

Restitution évaluation externe médico-sociale



04/10/2024

Qualité gestion des risques

Visite : 22 et 23 mai

- Cabinet ABAQ Management : 2 évaluateurs
- Visite de l'établissement
- Méthode : 3 accompagnés traceurs : 1 Acacias + 1 Châtaigniers + 1 Figuiers résidents + référents soignants ➡ chapitre 1
- Traceur ciblé = groupe de professionnels pluridisciplinaires + gouvernance ➡ chapitre 2
- Audit système = gouvernance + groupe de professionnels pluridisciplinaires ➡ chapitre 3

Référentiel

- 3 chapitres
- 9 thématiques
- 18 critères impératifs sur chapitre 2 et 3 = cotation à 4
- Cotation des critères :
 - 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 atteint est **optimisé** : il équivaut à 4/4 et fait l'objet d'une mise en valeur dans les axes forts du rapport d'évaluation

Rapport d'évaluation

- Pré-rapport 20/06/2024 = cotation par critère + observations des évaluateurs par critère et éléments de preuve
 - Chapitre 1 : 3.78 / 4
- Chapitre 2 : 3.94 / 4 – validation des 7 critères impératifs sur 7 – **Aucun axe de progrès**
 - Chapitre 3 : 2.81 / 4 – validation de 7 critères impératifs sur 11
 - **Note globale : 3.51 / 4**

- 1 mois pour faire part de nos remarques via la plateforme SYNAE
- Rapport final 25/07/2024 transmis à l'HAS via la plateforme SYNAE
- **Notes finales :**
 - Chapitre 1 : 3.78 / 4
 - Chapitre 2 : 3.94 / 4
 - Chapitre 3 : 2.93 / 4
 - **Note globale : 3.55 / 4**
- **Validation de 12 critères impératifs sur 17**
 - ✦ 10 éléments d'évaluation optimisés

1 - Bienveillance et éthique
Cotation : 3.66

Chap 1 : 4

Chap 2 : 4

Chap 3 : 3

- **Objectif 1.1** La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance 4

Point fort : la personne accompagnée exprime sa perception de la

- **Objectif 2.1** Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques 4
4 critères « point fort » : identifient, associent la personne et son entourage, sont régulièrement sensibilisés / l'ESSMS organise le questionnement éthique

- **Objectif 3.1** L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance 3

Point fort : l'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs

1 axe de progrès

- Critère standard 3.1.3 **Cotation 1**

L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)

Commentaire de l'évaluateur

La démarche étant récente et le déploiement non encore abouti, il n'existe pas encore d'actions de sensibilisation pour les partenaires (comme l'association « les amis de l'Hôpital » mais aussi les intervenants médicaux et paramédicaux qu'il conviendra d'associer).

Appréciation

La sensibilité des professionnels à la bientraitance et à l'éthique est perceptible, grâce notamment à de régulières sensibilisations et formations. L'équipe d'évaluation relève **une réelle bienveillance des professionnels** dans l'accompagnement des résidents, appuyée par une **connaissance fine de leur besoins et attentes**.

La stratégie, qui reposait auparavant sur l'approche « Humanitude » a été requestionnée en 2023 avec un audit mené en partenariat avec le REQUA. Il a permis l'édition en janvier 2024 d'un **Livret Bientraitance** incluant notamment une définition commune et une charte. Depuis il a été diffusé à tous les professionnels, résidents et proches, en particulier au CVS où la charte a été présentée et discutée. Il n'y a pas encore eu d'actions de communication auprès des intervenants (partenaire, bénévoles,...). Cette démarche récente permettra prochainement à l'EHPAD de définir sa stratégie et son organisation propre qui saura la supporter.

Bien qu'il n'existe plus de comité éthique, il est observé que le **questionnement éthique est régulier** entre les professionnels (réunions pluridisciplinaires) et avec les résidents et/ou leur entourage.

2 - Droits de la personne accompagnée Cotation : 3.60 – Aucun axe de progrès

Chap 1 : 3.79

Chap 2 : 4 – **7 critères impératifs**

Chap 3 : 3

- Objectif 1.2 La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée **3,86**
- Objectif 1.3 La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service **3,5**
- **Objectif 1.4** La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux **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 **3**

“

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

”

Cotation à 4 dont 7 critères impératifs du chapitre 2

Aucun axe de progrès

Respect de la liberté d'aller venir, de la dignité / intégrité de la vie privée et l'intimité, de la liberté d'opinion , les croyances et la vie spirituelle, du droit à l'image

9 critères sur 11 avec une cotation à 4 Points forts

Chapitre 1

Rôle des professionnels, droits et devoirs de la vie collective, fonctionnement du service, personne de confiance, accès aux informations, soutien des droits individuels

Appréciation

- Les professionnels et la direction veillent au **respect des droits fondamentaux** des résidents, d'une part par l'observation des pratiques professionnelles d'autre part par l'aménagement d'un cadre de vie propice (nombreux salons, organisation d'espaces dédiés aux familles, salon de coiffure). Malgré la présence de 4 chambres doubles (chaque résident dispose de sa salle de bain et de son WC), une attention très particulière est portée à cet endroit sur le respect de l'intimité et de la vie privée.
- A propos du **respect des règles de confidentialité et de sécurisation des données**, des dossiers et des accès, il est **garanti** par des outils fournis par la direction du système d'information du GCS du Chalonais et des **pratiques professionnelles conformes**.

3 - Expression et participation de la personne accompagnée

Cotation : 3.55 / Aucun axe de progrès

Chap 1 : 3.66

Chap 2 : 4

Chap 3 : 3

- Objectif 1.5 La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée **3**
- **Objectif 1.6** L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement **4**
- **Objectif 1.7** La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée **4**
- Objectif 1.8 La personne accompagnée participe à la vie sociale **3,8**
- 4 critères « point fort »**
- Objectif 1.9 La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté **3,5**
- 1 critère « point fort » : la personne est accompagnée selon ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne**
- **Objectif 2.3** Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée **4**
- Objectif 3.3 L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée **3**

Appréciation

- L'organisation en place **favorise pleinement l' expression et la participation** de la personne accompagnée, grâce notamment à un **projet d'animation et de vie sociale 2023-2027 ambitieux**. Ainsi l'équipe d'évaluation a pu observer de **nombreuses activités proposées quotidiennement** (internes comme externes) par l'animatrice et/ou les bénévoles, **l'organisation de projets internes** (Journées à thème avec les familles, Olympiades,...), **l'activation de nombreux partenariats** favorisant l'exercice de la citoyenneté (associations culturelles, la commune, les écoles,...)et l'aménagement de **plusieurs espaces de rencontre et de socialisation** (grande salle d'animation, salons, salle à manger, terrasses, jardin...) également accessibles aux résidents de l'accueil de jour.
- Le résident est aussi soutenu dans son expression par des **enquêtes de satisfaction annuelles** ou des **commissions menus**.
- Il faut noter que l'animatrice et les services administratifs **accompagnent** les résidents dans **l'exercice du droit de vote**. A ce propos, les dernières élections du CVS ont été organisées avec la mairie comme dans un bureau de vote (urne, isoloir, scrutateurs...).

4 - Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement Cotation 3.77 / Aucun axe de progrès

Chap 1 : 4

Chap 2 : 3.71

Chap 3 : 3.6

- Objectif 1.10 La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement 2,67
- **Objectif 1.11** L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne 4
- Objectif 2.4 Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée 3,71

4 critères « point fort » : risques de fugue ou disparition, addictions et conduites à risques, dénutrition, malnutrition et/ou troubles de la déglutition, sexualité

- Objectif 3.4 L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive 3,6

3 critères « point fort » : partenariat pour enrichir son offre d'accompagnement, projets communs avec les partenaires du territoire, développement d'actions d'ouverture

★ 7 éléments d'évaluation des chapitres 2 et 3

- Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée
- Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en oeuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques
- L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés
- L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en oeuvre de cette approche inclusive
- L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes
- L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats

Appréciation

- Il a été démontré à travers de nombreux exemples terrain une **dynamique de personnalisation de l'accompagnement**, chaque résident ne disposant pas pour autant d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP) au sens de la loi 2002. En effet, la **dynamique PAP est récente** : elle a été initiée au premier trimestre 2024. Une procédure récente définit la démarche et des référents ont été nommés avec une fiche mission spécifique. Des outils sont en place.
- Les premiers PAP 2024 réalisés (environ 30, soit 24%) n'ont pas encore été coconstruits avec le résident.

5 - Accompagnement à l'autonomie Cotation 3.33

Chap 1 : 4

Chap 2 : 4

Chap 3 : 2

- **Objectif 1.12** La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie 4
- **Objectif 1.13** La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement 4
- **Objectif 2.5** Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne 4
- **Objectif 3.5** L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée 2

2 axes de progrès

- Critère standard 3.5.1 **Cotation 1**

L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.

Commentaire de l'évaluateur

L'ESSMS n'a pas encore défini sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. C'est en projet avec la réactualisation du prochain projet d'établissement et la renégociation du CPOM.

2 axes de progrès

- Critère standard 3.5.3 **Cotation 2**
- 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.

Commentaire de l'évaluateur

Les professionnels indiquent ne pas être régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.

Toutefois, le récent projet d'animation et de vie sociale et la nouvelle trame PAP abordent cette thématique.

Appréciation

Un **accompagnement à l'autonomie est réalisé par les professionnels**. Bien que la **stratégie** de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement ne soit **pas encore formalisée**, elle **existe sur le terrain**. A ce titre, les **professionnels repèrent régulièrement** par l'observation et l'expérience les risques de perte d'autonomie et d'isolement, puis orientent vers les personnes ressources.

Les deux espaces «Bien-être» régulièrement investis, favorisent aussi la prévention des risques d'isolement (salon de coiffure/cuisine thérapeutique). Les professionnels ne disposent cependant pas d'outils de repérages spécifiques et peu de places de formations sont réservées à cette thématique.

6 - Accompagnement à la santé

Cotation 3.74

Chap 1 : 3.9

Chap 2 : 3.84

Chap 3 : 3.47

- **Objectif 1.14** La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé **4**
- Objectif 1.15 La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés **3,7**
- **Objectif 1.16** La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs **4**
- Objectif 2.6 Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne **3,67**
- **Objectif 2.7** Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne **4**
- Objectif 3.6 L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux **3,6**
- Objectif 3.7 L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux **3,33**

Points forts

- Information des soins
- Temps d'échange autour de son état de santé
- Refus de soin
- Repérage des besoins en santé
- Besoins d'accompagnement en santé mentale : repérage, évaluation, traçabilité, réévaluation
- Besoins d'accompagnement en santé mentale : repérage, évaluation, traçabilité, réévaluation
- Risque médicamenteux : définition / mise en œuvre de la stratégie, formations, association de la personne accompagnée
- Formations/sensibilisations sur le risque infectieux

★ 3 éléments d'évaluation des chapitres 2 et 3

- Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne
- L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament
- L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux

2 Axes de progrès

- Critère standard 1.15.9 **Cotation 2**

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.

Commentaire de l'évaluateur

Les professionnels présents indiquent ne pas être régulièrement sensibilisés et formés aux activités et approches non médicamenteuses.

Le projet à venir de luminothérapie n'est pas encore connu par les professionnels.

- **Critère impératif 3.6.2 Cotation 3**

Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament

Commentaire de l'évaluateur

Les professionnels connaissent les règles principales de sécurisation du circuit du médicament grâce aux nombreuses sensibilisations de l'équipe des pharmaciens. Les phases de contrôles sont régulières et ont permises d'éviter quelques erreurs.

Toutefois, les procédures et documents internes, régissant la déclinaison locale des règles de sécurisation du circuit du médicament, ne sont pas appréhendées par les équipes de terrain IDE/AS titulaires. Les professionnels présents n'ont pas su les retrouver dans l'arborescence BlueKango.

Les IDE remplaçantes disposent d'un classeur spécifique incluant la procédure "L'administration en EHPAD" et le guide pratique du nouvel arrivant, mais il n'a pas été trouvé d'éléments permettant de certifier leur lecture/compréhension par ces agents.

Les fiches activités des AS-AES-ASHFF ne font pas référence à la procédure d'administration en EHPAD et n'indiquent pas d'aide à la prise des médicaments.

Appréciation

L'accompagnement à la santé de l'EHPAD s'appuie sur trois services pilotés par deux CDSFF et une IDEC, ainsi que sur les **ressources hospitalières** PUI et EOH **très actives**. Ces dernières réalisent de **nombreuses formations/sensibilisations** et produisent des procédures à l'attention des professionnels de terrain. A ce titre une mise à jour importante de la documentation a été réalisée en 2023 et 2024, jusque peu de temps avant l'évaluation, ce qui la rend encore peu appréhendée par les professionnels. C'est le cas pour les procédures liées à la sécurisation du circuit du médicament. La configuration de l'EHPAD en multi-sites et multi-organisations la rend complexe à gérer; les fiches d'activités diffèrent en fonction du service.

Les **risques infectieux** ne font pas encore l'objet d'une stratégie de prévention et de maîtrise, mais ils sont contenus par des **formations et sensibilisations régulières** et le DAMRI est en cours. Les **soins palliatifs** font l'objet de formations et sensibilisations régulières et s'appuient sur un **dispositif maîtrisé**. La **gestion de la douleur est maîtrisée** par les professionnels.

7 – Continuité et fluidité des parcours Cotation 3.87 / Aucun axe de progrès

Chap 1 : 3.75

Chap 2 : 4

Chap 3 : non abordée

- Objectif 1.17 La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours 3,75
- **Objectif 2.8** Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS 4
- **Objectif 2.9** Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires 4
- **Objectif 2.10** Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne 4

Appréciation

Les résidents **bénéficient d'un accompagnement** dans les situations de transitions et/ou de rupture dans leur parcours. Les situations complexes sont discutées lors des transmissions ou des réunions pluridisciplinaires. Les réflexions s'appuient sur des **dispositifs internes** ainsi que sur le **réseau du GHT**. A propos de la sécurisation des données échangées, des accès et des dossiers, le **système est très bien sécurisé** tant au niveau informatique que matériel.

8 – Politique ressources humaines
Cotation 2.25

Uniquement sur le chapitre 3

- Objectif 3.8 L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement
2.5

1 critère « point fort » : L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes

6 axes de progrès

- Critère standard 3.8.1 **Cotation 2**

L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels

Commentaire de l'évaluateur

L'EHPAD ne dispose pas d'une politique ressources humaines à jour. Au niveau du CH de Chagny il existe un document « Lignes directrices de Gestion (RH) 2021-2022 » validé en CTE. La direction projette la finalisation de cette politique pour oct-2024, sur la base d'une organisation en place. La démarche de prévention des risques professionnels, bien que non formalisée, est déployée au quotidien via tous les événements indésirables qui font l'objet d'une analyse systématique et rapide. Toutefois le DUERP n'a pas été mis à jour depuis le 22/03/2022, le projet de transformation des lits EHPAD en SMR ayant été priorisé. Sa mise à jour et son intégration dans BlueKango est prévue pour 2025. L'instance F3SCT est active dans ce domaine. L'EHPAD n'assure pas encore d'information sur la protection du lanceur d'alerte en projet dans la politique RH pour oct-2024. La protection est toutefois précisée en cas de déclaration de faits de maltraitance (livret bientraitance) ou de FEI (charte d'incitation).

- Critère standard 3.8.2 **Cotation 2**

L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants

Commentaire de l'évaluateur

L'EHPAD ne dispose pas d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. Il existe une procédure « accueil et accompagnement d'un nouvel agent » (2018), mais elle n'est plus une référence et le contrôle de sa mise en œuvre n'est plus appliquée. Un guide pratique du nouvel arrivant (personnel soignant) a été réalisé en février 2024.

- Critère standard 3.8.6 **Cotation 1**

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention

Commentaire de l'évaluateur :

Les professionnels ne sont pas régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. La cadre présente précise que c'est en projet.

Objectif 3.9 L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail **2**

- Critère standard 3.9.1 **Cotation 2**

L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail

Commentaire de l'évaluateur :

L'EHPAD n'a pas encore défini de politique QVT. La direction précise que ce projet sera mené en même temps que la définition de la politique RH. Toutefois, une vision existe en la matière et certains dispositifs sont mis en œuvre et sont communiqués aux professionnels : massages assis, facilitation des consultations gynéco.

- Critère standard 3.9.2 **Cotation 2**

L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels

Commentaire de l'évaluateur :

L'EHPAD n'a pas encore défini sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels (en projet). La direction indique que des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail existent néanmoins et sont pris en compte dans la préparation des Budgets N+1.

- Critère standard 3.9.3 **Cotation 2**

L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique

Commentaire de l'évaluateur :

L'EHPAD n'organise pas encore d'espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière. Il existait un comité éthique jusqu'en janvier-24 (démission des membres). La direction précise qu'une réflexion sur des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels est en projet. Les situations problématiques et/ou urgentes sont traitées avec l'aide de la psychologue.

Appréciation

L'EHPAD n'a **pas encore défini et formalisé sa politique RH**. Le contexte actuel de **pénurie de personnel Aide-Soignant** est pénalisant pour la qualité d'accompagnement, tout particulièrement aux maisonnées (environ 40% d'ASHFF). Il peut toutefois s'appuyer sur une **équipe de professionnels formés et qualifiés**, adaptés à l'accompagnement des personnes accompagnées.

Il est prévu de mettre à jour les fiches de postes (2018); quant aux fiches d'activités, elles sont opérationnelles et récentes. Les nouveaux professionnels sont accueillis par le responsable hiérarchique et «doublés» quelques jours, mais il n'existe pas un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.

Chaque salarié dispose d'un entretien professionnel tous les 2 ans.

La **QVT**, bien qu'étant une préoccupation de la gouvernance ne fait **pas l'objet d'une organisation formalisée**.

La **démarche de prévention des risques professionnels est en place**, en partenariat avec l'instance F3SCT et formalisée dans le DUERP qui n'a pas été remis à jour en 2023.

9 – Démarche qualité et gestion des risques

Cotation 3.15

Uniquement sur le chapitre 3

- **Objectif 3.10** L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques **4**
- Objectif 3.11 L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence **3**
- Objectif 3.12 L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations **3,67**
- **Objectif 3.13** L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables **4**
- Objectif 3.15 L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale **3**

Points forts critères standard

- Traitement des signalements des faits de maltraitance et mise en place d'actions correctives
- Formations/sensibilisations des professionnels à la gestion des événements indésirables
- Stratégie d'optimisation des achats et de développement durable

Cotation à 4 de 6 critères impératifs sur 10

3.11.2 L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives

3.12.1 L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations

3.12.2 L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes

3.11.2 L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives

3.12.1 L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations

3.12.2 L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes

8 axes de progrès

- **Critère impératif 3.11.1 Cotation 3**

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

Commentaire de l'évaluateur

Le plan de prévention et de gestion des actes de maltraitance n'a pas encore été défini et validé.

Il existe une version en mode projet travaillée avec le REQUA (objectif de livraison : 30/10/24).

- **Critère impératif 3.12.3 Cotation 3**

Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives

Commentaire de l'évaluateur

Les professionnels ont quelques difficultés à distinguer les plaintes et réclamations des FEI qu'ils réalisent. Par ailleurs, ils ne connaissent pas la procédure "GESTION DES PLAINTES ET RECLAMATIONS ».

- Objectif 3.14 L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité **1,25**

- **Critère impératif 3.14.1 /3.14.2 Cotation 1**

L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement

L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe

Commentaire de l'évaluateur

Il existe un plan blanc pour les activités sanitaires mais il n'existe pas encore de plan Bleu (en particulier pas de DARDE ni de PCA) ni de cartographie des risques.

L'action a été identifiée dans le PAQ dans l'action 154 (pas d'échéance) suite à l'autoévaluation.

- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence **2**
- Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS **2**
- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise **1**
- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques **2**

Appréciation

Il existe une **politique qualité et une démarche qualité déployée** par le CH et le GHT dont l'EHPAD bénéficie. Le **recueil et le traitement des EI, des plaintes et réclamations sont organisés et traités** en COPIL Qualité tous les 15 jours.

Si les **professionnels sont bien impliqués** dans la déclaration et le traitement des EI, ce n'est pas encore le cas des plaintes et réclamations.

Il existe un plan blanc au niveau du CH mais l'EHPAD n'a pas encore défini son plan bleu et son plan de continuité de l'activité.

L'EHPAD **met en œuvre la stratégie d'optimisation des achats et de développement durable du GHT**.

Un nouvel outil de pilotage de la qualité «BlueKanGo» est en place depuis juillet 2023, incluant le PAQ. Le plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés n'est pas formalisé mais **une dynamique est en marche**. Le **CVS est impliqué dans l'ensemble de la démarche qualité**.

Appréciation générale

L'équipe d'évaluation porte une **appréciation générale favorable** aux missions portées par l'EHPAD du Centre Hospitalier de Chagny, sa gouvernance et ses professionnels. Les pratiques **professionnelles s'inscrivent dans une démarche d'accompagnement personnalisé et dans une dynamique de projets** portée par une **récente politique qualité et gestion des risques**.

Il convient de noter que :

- l'équipe de direction et d'encadrement administratif et soignant est récente;
- la configuration immobilière des services dessert la qualité d'accompagnement des résidents habitant «Les Maisonnées»;
- le dernier projet d'établissement 2012-2017 n'est plus d'actualité (un nouveau projet sera travaillé en 2024/2025, en adéquation notamment avec la renégociation du CPOM et le projet immobilier de rénovation des « Maisonnées »).



Merci à tous !

Rendez-vous en mai 2025 ...