

▲ AUDIT SYSTÈME | CHAPITRE 3 · L'ESSMS

Audit système les professionnels

Préparer les équipes de terrain, chapitre 3 du référentiel HAS.

18

CRITÈRES
PROFESSIONNELS

29

ÉLÉMENTS
D'ÉVALUATION

3

CRITÈRES
IMPÉRATIFS

1 h 30

ENTRETIEN
AU MAXIMUM

LES 10 OBJECTIFS DE CE VOLET, PAR THÉMATIQUE ■ AVEC CRITÈRE IMPÉRATIF

Bientraitance et éthique

3.1

Accompagnement à
l'autonomie

3.5

Accompagnement à la
santé

3.6

3.7

Politique ressources
humaines

3.8

Démarche qualité et gestion des risques

3.11

3.12

3.13

3.14

3.15

Développer l'engagement et la **culture**
qualité de vos équipes

Rendez-vous sur **HospiPlay**

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

Documentation libre : hospi-academy.com | Retrouvez aussi les kits Gouvernance et Entretien CVS



HOSPIPLAY

GUIDE D'UTILISATION VOLET PROFESSIONNELS

L'audit système en EHPAD

Méthode d'évaluation du chapitre 3 « L'ESSMS » du référentiel HAS

Ce que l'audit système évalue

Le chapitre 3 du référentiel est évalué au travers de la méthode de l'audit système. Elle permet d'évaluer l'organisation de l'EHPAD pour s'assurer de sa maîtrise et de sa capacité à atteindre les objectifs fixés au sein des thématiques du chapitre. L'évaluation s'appuie sur les données recueillies auprès de la gouvernance sur l'organisation définie et déployée, complétées par un entretien avec les professionnels pour en vérifier la mise en œuvre sur le terrain (manuel HAS, fiche pratique 5).

Trois kits pour un même audit système

KIT GOUVERNANCE

La gouvernance

33 critères, 81 éléments d'évaluation. Direction et encadrement.

KIT PROFESSIONNELS · CE DOCUMENT

Les équipes de terrain

18 critères, 29 éléments, dont 3.8.1.

KIT ENTRETIEN CVS

Le conseil de la vie sociale

10 critères des chapitres 1 et 3, 1 h.

Les trois étapes de la méthode

1 Identification de la cible

Les intervenants choisissent la cible au regard de la ou des thématiques visées par le référentiel et consultent les documents associés.

2 Rencontre avec la gouvernance

Sur une ou plusieurs thématiques, les intervenants analysent la stratégie, l'organisation et les actions mises en place, pour s'assurer de la capacité de l'EHPAD à maîtriser et à atteindre ses objectifs.

3 Rencontre avec les professionnels

Les intervenants vérifient la bonne diffusion de la stratégie, de l'organisation et des actions sur la thématique, et leur déclinaison par les professionnels de terrain.

Les séquences prévues par le manuel

SÉQUENCE	DURÉE ET LIEU	CE QUI EST ATTENDU
Consultation documentaire	Temps ajusté au nombre de critères ; salle de réunion ou bureau	Prendre connaissance de la stratégie et des actions, préparer les entretiens. Documents dématérialisés possibles, jamais imprimés exclusivement pour l'évaluation.
Rencontre avec la gouvernance	Temps ajusté aux thématiques ; salle de réunion ou bureau	Direction, encadrement et personnes ressources (directeur, responsable qualité, IDEC, médecin coordonnateur, responsable RH...), composition ajustée à l'EHPAD.
Rencontre avec les professionnels	1 h à 1 h 30 pour l'ensemble des critères professionnels	Équipe pluridisciplinaire, dont au moins un représentant de l'équipe de nuit, sans la gouvernance.
Entretien avec le CVS	1 h ; salle de réunion (fiche pratique 6)	Grille CVS : 10 critères, dont 7 du chapitre 3 (kit Entretien CVS).

ORGANISER L'AUDIT SYSTÈME

Répartition des 51 critères du chapitre 3

Critères impératifs en **rouge**. Ce kit contient la colonne professionnels ; la colonne gouvernance est dans le kit Gouvernance, la colonne CVS dans le kit Entretien CVS.

THÉMATIQUE	GRILLE GOUVERNANCE	GRILLE PROFESSIONNELS	AUSSI EN CVS
Bientraitance et éthique	3.1.1, 3.1.2, 3.1.3	3.1.4	3.1.1
Droits de la personne accompagnée	3.2.1, 3.2.2	<i>aucun</i>	3.2.2
Expression et participation de la personne accompagnée	3.3.1	<i>aucun</i>	<i>aucun</i>
Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement	3.4.1, 3.4.2, 3.4.3, 3.4.4, 3.4.5	<i>aucun</i>	<i>aucun</i>
Accompagnement à l'autonomie	3.5.1	3.5.2, 3.5.3	<i>aucun</i>
Accompagnement à la santé	3.6.1, 3.7.1	3.6.2 , 3.6.3, 3.6.4, 3.6.5, 3.7.2, 3.7.3	<i>aucun</i>
Politique ressources humaines	3.8.2, 3.8.3, 3.8.4, 3.8.5, 3.9.1, 3.9.2, 3.9.3	3.8.1, 3.8.6	<i>aucun</i>
Démarche qualité et gestion des risques	3.10.1, 3.10.2, 3.11.1 , 3.11.2 , 3.12.1 , 3.12.2 , 3.13.1 , 3.13.2 , 3.14.1 , 3.14.2 , 3.15.1, 3.15.2	3.11.3, 3.12.3 , 3.13.3 , 3.13.4, 3.14.3, 3.14.4, 3.15.3	3.10.1, 3.10.2, 3.12.2, 3.13.2, 3.14.1

La cotation (fiches pratiques 7 et 8)

1 pas du tout satisfaisant	2 plutôt pas satisfaisant	3 plutôt satisfaisant	4 tout à fait satisfaisant	* niveau optimisé, compté 4/4	NC non concerné, justifié, non compté
--------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------	---	---

Critère impératif ▲ : NC impossible (exception HAS : 3.6.2 hors circuit du médicament, sans objet en EHPAD) ; une cotation 1, 2 ou 3 entraîne un formulaire « critère impératif » et un plan d'action spécifique.

Les cotations 1 à 4 qualifient le niveau attendu. La cotation d'un critère est la moyenne de ses éléments d'évaluation ; celle d'un objectif, la moyenne de ses critères.

Comment utiliser ce kit

- **Fiches thématiques** : les 18 critères professionnels, par thématique : élément d'évaluation officiel, question, points à vérifier et preuves possibles.
- **Trame d'entretien B** : professionnels, à imprimer pour une autoévaluation ou un audit à blanc.
- **Récapitulatif** : reporter les cotations et repérer les critères impératifs à traiter.

Portée et réserves. Les éléments d'évaluation sont reproduits du manuel HAS ; les questions, points à vérifier et preuves sont des repères Hospi-Academy, ni exhaustifs ni constitutifs d'une liste officielle. Une preuve équivalente et fiable vaut autant qu'une preuve citée ; un document ne suffit pas si son application n'est pas démontrée. Le référentiel, le manuel HAS et les textes en vigueur prévalent.

PRÉPARER LES ÉQUIPES

Avant l’audit système

L’entretien avec les professionnels vérifie que la stratégie, l’organisation et les actions présentées par la gouvernance sont connues et appliquées sur le terrain (manuel HAS, fiche pratique 5). Il dure 1 h à 1 h 30 pour l’ensemble des critères professionnels, sans la gouvernance.

- ☐ Mobiliser des membres de l’équipe pluridisciplinaire, dont au moins un représentant de l’équipe de nuit, sur le créneau prévu ; prévoir le remplacement pour qu’ils soient disponibles.
- ☐ Vérifier que chacun sait où trouver les procédures utiles et comment les appliquer : circuit du médicament, signalement d’un événement indésirable ou d’une situation de maltraitance, rôle de chacun dans le plan bleu.
- ☐ Préparer avec les équipes des exemples récents : un événement déclaré et ce qui a suivi, une réclamation traitée, un exercice de crise, une formation suivie.
- ☐ Rappeler que l’entretien porte sur la pratique réelle, de jour comme de nuit : la HAS rappelle (décembre 2025) que la cotation combine entretiens, observations et documents.
- ☐ Prévoir un lieu calme, sans la gouvernance ; la rencontre avec les membres du CVS fait l’objet de son propre kit.
- ☐ Conduire un audit à blanc avec la trame B, puis reporter les résultats dans le récapitulatif.

Plan de préparation

THÉMATIQUE	PROFESSIONNELS MOBILISÉS (JOUR, NUIT)	EXEMPLES PRÉPARÉS	DATE
Bientraitance et éthique (3.1.4)			
Autonomie (3.5.2, 3.5.3)			
Circuit du médicament (3.6.2 à 3.6.5)			
Risque infectieux (3.7.2, 3.7.3)			
Ressources humaines (3.8.1, 3.8.6)			
Maltraitance (3.11.3)			
Plaintes et réclamations (3.12.3)			
Événements indésirables (3.13.3, 3.13.4)			
Gestion de crise (3.14.3, 3.14.4)			
Numérique et développement durable (3.15.3)			

Références officielles : [Manuel d’évaluation de la qualité des ESSMS, HAS, actualisé le 8 juillet 2025](#), fiches pratiques 5 et 6 ; fiches pratiques HAS « Le système de cotation » et « La cotation non concerné », 9 décembre 2025

Conçu par un ingénieur qualité et gestion des risques en établissement de santé



HospiPlay

Un seul critère professionnels dans cette fiche : la sensibilisation ou la formation à la bientraitance. Les professionnels décrivent ce qu'ils ont suivi et ce que cela change dans leur pratique, de jour comme de nuit.

Manuel HAS p. 117

Vigilance : À confronter à l'organisation réelle.

NOTES DE PRÉPARATION ET ACTIONS À ENGAGER

FICHE
THÉMATIQUE

Obj. 3.5

ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE

Autonomie et isolement

CRITÈRES 3.5.2 à 3.5.3

EE 3 (3 professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Les professionnels décrivent les actions menées pour préserver l'autonomie d'un résident et prévenir son isolement, puis les sensibilisations ou formations suivies sur ces sujets.

3.5.2

STANDARD

Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées

Manuel HAS p. 127

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.

QUESTION À POSER

Quels signes déclenchent une alerte chez un résident qui change de comportement ou de capacité ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les professionnels repèrent un changement de mobilité, d'appétit, de participation aux gestes ou de communication par rapport à l'état habituel de la personne.
2. Une baisse des visites, un retrait des activités ou une difficulté auditive ou visuelle conduisent à rechercher un possible isolement, sans interprétation automatique.
3. Le résident est interrogé selon ses capacités et son souhait de solitude est distingué d'une rupture subie des liens.
4. L'équipe sait à qui transmettre le changement et comment suivre sa réévaluation.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Exemple anonymisé de transmission et d'évaluation partagée ; projet personnalisé ou dossier du résident selon les pratiques ; entretien avec professionnels. La HAS propose une RBPP spécifique au repérage en EHPAD.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.

QUESTION À POSER

Sur une situation repérée, quelle réponse concrète l'équipe a-t-elle apportée et réévaluée ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. L'aide proposée tient compte de la capacité que le résident peut encore exercer et de ses préférences.
2. Les interventions nécessaires sont coordonnées : soins, rééducation ou activité adaptée, aide à la communication ou maintien des relations selon le besoin.
3. L'équipe vérifie si la réponse facilite réellement l'autonomie ou les liens, puis l'ajuste.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Exemple anonymisé dans le dossier et transmissions ; orientation ou intervention d'un professionnel pertinent ; retour du résident si possible. Aucun prestataire particulier n'est imposé par cet EE.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

Manuel HAS p. 128

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Critère impératif 3.6.2 : les équipes connaissent et appliquent les règles de sécurisation du circuit réel de l'EHPAD (préparation, administration, aide à la prise). Le manuel prévoit aussi observation et documents pour ce critère.

3.6.2

▲
IMPÉRATIF

Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament

Manuel HAS p. 130

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.

QUESTION À POSER

Comment chaque intervenant décrit-il les règles correspondant aux tâches qu'il effectue ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Le professionnel identifie la prescription en vigueur et le support autorisé avant toute préparation, administration ou aide à la prise.
2. Il distingue ses responsabilités et celles du prescripteur, de la pharmacie et des autres professionnels ; il sait quoi faire en cas de doute ou de prescription modifiée.
3. Il décrit l'identification du résident, le contrôle du médicament, de la dose, de la voie et du moment selon le circuit applicable.
4. Il connaît le traitement d'un refus, d'une omission ou d'un effet inattendu et le circuit de traçabilité/alerte.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Toutes procédures du circuit pertinentes pour le poste ; entretien des professionnels. Critère impératif ; la connaissance déclarée est à confronter à l'observation.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et le circuit local.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels respectent ces règles.

QUESTION À POSER

Une étape réelle observée est-elle conforme à la prescription et à l'organisation de l'EHPAD ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. À réception et au stockage : conditions de conservation, accès sécurisé et séparation des traitements selon le circuit local.
2. À préparation et administration/aide à la prise : concordance avec la prescription actuelle, identité du résident, médicament, dose, voie et moment ; gestion des médicaments à risque selon la procédure.
3. L'administration effective, la non-administration et son motif sont enregistrés sur le support prévu.
4. Une modification après transfert ou retour d'hospitalisation est vérifiée auprès du prescripteur, sans retranscription non autorisée.
5. L'observation porte sur les tâches effectivement réalisées par la personne rencontrée et sur les écarts éventuels.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Observation HAS du transport/livraison, stockage, piluliers, ordonnances, distribution, administration ou aide à la prise et enregistrements ; procédures correspondantes. Critère impératif 3.6.2.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et le circuit local.

3.6.3

STANDARD

Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse

Manuel HAS p. 131

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.

QUESTION À POSER

Quelles situations font courir un risque d'interruption ou d'erreur de traitement à un résident ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. L'équipe cite l'admission, le transfert, le retour d'hospitalisation et la modification d'ordonnance.
2. Elle repère les ruptures de stock, délais de livraison, médicament indisponible, absence du prescripteur et traitement personnel non intégré au circuit.
3. Elle distingue un refus de prise d'une omission et sait à qui demander une décision thérapeutique.
4. Un exemple local montre le risque et le relais disponible.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier du résident, transmission/ordonnance au retour d'hospitalisation, règles de gestion des indisponibilités ; confronter à un parcours réel.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et le circuit local.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.

QUESTION À POSER

Comment la continuité d'un traitement est-elle assurée lors d'un retour d'hospitalisation ou d'une indisponibilité ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Une ordonnance valide et la liste actualisée des traitements sont recherchées et comparées aux informations disponibles lors des transitions.
2. Une divergence ou un manque est clarifié avec le prescripteur et la pharmacie avant la mise en œuvre concernée.
3. La disponibilité du médicament est contrôlée et une solution est organisée si une délivrance manque.
4. Les actions, alertes et suites sont retrouvables dans le dossier du résident.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Ordonnances datées, compte rendu de transfert/retour, échanges sécurisés avec prescripteur ou pharmacie, dossier du résident et suivi d'alerte.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et le circuit local.

3.6.4

STANDARD

Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie

Manuel HAS p. 132

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels surveillent les signes de non-observance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.

QUESTION À POSER

Quels signes conduisent l'équipe à examiner une prise irrégulière ou un effet indésirable ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Le professionnel repère prises refusées ou omises, difficultés de déglutition et changements de comportement pouvant gêner la prise.
2. Il observe et transmet un signe nouveau après introduction ou modification d'un médicament (sommolence, confusion, chute, troubles digestifs selon le contexte), sans attribuer seul la cause.
3. Le constat est rapproché du traitement en cours et de la situation clinique par les professionnels compétents.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier du résident, suivi des administrations/non-administrations et transmissions ciblées ; exemple anonymisé de surveillance.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et le circuit local.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.

QUESTION À POSER

À qui et comment un risque médicamenteux observé est-il signalé, y compris hors présence du médecin habituel ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. L'équipe identifie le professionnel à contacter selon la gravité et l'horaire : IDE, médecin prescripteur ou recours urgent.
2. L'alerte précise le signe, le traitement concerné, l'heure et les prises ou refus constatés.
3. La conduite décidée, sa réalisation et la surveillance suivante sont inscrites dans le dossier.
4. Un événement indésirable est déclaré selon le circuit applicable, sans remplacer l'alerte clinique immédiate.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier du résident et transmission d'alerte ; conduite à tenir/numéros utiles ; déclaration d'événement si applicable.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et le circuit local.

3.6.5

STANDARD

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux

Manuel HAS p. 133

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.

QUESTION À POSER

Quelles actions réalisées ciblent les risques du circuit que les équipes rencontrent ici ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les actions concernent les professionnels selon leurs tâches réelles, y compris remplaçants et équipes de nuit.
2. Les contenus abordent prescription actualisée, erreurs de préparation/administration, ruptures aux transitions et alerte en cas de iatrogénie.
3. Les supports et présences attestent les sensibilisations ou formations effectivement réalisées.
4. Un professionnel peut appliquer un repère à une situation concrète de l'EHPAD.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Plan de formation, supports, feuilles d'émargement ou attestations ; entretien professionnel. Une action seulement planifiée ne prouve pas sa réalisation.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et le circuit local.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; HAS, Prise en charge médicamenteuse en Ehpad (outil, 2017, mis à jour en 2018) ; OMéDIT IDF, boîte à outils EHPAD (appui facultatif).

NOTES DE PRÉPARATION ET ACTIONS À ENGAGER

FICHE
THÉMATIQUE

Obj. 3.7

ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ

Risque infectieux

CRITÈRES 3.7.2 à 3.7.3

EE 3 (3 professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Les équipes décrivent les mesures de prévention appliquées au quotidien et la conduite à tenir face à un risque infectieux, puis les sensibilisations ou formations suivies.

3.7.2

STANDARD

Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux

Manuel HAS p. 135

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.

QUESTION À POSER

Quels signes ou contextes conduisent l'équipe à appliquer une mesure spécifique et à alerter ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les professionnels reconnaissent un regroupement inhabituel de symptômes respiratoires ou digestifs parmi les résidents.
2. Ils repèrent une situation demandant des précautions adaptées selon l'évaluation clinique et les consignes en vigueur.
3. Ils savent à qui signaler rapidement les premiers cas et quelles informations transmettre.
4. Ils distinguent la mesure décidée pour une situation précise d'une restriction générale sans justification.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Entretien professionnel ; exemple anonymisé de transmission et d'alerte ; consignes disponibles pour les situations rencontrées.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé, l'organisation et les recommandations à la date de l'audit.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.

QUESTION À POSER

Sur une situation réelle, les moyens annoncés ont-ils été utilisés correctement ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les produits, équipements de protection et points d'hygiène des mains sont disponibles là où l'activité le demande.
2. Le professionnel applique les précautions adaptées à la situation et explique quand elles débutent ou sont levées selon la consigne.
3. Les circuits de linge, déchets et entretien sont mobilisés selon le risque, sans extrapoler la même mesure à tous les résidents.
4. L'observation et les transmissions montrent l'application, puis la correction d'un écart si repéré.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Observation HAS des pratiques et des moyens ; consignes et matériel accessibles ; transmission d'un épisode si applicable.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé, l'organisation et les recommandations à la date de l'audit.

Manuel HAS p. 136

FICHE
THÉMATIQUE

Obj. 3.8

POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES

Ressources humaines et
compétences

CRITÈRES 3.8.1

EE 3 (3 professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Le critère 3.8.1 porte sur la politique ressources humaines, mais le manuel prévoit de l'évaluer en entretien avec les professionnels : ce qui est déployé est apprécié de leur point de vue.

3.8.1

STANDARD

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

Manuel HAS p. 137

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.

QUESTION À POSER

Comment la politique RH répond-elle aux besoins des résidents et aux contraintes de fonctionnement de l'EHPAD ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les besoins de compétences et de présence sont définis par métier et par plage horaire, dont nuit, week-end et absences.
2. La direction identifie qui pilote recrutement, intégration, suivi des compétences et remplacements.
3. Les tensions ou vacances de postes donnent lieu à des mesures connues de l'encadrement.
4. Un exemple relie un besoin des résidents à une décision RH suivie.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Politique RH ou volet RH du projet d'établissement ; organisation des effectifs, postes et remplacements ; décision de recrutement ou d'ajustement.

Vigilance : Vérifier Synaé et statut de l'employeur.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.

QUESTION À POSER

Quels risques professionnels de l'EHPAD ont conduit à des mesures réalisées ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Le DUERP examine les manutentions, chutes, expositions biologiques, horaires atypiques et risques psychosociaux selon les situations observées.
2. Les actions de prévention définissent responsables, moyens et suivi ; les professionnels concernés y contribuent.
3. Une mesure décidée est visible dans le travail réel : aide technique, organisation d'une tâche, formation ou soutien.
4. Les accidents, signalements et évolutions de l'activité alimentent la révision des risques.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

DUERP et mises à jour ; programme ou liste des actions de prévention selon l'effectif/statut ; exemple d'action réalisée. Vérifier les règles applicables à l'employeur concerné.

Vigilance : Vérifier Synaé et statut de l'employeur.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.

QUESTION À POSER

Où un professionnel trouve-t-il l'information sur la protection et les voies de signalement ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Une information accessible explique la protection contre les représailles et les possibilités de signalement selon la situation.
2. Le professionnel sait où orienter une alerte et à qui demander conseil sans divulgation inutile de son identité.
3. La procédure interne est présentée lorsqu'elle s'impose à l'entité gestionnaire ; son existence dépend notamment du statut et de l'effectif.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Support d'information remis ou accessible et preuve de diffusion ; procédure interne si applicable selon la loi du 21 mars 2022 et son décret. Ne pas assimiler toute réclamation à une alerte protégée.

Vigilance : Vérifier Synaé et statut de l'employeur.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; Code du travail, R.4121-2 (DUERP) ; Décret n° 2022-1284 du 3 octobre 2022 (procédures de recueil et de traitement des signalements des lanceurs d'alerte), selon le champ applicable.

FICHE
THÉMATIQUE**Obj. 3.8**

POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES

Organisation et qualité de vie au travail

CRITÈRES 3.8.6

EE 1 (1 professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Les professionnels citent les recommandations, procédures et références propres à leur cadre d'intervention, et la façon dont ils y ont été sensibilisés ou formés.

3.8.6

STANDARD

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

Manuel HAS p. 142

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

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

QUESTION À POSER

Quelles recommandations et procédures les professionnels utilisent-ils réellement dans leurs fonctions ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les références choisies correspondent aux situations EHPAD : bientraitance, troubles cognitifs, fin de vie, autonomie ou risques du poste selon les métiers.
2. Les équipes savent accéder à la version en vigueur et à la conduite locale issue de ces références.
3. Les actions de sensibilisation ou formation tenues sont tracées, y compris pour les équipes moins présentes en journée.
4. Un professionnel explique l'effet d'un repère sur une décision concrète.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

RBPP/procédures accessibles, supports et attestations/émargements de séances réalisées ; entretien professionnel. Une liste de textes ne suffit pas.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; Anact, discussion sur le travail, 2025 (appui QVCT). Lien non vérifiable automatiquement (accès bloqué) : à ouvrir dans un navigateur..

FICHE THÉMATIQUE Obj. 3.11	DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES Qualité et prévention de la maltraitance	CRITÈRES 3.11.3 EE 1 (1 professionnels) IMPÉRATIF aucun
--	--	--

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN Les professionnels savent repérer un fait de maltraitance ou de violence et à qui le signaler, y compris la nuit. Les sensibilisations suivies sont décrites avec des exemples.
--

3.11.3 STANDARD Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence Manuel HAS p. 150	EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. QUESTION À POSER Quels signes les professionnels savent-ils repérer et où signalent-ils sans délai ?	POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD 1. Les formations abordent des signaux physiques, verbaux, relationnels et organisationnels en EHPAD. 2. Les professionnels connaissent le relais immédiat pour protéger le résident et les voies internes ou externes adaptées. 3. Les actions réalisées couvrent les métiers et horaires concernés, y compris nouveaux arrivants. 4. Une mise en situation montre qu'un doute est signalé sans attendre une certitude. 5. Les professionnels savent retrouver le support d'information destiné au résident. PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES Supports et attestations/émargements, procédure de signalement, guide HAS 2024 mis à jour 2026 et document usager secteur médico-social si utilisé. Vigilance : Vérifier le champ Synaé et les obligations de signalement applicables.
---	--	---

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; HAS, Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement (octobre 2024, mis à jour en mars 2026).

NOTES DE PRÉPARATION ET ACTIONS À ENGAGER

FICHE
THÉMATIQUE

Obj. 3.12

DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Plaintes et réclamations

CRITÈRES 3.12.3

EE 2 (2 professionnels)

IMPÉRATIF 3.12.3

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Critère impératif 3.12.3 : les plaintes et réclamations sont analysées en équipe et suivies d'actions correctives. Préparer un exemple récent, de l'analyse à l'action.

3.12.3

▲
IMPÉRATIF

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

Manuel HAS p. 153

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.

QUESTION À POSER

Comment l'équipe transforme-t-elle une plainte en compréhension d'un dysfonctionnement ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les plaintes pertinentes sont discutées avec les métiers concernés, en protégeant l'identité du résident.
2. L'analyse distingue le fait rapporté, les circonstances et les facteurs d'organisation.
3. Le point de vue du résident et la réponse individuelle sont pris en compte.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Compte rendu anonymisé de réunion, retour d'expérience ou analyse documentée ; le manuel prévoit consultation documentaire et entretien professionnel.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et la confidentialité.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mettent en place des actions correctives.

QUESTION À POSER

Quelle pratique a changé après l'analyse d'une plainte et comment l'équipe l'a vérifiée ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. L'action répond à la cause identifiée et précise qui la met en œuvre.
2. Les professionnels concernés connaissent la nouvelle pratique et ses conditions d'application.
3. Une vérification et, si possible, un retour du résident permettent de juger de l'effet.
4. Une plainte récurrente déclenche une nouvelle analyse si l'action initiale n'a pas suffi.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Plan d'action, consigne modifiée, compte rendu de mise en œuvre et réévaluation ; exemple anonymisé relié à une plainte réelle.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et la confidentialité.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; CASF, article L.311-3, droits des personnes accompagnées.

NOTES DE PRÉPARATION ET ACTIONS À ENGAGER

FICHE
THÉMATIQUE

Obj. 3.13

DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Événements indésirables

CRITÈRES 3.13.3 à 3.13.4

EE 4 (4 professionnels)

IMPÉRATIF 3.13.3

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Critère impératif 3.13.3 : les équipes déclarent les événements indésirables, les analysent ensemble et mettent en place des actions. Préparer un exemple récent et tracé ; 3.13.4 porte sur les sensibilisations suivies.

3.13.3

▲
IMPÉRATIF

Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives

Manuel HAS p. 156

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels déclarent les événements indésirables

QUESTION À POSER

Un professionnel peut-il montrer ou décrire comment il a déclaré un incident réel ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. L'équipe sait quels faits déclarer, y compris un événement récupéré avant dommage.
2. L'alerte clinique et les mesures de sécurité sont effectuées d'abord si nécessaires.
3. Le professionnel renseigne des faits datés et les conséquences connues, sans désigner un coupable.
4. Les équipes de nuit et remplaçants disposent du même circuit opérationnel.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Entretien des professionnels, fiche anonymisée, support de déclaration accessible ; vérifier le passage de l'alerte à la déclaration.

Vigilance : Vérifier la qualification juridique du cas.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels les analysent en équipe.

QUESTION À POSER

Quel événement a été compris collectivement et quels facteurs y ont contribué ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les métiers concernés reconstituent la chronologie et distinguent faits, hypothèses et conséquences.
2. Les facteurs liés à la communication, l'organisation, l'environnement ou les ressources sont examinés.
3. La parole du résident ou des proches est prise en compte lorsqu'elle est utile et possible.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Compte rendu anonymisé d'analyse/RETEX, chronologie et facteurs contributifs ; entretien professionnel.

Vigilance : Vérifier la qualification juridique du cas.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mettent en place des actions correctives.

QUESTION À POSER

Quelle mesure issue de l'analyse est réellement appliquée par l'équipe ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. L'action correspond à un facteur causal identifié et précise le responsable.
2. La nouvelle pratique est communiquée aux personnes qui doivent l'appliquer.
3. L'équipe vérifie sa faisabilité en jour, nuit et lors des remplacements selon le risque.
4. Un contrôle ultérieur recherche si le problème se reproduit ou si l'action doit changer.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Plan d'action lié à l'EI, trace de déploiement et réévaluation ; ne pas confondre consigne rédigée et application constatée.

Vigilance : Vérifier la qualification juridique du cas.

3.13.4

STANDARD

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables

Manuel HAS p. 157

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.

QUESTION À POSER

Quelles actions réalisées apprennent aux équipes à déclarer, analyser et agir ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. La formation distingue incident, situation rattrapée, événement grave et alerte immédiate.
2. Elle montre le circuit local et les rôles des équipes et de la direction pour le signalement externe.
3. Des attestations ou traces de sensibilisation établissent les actions tenues et leurs destinataires.
4. Un professionnel sait expliquer une déclaration et le retour d'expérience sans rechercher un coupable.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Programme et supports, feuilles d'émargement ou attestations d'actions réalisées, entretien professionnel ; vérifier les mises à jour des consignes.

Vigilance : Vérifier la qualification juridique du cas.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; CASF, article L.331-8-1 et articles R.331-8 à R.331-10 (déclaration des dysfonctionnements graves et événements ; lien vers la section R.331-8 à R.331-10) ; CSP, R.1413-67, définition EIGS.

NOTES DE PRÉPARATION ET ACTIONS À ENGAGER

FICHE
THÉMATIQUE

Obj. 3.14

DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Gestion de crise et plan bleu

CRITÈRES 3.14.3 à 3.14.4

EE 3 (3 professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Les professionnels décrivent leur participation aux exercices et aux retours d'expérience organisés par l'EHPAD, et leur rôle dans le plan bleu.

3.14.3

STANDARD

Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS

Manuel HAS p. 160

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.

QUESTION À POSER

Quel scénario a été exercé et quels professionnels ont joué leur rôle réel ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. L'exercice teste une partie identifiable du plan : canicule, panne, épisode infectieux ou évacuation selon les risques locaux.
2. La cellule de crise et les métiers concernés pratiquent l'alerte, la décision et la continuité des besoins des résidents.
3. Les équipes de nuit ou leurs contraintes sont prises en compte lorsque le scénario le requiert.
4. Les écarts sont notés pendant l'exercice sans confondre exercice et activation réelle.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Scénario, feuille de participation, chronologie et observations de l'exercice ; le manuel prévoit entretien avec les professionnels.

Vigilance : Vérifier la version du plan et le champ Synaé.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.

QUESTION À POSER

Que disent les équipes de ce qui a fonctionné et de ce qui a bloqué ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Le RETEX recueille la parole des métiers ayant joué le scénario, y compris leurs contraintes concrètes.
2. Les écarts sont reliés à une cause et à une modification du plan, des moyens ou de la formation.
3. Les participants connaissent les décisions et une vérification ultérieure est prévue.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Compte rendu de RETEX, plan d'action et modification datée du plan bleu ; entretien des participants.

Vigilance : Vérifier la version du plan et le champ Synaé.

3.14.4

STANDARD

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise

Manuel HAS p. 161

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.

QUESTION À POSER

Quelles actions tenues permettent à chacun d'agir lors d'une alerte ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les rôles, seuils d'alerte, contacts et gestes de continuité sont enseignés selon les fonctions.
2. Le plan de formation aux situations sanitaires exceptionnelles figure dans le plan bleu conformément à R.311-38-1.
3. Les remplaçants et équipes de nuit reçoivent les consignes utiles à leur poste.
4. Des traces attestent les séances réalisées et les participants ; l'exercice complète sans remplacer nécessairement toute formation.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Plan de formation du plan bleu, supports, émargements/attestations et accueil des nouveaux ; entretien professionnel.

Vigilance : Vérifier la version du plan et le champ Synaé.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; CASE, R.311-38-1, plan bleu en EHPAD.

FICHE
THÉMATIQUE

Obj. 3.15

DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Développement durable et numérique

CRITÈRES 3.15.3

EE 1 (1 professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Les professionnels décrivent les sensibilisations ou formations suivies aux outils numériques qu'ils utilisent, notamment le dossier du résident.

3.15.3

STANDARD

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques

Manuel HAS p. 164

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.

QUESTION À POSER

Quelles règles d'usage les équipes appliquent-elles au dossier et aux échanges numériques ?

POINTS À VÉRIFIER EN EHPAD

1. Les utilisateurs sont formés à leurs tâches dans le dossier, à l'identification du résident et aux transmissions utiles.
2. Ils connaissent les règles de confidentialité, de partage autorisé, de mot de passe et de fermeture de session.
3. Le fonctionnement dégradé et le signalement d'un incident numérique sont connus.
4. Les remplaçants et nouveaux arrivants reçoivent les accès et consignes correspondant à leur rôle.
5. Des traces de sensibilisations réalisées et un exemple de pratique confirment l'appropriation.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Support de formation, attestations/émargements, consignes d'utilisation et entretien des professionnels ; un compte créé n'est pas une formation.

Vigilance : Vérifier Synaé et la configuration réelle des outils.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; CNIL, référentiel relatif aux traitements de données pour le suivi social et médico-social des personnes âgées, en situation de handicap ou en difficulté (délibération n° 2021-028 du 11 mars 2021).

NOTES DE PRÉPARATION ET ACTIONS À ENGAGER

TRAME
D'ENTRETIEN

Grille B

AUDIT SYSTÈME · CHAPITRE 3

Trame d'entretien avec les professionnels

DURÉE 1 h à 1 h 30

LIEU salle de réunion ou bureau

EE 29

OBJECTIF ET DÉROULÉ

Objectif (manuel HAS, fiche pratique 5) : confirmer ou infirmer auprès des professionnels la bonne diffusion et compréhension des organisations et actions déployées. Au moins un représentant de l'équipe de nuit est présent ; la gouvernance ne participe pas. L'intervenant précise les attendus, rappelle que l'entretien valorise aussi les bonnes pratiques et rappelle les règles de confidentialité.

DATE	INTERVENANT	PARTICIPANTS ET FONCTIONS
------	-------------	---------------------------

Cotation : 1 pas du tout satisfaisant · 2 plutôt pas · 3 plutôt satisfaisant · 4 tout à fait · * optimisé · NC non concerné (impossible pour un critère impératif ▲). Les questions sont des propositions Hospi-Academy ; l'élément d'évaluation est le libellé HAS.

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
Bientraitance et éthique		
3.1.4 EE 1	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. <i>Quelles actions ont touché les équipes et comment leur appropriation est-elle vérifiée ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
Accompagnement à l'autonomie		
3.5.2 EE 1	Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées. <i>Quels signes déclenchent une alerte chez un résident qui change de comportement ou de capacité ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.5.2 EE 2	Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. <i>Sur une situation repérée, quelle réponse concrète l'équipe a-t-elle apportée et réévaluée ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.5.3 EE 1	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. <i>Quelles actions réalisées aident les équipes à reconnaître et prévenir ces risques au quotidien ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
Accompagnement à la santé		
3.6.2 EE 1 ▲ IMP.	Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament. <i>Comment chaque intervenant décrit-il les règles correspondant aux tâches qu'il effectue ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
3.6.2 EE 2 ▲ IMP.	Les professionnels respectent ces règles. <i>Une étape réelle observée est-elle conforme à la prescription et à l'organisation de l'EHPAD ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
3.6.3 EE 1	Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées. <i>Quelles situations font courir un risque d'interruption ou d'erreur de traitement à un résident ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.6.3 EE 2	Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques. <i>Comment la continuité d'un traitement est-elle assurée lors d'un retour d'hospitalisation ou d'une indisponibilité ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.6.4 EE 1	Les professionnels surveillent les signes de non-observance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées. <i>Quels signes conduisent l'équipe à examiner une prise irrégulière ou un effet indésirable ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.6.4 EE 2	Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié. <i>À qui et comment un risque médicamenteux observé est-il signalé, y compris hors présence du médecin habituel ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.6.5 EE 1	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. <i>Quelles actions réalisées ciblent les risques du circuit que les équipes rencontrent ici ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
3.7.2 EE 1	Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux. <i>Quels signes ou contextes conduisent l'équipe à appliquer une mesure spécifique et à alerter ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.7.2 EE 2	Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. <i>Sur une situation réelle, les moyens annoncés ont-ils été utilisés correctement ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.7.3 EE 1	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. <i>Quelles sensibilisations réellement tenues répondent aux risques et écarts de cet EHPAD ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
Politique ressources humaines		
3.8.1 EE 1	L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement. <i>Comment la politique RH répond-elle aux besoins des résidents et aux contraintes de fonctionnement de l'EHPAD ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.8.1 EE 2	L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre. <i>Quels risques professionnels de l'EHPAD ont conduit à des mesures réalisées ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.8.1 EE 3	L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte. <i>Où un professionnel trouve-t-il l'information sur la protection et les voies de signalement ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.8.6 EE 1	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. <i>Quelles recommandations et procédures les professionnels utilisent-ils réellement dans leurs fonctions ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
Démarche qualité et gestion des risques		
3.11.3 EE 1	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. <i>Quels signes les professionnels savent-ils repérer et où signalent-ils sans délai ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.12.3 EE 1 ▲ IMP.	Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe. <i>Comment l'équipe transforme-t-elle une plainte en compréhension d'un dysfonctionnement ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
3.12.3 EE 2 ▲ IMP.	Les professionnels mettent en place des actions correctives. <i>Quelle pratique a changé après l'analyse d'une plainte et comment l'équipe l'a vérifiée ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
3.13.3 EE 1 ▲ IMP.	Les professionnels déclarent les évènements indésirables <i>Un professionnel peut-il montrer ou décrire comment il a déclaré un incident réel ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
3.13.3 EE 2 ▲ IMP.	Les professionnels les analysent en équipe. <i>Quel événement a été compris collectivement et quels facteurs y ont contribué ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
3.13.3 EE 3 ▲ IMP.	Les professionnels mettent en place des actions correctives. <i>Quelle mesure issue de l'analyse est réellement appliquée par l'équipe ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
3.13.4 EE 1	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables. <i>Quelles actions réalisées apprennent aux équipes à déclarer, analyser et agir ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
3.14.3 EE 1	Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise. <i>Quel scénario a été exercé et quels professionnels ont joué leur rôle réel ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

RÉCAPITULATIF DES COTATIONS

Entretien avec les professionnels · 18 critères

Une case par élément d'évaluation. Cotation du critère = moyenne des cotations, * compté 4, NC non compté. Tout critère impératif ▲ coté 1, 2 ou 3 appelle un plan d'action spécifique.

CRITÈRE	NIVEAU	ENTRETIEN	COTATIONS DES EE	MOYENNE	ACTION, PILOTE, ÉCHÉANCE
3.1.4	Standard	Prof.	☐		
3.5.2	Standard	Prof.	☐ ☐		
3.5.3	Standard	Prof.	☐		
3.6.2	▲ Impératif	Prof.	☐ ☐		
3.6.3	Standard	Prof.	☐ ☐		
3.6.4	Standard	Prof.	☐ ☐		
3.6.5	Standard	Prof.	☐		
3.7.2	Standard	Prof.	☐ ☐		
3.7.3	Standard	Prof.	☐		
3.8.1	Standard	Prof.	☐ ☐ ☐		
3.8.6	Standard	Prof.	☐		
3.11.3	Standard	Prof.	☐		
3.12.3	▲ Impératif	Prof.	☐ ☐		
3.13.3	▲ Impératif	Prof.	☐ ☐ ☐		
3.13.4	Standard	Prof.	☐		
3.14.3	Standard	Prof.	☐ ☐		
3.14.4	Standard	Prof.	☐		
3.15.3	Standard	Prof.	☐		

SYNTHÈSE ET PRIORITÉS