sensiwave E-learning - Certificats de validation – Ex : 6/2/25 – 25/2/25 – 11/3/25– Ressources : - Charte informatique, relative à l'utilisation des systèmes d'information APF France Handicap : 13/1/23 - 15/2/23 (annexe Règlement intérieur) - Fonctions supports : Service informatique, Responsable régional du service informatique et stratégie numérique (RRSI) - Référent RGPD APF – DPO siège – Référent local	

Focus sur les critères impératifs

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

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86
Critère 2.2.1	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.</p> <p>EE : Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels favorisent la liberté d'aller – Ex : accès libre – jardin, terrasse – déambulation organisée (appareillages) et incitée par la mise à disposition de supports sensoriels.</p> <p>Axe de progrès : Carence en matière de traçabilité précisant la réévaluation des prescriptions contention</p>	<p>3,5</p> <p>4</p> <p>3</p>
	Critère 2.2.2	<p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels font les commentaires suivants : « Nous avons été formés fin 2023 et nous sommes régulièrement sensibilisés. Nous n'infantilisons pas – Parallèlement on va protéger l'image et veiller à la dignité de la personne (ex : mettre un body). Le passeport de la personne (Ce que j'aime – Ce que je n'aime pas - Alternatives – Adaptations - Déplacement - Appareillage - Repas - Observation temps de repas : son et tablette) l'accompagne en cas d'hospitalisation (par exemple) ».</p>
Critère 2.2.3		<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels citent des exemples pour illustrer leurs pratiques : « respect de la découverte de son corps dans son espace privé – respect des besoins, temps d'intimité et rituels ». La procédure de gestion des photographies et vidéos précise : « Assurer que la prise de vue respecte la dignité et la vie privée des Personnes Accueillies ».</p>

Critère 2.2.4	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés, partagent en équipe et sont dotés des supports utiles.</p>
Critère 2.2.5	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4</p> <p>EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels présentent les autorisations au droit à l'image des personnes accompagnées. Les droits sont respectés.</p>
Critère 2.2.6	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. 3,5</p> <p>EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS explique l'organisation de groupes de travail et l'aboutissement d'un livret – Mémo (Liberté d'aller et venir – Respect de la dignité et de l'intégrité – Respect de la vie privée et de l'intimité – Respect des opinions, croyances et vie spirituelle – Respect du droit à l'image). Le contrat de séjour fait état du consentement éclairé, du droit d'accès à toute information, des personnes qualifiées. Le formulaire du droit à l'image précise : les parties - Finalité, destination, utilisation au choix (dans la structure : affichage parties communes, trombinoscope - Edition - Publicité - Internet - Intranet) - la durée de conservation (CNIL) - consentement par signature - Mentions : droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition et d'effacement - Coordonnées du délégué à la protection des données. Axe de progrès : Absence de précision concernant l'identitovigilance dans le formulaire d'autorisation au droit à l'image</p> <p>Complément preuves : - Groupes de travail « Livret Mémo » : 8/3/24 - 12/6/24 – 8/3/24 Sensibilisations : Opinion vie spirituelle (28/2/25) – Droit à l'image (13/2/25) Compte-rendu du 28/2/25 : Droits et libertés</p>
Critère 2.2.7	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</p> <p>EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. 4</p> <p>EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</p>

	<p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise et structure les pratiques. Il sensibilise et dote les professionnels des outils nécessaires au respect de la confidentialité et à la protection des données. Le projet d'établissement renvoie au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) - 2016/679 (Union européenne). Le règlement de fonctionnement renvoie au texte européen du 27/4/16 – Loi janvier 2018 (possible opposition modification données).</p>	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	3,75
Critère 3.6.2	<p>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.</p> <p>EE : Les professionnels respectent ces règles.</p>	<p>3,5</p> <p>4</p> <p>3</p>
	<p><i>Commentaire :</i> Les professionnels décrivent les différentes étapes du circuit du médicament : la prescription, qui est assurée par les médecins des personnes accompagnées, le libre choix de la pharmacie d'officine par les familles, et le stockage effectué par les infirmières. La préparation des doses à administrer avec une double vérification est réalisée par les infirmières dans des bannettes nominatives, avec l'inscription du nom, prénom, date de naissance et photographie. L'administration des médicaments est effectuée par les infirmières pendant la journée, tandis que l'aide à la prise est assurée par d'autres professionnels dans le cadre des actes de la vie courante en l'absence des infirmières. La traçabilité de ces actes se fait dans le Dossier de l'Usager Informatisé (DUI), et la surveillance des effets secondaires ou réactions indésirables est également enregistrée dans le DUI. L'infirmierie est protégée par un badge spécifique, sans accès pour les autres professionnels, et les armoires contenant les réserves de médicaments (stock nominatif et stock tampon) sont fermées à clé. Un coffre sécurisé est prévu pour les stupéfiants (bien qu'aucun traitement de stupéfiants n'ait été en cours au moment de la visite d'évaluation), avec un relevé nominatif des médicaments. Des fiches de traçabilité mensuelles sont réalisées pour les dates de péremption. Axe de progrès : La traçabilité du suivi des péremptions n'est pas systématique. Le chariot de médicaments est également fermé à clé pour garantir la sécurité des traitements. La température du réfrigérateur est contrôlée chaque jour, avec une fiche de traçabilité qui documente ces contrôles. Des consignes en cas de dépassement de la température seuil sont incluses dans la procédure « circuit du médicament ». Les suspensions buvables indiquent à la fois la date d'ouverture et la date de péremption.</p>	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.1	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</p> <p>EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.</p> <p>EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS décline son plan de prévention et de gestion de risques de maltraitance et de violence (ex : instances collectives de travail – équipe pluridisciplinaire, regard croisé). Il sensibilise les professionnels. Une procédure, un protocole, un support et une instance (participants : médecin,</p>	

	psychologue, assistante sociale, éducateurs et autres professionnels concernés) existent en matière de détection et d'analyse des faits. Il distingue ce qui relève d'une information préoccupante et d'un signalement au parquet. Il fait état : « d'une analyse en équipe : typologie – mesures prises – retours personnes accompagnées, familles - ajustement pratiques, procédures ».	
Critère 3.11.2	<p>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</p> <p>EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.</p> <p>EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS explique : - « La fiche alerte vise à lister les éléments d'inquiétude factuels » - Il s'agit d'un outil de repérage et de caractérisation du danger ». - Nous avons la chance d'avoir une assistance sociale en interne, compétente en matière d'objectivation. Il cite des exemples : - Signalement Parquet – Auditions victime – auteur présumé – Réponse : Non-lieu - « Suspicion de négligences en matière de soins – Domicile familial – Traçabilité des observations : logorrhées choses répétitives – constat état dépressif, perte de poids, négligence nursing, propos incohérents ». - Signalement transmis à la Cellule De Recueil des Informations Préoccupantes – Réponse : Enquête sociale Le repérage est démontré (analyse croisée). Les obligations en matière de signalement sont honorées.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	4
Critère 3.12.1	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.</p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.</p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS répond aux attendus en matière de recueil, suivi, traitement et analyse. Une procédure précise le fonctionnement. Un formulaire et une boîte de dépôt sont à disposition.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
Critère 3.12.2	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.</p> <p>EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente la traçabilité des réponses apportées et l'état de sa communication auprès des parties prenantes. Il explique que les réclamations concernent majoritairement la partie transport (durée – absence chauffeur...).</p> <p>Les membres du CVS confirment la présentation d'un bilan 2024 et un état au 24/2/25. Ils citent l'exemple du transport.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et	

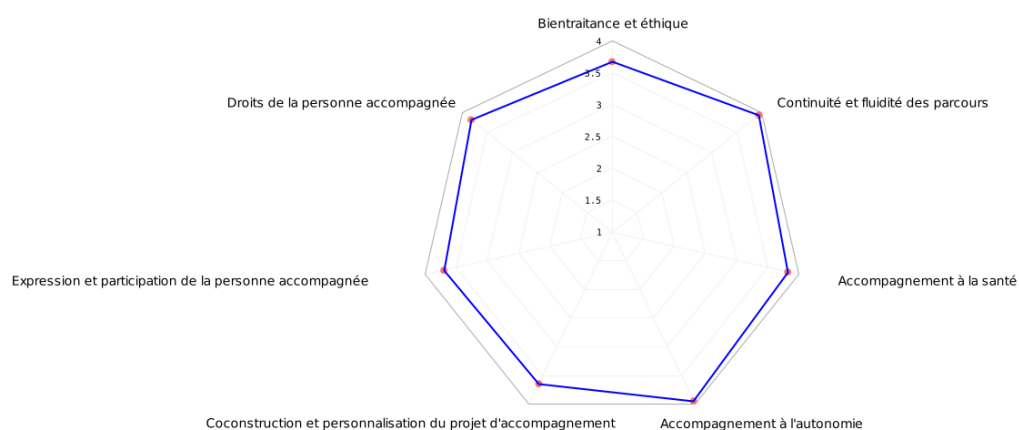
Critère 3.12.3	<p>mettent en place des actions correctives. 4</p> <p>EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels sont informées des réclamations. Elles sont analysées en équipe. Les réponses apportées sont consignées dans le tableau de bord.</p>
Objectif 3.13	<p>L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables. 4</p>
Critère 3.13.1	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables. 4</p> <p>EE : L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS explique : « Les déclarations sont réalisées sur le logiciel Bluemedi. Le directeur de pôle, son adjoint et la responsable qualité reçoivent une alerte « événement indésirable ». Il présente l'état des évènements indésirables et la traçabilité des mesures prises.</p>
Critère 3.13.2	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes. 4</p> <p>EE : L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS liste les natures d'évènements indésirables déclarées, les mesures prises et présente la traçabilité de la communication réalisée en interne. Il précise que les évènements indésirables graves sont transmis à l'autorité de tarification et de contrôle dans les 48 heures. Les participants confirment être informés des évènements indésirables et de leur traitement.</p>
Critère 3.13.3	<p>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives. 4</p> <p>EE : Les professionnels déclarent les évènements indésirables 4</p> <p>EE : Les professionnels les analysent en équipe. 4</p> <p>EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels citent des exemples d'évènements indésirables: « Traitements – Laboratoire – chutes » traités en équipe pluridisciplinaire.</p>
Objectif 3.14	<p>L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 3,75</p>
Critère 3.14.1	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. 4</p> <p>EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. 4</p> <p>EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire. 4</p> <p>EE : Entretien avec les membres du Conseil de la vie sociale. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS présente l'actualisation de son plan et la traçabilité de la mobilisation des professionnels.</p>

	<p>Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité fait l'objet d'une discussion en CVS. Les participants citent des exemples : « Inondation – Canicule – Séisme – Vigipirate ».</p>
<p>Critère 3.14.2</p>	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne. 4</p> <p>EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>L'ESSMS présente les preuves de communication réalisées en interne et en externe. Il répond à ses obligations.</p>

Cotation des chapitres par thématiques

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

Chapitre 1 - La personne



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,67
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	3,67
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	3,67
	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée se dit satisfait de l'accompagnement de son enfant au sein de l'IEM, qu'il décrit comme bienveillant. Il ajoute que le sourire de son enfant lorsqu'il aperçoit le taxi le matin est, à ses yeux, un signe positif.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille explique que les besoins en termes de rituels pour la personne sont entendus et mis en œuvre par les professionnels - Ex : consignes, habitudes... consignes sur son chevalot. Elle constate une évolution positive dans le comportement de son enfant - Ex : "Vie en collectivité - déplacements debout. Elle ajoute : "X peut se frapper, s'automutiler. La violence fait partie intégrante de son mode de communication. X est écouté mais pas toujours compris. Le médicament doit être le dernier recours. X "bénéficie de l'aide des professionnels - Il peut dire non "Il crie – Il s'agite – Ex : brossage de dents - Je sens mon enfant entendu".</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée considère que le meilleur indicateur de son bien-être et de la qualité de son accompagnement est de la voir sourire chaque matin au moment de son départ pour l'IEM.</p>	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,81

Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,68
Critère 1.2.1	<p>La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée mentionne les professionnels encadrant le groupe de son enfant ainsi que l'équipe paramédicale impliquée dans les séances de rééducation. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille explique que : X connaît les professionnels. Les corps de métiers mobilisés pour la personne sont cités : Infirmier, Psychomotricien, Kinésithérapeute, Ergothérapeute (soutien - appareillage), Educateur, Aide Médico-Psychologique, Aide-soignant de nuit. AT 2 : Le parent de la personne accompagnée est informé des changements de référent via le cahier de liaison. Il mentionne également les professionnels impliqués dans l'accompagnement de son enfant, tels que la kinésithérapeute et l'infirmière. Il précise avoir été destinataire d'un trombinoscope des professionnels.</p>	4
Critère 1.2.2	<p>La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée précise qu'il a bénéficié, lors de l'admission, d'une présentation de l'Association, de l'établissement et des différentes modalités d'accueil, telles que l'externat, l'internat et le répit. Il mentionne avoir signé le contrat de séjour ainsi qu'une autorisation de droit à l'image. Il souligne également la disponibilité des professionnels, qui ont su répondre à ses préoccupations quant à l'entrée de son enfant dans sa première structure. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille ajoute : "Le seul interdit est de se mettre en danger". AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique recevoir les mises à jour des documents institutionnels, tels que l'autorisation de droit à l'image. Il mentionne également la signature d'un avenant au contrat de séjour lors de la réévaluation annuelle du projet personnalisé d'accompagnement. Par ailleurs, il précise avoir été consulté pour choisir le jour qui lui convenait concernant la fermeture aux enfants un après-midi par semaine afin de permettre la tenue de réunions institutionnelles. Toutefois, il remarque que le dernier livret d'accueil remis n'est pas à jour concernant la modification des horaires, notamment la fermeture de l'IEM le vendredi après-midi.</p>	3,89
Critère 1.2.4	<p>La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée est informé de l'existence du dossier de son enfant ainsi que de son contenu, incluant les comptes rendus des professionnels et le suivi médical. Il précise également avoir été informé des modalités d'accès à ce dossier. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille explique l'existence du dossier de la personne, l'accès aux prescriptions, dossier de liaison d'urgence, comptes-rendus de projet et rapports. AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir des échanges avec les professionnels, lui permettant de suivre l'accompagnement de son enfant. Il nuance toutefois ses propos en soulignant qu'après le passage de son enfant dans le groupe des jeunes adultes, il reçoit moins de précisions, ce qui lui a été expliqué par le fait que les pratiques sont désormais adaptées à son âge. Il précise recevoir tous les comptes rendus. Cependant, il ne connaît pas les modalités d'accès au dossier de son enfant.</p>	3,34

<p>Critère 1.2.5</p>	<p>La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir eu un entretien avec la psychologue, au cours duquel ils ont échangé sur les relations de son enfant avec sa fratrie. Cet échange lui a permis d'obtenir des conseils pour expliquer le handicap et encourager les interactions entre les enfants. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille indique naturellement s'orienter vers l'éducatrice. Elle précise le professionnalisme de cette dernière (connaissance de la personne - écoute - attention - effet observé de son accompagnement). AT 2 : Le parent de la personne accompagnée mentionne ses échanges avec l'ergothérapeute pour constituer un dossier MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) en vue d'obtenir des aménagements techniques au domicile.</p>
<p>Critère 1.2.6</p>	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 3,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels précisent qu'à l'admission, les représentants légaux de la personne accompagnée reçoivent l'ensemble des documents de la loi 2002-2. Ils connaissent les voies de recours disponibles pour les orienter en cas de besoin (ex : modalités d'intervention des personnes qualifiées). Les professionnels expliquent que l'assistante sociale est à disposition pour les demandes de renouvellement des notifications MDPH. La procédure d'accueil liste les documents remis : « Signature du contrat de séjour, Livret d'accueil, Charte des droits et libertés, Règlement de fonctionnement - Cahier de liaison : informations administratives, médicales, paramédicales - Projet d'établissement - Plaquette L'internat » - Autorisation contacts, échanges partenaires - RGPD – Traitement des données ». Le livret Mémo fait état « Liberté d'aller et venir – Respect de la dignité et de l'intégrité – Respect de la vie privée et de l'intimité – Respect des opinions, croyances et vie spirituelle – Respect du droit à l'image ». Les professionnels précisent qu'à l'admission, les représentants légaux de la personne accompagnée reçoivent les documents obligatoires, notamment le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le contrat de séjour et l'autorisation de droit à l'image. De plus, il est constaté lors de la visite de l'affichage de la liste des personnes qualifiées. Axe de progrès : Il n'y a pas de maîtrise collective parmi les professionnels présents lors de l'entretien des voies de recours mises à disposition par l'ESSMS en matière de plaintes et réclamations, ainsi que des modalités d'intervention des personnes qualifiées.</p>
<p>Critère 1.2.7</p>	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 3,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent avoir suivi une formation sur l'autodétermination ainsi que des sensibilisations à la bientraitance et aux droits des personnes. Axe de progrès : Aucune action de sensibilisation ou formation sur cette thématique n'est mentionnée pour l'année 2024. Les professionnels présentent leurs outils de travail. Ils font état des sensibilisations dont ils bénéficient. Ils présentent des feuilles d'émargement et le livret Mémo qui émane de groupes de travail.</p>

	<p>Suite éléments de preuve :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Respect de la diversité culturelle et religieuse dans l'accompagnement" (HAS, 2020) - Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) - 2016/679 (Union européenne) - Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) - "Respect des données personnelles et du droit à l'image" (HAS, 2020) <p>Les professionnels mentionnent avoir suivi une formation sur l'autodétermination ainsi que des sensibilisations à la bientraitance, à la dignité et à l'intégrité.</p> <p>Axe de progrès : Ils ne mentionnent pas d'actions de sensibilisation et/ou formation pour l'année 2024 sur cette thématique.</p>	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,84
Critère 1.3.1	<p>La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir été consulté sur l'organisation qui conviendrait le mieux à son emploi du temps concernant la fermeture d'une demi-journée par semaine, afin que les professionnels puissent participer à des réunions institutionnelles. En revanche, il précise ne pas avoir été associé à la révision des outils de l'institution.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille représente les intérêts de la personne. Elle déclare : "Nous recevons les comptes-rendus du Conseil de Vie Sociale - Nous avons signé le règlement de fonctionnement - Les règles de vie sont présentées et adaptées aux besoins".</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir fait partie du Conseil de la Vie Sociale et, à ce titre, avoir été associé aux révisions menées dans ce cadre.</p> <p>Les membres du Conseil de Vie Sociale (CVS) déclarent : « Notre avis est pris en compte. Nous nous sentons écoutés et libres de nous exprimer – Ex : « J'ai été force de proposition /pour le partenariat avec le Conservatoire – Nous parlons de la restauration, des transports, des ressources humaines, de l'équipement, des projets ». En matière d'outils de communication alternatifs, il existe des supports mal-voyants, des semainiers (repères-temporalité), des images (classeur individuel), des couleurs pour les portes et le sol, la croix rouge pour indiquer l'espace occupé et le « O » pour préciser visuellement que la salle est libre. Les représentants des familles estiment que les outils de communication peuvent être encore diversifiés (ex : apports de l'orthophoniste).</p>	3,67
Critère 1.3.2	<p>Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent qu'ils intègrent les rituels aussi bien en journée que durant la nuit lorsqu'elle est sur l'internat dans l'organisation du service pour éviter frustrations et inconfort.</p> <p>Ils se réfèrent au projet d'établissement pour souligner l'importance du respect des droits et libertés de la personne dans la vie en collectivité.</p> <p>Les professionnels décrivent leurs pratiques : « Les rituels du matin - Trombinoscope à l'appui des enfants et professionnels présents : Présentation de la journée – la météo – le menu – Roue des émotions ». Les comptes-rendus du Conseil de Vie Sociale sont transmis aux familles par mail. Le règlement de fonctionnement fait état de l'intimité, de la protection des biens et des personnes.</p> <p>Les professionnels illustrent leur démarche d'adaptation des conditions d'accompagnement en</p>	4

	<p>fonction des besoins individuels de la personne accompagnée, en proposant, par exemple, un petit-déjeuner au lit lorsque cela correspond à ses préférences. De même, lorsque la personne exprime sa lassitude face à la vie en collectivité et manifeste le besoin de s'isoler dans sa chambre avec de la musique, cette demande est prise en compte afin de respecter son besoin de retrait et de tranquillité, tout en maintenant un équilibre entre individualisation et vie collective. Ils indiquent qu'ils s'appuient sur le projet d'établissement pour élaborer des règles de vie collective garantissant le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.</p>	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	3,92
Critère 1.4.1	<p>La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée mentionne avoir demandé pour son enfant un essai pour un week-end de répit, qui a été suivi d'une intégration progressive d'une journée d'internat chaque semaine, toutes les quinzaines. Il précise qu'une évolution est programmée afin d'augmenter progressivement le nombre de nuitées.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille indique être :</p> <ul style="list-style-type: none"> - questionnée sur les besoins et habitudes de la personne - conviée 2 fois par an et dans le cadre de bilan trimestriel lors de phases de troubles de comportement. <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée exprime ses attentes concernant l'accompagnement de son enfant, notamment depuis son passage dans le groupe des jeunes adultes, où il constate une diminution des activités proposées. Il souhaiterait davantage de sorties et ressent que ses choix ne sont pas toujours pris en compte.</p>	3,84
Critère 1.4.2	<p>La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir visité la chambre de son enfant à l'internat, qui reste toujours la même, même si celui-ci n'y passe qu'une nuit tous les quinze jours, afin de maintenir ses repères. Il précise avoir été sollicité pour apporter d'autres repères, comme des peluches, pour aider son enfant à se sentir plus à l'aise.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille décrit l'espace privatif et personnalisé de la personne au sein de l'établissement : "chambre individuelle décorée (ex : photos), sa couette, ses doudous, sa lumière, sa musique..."</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique que son enfant dispose d'une chambre individuelle lors de son séjour à l'internat. Il a eu l'opportunité de visiter cet espace en amont et a pu y apporter des effets personnels afin de le personnaliser.</p>	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,7
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	3,89
	<p>La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	4

Critère 1.5.1	<p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir été informé de l'existence de cette instance ainsi que de son rôle, qui consiste à l'associer à la vie de l'institution. Il précise que la présidente s'est présentée à lui et qu'il reçoit le compte rendu par mail.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille connaît les représentants des familles. Elle fait état de la qualité de la communication et des échanges.</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir participé au Conseil de la Vie Sociale (CVS). Il mentionne également une réunion destinée aux parents, animée par la psychologue, favorisant le partage d'expériences. Il précise avoir déjà complété une enquête de satisfaction et connaît le nom de la nouvelle présidente du CVS, qui s'est présentée à lui.</p> <p>Les membres du CVS expliquent que l'ordre du jour est élaboré par leurs soins et l'ESSMS ajoute les points qu'il souhaite aborder. Le CVS a son adresse mail. Les représentants des familles ont créé un groupe WhatsApp. Ils collectent et centralisent les questions des familles. Ils précisent que le CVS se réunit 3 à 4 fois par an.</p>
Critère 1.5.2	<p>La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée réitère qu'il reçoit bien le compte rendu du Conseil de la Vie Sociale par mail.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille reçoit les comptes-rendus du Conseil de Vie Sociale. Elle cite des exemples de questions posées et remarques communiquées : "Avoir 1 photo de classe – Manque de places de parking – Avoir le mail de l'infirmier : pas possible pour équipe de nuit mais réponse obtenue".</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique que les comptes rendus du CVS sont envoyés par mail.</p> <p>Les représentants confirment l'accessibilité aux comptes-rendus par voie d'affichage et par réception systématique par mail pour les familles. Chaque réunion donne à l'élaboration d'un compte-rendu.</p>
Critère 1.5.3	<p>Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation. 3,67</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que le compte rendu du Conseil de la Vie Sociale est envoyé à la famille par mail. Ils précisent que la personne accompagnée, en raison de ses capacités de compréhension limitées, ne peut pas accéder au contenu des échanges de cette instance.</p> <p>Axe de progrès : Le dernier compte rendu du Conseil de la Vie Sociale n'a pas été affiché dans les locaux, comme le prévoit l'article D311-38-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).</p> <p>Les professionnels complètent les éléments de preuve en indiquant que les comptes-rendus de CVS sont transmis aux familles par mail.</p> <p>Les professionnels précisent que le compte rendu du Conseil de la Vie Sociale est envoyé par mail aux familles ainsi qu'à l'équipe. Ils indiquent également que, compte tenu des capacités de compréhension de la personne accompagnée, celle-ci ne peut pas accéder pleinement au contenu des échanges de cette instance.</p> <p>Axe de progrès : Le dernier compte rendu du Conseil de la Vie Sociale n'est pas affiché dans les locaux en lien avec l'article D311-38-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).</p>
Objectif 1.6	<p>L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement. 3,08</p>

Critère 1.6.3	<p>Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que les expressions faciales sont considérées comme de bons indicateurs de ses émotions, notamment en ce qui concerne les signes de mécontentement. De plus, ils précisent que la personne vocalise des sons comme "main" pour exprimer son besoin d'une stimulation sensorielle, telle que taper dans sa main dans celle du professionnel.</p> <p>Les professionnels présentent les observations et l'analyse réalisées par corps de métiers : « Très sensible » - Signifie le oui par « flapping des mains » - le non par « « tourne la tête – repousse – cris » - « peut signifier demande de télécommande » - « peut se frapper » : moyen de signifier son désaccord. Ils déclinent leurs consignes et objectifs : « apprendre à mieux tolérer la frustration – limiter les comportements problèmes tel se taper la tête dans les murs ». Ils citent des exemples d'adaptations : « Motilo – Mise en place de repères ». Ils citent des exemples de leurs évaluations : « a gagné en autonomie dans ses déplacements - repère où trouver ses objets ».</p> <p>Les professionnels indiquent que le passeport individualisé de la personne accompagnée formalise l'analyse de ses modes d'expression : « Mon refus ou mon mal-être se manifestent par ma posture, ma résistance au mouvement ou par les pleurs. Mon bien-être s'exprime par de l'agitation, des sourires et des vocalisations ».</p>
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée. 3,95
Critère 1.7.2	<p>Les professionnels recherchent l'adhésion de la personne accompagnée, grâce à une information claire et des moyens adaptés. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent qu'ils s'appuient sur les centres d'intérêt de la personne accompagnée, communiqués par la famille, ainsi que sur leurs propres observations de ses comportements non verbaux et vocalisations.</p> <p>Les professionnels citent des exemples : « Nous verbalisons nos gestes et actions. Nous utilisons des supports : « Biberon - Change : protection - Repas : cuillère - Sorties – Départ famille : fauteuil roulant - Internat : Chemin de ronde de l'établissement (circuit) - Garderie : ascenseur - Balnéothérapie : maillot de bain ». La personne signifie le oui par « flapping des mains » - le non par « « je tourne la tête – je repousse – je crie ».</p> <p>Les professionnels soulignent que l'adhésion de la personne est recherchée en lui proposant des activités agréables, en se basant sur leurs observations et en tenant compte du feedback issu de l'analyse de son expression.</p>
Critère 1.7.3	<p>Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent les actions mises en place pour favoriser le tonus, notamment le passage de la station allongée à la station assise afin de limiter l'inconfort de la personne. Face aux comportements d'auto-mutilation, ils éliminent d'abord l'hypothèse médicale. Ils mentionnent également l'utilisation de techniques motivantes, comme l'utilisation de la tablette, pour encourager le port du masque Alpha.</p> <p>Les professionnels s'appuient sur les éléments consignés dans le passeport de la personne - Ce que j'aime : « la musique, chant des oiseaux – ballades en fauteuil, dessins animés préférés, piscine, faire tourner des objets, clips ». Ils décrivent leurs pratiques : « En cas de refus, nous reportons, nous n'insistons pas ». Ils citent des exemples d'adaptations mises en place : « personnalisation de l'espace privatif (lit – doudous – musique...) - installation confort sur le groupe mousse enveloppe ».</p>

	<p>Les professionnels indiquent que les observations des comportements non verbaux, tels que les mimiques, les mouvements corporels et les réactions émotionnelles, sont utilisées pour comprendre les préférences et le niveau d'adhésion de la personne accompagnée. À partir de ces observations, ils proposent des adaptations spécifiques aux activités ou aux soins, et mesurent l'effet de ces ajustements en fonction des réactions observées. Ils donnent l'exemple d'une période où la personne accompagnée a présenté une baisse d'appétit, ce qui a conduit à des aménagements dans son accompagnement. Ils ont notamment proposé un petit déjeuner au lit, une adaptation qui a eu des effets positifs.</p>	
Critère 1.7.4	<p>Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels mentionnent les situations les plus fréquentes où la personne accompagnée exprime de l'opposition, telles que le fait d'être allongée, le port du masque Alpha et des appareils auditifs. Ils précisent également que, lors des activités sensorielles, certaines stimulations ne sont pas appréciées (ex : massage sonore). Ces éléments ainsi que ceux en lien avec son adhésion aux activités proposées sont consignés dans les comptes rendus, le Projet Personnalisé d'Accompagnement, le passeport ou les transmissions. « Fauteuil immobile (durée) – Contact bouche (hypersensibilité) – Eau sur le visage ». Les refus dans les actes de la vie quotidienne sont consignés dans les transmissions et partagés en équipe. Ils citent l'exemple suivant : « La personne refuse de prendre son biberon. Elle s'est réveillée à 1h45 puis à 5h45 – temps de week-end répit ». Axe de progrès : La traçabilité des refus n'est pas systématique. Les professionnels assurent une traçabilité dans le Dossier Unique de l'Usager (DUU) informatisé. Cette documentation repose sur l'observation attentive des mimiques et des comportements non verbaux de la personne, étant donné qu'elle ne peut pas exprimer directement son consentement. Ils précisent que les décisions de participation ou de refus aux différentes activités sont donc enregistrées en fonction des signaux perçus et de la connaissance approfondie des comportements de la personne.</p>	3,84
Objectif 1.8	<p>La personne accompagnée participe à la vie sociale.</p>	3,75
Critère 1.8.1	<p>La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique recevoir des informations de la part des professionnels concernant les affinités de son enfant avec les autres personnes avec qui elle partage la vie en collectivité, ainsi que sur les sorties organisées. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille observe la satisfaction de son enfant au contact d'autres personnes accompagnées et familières - Ex : Câlin - repérage de la couverture d'un camarade. Les professionnels organisent ponctuellement des ateliers fratrie (participation : 2 séances). Le parent a partagé une séance de balnéothérapie. AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique que son enfant n'apprécie pas un environnement bruyant et que, parfois, sur son groupe, il y a beaucoup de cris. Cependant, les professionnels mettent en place des adaptations afin qu'il puisse être avec des jeunes ayant un tempérament similaire au sien.</p>	4
	<p>La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	3,78

<p>Critère 1.8.2</p>	<p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique être informé des sorties organisées par le biais du cahier de liaison, qui comprend également un retour sur leur déroulement, avec notamment des photographies. Il mentionne une journée au ski, des sorties au parc et un atelier au conservatoire.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille liste les activités auxquelles la personne participe : "Poney avec déplacement en motilo – Ballade dans le jardin et le village – Balnéothérapie – Sortie Tour au Parc (remarques : ses rituels sont mis en œuvre, sortie apaisée)".</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique que, depuis le passage de son enfant dans un groupe de jeunes adultes, les sorties proposées sont adaptées à son âge (ex : concert, restaurant). Cependant, il regrette que ces sorties soient moins fréquentes qu'elles ne l'étaient lorsqu'il faisait partie du groupe des enfants plus jeunes. Il précise que les professionnels prennent en compte l'attitude de son enfant pour proposer ces sorties (ex : fatigabilité). Il indique que l'absence de système de communication pour son enfant limite l'expression de ses choix.</p>
<p>Critère 1.8.3</p>	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation. 3,11</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels précisent qu'ils transmettent l'information à l'oral. Ils recueillent les attentes de la personne accompagnée à travers ses réactions et respectent ses choix de participation (le respect de ses choix est tracé dans les transmissions).</p> <p>Axes de progrès : Ils indiquent qu'ils n'utilisent pas d'outils de structuration visuelle, tels que le semainier ou l'emploi du temps individualisé, bien que ces supports soient disponibles au sein du groupe pour la personne accompagnée, qui est dyscommunicante. De plus, aucune méthode de Communication Alternative et Augmentée (CAA) n'est mobilisée pour recueillir ses attentes.</p> <p>Les professionnels consignent les préférences de la personne : « Musique, sonore – promenades - dessins animés – piscine ». Ils organisent les activités hebdomadaires de la personne au regard de ses besoins et des éléments communiqués par la famille - Ex : Temps collectifs – atelier ballade – balnéothérapie – marche – déambulation Motilo, accès supports sensoriels à convenance ».</p> <p>Les professionnels indiquent que l'information est principalement communiquée à l'oral et que le recueil des souhaits de la personne accompagnée se base principalement sur les observations.</p> <p>Axe de progrès : Ils ne mobilisent pas d'outils de structuration visuelle adaptés, comme le semainier ou l'emploi du temps individualisé, qui sont disponibles au sein du groupe pour la personne accompagnée qui est dyscommunicante. De plus, pour le recueil des attentes, ils n'utilisent pas de Communication Alternative et Augmentée (CAA).</p>
<p>Critère 1.8.4</p>	<p>Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. 3,84</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mentionnent les sorties et activités proposées à la personne accompagnée, telles que le ski, le parc, le conservatoire ou la balnéothérapie ludique. Ils précisent que les familles sont invitées à ces moments.</p> <p>Les professionnels citent des exemples : Fête de l'été avec les olympiades, l'atelier « fratrie » - des sorties ponctuelles à la ferme, au restaurant.</p> <p>Axe de progrès : La participation de la personne aux activités n'est pas systématiquement tracée. Les professionnels évoquent un changement de paradigme depuis le passage dans le groupe des jeunes adultes de la personne accompagnée, afin que les activités proposées correspondent désormais à son âge chronologique plutôt qu'à son âge développemental.</p>

Critère 1.8.5	<p>Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent qu'ils facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées, en encourageant des moments de solidarité et de coopération au sein du groupe. Ils mettent en place des rituels du matin, tels que le fait de se dire bonjour, afin de renforcer la conscience de l'autre. De plus, ils précisent que des jeux moteurs collectifs sont organisés, favorisant l'entraide et la collaboration entre les membres du groupe, contribuant ainsi à créer une dynamique de soutien mutuel.</p> <p>Les professionnels expliquent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le niveau de handicap de la personne (physique – déficience massive – non accès au langage) - La participation de la personne aux temps collectifs organisés (rituel journalier – événements – sorties ponctuelles, Ex : ski, Tour au Parc) - La non possibilité pour la personne d'être dans une position d'entraide pour les autres personnes accompagnées ou d'être inscrite dans une action de pair aidance. <p>Les professionnels évoquent la mise en place d'activités de groupe et soulignent l'importance d'encourager la solidarité entre pairs, par exemple, en incitant les personnes accompagnées à pousser le fauteuil de l'autre.</p>
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté. 3,84
Critère 1.9.1	<p>La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée mentionne l'inclusion de son enfant dans l'environnement en dehors du cadre institutionnel, ainsi que les évaluations entamées par l'enseignante de l'unité d'enseignement en vue de proposer un projet personnalisé de scolarisation.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. Le handicap est un frein. La personne participe à des temps collectifs.</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique que son enfant participe à des concerts, va au restaurant et au cinéma.</p>
Critère 1.9.2	<p>Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté. 3,67</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mentionnent les activités proposées à la personne accompagnée telles que les sorties en extérieur et les visites à la médiathèque. Dans le cadre de l'éducation à la citoyenneté, un travail a été effectué autour des Jeux Olympiques, des drapeaux, et des olympiades organisées sur site. Par ailleurs, ils évoquent le travail réalisé auprès de la personne accompagnée sur la gestion de la frustration, en intégrant des techniques d'apaisement comme l'utilisation de la salle Snoezelen et du casque anti-bruit pour aider à mieux gérer les émotions et son inclusion dans les activités. Ils précisent que des évaluations sont en cours par l'enseignante de l'unité d'enseignement.</p> <p>Axe de progrès : La traçabilité des éléments évoqués n'est pas systématique.</p> <p>Les professionnels effectuent des propositions au regard du handicap de la personne. Ils citent le temps collectif, rituel du matin – l'organisation des olympiades – les jeux olympiques (drapeaux, marseillaise, maquillage).</p>

	<p>Les professionnels organisent des sorties de l'IEM, telles que des soirées pour jeunes adultes (ex : restaurant, concert), afin de favoriser l'intégration sociale et encourager la participation à la vie communautaire. Ils mentionnent également le temps de regroupement chaque matin, au cours duquel ils font l'état des présents et absents et présentent le planning de la journée.</p>	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,64
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,5
Critère 1.10.1	<p>La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir pu échanger avec les professionnels sur l'introduction d'une communication par le biais de photographies, afin que son enfant puisse exprimer ses choix plus facilement. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille signifie les besoins de la personne auprès des professionnels au regard de son handicap, de ses habitudes et réactions. Elle fait état des points importants signifiés à l'établissement : "Santé – Ecoute – Attention – Croire en elle – Mobilisation de ses capacité / motricité - Communication". AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique que ses attentes sont systématiquement recueillies, lui offrant ainsi la possibilité d'exprimer son désaccord avec certaines propositions qui lui sont faites.</p>	4
Critère 1.10.2	<p>La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée souligne que le projet repose sur une projection des professionnels et de l'entourage. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille indique être conviée 2 fois par an (projet personnalisé - synthèse) et trimestriellement si les troubles du comportement s'accroissent. AT 2 : Le parent de la personne accompagnée n'a pas réellement l'impression que le projet d'accompagnement soit co-construit. Il indique que lors des réunions, les professionnels ont déjà défini leur ligne de route, et qu'il est difficile de s'en écarter. Il mentionne toutefois qu'il a la possibilité d'exprimer son désaccord, et que celui-ci est pris en compte. Il précise ne pas souhaiter que son enfant participe à ces réunions, car il estime qu'il n'en comprendrait pas le sens et que cela serait trop fatiguant pour lui. Cependant, il souligne que les professionnels insistent sur la participation de son enfant à ces réunions.</p>	3,67
	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent l'évaluation des besoins de la personne accompagnée dans différents domaines tels que l'autonomie, la motricité, la communication et la santé. Ils mentionnent l'utilisation d'une trame commune pour la réalisation du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) ainsi que d'un tableau d'évaluation de la communication pour mieux adapter les interventions. Axes de progrès : Ils indiquent ne pas avoir réalisé de profil sensoriel, alors que la personne accompagnée présente des comportements d'auto-mutilation. De plus, ils n'utilisent pas d'outil d'évaluation de la douleur. Les professionnels présentent leurs supports de travail et les comptes-rendus d'évaluation réalisés. Le support « mes habitudes » questionne : « Horaire coucher, Temps de sommeil, Heure</p>	3,17

Critère 1.10.3	<p>de lever - Manifestations de la fatigue - Comment j'aime être couchée - Appareillage ou orthèses de nuit dont barrière de lit oui ou non - Comment j'aime être couverte : bordée – craint le chaud – frileuse – aime dormir dans le noir, avec une veilleuse, porte fermée ou ouverte, avec un doudou, une sucette, de la musique... - Rituel coucher ? Si je n'arrive pas à m'endormir, que me proposer ou faire ? - Si je me réveille au milieu de la nuit, j'ai souvent besoin de ... - Si épilepsie, comment les crises se manifestent-elles ? Douleur - Au petit déjeuner ce que j'aime manger - Autres précisions ou remarques importantes à savoir /.... ». Le projet personnalisé présente les items suivants : « La vie quotidienne : Repas, temps calme, internat, propreté - La nuit - La communication - Activités : Planning - La socialisation - La santé - Autonomie – mobilité - Paramédicaux ».</p> <p>Axe de progrès : Les supports et grilles d'évaluation présentés ne sont pas représentatifs de la diversité des intervenants</p> <p>Les professionnels précisent que les kinésithérapeutes et psychomotriciens s'appuient sur des éléments en lien avec des outils d'évaluation validés, mais rencontrent des limitations dans leur utilisation en raison du polyhandicap de la personne accompagnée. Néanmoins, ils utilisent une trame commune pour élaborer le Projet Personnalisé d'Accompagnement.</p> <p>Axe de progrès : Ils n'utilisent pas d'outil spécifique pour l'évaluation de la douleur. De plus, ils ne mentionnent pas d'évaluation des besoins concernant le domaine de la communication.</p>
Critère 1.10.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent qu'ils favorisent les choix de la personne accompagnée en se basant sur ses comportements non verbaux, afin de respecter au mieux ses préférences et besoins.</p> <p>Axe de progrès : Ils mentionnent un travail en cours visant à renforcer l'auto-détermination de la personne, en lien avec une formation récente qui leur a apporté des pistes de réflexion et des outils pour adapter leur accompagnement.</p> <p>Les professionnels présentent la traçabilité des projets personnalisés coconstruits et de la dernière évaluation partagée avec le représentant légal. Le cahier de vie accompagne la personne (domicile – établissement).</p> <p>Axe de progrès : Le projet personnalisé attendu au 5/3/25 n'est pas constaté.</p> <p>Les professionnels mentionnent l'attention particulière portée aux besoins manifestés, comme le fait que la personne accompagnée ne souhaitait plus déjeuner à table. En réponse à ce souhait, des adaptations ont été mises en place, notamment en proposant un petit déjeuner au lit. Ils évoquent une formation sur l'auto-détermination pour permettre de renforcer la démarche de co-construction auprès de la personne accompagnée en situation de polyhandicap.</p> <p>Axe de progrès : La formation sur l'auto-détermination étant récente, les professionnels n'ont pas encore pleinement mis en pratique les principes théoriques abordés.</p>

Critère 1.10.5	<p>Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. 3,84</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent les rééducations mises en place, notamment la kinésithérapie et la psychomotricité. Ils soulignent l'importance des réunions de coordination internes et des échanges réguliers avec les appareilleurs, afin d'assurer une prise en charge cohérente et bien coordonnée. Le suivi de l'accompagnement est tracé à travers divers outils, tels que les comptes rendus, le Dossier Unique de l'Usager (DUU) informatisé, le Dossier de Liaison d'Urgence (DLU), le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) et le passeport, un document recensant les informations essentielles concernant l'accompagnement de la personne.</p> <p>Axe de progrès : Les professionnels indiquent qu'ils n'ont pas mobilisé l'orthophoniste, alors que la personne accompagnée verbalise certains mots/syllabes (ex : « main », "pa").</p> <p>Les professionnels présentent la traçabilité des ressources mobilisées au travers du planning hebdomadaire de la personne, du projet personnalisé, des comptes-rendus et bilans.</p> <p>Les professionnels indiquent qu'ils s'appuient sur des compétences telles que celles du kinésithérapeute, du psychomotricien, et de l'infirmière pour assurer le suivi quotidien de la personne accompagnée. Ils mentionnent également leur collaboration avec des professionnels spécialisés tels que les appareilleurs, le médecin pédiatre, ainsi que le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation). Ils soulignent l'importance des réunions de coordination internes et des échanges réguliers avec les partenaires externes afin d'assurer une prise en charge cohérente et bien coordonnée.</p> <p>Le suivi de l'accompagnement est également tracé à travers des outils tels que les comptes rendus, le Dossier Unique de l'Usager (DUU) informatisé, le Dossier de Liaison d'Urgence (DLU), le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), le passeport (outil qui recense les informations essentielles concernant l'accompagnement de la personne).</p>
Critère 1.10.6	<p>Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an. 3,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent la longue période d'adaptation de la personne accompagnée avant son admission, s'étendant d'avril à septembre 2024, avec une présence progressive de quelques heures par semaine. Son entrée définitive a eu lieu en septembre 2024, suivie de la formalisation du PPA (Projet Personnalisé d'Accompagnement) cinq mois plus tard. Ils soulignent néanmoins la réévaluation des séances de rééducation proposées, notamment lors des réunions de groupe.</p> <p>Les professionnels présentent la formalisation des projets d'accompagnement 2022, 2024 et un compte-rendu intermédiaire.</p> <p>Axe de progrès : Absence de traçabilité de la réévaluation 2023 - Le projet personnalisé attendu au 5/3/25 n'est pas constaté.</p> <p>Les professionnels indiquent que le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) est formalisé et revu au minimum une fois par an. Les éléments consultés attestent de cette démarche.</p>
Objectif 1.11	<p>L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne. 3,78</p>
	<p>La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique que, son enfant étant mineur, il est naturellement associé à son accompagnement.</p>

Critère 1.11.1	<p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille dont la fratrie sont associées et conviées (projet personnalisé - synthèse - points réguliers - atelier fratrie - séance petit-enfant balnéothérapie - événements festifs).</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée précise que son enfant ne peut pas faire ce choix en raison de son polyhandicap.</p>	
Critère 1.11.2	<p>Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que la famille bénéficie d'un temps de répit lorsque leur enfant est accueilli en internat une nuit par semaine, avec une augmentation prochaine du nombre de nuitées prévue. Par ailleurs, ils précisent qu'ils proposent également à la famille la possibilité de rencontrer la psychologue.</p> <p>Axes de progrès : Ils ne mentionnent pas l'existence d'une liste des partenariats mobilisables concernant l'offre de répit sur le territoire.</p> <p>Les professionnels informent les familles par voie d'affichage et par la mise à disposition de plaquettes. Ils expliquent qu'un groupe WhatsApp est à l'initiative des représentants des familles du Conseil de Vie Sociale. « La structure propose des week-ends de répit aux familles. L'évolution de l'établissement en plateforme de services vise à développer des partenariats avec les établissements de proximité ouverts à l'année pour offrir plus de répit aux familles ».</p> <p>Les professionnels mentionnent l'internat proposé pour la personne accompagnée, qui permet d'offrir aux parents la possibilité de bénéficier de moments de répit.</p> <p>Ils organisent également des réunions avec les parents, menées par la psychologue, pour échanger sur les besoins de soutien psychologique et émotionnel, et pour leur fournir des outils pratiques pour mieux gérer le quotidien et les défis liés à l'accompagnement de leur enfant.</p> <p>Axes de progrès : Ils ne mentionnent pas l'existence d'une liste des partenariats mobilisables concernant l'offre de répit sur le territoire. De plus, la traçabilité des éléments échangés avec l'entourage et lors de ces réunions n'est pas systématique au regard des éléments fournis.</p>	3,56
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,95
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,89
Critère 1.12.1	<p>La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir échangé avec les professionnels sur l'apprentissage du déplacement au sol de son enfant, afin qu'il puisse atteindre un objet désiré. Il fait part également du souhait qu'il a pu exprimer sur la verticalisation de son enfant pour favoriser l'autonomie dans les déplacements.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille représente les intérêts de la personne : "les besoins sont partagés - la stimulation physique est mise en œuvre - les progrès sont constatés (déplacements debout - Motilo)".</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique qu'il établit régulièrement un lien avec les professionnels concernant les comportements observés à domicile, afin que la stimulation soit cohérente. Par exemple, il veille à lui faire choisir entre deux desserts ou à maintenir l'autonomie de sa prise de biberon.</p>	4
	<p>Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.</p> <hr/>	3,67

Critère 1.12.2	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels travaillent notamment sur l'évaluation de la communication du versant réceptif, avec l'option d'un système de communication par photographies pour faciliter la compréhension. Parallèlement, ils explorent la mise en place d'un système alternatif par photos sur le versant expressif, afin de permettre à la personne d'exprimer ses besoins et ressentis de manière plus adaptée. Enfin, ils évoquent l'importance de développer la mobilité, en travaillant des compétences motrices telles que s'allonger et s'asseoir, se déplacer en motilo, pour renforcer son autonomie au quotidien.</p> <p>Les professionnels présentent la traçabilité des évaluations réalisées. Le support « mes habitudes » fait état : « Appareillage ou orthèses de nuit ». Le projet personnalisé présente les items suivants : « Vie quotidienne : Repas, propreté – nuit » - Communication - Autonomie – Mobilité - Paramédicaux.</p> <p>Axe de progrès : Absence de traçabilité de la réévaluation 2023 - Le projet personnalisé attendu au 5/3/25 n'est pas constaté.</p> <p>Les professionnels mentionnent les stratégies spécifiques qu'ils mettent en place pour soutenir l'autonomie de la personne au quotidien. Par exemple, ils accompagnent la personne dans le maintien de la compétence à saisir son biberon de manière indépendante, en adaptant les outils et les gestes afin de faciliter cette activité. De plus, ils précisent l'utilisation de dispositifs comme le motilo pour favoriser la mobilité de la personne et améliorer ses déplacements, en assurant un soutien adapté à ses besoins. Les professionnels veillent aussi à encourager la station assise lors de tâches comme la toilette et l'habillage.</p>
Critère 1.12.3	<p>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels observent notamment qu'en situation de douleur, la personne accompagnée devient plus dépendante, ne prenant plus l'initiative de se déplacer seule en motilo. Face à cette situation, ils sollicitent l'infirmière ou la kinésithérapeute, afin de mettre en place une kinésithérapie respiratoire ou motrice, en fonction des besoins identifiés, pour prévenir une aggravation de son état et favoriser son bien-être.</p> <p>Les professionnels présentent le dernier compte-rendu partagé avec la famille. Ils font état de leurs observations en matière de risques : « Tous changements génèrent de la perturbation – Ex : La personne se frappe la tête – manifeste moins de patience, moins d'appétit – La personne a besoin de rituels en quantité (ex : sons), d'être à distance si trop de bruit – conséquence, elle s'enferme. Le risque d'isolement est donc conséquent ».</p> <p>Les professionnels font référence à des situations spécifiques rencontrées par la personne accompagnée, comme les périodes d'hospitalisation liées à des interventions chirurgicales, telles que celles pour le dos ou pour une chirurgie de Nissen, qui ont entraîné une diminution temporaire de l'autonomie. De plus, ils mentionnent des épisodes douloureux qui, peuvent limiter sa capacité à participer à des activités sociales et communautaires.</p>
Objectif 1.13	<p>La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 4</p>
	<p>La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée évoque la proposition des professionnels d'offrir à son enfant des temps à l'internat afin de permettre à la famille de bénéficier de moments de répit.</p>

Critère 1.13.1	<p>Il souligne que cette mise en place a été réalisée de manière progressive afin de ne pas perturber son enfant.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. Elle réside au domicile parental. Elle est accueillie 2 nuits par semaine au sein de l'internat. La famille évoque la possibilité de 5 week-ends de répit par an.</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée a pu solliciter l'ergothérapeute pour mettre en place des aménagements au domicile, car étant donné que son enfant est désormais un jeune adulte, il ne peut plus le porter. Grâce à cette démarche, des aménagements techniques ont été installés, tels qu'un lève-personne. Il a récemment obtenu l'accord pour l'installation de rails au plafond.</p>	
Critère 1.13.2	<p>La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir reçu des informations sur les modalités de fonctionnement du répit et de l'internat. Il précise également obtenir des retours des professionnels sur le déroulement des nuits passées par son enfant. Rassuré, il a pu exprimer son souhait d'augmenter le nombre de nuitées, une demande qui a été acceptée.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille indique être satisfaite des alternatives proposées en matière d'accompagnement et d'hébergement.</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique que toutes les démarches entreprises en lien avec l'ergothérapeute ont permis de maintenir son enfant dans le logement, tout en répondant à ses besoins et en garantissant sa sécurité.</p>	4
Critère 1.13.3	<p>Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mentionnent notamment la mise en place d'un passage progressif en internat, initié à la demande de la famille, afin de favoriser une transition en douceur et de sécuriser cette nouvelle étape du parcours de vie.</p> <p>Les professionnels expliquent : « La personne réside au domicile de ses parents. Elle a d'abord été accueillie sur le groupe des petits. Elle a intégré le groupe des moyens le 3/1/24 avec 2 nuits en internat. Elle profite de la garderie 1 fois par semaine et elle rejoint le collectif à raison de 5 week-ends par an (répit) ».</p> <p>Les professionnels mentionnent l'intervention de l'ergothérapeute, qui argumente pour la constitution du dossier MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) afin de justifier la nécessité d'apporter les aménagements nécessaires pour garantir que le logement soit parfaitement adapté aux besoins physiques et fonctionnels de la personne accompagnée. Cela inclut, par exemple, l'installation de dispositifs comme un lève-personne.</p> <p>Par ailleurs, ils précisent qu'ils accompagnent également l'évolution du parcours de la personne vers un passage à des nuitées sur l'internat, afin de préparer progressivement la transition vers un FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé).</p>	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,82
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
	<p>La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	4

<p>Critère 1.14.1</p>	<p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique qu'il a pu exprimer, lors de l'admission de son enfant, ses inquiétudes concernant le bruxisme de celui-ci ainsi que l'utilisation de la sonde nasogastrique pour les repas.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La personne bénéficie d'une consultation médicale annuelle (médecin sur site). La famille déclare : "Nous faisons le point avec l'infirmière dans le cadre des entretiens "projet personnalisé et elle est disponible en continu".</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée évoque la prescription du médecin MPR (Médecine Physique et de Réadaptation) afin que son enfant bénéficie de séances de verticalisation, dans le but de favoriser la circulation sanguine et le transit intestinal.</p>
<p>Critère 1.14.2</p>	<p>Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent l'importance de développer l'éveil moteur et d'introduire une alimentation orale plutôt que par une sonde nasogastrique pour favoriser le développement global de la personne accompagnée.</p> <p>Les professionnels présentent les besoins identifiés et la traçabilité de leurs observations : « porte des lunettes, craint la lumière, mordille – tétine ». Ils expliquent la répétition des techniques instaurées par la famille et répétées en institution (ex : brossage de dents / troubles de l'oralité).</p> <p>Les professionnels évoquent l'attention particulière portée à certains risques, tels que les mouvements brusques pouvant entraîner une chute sur la table de change, ainsi qu'à la sensibilité cutanée nécessitant l'utilisation d'un savon spécifique.</p> <p>Ils précisent que l'accompagnement inclut également un suivi nutritionnel en lien avec des troubles digestifs, ainsi qu'une surveillance du taux de fer.</p>
<p>Critère 1.14.3</p>	<p>Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels abordent les suivis psychomoteur, kinésithérapique et nutritionnel mis en place pour la personne accompagnée. Ils soulignent l'importance du travail sur les compétences motrices, telles que la capacité à s'allonger et à s'asseoir. Ils évoquent également la kinésithérapie respiratoire, qui aide à dégager les voies respiratoires et à améliorer la ventilation pulmonaire, ainsi que la kinésithérapie motrice, visant à améliorer la mobilité, la posture et la force musculaire. Enfin, ils mentionnent le suivi du poids, dans le cadre de l'introduction progressive d'une alimentation par voie orale.</p> <p>Les professionnels citent la consultation avec le pédiatre, le suivi quotidien de l'infirmière, le programme proposé par le kinésithérapeute (déambulation, balnéothérapie, atelier ballade), les appareillages mis en œuvre par l'ergothérapeute (Ex : Motilo), l'hygiène bucco-dentaire, l'hygiène des mains et la possibilité de se faire vacciner sur site. Le passeport de la personne comprend les éléments suivants : « au sol, Motilo - Coque moulée chaussure, fauteuil roulant extérieur, corset siège pour repas et activité - Texture mixée uniquement pour le plat, préfère le sucré, deal fromage alternance, nectar de fruit uniquement à la cuillère coupé avec de l'eau légèrement gélifiée. Dans la fiche « habitudes » de la personne sont consignées : « se frotte les yeux - craint le chaud, aime dormir dans le noir avec veilleuse sucette, porte fermée, musique avec poste (FM) - biberon lait, Blédine, cacao, compote ou gâteau »</p> <p>Les professionnels indiquent que dans le cadre du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) de la personne accompagnée, plusieurs axes de prise en charge sont définis : suivi orthopédique avec des séances de kinésithérapie adaptées, suivi sensori-moteur, assuré par un psychomotricien, suivi du poids, réalisé tous les trimestres. Ils évoquent également le suivi dentaire, qui est assuré à l'extérieur de l'établissement.</p>

Critère 1.14.4	<p>Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent le travail effectué sur l'acceptation de l'appareil Alpha. Ils ont mis en place des jeux visant à faciliter l'acceptation du masque, en s'appuyant sur la motivation de la personne accompagnée, notamment en utilisant une tablette comme outil de distraction et d'engagement.</p> <p>Les professionnels démontrent leur pratique quotidienne et la traçabilité de leur plan d'action – Ex Planning hebdomadaire : « Activités (atelier ballade, balnéothérapie) – Lundi : Kinésithérapie, Psychomotricité - Mardi : Motilo marche kiné – Mercredi : Motilo...»</p> <p>Les professionnels indiquent qu'ils adaptent leur communication et mettent en place des repères visuels et sensoriels afin de faciliter l'adhésion aux soins. Ils précisent que les médicaments sont toujours présentés dans les mêmes contenants, permettant ainsi à la personne accompagnée de reconnaître ce moment du soin et d'identifier qu'elle doit les prendre. Ils mentionnent la mise en place d'un chevalet pour les temps de repas contenant ces indications afin de garantir une cohérence dans les pratiques professionnelles.</p>
Critère 1.14.5	<p>Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mentionnent l'intégration de séances de kinésithérapie respiratoire dans l'emploi du temps de la personne accompagnée. Ils abordent également l'organisation de la venue sur site des appareilleurs pour l'ajustement du corset siège et du motilo, ainsi que l'accompagnement de la personne lors de leurs interventions pour assurer un suivi optimal.</p> <p>Les professionnels citent des exemples consignés : dentaire, COVID, appareillage, vue. Ils tracent les accompagnements réalisés par la famille.</p> <p>Les professionnels évoquent l'orientation de la personne accompagnée pour le dépistage dentaire afin de prévenir d'éventuels problèmes bucco-dentaires. Ils précisent également qu'ils organisent la venue des appareilleurs sur site pour faciliter l'ajustement ou le renouvellement des dispositifs orthopédiques et d'aide à la mobilité. Bien qu'ils mentionnent la possibilité d'assurer l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention menés hors site, cette prise en charge n'a pas été mise en place, la famille ayant choisi de prendre en charge cet accompagnement elle-même. En revanche, ils soulignent qu'ils sont présents à chaque venue des appareilleurs, assurant ainsi une continuité dans l'accompagnement et l'adaptation des dispositifs nécessaires.</p>
Critère 1.14.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent une formation à la gastrostomie, mettant l'accent sur les risques infectieux associés à cette procédure. Ils mentionnent également des sensibilisations régulières sur les risques infectieux et l'importance du lavage des mains, en collaboration avec l'équipe mobile d'hygiène.</p> <p>Les professionnels bénéficient à date de sensibilisations concernant l'hygiène des mains, des soins et du risque infectieux.</p> <p>Les professionnels partagent qu'une formation sur la gastrostomie a été dispensée, mettant en lumière les dangers d'infections associés à cette pratique. Ils ajoutent que des sessions de sensibilisation régulières sont organisées pour rappeler l'importance de l'hygiène des mains et prévenir les risques infectieux, en partenariat avec l'équipe mobile d'hygiène.</p>

Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,79
Critère 1.15.1	<p>La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique recevoir des retours sur les séances de rééducation proposées à son enfant par le biais du cahier de liaison. Il souligne également que la réunion du projet personnalisé constitue un moment privilégié pour obtenir davantage de détails sur les accompagnements mis en place. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille déclare : "Les professionnels verbalisent leurs gestes et soins réalisés". Elle liste les traitements dont la personne l'objet AT 2 : Le parent de la personne accompagnée exprime son insatisfaction concernant les séances de verticalisation prescrites par le médecin MPR, qui ne sont pas systématiquement réalisées par les professionnels. Il mentionne également recevoir moins d'informations sur les séances de rééducation dans le cahier de liaison. Il indique que lors des réunions pour le Projet Personnalisé d'Accompagnement, en présence de l'équipe pluridisciplinaire, il obtient des informations claires sur la nécessité de ces soins.</p>	3,67
Critère 1.15.2	<p>La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée mentionne ses discussions avec l'ergothérapeute afin d'adapter les appareillages à la croissance de son enfant. Il évoque également les échanges avec les professionnels concernant la réduction de la sonde nasogastrique, dans le but de favoriser l'alimentation orale. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille réalise les entretiens pour la personne. Elle reçoit les explications dont elle a besoin. Elle est informée systématiquement. Elle cite un exemple : La personne prend son traitement dans un biberon et en autonomie. Elle ne signifie pas d'opposition (pratique domicile et internat similaire). AT 2 : Le parent de la personne accompagnée évoque ses échanges réguliers avec les infirmières, que ce soit par téléphone ou par le biais du cahier de liaison médical.</p>	4
Critère 1.15.3	<p>La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée exprime davantage une crainte qu'un réel refus face aux propositions de l'équipe concernant la diminution de la sonde nasogastrique. Il souligne avoir eu de nombreux échanges avec les professionnels à ce sujet et se dit très satisfait des progrès réalisés par son enfant dans ce domaine. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille évoque des troubles de l'oralité. Elle décrit le mode de communication de la personne en matière de refus. Elle cite un exemple d'alternative mis en œuvre : prescription anti-douleur anale. AT 2 : Le parent de la personne accompagnée mentionne qu'il n'y a eu aucun refus de soin de sa part, ni de celle de son enfant.</p>	4
	<p>La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.</p> <hr/>	4

Critère 1.15.4	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique que son enfant bénéficie d'un traitement médicamenteux depuis avant son admission à l'IEM.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille est satisfaite de la prise en charge médicamenteuse. Elle cite l'exemple d'un traitement pris en autonomie par la personne (biberon).</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée évoque les traitements médicamenteux mis en place, soulignant que la continuité des soins est assurée par les infirmières.</p>
Critère 1.15.5	<p>Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. 3,84</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent qu'à l'admission de la personne accompagnée, une rencontre a été mise en place avec le médecin MPR et le médecin pédiatre.</p> <p>Les professionnels évoquent la consultation médicale annuelle et le suivi réalisé par l'infirmière.</p> <p>Les professionnels mentionnent la mise en place d'une consultation médicale annuelle avec le médecin pédiatre, permettant de faire un point sur l'état de santé général de la personne, d'ajuster les soins si nécessaire et de mettre en place des actions de prévention adaptées.</p> <p>Axe de progrès : Il n'y a pas eu de consultation en 2024.</p>
Critère 1.15.6	<p>Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent l'encombrement des voies respiratoires de la personne accompagnée et la mise en place d'un suivi en kinésithérapie respiratoire pour gérer et réduire les sécrétions. Ils mentionnent également le réajustement des appareillages, qui n'étaient plus adaptés au moment de l'admission.</p> <p>Les professionnels déclarent : « Pas de risque de chute car la personne se déplace au sol – Nous surveillons le poids et les traitements administrés (ex : laxatif) - Le compte-rendu de nos observations a été partagé avec la famille ».</p> <p>Les professionnels évoquent des changements de comportement chez la personne accompagnée, qui ont conduit à la réalisation d'analyses médicales. Ces examens ont permis de détecter un problème de carence en fer. Par ailleurs, un autre problème a été identifié lors d'une radiographie du dos, révélant la nécessité d'une intervention chirurgicale.</p>
Critère 1.15.7	<p>Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent qu'ils mettent en place des pratiques comme la verticalisation à la fin de chaque séance de kinésithérapie motrice, ce qui aide à améliorer la posture, la circulation sanguine et la mobilité de la personne accompagnée, tout en prenant en considération les capacités de la personne accompagnée.</p> <p>Les professionnels expliquent une prescription médicale du pédiatre (traitement à gouttes) sur les conseils du pédopsychiatre. Ils évoquent l'expérimentation de la famille sur un temps de vacances (absence de traitement).</p> <p>Les professionnels évoquent l'évaluation régulière de la balance bénéfice/risque concernant les interventions proposées. Dans le cadre de l'arthrodèse vertébrale, ils soulignent l'importance d'évaluer soigneusement les bénéfices potentiels de l'intervention, comme la réduction de la douleur et la stabilisation de la colonne vertébrale, par rapport aux risques associés à la chirurgie, tels que les infections, les complications neurologiques.</p> <p>De même, ils indiquent que pour le passage du fauteuil roulant à l'utilisation d'un motilo ou d'un</p>

	<p>verticalisateur, une évaluation similaire de la balance bénéfique/risque est effectuée. Ils considèrent les avantages potentiels, comme l'amélioration de la mobilité, la réduction des risques de complications liées à l'immobilité (telles que les escarres, les troubles circulatoires, les troubles digestifs), et l'augmentation de l'indépendance de la personne. Cependant, ils prennent également en compte les risques, tels que des douleurs musculaires ou une fatigue excessive.</p>	
Critère 1.15.8	<p>Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent l'utilisation de la salle Snoezelen et de la balnéothérapie. Ils mentionnent également la kinésithérapie, la psychomotricité et la stimulation basale. Parmi les ateliers mis en place, l'atelier patouille est particulièrement souligné, car il sollicite le toucher et l'exploration sensorielle des aliments, dans le cadre de la diminution progressive de la sonde nasogastrique de la personne accompagnée. Enfin, l'atelier arts et handicap au conservatoire offre un espace de créativité et d'expression artistique.</p> <p>Les professionnels citent les activités, la balnéothérapie, la médiation animale, la kinésithérapie, les entretiens avec la psychologue, la musicothérapie, la psychomotricité et les supports multisensoriels. Ils expliquent que les séances inscrites au planning de la personne se répètent chaque semaine.</p> <p>Les professionnels indiquent que les approches non médicamenteuses sont choisies en fonction des besoins et des préférences de la personne accompagnée, et sont intégrées dans un projet personnalisé. Parmi les approches utilisées, ils citent la psychomotricité, la kinésithérapie, l'espace Snoezelen, la musicothérapie.</p>	4
Critère 1.15.10	<p>Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que le suivi médical de la personne accompagnée inclut une équipe pluridisciplinaire, comprenant un médecin MPR (Médecine Physique et de Réadaptation), un médecin pédiatre, ainsi que des consultations spécialisées avec des professionnels tels qu'un cardiologue, un néphrologue, un dentiste, un ORL (Oto-Rhino-Laryngologiste) et un gastro-entérologue. Ces informations sont détaillées dans le compte rendu du bilan en kinésithérapie, qui fait état de l'ensemble de ces prises en charge au sein de l'Hôpital Femme Mère Enfant (HFME) de Lyon.</p> <p>Axe de progrès : Les professionnels ne mentionnent pas l'existence d'une liste des partenariats mobilisables sur le territoire.</p> <p>Les professionnels citent les experts mobilisés suivants : « le Pédiatre, le médecin physique et réadaptation, le pédopsychiatre, l'infirmière, l'ergothérapeute, le kinésithérapeute, le psychomotricien et la psychologue ».</p> <p>Les professionnels indiquent qu'ils travaillent en collaboration avec des partenaires spécialisés, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les appareilleurs, qui interviennent pour ajuster et renouveler les dispositifs orthopédiques nécessaires à la mobilité et au confort de la personne accompagnée. - Le médecin pédiatre, qui suit l'évolution de l'état de santé général de la personne accompagnée. - Le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation), qui évalue les besoins en réadaptation fonctionnelle. <p>Axe de progrès : Les professionnels ne mentionnent pas l'existence d'une liste des partenariats mobilisables sur le territoire.</p>	3,67
Objectif 1.16	<p>La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.</p>	3,68

<p>Critère 1.16.1</p>	<p>La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. 3,67</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique que son enfant peut présenter des comportements d'automutilation dans diverses circonstances, notamment en cas d'inconfort. Il précise que les professionnels explorent systématiquement cette hypothèse et échangent avec lui afin de comparer avec les comportements observés à la maison. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille est satisfaite quant au respect des habitudes, besoins de la personne, consignes de la part des professionnels. AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique qu'il peut signaler les douleurs de son enfant soit par téléphone, soit par le biais du cahier de liaison. En revanche, il précise qu'une information qu'il avait transmise n'a pas été appliquée, ce qui a entraîné des douleurs chez son enfant qui auraient pu être évitées.</p>
<p>Critère 1.16.2</p>	<p>Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. 3,42</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels repèrent les signes de douleur chez la personne accompagnée, notamment à travers des comportements tels que les pleurs ou l'auto-mutilation. Dans le passeport individualisé de la personne, il est spécifié que lorsqu'elle ressent de la douleur, elle peut se taper fort le menton ou le visage, un comportement utilisé pour exprimer son inconfort. Ils évoquent l'existence d'un protocole douleur individualisé, accessible notamment dans le Dossier de Liaison d'Urgence (DLU), qui guide les interventions en fonction des signes observés. Axe de progrès : Ils n'utilisent pas une échelle d'évaluation de la douleur pour cette personne, qui ne peut pas exprimer verbalement ses douleurs. Les professionnels ajoutent : « Le pédiatre utilise l'échelle FLACC modifiée – L'infirmière pratique l'échelle GED-DI (Grille évaluation douleur). Ils consignent les éléments sensibles suivants : « craint la lumière - trop de bruit – fauteuil immobile trop longtemps – contact bouche hypersensibilité – eau sur le visage - craint le chaud – si réveil nocturne : vérification protection souillée ». Axe de progrès : Carence en matière de traçabilité d'évaluation Les professionnels indiquent que l'expression de la douleur de la personne accompagnée est principalement observée à travers des signes non verbaux, tels que la posture, la force d'inertie (réactions ou résistance aux mouvements) et les pleurs, ce qui leur permet de détecter la présence de douleur même en l'absence de communication verbale directe. Ils précisent qu'un protocole individualisé est mis en place pour repérer et gérer la douleur de la personne accompagnée. Ils indiquent que ce protocole est notamment accessible dans le Dossier de Liaison d'Urgence (DLU). Ils précisent que ces signes de repérage sont également mentionnés dans le passeport individualisé, ce qui permet à tout nouveau professionnel d'être informé et d'éviter de passer à côté de signes importants de douleur. Axe de progrès : Les professionnels n'utilisent pas d'échelle de la douleur pour la personne accompagnée qui est dyscommunicante en lien avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) "Qualité de vie : Handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux".</p>
	<p>Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent que les observations de l'entourage, ainsi que les questionnements</p>

Critère 1.16.3	<p>de l'équipe concernant les changements comportementaux de la personne accompagnée, sont partagées et documentées dans le cahier de liaison de vie.</p> <p>Les professionnels questionnent la famille – présentent la traçabilité des échanges.</p> <p>Les professionnels évoquent les échanges réguliers avec l'entourage de la personne accompagnée sur cette thématique, en s'appuyant notamment sur des outils de communication tels que le cahier de liaison de vie. Ils précisent que ce cahier permet de mentionner des repérages éventuels de douleur tout au long de la journée ou de la nuit, particulièrement lorsqu'elle est à l'internat. En parallèle, ils mentionnent le cahier de liaison médical qui permet de consigner et partager les informations pertinentes concernant les douleurs.</p>	
Critère 1.16.4	<p>Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mettent en place des interventions telles que le massage du ventre pour soulager la douleur et favoriser le confort digestif, ainsi que des exercices avec le motilo pour améliorer le transit intestinal. Ils précisent que ces stratégies sont développées en fonction des réactions et des comportements observés chez la personne accompagnée.</p> <p>Axe de progrès : La réévaluation de la stratégie thérapeutique ne s'appuie pas actuellement sur une échelle de la douleur.</p> <p>Les professionnels présentent la co-construction de la stratégie de prise en charge de la douleur : médecin – famille – professionnels.</p> <p>Les professionnels indiquent qu'en s'appuyant sur les échanges quotidiens dans le cahier de liaison de vie, l'entourage de la personne accompagnée peut partager ses observations sur les moments où la douleur semble plus présente, ainsi que les stratégies qu'ils ont trouvées efficaces pour apaiser la personne. En fonction de ces retours et des observations cliniques, ils précisent qu'ils ajustent régulièrement les stratégies de gestion de la douleur.</p> <p>Axes de progrès : Ils mentionnent que la demande proactive de la famille concernant l'administration d'un antidouleur pendant des périodes spécifiques n'avait pas été clairement mentionnée dans le dossier de la personne, ce qui a entraîné des oublis dans la gestion de la douleur. Aussi, la réévaluation de la stratégie thérapeutique ne s'appuie pas actuellement sur une échelle de la douleur.</p>	3,33
Critère 1.16.5	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mentionnent le recours aux infirmières lorsqu'un changement comportemental est observé ou signalé par l'entourage. Ils font également référence au protocole douleur spécifique à cette personne.</p> <p>Les professionnels expliquent leurs pratiques en lien avec les éléments de preuve.</p> <p>Les professionnels soulignent la présence en journée des infirmières, permet de réagir rapidement aux signaux de douleur. De plus, ils font référence à l'existence d'un protocole individualisé de gestion de la douleur.</p>	4
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,95
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,95
	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4

<p>Critère 1.17.1</p>	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>AT 3 : Le parent de la personne accompagnée évoque la longue période d'adaptation de son enfant au sein de l'IEM, liée à la crainte de la famille de passer à ce mode d'accompagnement alors que son enfant bénéficiait uniquement de séances en ambulatoire. Il précise que les professionnels ont été à l'écoute, compréhensifs et ont permis que cette phase progressive d'adaptation se déroule dans les meilleures conditions.</p> <p>AT1 : La personne ne verbalise pas. Elle est accueillie 2 nuits par semaine et 5 week-ends par an. Elle fréquente la garderie 1 fois par semaine. La famille déclare : "souhait de poursuite de l'accompagnement au sein de l'établissement jusqu'à l'âge de 21 ans puis Amendement Creton". La personne a assisté à l'intégralité de l'entretien malgré le handicap (physique - déficience massive - troubles du comportement associés) dont elle souffre. Elle a pu signifier son attention, son accord et ses refus.</p> <p>AT 2 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir anticipé la sortie de l'IEM et précise que son enfant est sur liste d'attente pour être admis dans un Foyer d'Accueil Médicalisé. Il souligne que les professionnels sont présents pour assurer la continuité du parcours, avec déjà des contacts déjà établis avec cette structure.</p>
<p>Critère 1.17.2</p>	<p>Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. 3,78</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent la phase très longue d'intégration de la personne accompagnée, s'étendant sur plusieurs mois, qui aurait pu être interrompue à tout moment en raison des difficultés d'adhésion de la famille au projet d'admission de leur enfant en IEM (Institut d'Éducation Motrice). Ils précisent que cette phase a été essentielle pour établir une relation de confiance avec la famille et les accompagner dans l'acceptation du projet. Dans un second temps, ils mentionnent un repérage potentiel, suite à une demande de la famille, pour que leur enfant bénéficie d'une nuit par semaine en internat, afin d'offrir à la famille du temps de répit. Ils ont rapidement identifié que ce changement de routine pouvait être une source d'angoisse pour la personne accompagnée. Pour y remédier, ils ont mis en place une routine identique à celle du domicile, notamment pour le coucher et le lever, afin d'offrir à la personne un environnement rassurant et familial, réduisant ainsi le stress lié à ce changement.</p> <p>Axe de progrès : Les professionnels ne font pas état de l'existence d'une liste des partenariats disponibles sur le territoire.</p> <p>Les professionnels expliquent : Le passage du groupe des petits au groupe des moyens en 2024 – une organisation de vie pour la personne au domicile familial avec 2 nuits en internat par semaine et 5 week-ends par an. Ils n'observent pas de risque, à date.</p> <p>Les professionnels évoquent notamment des situations où une hospitalisation a été nécessaire, comme pour des interventions liées au dos ou pour une procédure de Nissen (chirurgie visant à traiter le reflux gastro-œsophagien). Ils mentionnent aussi le passage du groupe d'adolescents au groupe de jeunes adultes, pour assurer une transition en douceur vers l'âge adulte. Ils précisent que des nuitées sur l'internat sont organisées pour permettre notamment à la personne accompagnée de se préparer à la transition vers un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM).</p> <p>Axe de progrès : Les professionnels ne mentionnent pas l'existence d'une liste des partenariats mobilisables sur le territoire.</p>

Critère 1.17.3	<p>Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent notamment les échanges avec le médecin pédiatre et les appareilleurs, afin de garantir une prise en charge globale et coordonnée. Les professionnels citent les intervenants mobilisés et les modalités de réceptions de bilans de la part de partenaires. Les professionnels citent spécifiquement les échanges avec le FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé). Ils mentionnent également leur collaboration avec le médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation), qui intervient notamment pour le suivi des appareillages. Enfin, ils soulignent l'importance des échanges avec le médecin pédiatre.</p>
Critère 1.17.4	<p>Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels mentionnent leur participation à une réunion d'équipe hebdomadaire, au cours de laquelle ils font le point sur l'accompagnement de la personne. Les professionnels organisent la coordination globale (médico-psycho-sociale) sur site. Ils participent aux réunions concernant la personne. Les professionnels mentionnent leur participation à des réunions de groupe environ une fois par mois. Ces réunions permettent de réunir l'ensemble des acteurs impliqués dans l'accompagnement de la personne, afin de coordonner les actions et de faire un point sur l'évolution de la prise en charge.</p>

Axes de progrès

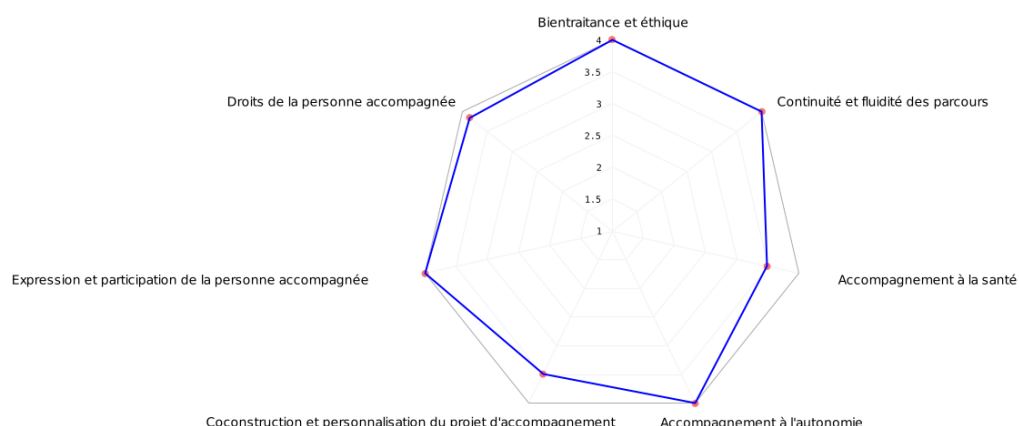
(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,7
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,08
Critère 1.6.1	<p>La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte. 2,56</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> AT 3 : Le parent de la personne accompagnée indique avoir demandé une prise en charge orthophonique pour son enfant, qui peut dire "main", "pa", "mama". Cependant, on lui a répondu que l'orthophoniste disposait de peu de temps de présence dans l'établissement. Il a récemment relancé sa demande pour au moins réaliser un bilan, mais n'a pas encore reçu de retour à ce jour. Il précise que les professionnels commencent à instaurer l'utilisation de photographies afin de faciliter la compréhension verbale de son enfant. AT1 : La personne ne verbalise pas. La famille ajoute : "Ses capacités motrices sont mobilisées (évolution constatée : déplacements debout) - L'orthophoniste indique que X a des capacités de communication - X apprécie très particulièrement la balnéothérapie - Ex : séances tous les midis". AT 2 : Le parent de la personne accompagnée regrette qu'un système de communication alternatif n'ait pas été mis en place par les professionnels, bien que son enfant soit dans la structure depuis de nombreuses années. Il précise que, tout comme lui, les professionnels comprennent bien son</p>	

	<p>enfant, car ses comportements non verbaux sont suffisamment explicites pour indiquer ce qu'il aime ou n'aime pas.</p>	
	<p>Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.</p>	2,67
Critère 1.6.2	<p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent qu'ils prêtent attention aux signaux de la personne accompagnée (comportements, expressions faciales, postures) pour mieux comprendre ses besoins et ses désirs. Ils précisent que la personne accompagnée est capable de dire "main", "papa" et "mama". Ils mentionnent également les activités sensorielles, motrices et sociales comme des moyens de stimuler l'expression. Axes de progrès : Les professionnels n'évoquent pas l'utilisation d'un système de communication alternatif pour favoriser l'expression de la personne. De plus, ils n'ont pas mobilisé l'orthophoniste pour réaliser un bilan. Les professionnels recueillent les habitudes et besoins de la personne auprès de la famille - Ex : - Ce que j'aime : « La musique chant des oiseaux – ballades en fauteuil, dessins animés préférés, sonore animaux, la piscine, faire tourner des objets, clips » - Ce que je n'aime pas : « trop de proximité parfois – trop de bruit – fauteuil immobile trop longtemps – contact bouche hypersensibilité – eau sur le visage Alternatives – Adaptations : Son espace privé – son lit – installation confort sur le groupe mousse enveloppe - Déplacement : « au sol – motilo (son « rassure » – kiné – multi sensoriel) »- Appareillage : « coque "moulet" chaussure, fauteuil roulant extérieur – corset siège pour repas et activité – Motilo » - Repas : « texture mixée uniquement pour le plat – préfère le sucré – deal fromage alternance – nectar de fruit uniquement à la cuillère coupé avec de l'eau légèrement gélifiée » Ils citent des exemples : « Les rituels, le Motilo, la balnéothérapie favorisent son apaisement, ses déplacements. "La violence est une forme de communication. Les outils de communication alternatifs l'atténuent considérablement". Les professionnels indiquent que l'environnement est aménagé de manière à encourager l'expression. Ils précisent que cela inclut la mise en place de dispositifs permettant à la personne de réagir à des stimuli spécifiques (ex : salle Snoezelen). Axes de progrès : Ils ne mentionnent pas d'évaluation des modes de communication possibles pour la personne accompagnée qui est dyscommunicante ni d'utilisation de systèmes de Communication Alternative et Améliorée (CAA).</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,82
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.	3,79
Critère 1.15.9	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.</p>	2,67
	<p><i>Commentaire :</i> Les professionnels présents au cours de l'entretien évoquent une formation sur la stimulation basale qui a eu lieu en 2023. Axe de progrès : Ils n'évoquent pas de sensibilisation et/ou formation sur cette thématique en 2024 et 2025. Les professionnels évoquent les sensibilisations réalisées à date, les outils et ressources humaines dont ils disposent. Les professionnels présents lors de l'entretien mentionnent avoir suivi une formation sur la stimulation basale en 2023.</p>	

Axe de progrès : Aucun plan de sensibilisation ou de formation sur ce sujet n'est évoqué pour les années 2024 et 2025.

Chapitre 2 - Les professionnels



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bienveillance et éthique	4
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	4
Critère 2.1.1	<p>Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels citent des exemples en référence aux preuves et soumis au regard pluridisciplinaire : - « Opération du dos – la personne ne supporte pas les appareillages – comment se positionner au regard de la prescription médicale – question des bénéfices risques - espérance de vie réduite Préconisations : Solliciter un temps d'échange avec le staff médical - Validation de l'opération par les représentants légaux ». - « Personne accueillie 1 nuit par semaine (découverte de l'internat – Répit) - Refus prise de médicaments – Partage équipe, Transmissions sur NetVie - Cahier de vie « Etablissement - Domicile familial » Observation : « S'alimente très bien avec la maman, Non avec le papa - Non avec les professionnels ». - « Repas difficile « apnée durant le repas », sonde nasogastrique arrachée par la personne – Situation et questionnement évoqués en Analyse de la pratique – Les parents ont pris la décision d'une gastrectomie, rendez-vous spécialiste en cours – Aujourd'hui on lui donne uniquement de l'eau car mise en place d'une sonde – Surveillance du poids ».</p>	4
Critère 2.1.2	<p>Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels citent des exemples : - « Mise en place de rituels communs pour la personne » - « Nudité, besoin de peau à peau et de sensations – Observation des angoisses »</p>	4

	- « L'agressivité et la violence de la personne restent son moyen de communiquer ».	
Critère 2.1.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels bénéficient de sensibilisations régulières.</p>	4
Critère 2.1.4	<p>L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS explique l'organisation et le fonctionnement : le projet personnalisé coconstruit avec la famille – les réunions cliniques, pluridisciplinaires – les réunions de soins – les bilans et comptes-rendus réalisés par les différents corps de métiers – le compte-rendu d'évaluation présenté aux représentants légaux – l'analyse de la pratique animée par un intervenant extérieur – le comité éthique. Il explique son niveau d'implication au sein de la communauté 360 (membre cœur - force de proposition, pilote de groupes de travail sur l'inclusion scolaire - accueil inconditionnel, bien accompagner des problématiques complexes). Il cite les corps de métiers ayant participé au comité éthique : kinésithérapeute, moniteur éducateur, psychologue, infirmier, chef de service, médecin, anesthésiste. Il cite son travail en étroite collaboration avec ESPERRA lors de situations complexes – Ex : hospitalisation - décès.</p>	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,86
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86
Critère 2.2.2 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels font les commentaires suivants : « Nous avons été formés fin 2023 et nous sommes régulièrement sensibilisés. Nous n'infantilisons pas – Parallèlement on va protéger l'image et veiller à la dignité de la personne (ex : mettre un body). Le passeport de la personne (Ce que j'aime – Ce que je n'aime pas - Alternatives – Adaptations - Déplacement - Appareillage - Repas - Observation temps de repas : son et tablette) l'accompagne en cas d'hospitalisation (par exemple) ».</p>	4
Critère 2.2.3 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels citent des exemples pour illustrer leurs pratiques : « respect de la découverte de son corps dans son espace privé – respect des besoins, temps d'intimité et rituels ». La procédure de gestion des photographies et vidéos précise : « Assurer que la prise de vue respecte la dignité et la vie privée des Personnes Accueillies ».</p>	4
Critère 2.2.4 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés, partagent en équipe et sont dotés des supports utiles.</p>	4

Critère 2.2.5 (Impératif)	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels présentent les autorisations au droit à l'image des personnes accompagnées. Les droits sont respectés.</p>
Critère 2.2.7 (Impératif)	<p>L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS organise et structure les pratiques. Il sensibilise et dote les professionnels des outils nécessaires au respect de la confidentialité et à la protection des données. Le projet d'établissement renvoie au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) - 2016/679 (Union européenne). Le règlement de fonctionnement renvoie au texte européen du 27/4/16 – Loi janvier 2018 (possible opposition modification données).</p>
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	<p>Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels décrivent les espaces et citent des actions réalisées visant à préserver et favoriser les relations sociales et familiales : « Internat : rassemblement le soir - Réfectoire : boom, apéro, concert - Hall parcours motricité, atelier jeux - Événement Jeux Olympiques : Olympiades, présence parents - fratrie en équipe « sceau percé » - Atelier fratrie, atelier cuisine jusque mi 2024 - Parents conviés : activités poney, danse, balnéothérapie, fête de Noël, ballades - Sortie Tour au Parc – Ski tous les ans - Fêtes annuelles : Noël et fin d'année ».</p>
Critère 2.3.2	<p>Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels démontrent la traçabilité des besoins identifiés et des actions mises en place. Ils citent d'autres exemples : Intervention du pédiatre avec prescription de besoins spécifiques - Mise en place d'une aide à domicile.</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 3,48
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée. 3,48
Critère 2.4.1	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée. 3,67</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels mettent en avant l'évaluation prioritaire des capacités cognitives de la personne accompagnée, suivie d'une analyse de ses motivations, telles que la difficulté à gérer la frustration ou le besoin d'exploration. Ils soulignent également l'importance de sécuriser l'établissement et de favoriser le développement des compétences émotionnelles afin de permettre une meilleure expression des besoins. Ces éléments sont abordés en concertation avec la personne et son entourage dans le</p>

	<p>cadre du projet personnalisé.</p> <p>Un point a été fait en réunion concernant le rappel des règles de sécurité à adopter pour les personnes à risque. L'aide-soignante de nuit mentionne notamment la question de la sécurisation des fenêtres, discutée en réunion pluridisciplinaire.</p> <p>Axe de progrès : Il n'existe pas de procédure formalisée en cas de fugue/disparition.</p>	
Critère 2.4.2	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels identifient notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les conduites agressives envers soi-même ou autrui, - Les prises de risques en mobilité, comme le fait d'escalader des structures inadaptées. <p>Ces comportements sont décelés grâce au suivi quotidien des interactions et des attitudes de la personne par l'équipe pluridisciplinaire.</p> <p>Pour y répondre, ils insistent sur l'importance de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respecter certains rituels, - Proposer des espaces de retrait, - Mettre en place des activités sensorielles, - Assurer un suivi psychologique adapté. <p>Ils évoquent également le cas d'une personne ayant un besoin constant de stimulation visuelle et sonore via une tablette. Des adaptations ont été mises en place, comme limiter son usage pendant la toilette, afin d'équilibrer son bien-être et son autonomie.</p>	4
Critère 2.4.3	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels abordent les réunions dédiées à l'appareillage, qui permettent d'évaluer l'adéquation du matériel orthopédique, notamment les fauteuils roulants, attelles et verticalisateurs, afin de garantir la sécurité et le confort de la personne accompagnée. En complément, un programme de rééducation spécifique est mis en place, intégrant un renforcement musculaire ciblé et des exercices d'équilibre pour réduire les risques de chute. Ils précisent que chaque chute est systématiquement déclarée sur NETVie afin d'assurer un suivi rigoureux et d'adapter l'accompagnement si nécessaire.</p> <p>Pour renforcer la protection, ils évoquent le cas d'une personne accompagnée bénéficiant d'un casque de protection validé par les appareilleurs, ainsi que la mise en place d'un protocole spécifique en cas de chute. L'aide-soignante de nuit souligne qu'elle a participé à une réunion de présentation de ce protocole.</p> <p>Enfin, ils mentionnent l'utilisation d'autres dispositifs de prévention, tels que la ceinture pelvienne pour limiter les chutes en fauteuil et les barrières de lit. Axe de progrès : ces dernières ne font pas l'objet d'une prescription formalisée.</p>	3,67
	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le bilan médical et diététique pour identifier les besoins spécifiques (déficits nutritionnels, risques de carences, poids insuffisant). - L'évaluation des capacités de déglutition avec une orthophoniste. - L'observation des habitudes alimentaires et du rapport à la nourriture (ex : refus alimentaire). 	4

Critère 2.4.4	<p>- La surveillance du poids une fois par trimestre ou une fois par mois selon les besoins.</p> <p>Ils adaptent l'alimentation et le cadre du repas comme par exemple des textures modifiées, des régimes spécifiques, des aménagements ergonomiques (ex : tables réglables en hauteur, cuillère à pipeau, cuillère coudée, etc.). Les menus sont revus par les infirmières pour les régimes spécifiques.</p> <p>Ils évoquent l'accompagnement par l'orthophoniste pour stimuler et rééduquer les fonctions oro-motrices, le travail sur les troubles sensoriels liés à l'alimentation par le biais notamment de l'atelier patouille.</p> <p>Des chevalets sont placés sur les tables pendant les repas afin de partager des informations essentielles sur chaque personne accompagnée notamment les couverts utilisés, les modalités d'installation, la texture des aliments, le niveau d'autonomie, le comportement ainsi que diverses astuces. Ils indiquent que ces supports facilitent l'accompagnement, en particulier pour les intérimaires et les nouveaux professionnels.</p> <p>Ils évoquent la procédure à appliquer en cas de fausses routes.</p>
Critère 2.4.6	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent l'observation des interactions sociales (ex : relations avec les pairs, dynamique de groupe, isolement éventuel).</p> <p>Ils mentionnent également une situation d'une personne accompagnée avec des signes pouvant évoquer une suspicion de négligence, comme une perte de poids au retour de vacances ou des propos tels que "On est tous fichus" ou "Je veux changer de maman". Dans cette situation, la famille a exprimé un épuisement psychologique, ce qui a conduit les professionnels à proposer des solutions adaptées, telles que l'orientation vers l'internat, des week-ends de répit ou encore une réorientation vers un accompagnement en 365 jours.</p>
Thématique	<p>Accompagnement à l'autonomie 4</p>
Objectif 2.5	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne. 4</p>
Critère 2.5.1	<p>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours scolaire, en étroite collaboration avec les établissements scolaires. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels travaillent à identifier les capacités et les besoins spécifiques des personnes accompagnées (ex : mobilité, fatigabilité, troubles cognitifs, sensoriels) afin de contribuer à l'élaboration d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS). Ce travail s'effectue en collaboration avec l'enseignante mise à disposition par l'Éducation nationale deux jours par semaine dans le cadre de l'unité d'enseignement internalisée et avec l'organisation d'une Équipe de Suivi de Scolarisation (ESS) annuelle. Ainsi, le parcours scolaire est adapté en fonction des besoins identifiés, notamment en ce qui concerne le nombre d'heures de scolarisation et les supports pédagogiques déployés. Ils précisent que 14 personnes bénéficient de cet accompagnement, avec le soutien d'une monitrice-éducatrice de l'établissement en appui de l'enseignante.</p> <p>Ils évoquent également le partenariat mis en place avec l'école élémentaire Saint-Joseph, permettant une inclusion de certains enfants accompagnés sur des temps de récréation. Ils mentionnent aussi la venue des élèves de l'école sur l'IEM afin de favoriser les échanges et l'inclusion sociale.</p> <p>Ils indiquent que l'enseignante participe également à chaque réunion de rentrée pour présenter le</p>

	projet de l'année et les partenariats mobilisés (ex : handisport).	
	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
Critère 2.5.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels soulignent que la motivation des personnes accompagnées est essentielle pour stimuler les apprentissages. Pour cela, ils s'appuient sur les informations recueillies lors de l'admission, en collaboration avec la famille, ainsi que sur leurs propres observations. À partir de l'évaluation des capacités motrices, cognitives, sociales et affectives intégrée au Projet Personnalisé d'Accompagnement, des ateliers adaptés sont mis en place et formalisés sous forme de fiches projets. Parmi ces ateliers, on retrouve : les balades, l'équithérapie, la danse, la musicothérapie, la médiation animale, la balnéothérapie, etc.</p> <p>Ils précisent que le travail pluridisciplinaire et les échanges en réunion garantissent une cohérence dans les pratiques et favorisent la stimulation continue ainsi que la généralisation des compétences. Par exemple, pour une personne nécessitant un soutien à la mobilisation des membres supérieurs, la kinésithérapeute et l'ergothérapeute ont préconisé l'utilisation d'objets sensoriels motivants tout au long de la journée afin d'encourager les mouvements. De même, pour un problème de flexum du coude, ils indiquent qu'un simple ajustement, comme placer un verre plus loin, incite la personne à déployer son bras.</p> <p>Ils soulignent l'importance de développer un système de communication alternative (ex : classeur de pictogrammes, Toby Eyes, Speechy, objets, français signé), afin de favoriser l'expression des personnes accompagnées en fonction de leurs capacités et besoins spécifiques.</p> <p>Ils mentionnent la possibilité pour les familles d'assister à certains ateliers, tels que les séances de balnéothérapie, les ateliers de danse ou d'équithérapie. Cette démarche leur permet d'observer les pratiques mises en place et de s'inspirer pour proposer des stimulations adaptées dans le quotidien de la personne accompagnée.</p>	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,5
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.	4
Critère 2.6.1	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels indiquent que face à un changement comportemental, ils commencent par éliminer toute cause somatique. Si les antalgiques ne produisent aucun effet, ils poursuivent l'investigation vers d'autres causes possibles.</p> <p>Parallèlement, ils observent quotidiennement le comportement des personnes accompagnées, en portant une attention particulière aux troubles de l'humeur et à l'anxiété. Ils collaborent avec les familles pour identifier d'éventuels changements à domicile et peuvent proposer des entretiens avec la psychologue de l'IEM.</p> <p>Des outils de communication alternative, tels que des pictogrammes des émotions, ainsi que la participation à des ateliers comme "M Moi d'abord" sont mis en place pour favoriser l'expression des émotions. Toutes les observations sont consignées dans le Dossier de l'Usager Informatisé (DUI) et aussi partagées lors des réunions cliniques.</p>	
	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.	4

Critère 2.6.2	<p><i>Commentaire :</i> Les professionnels illustrent leur démarche avec deux exemples : - Le premier concerne une personne accompagnée qui exprime son mal-être par des comportements hétéro-agressifs. Pour favoriser l'expression de ses émotions, une communication alternative a été mise en place, ainsi qu'un espace de calme-retrait au sein de son groupe afin de réduire les surcharges sensorielles. Ces ajustements ont été discutés lors du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) et réévalués régulièrement. - Le second exemple porte sur une personne qui verbalise son mal-être. Afin de l'accompagner dans l'expression de ses émotions, un suivi psychologique et un suivi psychomoteur lui ont été proposés. Ces accompagnements font l'objet d'une réévaluation lors du PPA et sont également consignés dans le DUI via des transmissions pour assurer un suivi continu.</p>
Critère 2.6.3	<p>Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels assurent la transmission des observations, notamment lors des réunions cliniques et/ou pluridisciplinaires. En fonction de la situation, ils mobilisent des acteurs internes et externes, tels que la psychologue de l'IEM ou des partenaires extérieurs comme le Centre Médico Psychologique. Pour répondre aux problématiques de santé mentale, ils privilégient des approches non médicamenteuses en mettant en place diverses activités : atelier relaxation/massage, balnéothérapie, utilisation de la salle Snoezelen, ainsi que des espaces de calme-retrait et d'apaisement disponibles dans chaque groupe, le suivi psychologique. Par ailleurs, ils renforcent la communication grâce à des outils alternatifs afin de favoriser l'expression des émotions.</p>
Objectif 2.7	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne. 3</p>
Critère 2.7.3	<p>Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels abordent les différents types de deuil auxquels les personnes accompagnées peuvent être confrontées, notamment la prise de conscience progressive des limites liées au handicap et le décès d'un proche, qu'il s'agisse d'un membre de l'entourage ou d'un autre jeune de l'IEM. Ils mènent également des échanges éthiques sur la balance bénéfique/risque concernant certains appareillages pouvant entraîner des douleurs temporaires mais améliorer le bien-être à long terme, en veillant au respect du consentement et de l'autodétermination des personnes concernées. Enfin, ils travaillent en collaboration avec l'Équipe de Soins Palliatifs Pédiatriques, Ressources et Accompagnement (ESPPÉRA) sur la mise en place et l'application d'une procédure en cas de décès. Axe de progrès : La traçabilité du repérage des situations de deuil ainsi que leur partage en équipe ne sont pas systématiques selon les éléments présentés.</p>
	<p>Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels soulignent l'importance de mobiliser des partenaires spécialisés, tels que l'Équipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (EMASP) et l'Équipe de Soins Palliatifs</p>

Critère 2.7.4	<p>Pédiatriques, Ressources et Accompagnement (ESPPéRA). Ces équipes interviennent dans les situations de fin de vie ou en cas de dégradation de l'état de santé.</p> <p>Lorsqu'une hospitalisation est nécessaire, les professionnels mettent en avant la coordination entre l'infirmière de l'IEM et le personnel hospitalier, ainsi que l'organisation de visites auprès de la personne hospitalisée.</p> <p>Axe de progrès : La procédure à suivre en cas de deuil ou d'hospitalisation est en cours de formalisation.</p>	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
Critère 2.8.1	<p>Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels identifient certaines situations comme des crises ou des ruptures dans l'accompagnement des personnes, notamment les crises de colère, l'agressivité, l'auto-agressivité, les problèmes de santé, les hospitalisations, l'épuisement des proches aidants. Ces événements font l'objet d'échanges réguliers, notamment avec les familles, afin d'adapter au mieux l'accompagnement.</p>	4
Critère 2.8.2	<p>Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels veillent à ajuster le rythme des activités et les objectifs en fonction des besoins évolutifs des personnes accompagnées. Ils assurent également un maintien du lien régulier avec la personne en cas d'hospitalisation. Ils accompagnent, si nécessaire, l'orientation de la personne vers une structure plus adaptée, comme un Centre d'Éducation Motrice proposant un accompagnement 365 jours par an.</p>	4
Critère 2.8.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels mettent en avant les réunions du vendredi après-midi, qui jouent un rôle dans l'anticipation et l'identification des facteurs de rupture de parcours (ex : hospitalisation, transition vers une autre structure, épuisement des familles, etc.). Ils mentionnent également les réunions de travail avec les partenaires externes tels que le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), le Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile (SESSAD), le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et le service d'accueil de jour qui leur permettent de mieux connaître les dispositifs existants, les critères d'orientation et les ressources mobilisables.</p>	4
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
	<p>Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p>	4

Critère 2.9.1	<p>Les professionnels travaillent en lien avec des spécialistes tels que neuropédiatres, orthophonistes, kinésithérapeutes, orthoptistes, médecin de rééducation (Médecine Physique et de Réadaptation), pédiatre, appareilleurs et les Centres Médico Psychologiques (CMP).</p> <p>Pour faciliter la transition des jeunes adultes concernés par l'amendement Creton, ils collaborent avec des structures telles que les Foyers d'Accueil Médicalisé (FAM) et les services d'accueil de jour pour adultes. Ils entretiennent également des liens privilégiés avec les Services d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile (SESSAD) et les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), facilitant ainsi les échanges autour des enfants en attente d'une place à l'IEM ou inscrits sur des listes d'attente communes.</p> <p>Ils évoquent des réunions régulières organisées avec les appareilleurs qui interviennent deux fois par mois. Ces rencontres rassemblent ergothérapeutes, kinésithérapeutes, équipes éducatives et parents afin d'ajuster et renouveler les équipements en fonction des besoins des jeunes.</p>
Critère 2.9.2	<p>Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des différentes alternatives pour assurer la continuité de son parcours :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientation vers un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), avec organisation de visites pour découvrir la structure. - Retour à domicile avec un accompagnement renforcé, incluant des aides 24h/24 pour les familles ne souhaitant pas une orientation en institution pour adultes. - Préparation à un internat au sein de l'IEM, afin d'anticiper et faciliter la transition. <p>Ils indiquent qu'en cas de manque de ressources en kinésithérapie (arrêt d'un professionnel), des solutions en libéral sont recherchées. Ils évoquent le fait d'assurer la continuité des soins en organisant l'intervention d'une infirmière libérale les week-ends après 13h30, en complément de l'accompagnement habituel.</p> <p>Ils soulignent le risque de rupture de soins pour les personnes refusant le port du masque MEOPA lors des injections de toxine botulique. Afin de pallier cette difficulté, un projet d'hypnose a été mis en place pour proposer une alternative et favoriser la réalisation des soins dans des conditions plus adaptées et acceptables pour la personne.</p>
Critère 2.9.3	<p>Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels abordent la procédure de fin d'accompagnement, qui définit les différentes modalités selon la situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientation vers une structure pour adultes, - Réorientation vers une structure pour enfants, - Retour à domicile, - Départ planifié, - Décès. <p>Ils mentionnent également l'importance du Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) en cas d'hospitalisation. Ce document est mis à jour une fois par an et à chaque modification de traitement.</p>
Objectif 2.10	<p>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.</p> <p style="text-align: right;">4</p>

Critère 2.10.1	<p>Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent le partage des informations nécessaires à l'accompagnement des personnes en dédiant le vendredi après-midi, à partir de 13h30, à des temps institutionnels (hors présence des enfants, sauf pour ceux restant le week-end). Ces temps sont consacrés entre autres à des réunions cliniques ou des réunions pluridisciplinaires. Ils mentionnent également l'importance du Dossier de l'Usager Informatisé (DUI), qui facilite le partage d'informations. Cette transmission d'informations est notamment soulignée par l'aide-soignante de nuit présente lors de l'entretien. Ils mettent en avant le système de double référence, avec un référent paramédical et un référent éducatif pour chaque personne accompagnée en soulignant que ce dispositif permet d'assurer une continuité dans l'accompagnement, même en cas d'absence de l'un des professionnels.</p>
Critère 2.10.2	<p>Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels soulignent les mesures mises en place pour garantir la confidentialité et la sécurité des données :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accès restreint aux dossiers via des identifiants et mots de passe individuels, - Sécurisation des dossiers papiers dans des armoires fermées à clé, - Utilisation du logiciel sécurisé NETVie pour le Dossier de l'Usager Informatisé (DUI). <p>L'observation des pratiques professionnelles lors de l'entretien ainsi que la visite des locaux viennent confirmer la mise en œuvre effective de ces mesures de protection des informations.</p>

Axes de progrès

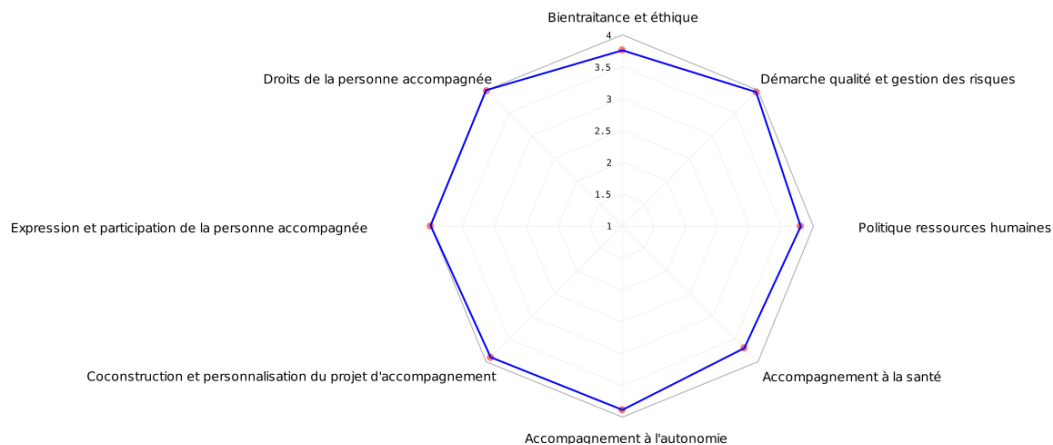
(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,86
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,86
Critère 2.2.1 (Impératif)	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. 3,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels favorisent la liberté d'aller – Ex : accès libre – jardin, terrasse – déambulation organisée (appareillages) et incitée par la mise à disposition de supports sensoriels. Axe de progrès : Carence en matière de traçabilité précisant la réévaluation des prescriptions contention</p>	
	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. 3,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS explique l'organisation de groupes de travail et l'aboutissement d'un livret – Mémo (Liberté d'aller et venir – Respect de la dignité et de l'intégrité – Respect de la vie privée et de l'intimité – Respect des opinions, croyances et vie spirituelle – Respect du droit à l'image). Le</p>	

Critère 2.2.6 (Impératif)	<p>contrat de séjour fait état du consentement éclairé, du droit d'accès à toute information, des personnes qualifiées. Le formulaire du droit à l'image précise : les parties - Finalité, destination, utilisation au choix (dans la structure : affichage parties communes, trombinoscope - Edition - Publicité - Internet - Intranet) - la durée de conservation (CNIL) - consentement par signature - Mentions : droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition et d'effacement - Coordonnées du délégué à la protection des données.</p> <p>Axe de progrès : Absence de précision concernant l'identitovigilance dans le formulaire d'autorisation au droit à l'image</p> <p>Complément preuves : - Groupes de travail « Livret Mémo » : 8/3/24 - 12/6/24 – 8/3/24 Sensibilisations : Opinion vie spirituelle (28/2/25) – Droit à l'image (13/2/25) Compte-rendu du 28/2/25 : Droits et libertés</p>
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 3,48
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée. 3,48
Critère 2.4.5	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. 2,33</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels abordent l'évaluation de la maturité affective et cognitive, la perception et la connaissance du corps ainsi que le niveau d'information sur la sexualité. Ils évoquent également la gestion des comportements masturbatoires et l'importance d'un accompagnement adapté. Dans ce cadre, des ateliers destinés aux adolescents sont mis en place autour des thématiques du corps et de l'intimité, abordant des sujets tels que la différence entre amour et amitié, la puberté et le consentement.</p> <p>Afin de garantir le respect de l'intimité, un code sur la porte est instauré pour éviter les interruptions inopportunes. Les professionnels utilisent également des outils adaptés, comme des photos-langage et des livres sur la puberté destinés aux filles et aux garçons, afin de favoriser une compréhension accessible et individualisée.</p> <p>Ils évoquent le déploiement d'une charte sur la vie affective, intime et sexuelle des personnes accompagnées en lien avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) "Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des personnes en ESSMS" ainsi que le traitement de cette thématique en réunion clinique.</p> <p>Axes de progrès : Ces aspects d'évaluation et de co-construction avec la personne accompagnée et son entourage sont peu tracés dans les PPA. De plus, il n'y a pas de référent Vie Intime Affective et Sexuelle désigné en lien avec ces mêmes RBPP.</p>
Critère 2.4.7	<p>Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. 2,67</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent la mise en place d'un outil structuré pour identifier les risques de radicalisation, ainsi que la sensibilisation de l'équipe pluridisciplinaire à son utilisation.</p> <p>Axes de progrès : Ils précisent n'avoir jamais été confrontés à ce type de risque, ce qui ne permet pas d'évaluer l'efficacité concrète de l'outil en situation réelle. Par ailleurs, aucun exercice de simulation en cas d'attaque terroriste n'a été mentionné.</p>
Thématique	Accompagnement à l'autonomie 4

Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.2	<p>Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel en lien avec les partenaires.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels précisent que le profil des personnes accompagnées au sein de l'IEM ne permet pas une orientation vers un parcours professionnel classique ou en milieu protégé. Néanmoins, pour le groupe des jeunes adultes, ils mettent en place des ateliers pratiques en collaboration avec les maîtresses de maison et le factotum qui portent sur des activités telles que l'entretien des locaux, la mise de table ou encore l'entretien du linge. À l'issue de cette expérience, un diplôme de stage est délivré. Ces éléments sont intégrés dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA).</p>	N.C

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,75
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3,75
Critère 3.1.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente les orientations stratégiques APF, la déclinaison dans sa feuille de route et démontre le partage d'une définition commune au sein de l'IEM (Institut d'Education Motrice). Les élus déclarent le sujet abordé en CVS. Ils citent des exemples : La référente bientraitance fait partie du CVS – le livret Memo – les sensibilisations – la charte bientraitance. Ils ajoutent : « L'établissement est bientraitant (Ex : fêtes de Noël, atelier fratrie). La direction a changé de prestataire restauration ». Les membres du CVS rédigent les comptes-rendus. Ils ne consignent pas tous les éléments portés au débat.</p>	4
Critère 3.1.2	<p>L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS a instauré des chevalets précisant les habitudes, les besoins de la personne et inscrit les consignes destinées aux professionnels. Il anime des sensibilisations et une auto-évaluation des pratiques professionnelles. Un référent bientraitance est désigné. L'outil de l'analyse de la pratique est constaté (Paramédicale : mensuelle - Professionnels de nuit : 4 séances - Equipe de jour : mensuelle).</p>	4
Critère 3.1.3	<p>L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS explique : « Nous n'avons pas de bénévoles. Notre prestataire APF Entreprise</p>	3

	Transport est soumis aux mêmes exigences ». Axe de progrès : Carence en matière de traçabilité de sensibilisations des intervenants (Libéraux, Centre équestre – Club de danse)	
Critère 3.1.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels expliquent avoir bénéficié d'une sensibilisation animée par la psychologue. Ils citent des mots clés : « prendre soin, respect, écoute, bien-être, considération, accompagnement, douceur, patience, confort, protéger l'intimité, respect dignité ».</p>	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
Critère 3.2.2	<p>L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS propose un cadre de vie digne et qui favorise l'intimité. Les chambres sont occupées en individuelle ou par alternance (planning nuitées). Elles sont personnalisées. Les passeports sont réévalués à chaque projet personnalisé (observation : sur le fauteuil de l'enfant (internat – externat – si hospitalisation). Les participants confirment être informés et consultés quant aux travaux engagés ou réalisés – Ex : « Rails – Remplacement chaudière – Problème de verrière prévoir changement (isolation) – Climatisation dans certains espaces - Pompe à chaleur pour la balnéothérapie – Rafraîchissement internat – Panneaux photovoltaïques ». Ils sont forces de proposition.</p>	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 3.3	L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 3.3.1	<p>L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS décrit les espaces dédiés, les choix, supports et actions développés pour répondre aux besoins individuels. Ils citent des exemples : - Balnéo – Snoezelen – Salle de repos – Chambre temps calme avec lampe sensorielle – modules multisensoriels, créateur de motivation pour les déplacements, tapis, mobiles sensoriels - Médiation animale (chien Verso) - Ateliers massages - Igloo réalisé par le Factum élément d'apaisement personnalisé : matière – forme. - "Temps communs à l'internat lieu de soir - rassemblement de tous les groupes Unité enseignement dont salle polyvalente : jeux inter groupe Séance atelier commun : ex balnéo – ballades – parcours de motricité dans le hall d'entrée – danse 2 fois / mois (1 fois sur site et 1 au sein du club de danse - famille conviée 2 fois / an) – Poney centre équestre (hebdomadaire – famille conviée) Événements : Noël – Carnaval – Fête de l'été avec les familles Handisport intervient dans l'unité d'enseignement « rando contée - ballade autour du lac - 3 classes, 3 histoires (tous les 1.5 mois – cycle mobilité, sport) – Sortie sport adapté programmé le 4/6/25</p>	4

	<p>Sortie ski annuelle (Association Ski fauteuil) Sortie VTT à 4 roues (été)". Les moyens déployés en matière d'espaces, d'outils (balnéothérapie – espace Snoezelen) de supports (ex « sensoriels : 16), de partenariat, la satisfaction et les effets générés pour la personne sont remarquables .</p>	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,9
Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	3,9
Critère 3.4.1	<p>L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS milite pour une société « inclusi-verselle ». Il présente sa feuille de route : « Pour un parcours cohérent et adapté – Liste des activités (ateliers groupes, intergroupes, projet fratrie, projet internat – Répît 10 places à l'année ». Il fait état des politiques publiques et du schéma régional de santé. Il décline les perspectives de son évolution en plateforme de services :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer des partenariats avec les établissements de proximité ouverts à l'année pour offrir plus de répît aux familles - Droits communs - Développer connaissances équipe / dossiers administratifs : Tutelle, PCH, AAH, liens MDPH, organisation de stages extra IEM pour les jeunes... - Actions : Plateforme de services et de prestations (diagnostic des besoins) – Processus d'accompagnement personnalisé (groupes de travail) – Augmentation du temps de scolarisation – Commission communication (groupes de travail) – Rencontres fratries (suspendues durant 2 ans / absence psychologue) – Organisation du service paramédical et des services généraux (processus appareillage, lien équipes de soins palliatifs...) – Accompagnement vie quotidienne. 	4
Critère 3.4.2	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS cite des exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition d'un enseignant éducation nationale - « Les enfants de l'IEM ont partagé des temps de récréation au sein l'école (4 à 5) Soins esthétique pour 1 personne – au sein de l'institut de beauté du village - Participation atelier poney du centre équestre - Participation atelier – club de danse ». <p>Axe de progrès : La liste des partenaires n'est pas formalisée</p>	3,5
Critère 3.4.3	<p>L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS cite les partenaires mobilisés visant à améliorer le contenu des prises en charge. Il cite l'exemple de l'Accueil de jour ouvert depuis 2023 (co-construction de projet « APF France Handicap, Romans Ferrari , ADAPEI » - porteur de projet : APF – Réalisation de l'étude des besoins - 5/8 places confiées à APF). L'ESSMS partage sa balnéothérapie avec d'autres services visant à améliorer la qualité des prises en charge.</p>	4
	<p>L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.</p> <hr/>	4

Critère 3.4.4	<p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS recherche l'innovation en matière d'organisation, d'outils et d'accompagnement. Les partenaires et les familles ont été conviés au colloque. L'écran Speechi interactif permet de faire des exercices inclinables (tablette - l'œil devient la souris). Il propose la mise en place d'une plateforme de service.</p>	
Critère 3.4.5	<p>L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS cite des exemples : - « Nous participons au carnaval du village. Nous allons à la fête foraine (mai) et à la parade de Noël (arrêté municipal) - Nous mettons à disposition une salle de réunion, l'internat des véhicules pour l'organisation de séjours adaptés - Nous participons à l'opération « Viriat marathon » - Equipe de 6 : parents, jeunes, directeur - Nous participons à l'événement annuel du groupement des cadres de l'Ain ESSMS (rôle : administrateur – Conseil d'administration trimestriel)».</p>	4
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,89
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.	3,89
Critère 3.5.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS précise que la stratégie mise en place repose sur plusieurs principes fondamentaux qui peuvent s'appliquer au moyen d'une équipe pluridisciplinaire qualifiée : - Encourager l'autodétermination des personnes accompagnées en leur offrant la possibilité de faire des choix. - Préserver et développer leurs compétences et capacités afin de renforcer leur autonomie au quotidien. - Favoriser les interactions sociales et l'implication dans la vie collective. - Mettre en œuvre des dispositifs de prévention de l'isolement, notamment en favorisant l'ouverture vers l'extérieur. - Réaliser une évaluation régulière des besoins afin d'adapter l'accompagnement en conséquence. Ces principes sont énoncés dans le projet d'établissement. Les actions menées sont consignées dans le rapport d'activité transmis à l'Agence Régionale de Santé et présentées lors des réunions du Conseil de la Vie Sociale (CVS). Par ailleurs, l'ESSMS a révisé les plannings des professionnels à la rentrée scolaire 2024 afin d'intégrer des temps dédiés aux réunions institutionnelles, permettant d'ajuster l'accompagnement des personnes. Il souligne également la mise en place d'une formation sur l'autodétermination en février 2025, qui a conduit à une réflexion sur le format des Projets Personnalisés d'Accompagnement, avec l'intégration d'objectifs SMART (Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes, Temporellement définis). Axe de progrès : La traçabilité de l'actualisation de cette stratégie dans le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PAQ) n'est pas systématique au regard des éléments recueillis.</p>	3,67

Critère 3.5.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels identifient les situations à risque de perte d'autonomie et d'isolement en s'appuyant sur divers exemples tels que les maladies dégénératives, un environnement physique inadapté ou encore une intervention chirurgicale. La traçabilité de ces risques est assurée par des éléments consignés dans les dossiers des personnes accompagnées. Pour y remédier, différentes actions sont mises en place, notamment des bilans réguliers, des activités favorisant les interactions sociales, des séances de rééducation et des aides pour l'aménagement du cadre de vie, y compris au domicile de l'enfant.</p>
Critère 3.5.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels soulignent l'importance des réunions du vendredi après-midi, qui rassemblent l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire et permettent d'aborder cette thématique transversale aux accompagnements proposés. Ils évoquent également une formation sur l'autodétermination.</p>
Thématique	Accompagnement à la santé 3,71
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux. 3,75
Critère 3.6.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre. 3,25</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS établit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux à travers plusieurs procédures encadrant le circuit du médicament, la gestion du réfrigérateur pour les médicaments thermosensibles et la gestion du matériel d'urgence. Au moins une infirmière est présente en journée, du lundi au vendredi, de 08h30 à 19h30, ainsi que le samedi et le dimanche de 08h30 à 13h30. Au-delà de cet horaire le week-end, pour les soins spécifiques relevant du rôle propre de l'infirmier, l'ESSMS collabore avec un cabinet médical. Le traitement médical est pris en charge par les infirmières, qui assurent la gestion complète du circuit du médicament sur la base des ordonnances transmises par les familles. L'ESSMS mentionne la sensibilisation des professionnels aux procédures relatives au circuit du médicament, ainsi qu'à l'administration des antiépileptiques et à l'utilisation de la gastrostomie. Une auto-évaluation du circuit du médicament a été réalisée en 2021. Axe de progrès : Aucun autre exercice d'auto-évaluation n'a été mentionné depuis cette date (le Plan d'Amélioration continue de la Qualité prévoit cette action pour 2025). Enfin, l'ESSMS évoque l'actualisation de sa stratégie notamment sur la base de retours immédiats (ex : suite à un évènement indésirable), notamment par la mise à jour des procédures et la mise en place d'actions ciblées intégrées au Plan d'Amélioration continue de la Qualité (PAQ). Axe de progrès : Les actions identifiées ne sont pas systématiquement formalisées dans le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PAQ).</p>
	<p>Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. 4</p> <hr/>

Critère 3.6.3	<p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels sont en mesure d'identifier les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées. Ils évoquent plusieurs facteurs de risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les ruptures de stock, qui peuvent compromettre l'accès à un traitement continu. - La forme galénique du médicament, qui peut ne pas être adaptée aux capacités de déglutition ou aux préférences de la personne (comprimé, gélule, sirop, etc.). - Le rejet physique du médicament, comme le cracher ou les vomissements, empêchant son absorption efficace. - Le refus de traitement. <p>Parmi les mesures adoptées, ils mentionnent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anticipation des ruptures de stock en collaboration avec les prescripteurs et les familles, afin de trouver des alternatives en cas d'indisponibilité d'un médicament. - Adaptation de l'administration pour les personnes ayant des difficultés (ex : modification de la forme galénique si possible, écrasement sous avis médical, utilisation de dispositifs facilitant la prise). - Surveillance et adaptation en cas de rejet physique (cracher, vomissements), avec des ajustements si nécessaires en lien avec l'infirmière.
Critère 3.6.4	<p>Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels font référence à la iatrogénie évitable, notamment en cas d'omissions de traitement en dehors des horaires de travail des infirmières, ce qui a conduit à la déclaration d'un Événement Indésirable et à la mise à jour d'une procédure. Ils évoquent également la iatrogénie inévitable, telle que des réactions dues à l'injection de toxine botulique entraînant des urines jaunes fluorescentes (alerte au médecin), ainsi que des tremblements résultant d'une diminution du traitement (alerte au médecin et échange avec la famille).</p>
Critère 3.6.5	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i></p> <p>Les professionnels évoquent les réunions avec les infirmières pour la révision des protocoles, accompagnées d'explications théoriques et pratiques sur notamment l'administration du Valium intra-rectal et du Buccolam intra-jugal.</p>
Objectif 3.7	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux. 3,67</p>

Critère 3.7.1	<p>L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre. 3</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux par la mise en place de protocoles et de procédures spécifiques, accessibles via Blue Medi, avec des sensibilisations proposées en interne. Axe de progrès : Il n'existe pas de procédure spécifique en lien avec le risque de punaises de lit à l'internat. L'entretien des locaux est assuré par deux maîtresses de maison, tandis que la gestion et l'approvisionnement en produits d'hygiène et d'entretien sont confiés à la société PLG, dans le cadre d'un contrat de deux ans. Ce partenariat inclut également la formation des maîtresses de maison aux protocoles, la mise en place des plans de nettoyage et l'élaboration des fiches techniques de sécurité. Le factotum veille au suivi des visites réglementaires, en particulier pour le contrôle de la légionnelle, ainsi que des prélèvements quotidiens dans la salle de balnéothérapie, consignés dans un carnet sanitaire. La restauration est assurée par la société Sud Est Restauration, avec une cuisinière et une aide de cuisine préparant les repas en liaison chaude dans une cuisine sur place conforme aux normes HACCP. L'ESSMS précise que les règles relatives au plat témoin pour les ateliers culinaires ont été communiquées aux professionnels lors d'une réunion en 2019. Axe de progrès : Aucune procédure formalisée n'a été mise en place concernant cette règle. Le Document d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infectieux (DAMRI) a été réalisé pour les éléments consultés en 2022 et 2024. Axes de progrès : Le DAMRI n'a pas été réalisé en 2023, et les actions identifiées ne sont pas systématiquement formalisées dans le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PAQ).</p>
Critère 3.7.2	<p>Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels donnent des exemples de situations nécessitant une gestion du risque infectieux, telles que le COVID-19, la gastroentérite, la grippe, ainsi que les griffures et morsures. Des éléments de traçabilité existent pour confirmer le repérage de ces situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux. Ils mentionnent les moyens mis à leur disposition pour agir face à ces risques, tels que l'hygiène des mains et l'utilisation de solutions hydro alcooliques (SHA), les équipements de protection individuelle (masques, gants, surblouses), l'isolement des personnes. Les protocoles relatifs à ces mesures sont disponibles sur Blue Medi. En outre, ils font référence au règlement de fonctionnement stipulant qu'un enfant malade ne doit pas être accueilli à l'IEM afin d'éviter la propagation des infections.</p>
Critère 3.7.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent une formation sur l'hygiène des mains dispensée par l'équipe mobile d'hygiène, ainsi que la révision des protocoles de soins impliquant les infirmières, les Aides-Soignantes (AS) et les Aides Médico Psychologiques (AMP). La kinésithérapeute mentionne également une sensibilisation réalisée par le prestataire concernant le nettoyage des appareils de kinésithérapie respiratoire.</p>
Thématique	Politique ressources humaines 3,78

Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,67
Critère 3.8.1	<p>L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente un règlement intérieur conforme. Le projet établissement décline les moyens humains, la formation et l'organisation (instances collectives de travail...). En matière de risques, il identifie la manutention des personnes. Axe de progrès : Absence de formation à la gestion de la violence</p>	3,67
Critère 3.8.2	<p>L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS complète les éléments de preuve par les précisions suivantes : - « Réponse à toutes les candidatures – 1er entretien avec la responsable de service et l'adjoint à la direction de pôle – 2nd entretien - Création du dossier (liste de documents à transmettre), échange sur organisation, le temps de travail , remise clés USB (projet de service, procédures, guide création profil Bluemedi, utilisation du logiciel Octime (gestion et suivi du temps de travail), remise identifiant et mot de passe personnalisés, demande de paramétrage et droits d'accès au Directeur des Systèmes d'Information – Transmission par mail : Règlement intérieur, mutuelle – Promesse d'embauche, contrat prévoyance annexe au contrat de travail. - Communication arrivée au niveau de l'équipe – Information aux familles - Présentation locaux - Chaperonnage par un titulaire (Responsable de service : équipe éducative – Directeur Adjoint : équipe paramédicale).</p>	4
Critère 3.8.3	<p>L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente son outil métier support à la réalisation des entretiens professionnels tracés. Il précise : « Lors de l'entretien, nous questionnons les besoins en formation, les difficultés rencontrées, les envies, les perspectives. En juillet, nous étudions les demandes de formation individuelle et les besoins. Nous chiffrons les besoins, nous réalisons un arbitrage (critère employabilité pris en compte) – le plan est finalisé en octobre. Axe de progrès : Absence de référent Activités Physiques et Sportives (Activités Physiques Adaptées)</p>	3,67
Critère 3.8.4	<p>L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS répond à ses obligations en matière de contrôle. Il réalise les entretiens professionnels. Il présente son plan d'action en matière de formations et de sensibilisations. Axe de progrès : Carence en matière de sensibilisations (attendus HAS)</p>	3,67
Critère 3.8.5	<p>L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS utilise le logiciel Octime pour la gestion et le suivi du temps de travail. Il précise que les</p>	4

	<p>pauses ne sont pas badgées. Le télétravail est organisé sur une fréquence de 2 jours par mois (suivi / métier – pertinence).</p>	
Critère 3.8.6	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.</p> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels bénéficient de sensibilisations. Axe de progrès : Les recommandations des bonnes pratiques afférentes au champ ne sont pas toutes animées.</p>	3
Objectif 3.9	<p>L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.</p>	3,89
Critère 3.9.1	<p>L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente les objectifs APF, son approche en termes de diagnostic (questionnaire), les actions identifiées et les résultats partagés. Il cite des exemples en matière d'équipements : « Lit Alzheimer possible d'être levé au plus haut, salle de bain - table, grande table de kiné à surélevé et à roulettes, véhicules adaptés, rails... ». Axe de progrès : La politique QVCT n'est pas déclinée dans le Projet d'établissement – Formalisation partielle du plan d'action.</p>	3,67
Critère 3.9.2	<p>L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS liste les thématiques de la semaine Qualité de Vie et Conditions de Travail 2024 : « confiance en soi – équilibre travail – addictions – épreuves de la vie ». Il complète les preuves par les exemples suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « Tous les professionnels bénéficient de 18 jours de congés trimestriels. - Les pauses ne sont pas badgées. - Mise en place d'un atelier massage, suite au retour des questionnaires. - Les thématiques de la Semaine QVCT 2024 : confiance en soi – équilibre travail – addictions – épreuves de la vie. - Récupération des 11 jours fériés de l'année - Nous participons à l'opération Viriat Marathon : Constitution d'une équipe de 6 ». 	4
Critère 3.9.3	<p>L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.</p> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS mène 2 réunions d'1h30 par an de droits d'expression à destination des salariés. Il organise des réunions pluridisciplinaires « clinique » et des séances d'Analyse de la Pratique Professionnelle. Il met à disposition un numéro d'appel « soutien psychologique » (besoins professionnels et personnels). La présence de psychologues permet un étayage des situations au quotidien.</p>	4
Thématique	<p>Démarche qualité et gestion des risques</p>	3,96
Objectif 3.10	<p>L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.</p>	4
	<p>L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.</p> <p><i>Commentaire :</i></p>	4

Critère 3.10.1	L'ESSMS présente sa stratégie, l'auto-évaluation réalisée, son programme qualité, l'expertise mobilisée, les actions de mobilisation et de communication réalisées en interne. Les membres du CVS indiquent : « Des enquêtes de satisfaction sont réalisées. La démarche d'évaluation nous a été présentée (rentrée 2024-25). Ils se sentent entendus dans les propositions réalisées.	
Critère 3.10.2	<p>L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS réalise des enquêtes de satisfaction, des auto-évaluations et présente la mise à jour de son plan d'action. Il s'est doté d'une responsable qualité, d'un logiciel et d'un comité de pilotage. Les élus confirment être informés de l'état d'avancement du plan d'action. Les enquêtes de satisfaction sont adressées aux familles. Un livret des résultats est communiqué.</p>	4
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	4
Critère 3.11.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS décline son plan de prévention et de gestion de risques de maltraitance et de violence (ex : instances collectives de travail – équipe pluridisciplinaire, regard croisé). Il sensibilise les professionnels. Une procédure, un protocole, un support et une instance (participants : médecin, psychologue, assistante sociale, éducateurs et autres professionnels concernés) existent en matière de détection et d'analyse des faits. Il distingue ce qui relève d'une information préoccupante et d'un signalement au parquet. Il fait état : « d'une analyse en équipe : typologie – mesures prises – retours personnes accompagnées, familles - ajustement pratiques, procédures ».</p>	4
Critère 3.11.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS explique : - « La fiche alerte vise à lister les éléments d'inquiétude factuels » - Il s'agit d'un outil de repérage et de caractérisation du danger ». - Nous avons la chance d'avoir une assistance sociale en interne, compétente en matière d'objectivation. Il cite des exemples : - Signalement Parquet – Auditions victime – auteur présumé – Réponse : Non-lieu - « Suspicion de négligences en matière de soins – Domicile familial – Traçabilité des observations : logorrhées choses répétitives – constat état dépressif, perte de poids, négligence nursing, propos incohérents ». - Signalement transmis à la Cellule De Recueil des Informations Préoccupantes – Réponse : Enquête sociale Le repérage est démontré (analyse croisée). Les obligations en matière de signalement sont honorées.</p>	4

Critère 3.11.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels expliquent avoir été sensibilisés aux différentes formes de violence et maltraitance et aux signaux d'alerte.</p>
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 4
Critère 3.12.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS répond aux attendus en matière de recueil, suivi, traitement et analyse. Une procédure précise le fonctionnement. Un formulaire et une boîte de dépôt sont à disposition.</p>
Critère 3.12.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente la traçabilité des réponses apportées et l'état de sa communication auprès des parties prenantes. Il explique que les réclamations concernent majoritairement la partie transport (durée – absence chauffeur...).</p> <p>Les membres du CVS confirment la présentation d'un bilan 2024 et un état au 24/2/25. Ils citent l'exemple du transport.</p>
Critère 3.12.3 (Impératif)	<p>Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels sont informées des réclamations. Elles sont analysées en équipe. Les réponses apportées sont consignées dans le tableau de bord.</p>
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables. 4
Critère 3.13.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS explique : « Les déclarations sont réalisées sur le logiciel Bluemedi. Le directeur de pôle, son adjoint et la responsable qualité reçoivent une alerte « événement indésirable ». Il présente l'état des événements indésirables et la traçabilité des mesures prises.</p>
Critère 3.13.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS liste les natures d'événements indésirables déclarées, les mesures prises et présente la traçabilité de la communication réalisée en interne. Il précise que les événements indésirables graves sont transmis à l'autorité de tarification et de contrôle dans les 48 heures.</p> <p>Les participants confirment être informés des événements indésirables et de leur traitement.</p>
Critère 3.13.3 (Impératif)	<p>Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels citent des exemples d'événements indésirables: « Traitements – Laboratoire –</p>

	chutes » traités en équipe pluridisciplinaire.	
Critère 3.13.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels indiquent être sensibilisés.</p>	4
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	3,75
Critère 3.14.1 (Impératif)	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente l'actualisation de son plan et la traçabilité de la mobilisation des professionnels. Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité fait l'objet d'une discussion en CVS. Les participants citent des exemples : « Inondation – Canicule – Séisme – Vigipirate ».</p>	4
Critère 3.14.2 (Impératif)	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente les preuves de communication réalisées en interne et en externe. Il répond à ses obligations.</p>	4
Critère 3.14.3	<p>Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels évoquent la panne de chaudière (impossibilité de faire les toilettes) – une fermeture en août durant 3 semaines – le Plan Bleu « canicule » avec les conduites à tenir – Ex : pas de sortie en extérieur Axe de progrès : Absence d'exercice d'évacuation en 2024 et de de simulation Vigilance attentat - Carence en matière de RETEX.</p>	3
Critère 3.14.4	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels ont bénéficié d'une sensibilisation en 2024 et en 2025.</p>	4
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	4
	<p>L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente les orientations stratégique. La feuille de route fait état des éléments suivants : - « Succès – Objectifs (ex : tableau suivi fournisseurs – Audits énergétiques – Diversification flotte auto – Accord cadre et plan d'action « véhicules et mobilités douces » (covoiturage, vélo, train...) – Accord QVCT (égalité, droit à la déconnexion, santé...) - Economiser : Encre – communication via intranet - Achats responsables : Contrat 100% électricité verte – Charte APF entreprises – Politique nationale restauration (loi EGALIM) - Mobilité</p>	4

Critère 3.15.1	<ul style="list-style-type: none"> - Immobilier : 1.7 millions d'euros d'économies via les CEE via les Certificats d'Economie d'Energie - Lutte contre le gaspillage : Démarche écogestes – plan d'action gaspillage alimentaire (marché restauration) - Orientations : Sensibilisation en continu / droits fondamentaux : Facile à Lire et à comprendre (texte simplifié – pictogrammes) - Développement des compétences : Accord GPEC - QVCT - Transparence : Cartographie des risques, Loi Sapin 2... <p>Il cite les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « Travaux d'isolation (calorifugeage / eau chaude – Changement de chaudière (réduction consommation) - Etude du parc véhicule (pôle), plan d'action à horizon 2025-27 : Remplacement par véhicule électrique – Attention au sous gonflage – Sensibilisation à l'écoconduite - Incitation au co-voiturage, à la mobilité douce, train favorisé pour les déplacements professionnels – Réunions Visio privilégiées – Télétravail - Sensibilisation : Pensez à éteindre la lumière (mail – affichage) - Détecteur de présence pour réduire consommation - Newsletter hebdomadaire APF (attendus – actions) ».
Critère 3.15.2	<p>L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> L'ESSMS présente un logiciel paramétré par corps de métier. Les données sont sécurisées. L'établissement dispose de l'expertise des fonctions support APF.</p>
Critère 3.15.3	<p>Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques. 4</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels ont bénéficié d'une sensibilisation en 2024 et en 2025. Ils évoquent le parcours de sensibilisation aux systèmes d'information.</p>

Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Accompagnement à la santé	3,71
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.	3,75
	<p>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. 3,5</p> <hr/> <p><i>Commentaire :</i> Les professionnels décrivent les différentes étapes du circuit du médicament : la prescription, qui est assurée par les médecins des personnes accompagnées, le libre choix de la pharmacie d'officine par les familles, et le stockage effectué par les infirmières. La préparation des doses à administrer avec une double vérification est réalisée par les infirmières dans des bannettes nominatives, avec l'inscription du nom, prénom, date de naissance et photographie. L'administration des médicaments est effectuée par les infirmières pendant la journée, tandis que</p>	

Critère 3.6.2
(Impératif)

l'aide à la prise est assurée par d'autres professionnels dans le cadre des actes de la vie courante en l'absence des infirmières. La traçabilité de ces actes se fait dans le Dossier de l'Usager Informatisé (DUI), et la surveillance des effets secondaires ou réactions indésirables est également enregistrée dans le DUI.

L'infirmierie est protégée par un badge spécifique, sans accès pour les autres professionnels, et les armoires contenant les réserves de médicaments (stock nominatif et stock tampon) sont fermées à clé. Un coffre sécurisé est prévu pour les stupéfiants (bien qu'aucun traitement de stupéfiants n'ait été en cours au moment de la visite d'évaluation), avec un relevé nominatif des médicaments. Des fiches de traçabilité mensuelles sont réalisées pour les dates de péremption. Axe de progrès : La traçabilité du suivi des péremptions n'est pas systématique.

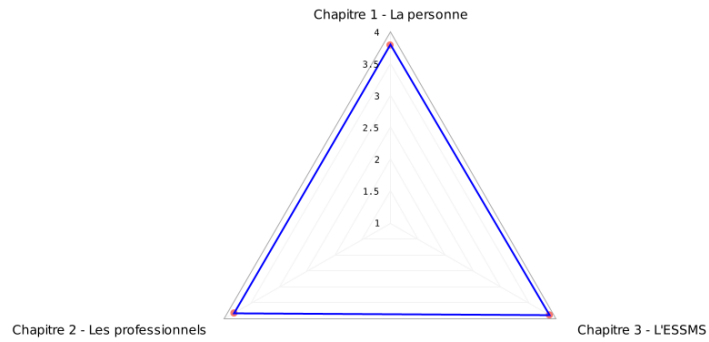
Le chariot de médicaments est également fermé à clé pour garantir la sécurité des traitements.

La température du réfrigérateur est contrôlée chaque jour, avec une fiche de traçabilité qui documente ces contrôles. Des consignes en cas de dépassement de la température seuil sont incluses dans la procédure « circuit du médicament ».

Les suspensions buvables indiquent à la fois la date d'ouverture et la date de péremption.

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

L'évaluation de la démarche qualité s'est déroulée conformément au prévisionnel. L'échantillonnage des accompagnés traceurs et les corps de métiers rencontrés ont été représentatifs de l'activité.

Les personnes accompagnées rencontrées et les familles ont exprimé leur niveau de satisfaction (ex : restauration - balnéothérapie).

Concernant les critères impératifs, l'ESSMS répond aux attendus concernant la démarche qualité, gestion des risques et les missions du Conseil de Vie Sociale. L'ESSMS n'est pas en ligne avec les suivants :

- Traçabilité non systématique du suivi des péremptions
- Absence de précisions concernant l'identitovigilance dans le formulaire d'autorisation au droit à l'image
- Carence en matière de traçabilité précisant la réévaluation des prescriptions contention

Points forts :

- Bienveillance et éthique – Chapitre 2 : Questionnement éthique
- Droits de la personne – chapitre 3
- Expression et participation – Chapitre 2 et 3 : Relations sociales et affectives – Accès dispositifs de droits communs – Espaces de rencontre, socialisation, apaisement, bien-être
- Continuité et fluidité de parcours – Chapitre 2
- Accompagnement à l'autonomie – Chapitre 2

Les moyens matériels déployés en matière d'espaces, d'outils (balnéothérapie, Capteur visuel – Ecran interactif tactile Speechi ...), les supports (sensoriels...) et les effets sur la personne porteur de handicap sont remarquables.

Les axes de progrès identifiés sont les suivants :

- Absence de formation à la gestion de la violence - Absence de référent Activités Physiques et Sportives (Activités Physiques Adaptées) - Carence en matière de sensibilisations et d'animation des recommandations des bonnes pratiques afférentes au champ (attendus HAS) - Politique QVCT non déclinée dans le Projet d'établissement - Formalisation partielle du plan d'action
- Carence en matière de traçabilité de la sensibilisation des intervenants à la bienveillance
- Absence d'exercice d'évacuation en 2024 et de de simulation Vigilance attentat - Carence en matière de RETEX
- Liste des partenaires non formalisée
- Traçabilité repérage situations (santé) et partage non systématique - Procédure deuil, hospitalisation non formalisée (en cours) - DAMRI non réalisé en 2023
- Absence de référent Vie Intime Affective et Sexuelle (RBPP) - Carence de traçabilité en matière d'évaluation et de co-construction
- Carence en matière de maîtrise : Voies de recours – Réclamations - Personnes qualifiées
- Carence en matière de traçabilité : Refus de la personne - Participation de la personne aux activités - Outil, évaluation de la douleur – Information famille (répit) – Sensibilisation « approches non médicamenteuses » - Citoyenneté
- Carence en matière de consultation santé : 2024 - Bilan orthophoniste (carence de mobilisation : verbalisation)
- Carence en matière de recueil des attentes et d'outil de communication alternatif
- Carence en matière d'évaluation : besoins - profil sensoriel - comportements d'automutilation - communication (personne dyscommunicante) - Supports d'évaluation partiellement présentés
- Carence de projets personnalisés : 2025 – Réévaluation 2023

La gouvernance complète son plan d'action qualité des axes de progrès identifiés.

Observations de l'ESSMS

Chapitre 1	Aucune observation apportée par l'ESSMS.
Chapitre 2	Aucune observation apportée par l'ESSMS.
Chapitre 3	Aucune observation apportée par l'ESSMS.
Observation générale	<p>État d'avancement des actions en lien avec les critères impératifs non atteints :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Critère 2.2.6 - L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée : le formulaire du droit à l'image a été révisé et précise les options à choisir en matière d'utilisation et de diffusion.

Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.1	<p>Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Les professionnels favorisent la liberté d'aller – Ex : accès libre – jardin, terrasse – déambulation organisée (appareillages) et incitée par la mise à disposition de supports sensoriels. Axe de progrès : Carence en matière de traçabilité précisant la réévaluation des prescriptions contention</p> <p>La gouvernance a connaissance de la situation. Elle apporte les réponses suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cause : Absence de tableau de suivi - Plan d'action décidé : Révision de la procédure prévoyant les réévaluations – Mise en place d'un tableau de bord suivi contrôle direction - Pilote désigné : Infirmière - Échéances : Immédiate - Médecin vu le 24/3/25 – Clôture critère impératif fin avril début mai 2025 - Pilote Suivi – contrôle : Directeur Adjoint de pôle <p>L'échéance fixée est cohérente.</p>	3,5
Critère 2.2.6	<p>L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> L'ESSMS explique l'organisation de groupes de travail et l'aboutissement d'un livret – Mémo (Liberté d'aller et venir – Respect de la dignité et de l'intégrité – Respect de la vie privée et de l'intimité – Respect des opinions, croyances et vie spirituelle – Respect du droit à l'image). Le contrat de séjour fait état du consentement éclairé, du droit d'accès à toute information, des personnes qualifiées. Le formulaire du droit à l'image précise : les parties - Finalité, destination, utilisation au choix (dans la structure : affichage parties communes, trombinoscope - Edition - Publicité - Internet - Intranet) - la durée de conservation (CNIL) - Consentement par signature - Mentions : droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition et d'effacement – Coordonnées du délégué à la protection des données.</p> <p>Axe de progrès : Absence de précisions concernant l'identitovigilance dans le formulaire d'autorisation au droit à l'image</p> <p>La gouvernance a connaissance de la situation. Elle apporte les réponses suivantes :</p> <p>Causes : Un formulaire qui prévoit l'utilisation en interne mais avec une parenthèse qui en limite son utilisation - Souhait de renforcer l'identitovigilance</p> <p>Mesures d'amélioration identifiées - Plan d'action décidé : – Compléter le formulaire précisant les options à choisir en matière d'utilisation et de diffusion - Précision d'utilisation de l'image en interne avec cet objectif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pilote désigné : Responsable qualité - Échéances : Fin mars 2025 - Pilote Suivi – contrôle : Directeur Adjoint de pôle 	3,5

	L'échéance fixée est cohérente.
Critère 3.6.2	<p>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. 3,5</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La traçabilité du suivi des péremptions n'est pas systématique.</p> <p>Investigations complémentaires : La Gouvernance a été informée lors de la visite d'évaluation des éléments constatés concernant ce critère. La Gouvernance évoque des contraintes opérationnelles qui ont pu limiter l'efficacité du suivi. Au moment de la visite d'évaluation des mesures d'amélioration nécessaires ont été identifiées par la Gouvernance qui propose une planification systématique et mensuelle pour vérifier les péremptions par les infirmières avec une application immédiate. L'échéance est cohérente au regard du risque généré. La Gouvernance précise que ces mesures seront régulièrement contrôlées par le Directeur Adjoint.</p>

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

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

