

▲ **TRACEUR CIBLÉ** | CHAPITRE 2 · LES PROFESSIONNELS

Kit traceur ciblé

Préparer l'évaluation HAS du chapitre 2 en EHPAD.

36

CRITÈRES
APPLICABLES

84

ÉLÉMENTS
D'ÉVALUATION

7

CRITÈRES
IMPÉRATIFS

2

TRAMES
D'ENTRETIEN

LES 7 THÉMATIQUES ET LEURS OBJECTIFS ■ AVEC CRITÈRE IMPÉRATIF

Bientraitance et éthique

2.1

Droits de la personne
accompagnée

2.2

Expression et
participation

2.3

Co-construction du
projet
d'accompagnement

2.4

Accompagnement à
l'autonomie

2.5

Accompagnement à la
santé

2.6

2.7

Continuité et fluidité des parcours

2.8

2.9

2.10

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

Rendez-vous sur **HospipPlay**

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

Documentation libre : hospip-academy.com | Retrouvez aussi le kit audit système EHPAD



HOSPIPLAY

GUIDE D'UTILISATION

Le traceur ciblé en EHPAD

Méthode d'évaluation du chapitre 2 « Les professionnels » du référentiel HAS

Ce que le traceur ciblé évalue

Le chapitre 2 du référentiel est évalué au travers de la méthode du traceur ciblé. Le traceur est ciblé sur les thématiques du référentiel : la thématique est le fil conducteur de l'entretien. La méthode est centrée sur l'entretien avec les professionnels pour évaluer la mise en œuvre réelle d'un processus sur le terrain et sa maîtrise ; un entretien avec la gouvernance apporte un éclairage complémentaire (manuel HAS, fiche pratique 4). Selon la taille de l'EHPAD, plusieurs thématiques peuvent être rapprochées sur une même séquence.

Le traceur ciblé ne suit pas un résident désigné à l'avance (c'est l'accompagné traceur du chapitre 1) ; les professionnels peuvent appuyer leurs réponses sur un dossier, d'où les exemples récents demandés dans ce kit. Synaé génère deux grilles : l'entretien avec les professionnels (critères débutant par « Les professionnels ») et l'entretien avec la gouvernance (critères débutant par « L'ESSMS »).

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.

2 Suivi du circuit du traceur ciblé

Les intervenants reconstituent le circuit et, à chaque phase, s'entretiennent avec les professionnels impliqués, observent les pratiques et consultent la documentation.

3 Rencontre avec la gouvernance

Les intervenants évaluent l'organisation et les moyens déployés et complètent leurs investigations en cas d'écart entre le processus et sa mise en œuvre.

Les séquences prévues par le manuel

SÉQUENCE	DURÉE ET LIEU	CE QUI EST ATTENDU
Consultation documentaire	Temps identifié en amont des séquences	Consulter la documentation liée à la ou aux thématiques investiguées ; elle appuie aussi les entretiens pour comprendre le processus.
Entretien avec les professionnels	Temps ajusté au nombre de critères ; lieu donnant accès aux dossiers et procédures	Professionnels impliqués dans la thématique, rencontrés en équipe, dont au moins un représentant de l'équipe de nuit. Objectifs : observer les pratiques et recueillir des éléments factuels sur la mise en œuvre réelle du processus. La gouvernance ne participe pas.
Rencontre avec la gouvernance	À l'issue des entretiens avec les professionnels	Compléter et éclairer les réponses ou non-réponses des professionnels, et recueillir les réponses aux éléments d'évaluation sur l'organisation et les moyens déployés.

Les 7 thématiques du chapitre 2

Bientraitance et éthique

Droits de la personne accompagnée

Expression et participation de la personne accompagnée

Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

Accompagnement à l'autonomie

Accompagnement à la santé

Continuité et fluidité des parcours

ORGANISER LE TRACEUR CIBLÉ

Répartition des 36 critères applicables en EHPAD

Critères impératifs en **rouge**. Les critères 2.5.1 (scolarité) et 2.5.2 (parcours professionnel) ne s'appliquent pas aux personnes âgées.

THÉMATIQUE	GRILLE PROFESSIONNELS	GRILLE GOUVERNANCE
Bientraitance et éthique	2.1.1, 2.1.2, 2.1.3	2.1.4
Droits de la personne accompagnée	2.2.1, 2.2.2, 2.2.3, 2.2.4, 2.2.5	2.2.6, 2.2.7
Expression et participation de la personne accompagnée	2.3.1, 2.3.2	<i>aucun</i>
Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement	2.4.1, 2.4.2, 2.4.3, 2.4.4, 2.4.5, 2.4.6, 2.4.7	<i>aucun</i>
Accompagnement à l'autonomie	2.5.3	<i>aucun</i>
Accompagnement à la santé	2.6.1, 2.6.2, 2.6.3, 2.7.1, 2.7.2, 2.7.3, 2.7.4	<i>aucun</i>
Continuité et fluidité des parcours	2.8.1, 2.8.2, 2.8.3, 2.9.1, 2.9.2, 2.9.3, 2.10.1, 2.10.2	<i>aucun</i>

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 ▲ : les 7 critères 2.2.1 à 2.2.7 ne peuvent pas être cotés NC ; une cotation 1, 2 ou 3 entraîne un formulaire « critère impératif » et un plan d'action spécifique, transmis à l'autorité compétente avec le rapport d'évaluation.

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** : élément d'évaluation officiel, question, mise en place et preuves possibles.
- **Rencontre avec la gouvernance** : ses 7 éléments d'évaluation et ce que la direction doit pouvoir expliquer sur chaque thématique.
- **Trames d'entretien A et B** : professionnels puis gouvernance, à imprimer pour une autoévaluation ou un traceur 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, repères et preuves sont des propositions Hospi-Academy, ni exhaustives ni constitutives 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 L'EHPAD

Avant le traceur ciblé

- ❑ Pour chaque thématique, identifier les professionnels impliqués dans le processus (soins, hôtellerie, animation, accueil, nuit) et organiser leur rencontre en équipe, sans la gouvernance.
- ❑ Prévoir au moins un représentant de l'équipe de nuit à chaque entretien avec les professionnels.
- ❑ Choisir un lieu qui donne accès aux dossiers, aux transmissions et aux procédures utiles, sans gêner l'activité des autres professionnels.
- ❑ Préparer avec les équipes des exemples récents et tracés pour chaque thématique : les professionnels peuvent s'appuyer sur un dossier pour illustrer leurs réponses.
- ❑ Prévoir la rencontre avec la gouvernance après les entretiens avec les professionnels, pour éclairer les écarts et répondre aux éléments d'évaluation qui la concernent (2.1.4, 2.2.6, 2.2.7).
- ❑ Pour les critères impératifs 2.2.1 à 2.2.7, vérifier que la pratique décrite se retrouve dans les faits, de jour comme de nuit.
- ❑ Pour les risques (objectif 2.4), le NC ne peut pas être retenu au motif qu'aucune situation ne s'est encore présentée : l'évaluation préalable du risque reste attendue (fiche HAS « non concerné », décembre 2025).
- ❑ Conduire un traceur à blanc avec les trames A et B, puis reporter les résultats dans le récapitulatif.

La posture attendue de l'intervenant

Questions ouvertes et non orientées, permettant l'expression des professionnels sur leurs pratiques, complétées si besoin par des questions fermées ; questions évaluatives ajustées au cadre d'intervention et aux missions des professionnels rencontrés ; climat de confiance, sans culpabilisation ni jugement. L'entretien est aussi un moyen de valoriser les bonnes pratiques, et ses règles de confidentialité sont rappelées.

Plan de préparation par thématique

THÉMATIQUE	PROFESSIONNELS MOBILISÉS	EXEMPLES ET DOSSIERS PRÉPARÉS	DOCS PRÊTS	DATE
Bientraitance et éthique			☐	
Droits de la personne accompagnée			☐	
Expression et participation de la personne accompagnée			☐	
Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement			☐	
Accompagnement à l'autonomie			☐	
Accompagnement à la santé			☐	
Continuité et fluidité des parcours			☐	

Références officielles : [Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, HAS, actualisé le 8 juillet 2025](#) ;
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

LA RENCONTRE AVEC LA GOUVERNANCE

Ce que la direction prépare pour le traceur ciblé

Dans le traceur ciblé, la gouvernance est rencontrée à l'issue des entretiens avec les professionnels. Elle ne participe pas à ces entretiens. Son rôle est double (manuel HAS, fiche pratique 4) : compléter et éclairer les réponses ou non-réponses des professionnels, sur toutes les thématiques investiguées, et répondre aux éléments d'évaluation qui portent sur l'organisation et les moyens déployés.

Les 7 éléments d'évaluation de la gouvernance

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS	QUESTION PROPOSÉE
2.1.4 EE 1	L'ESSMS organise le questionnaire éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).	<i>Quel circuit permet d'aborder un dilemme éthique et d'associer le résident aux décisions qui le concernent ?</i>
2.1.4 EE 2	L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.	<i>À quelle instance territoriale l'EHPAD a-t-il participé et qu'en a-t-il retiré ?</i>
2.2.6 EE 1 ▲ IMP.	L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	<i>Quels choix d'organisation ont été élaborés avec les équipes pour exercer les droits en EHPAD ?</i>
2.2.6 EE 2 ▲ IMP.	L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	<i>Avec quels supports un professionnel et un résident peuvent-ils faire valoir ces droits au quotidien ?</i>
2.2.7 EE 1 ▲ IMP.	L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	<i>Qui peut connaître les informations d'un résident, à quelle fin et selon quelles règles ?</i>
2.2.7 EE 2 ▲ IMP.	L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	<i>Quels moyens empêchent concrètement un accès ou une divulgation injustifiés ?</i>
2.2.7 EE 3 ▲ IMP.	L'ESSMS forme/sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	<i>Comment les titulaires, remplaçants et nouveaux arrivants apprennent-ils les règles de confidentialité ?</i>

Critères impératifs 2.2.6 et 2.2.7 : leurs éléments gouvernance ne peuvent pas être cotés NC ; une cotation 1, 2 ou 3 entraîne un formulaire « critère impératif » et un plan d'action spécifique transmis à l'autorité.

Ce que la gouvernance doit pouvoir expliquer, thématique par thématique

THÉMATIQUE	ORGANISATION ET MOYENS À PRÉSENTER
Bientraitance et éthique	Le circuit du questionnaire éthique et la participation à une instance territoriale (2.1.4) ; les temps d'échange en équipe sur les situations complexes.
Droits de la personne accompagnée	L'organisation définie avec les équipes pour l'exercice des droits et les outils mis à disposition (2.2.6) ; les règles, moyens et formations sur la confidentialité (2.2.7).
Expression et participation	Les modalités de recueil de l'expression des résidents et la façon dont les suites leur sont rendues.
Co-construction du projet	L'organisation du projet personnalisé : qui l'élabore avec le résident, dans quels délais, comment il est réévalué, et l'évaluation préalable des risques (objectif 2.4).

THÉMATIQUE	ORGANISATION ET MOYENS À PRÉSENTER
Accompagnement à l'autonomie	Les moyens mobilisés pour maintenir et développer les capacités des résidents.
Accompagnement à la santé	L'organisation du repérage en santé mentale, de l'accompagnement de fin de vie et du deuil, et les partenaires mobilisés.
Continuité et fluidité des parcours	Les modalités de transmission interne et avec les partenaires, et les règles de partage et de sécurité des informations.

Préparer la rencontre

- ☐ Connaître l'ensemble du kit, pas seulement ses 7 éléments : la gouvernance est interrogée sur les écarts relevés pendant les entretiens professionnels, quelle que soit la thématique.
- ☐ Lorsque les équipes signalent un manque (outil, formation, temps d'échange), pouvoir dire ce qui est prévu, par qui et pour quand.
- ☐ Rendre accessibles les documents d'organisation, sous forme dématérialisée si besoin ; un document ne suffit pas si son application n'est pas démontrée.
- ☐ Utiliser la trame B pour un traceur à blanc, après les trames A des équipes.

ÉCARTS DÉJÀ CONNUS ET RÉPONSES PRÉPARÉES

FICHE
THÉMATIQUE

Obj. 2.1

BIENTRAITANCE ET ÉTHIQUE

Bientraitance et éthique

CRITÈRES 2.1.1 à 2.1.4

EE 7 (2 gouvernance, 5
professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.

2.1.1

STANDARD

Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée

Manuel HAS p. 75

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.

QUESTION À POSER

À partir d'un refus de toilette, de soin ou d'une autre situation vécue, quelle tension entre les souhaits du résident et les responsabilités de l'équipe a été identifiée ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD donne aux équipes un circuit pour faire remonter une situation qui confronte autonomie et sécurité, intimité et soins, ou choix de fin de vie.
2. Le professionnel recueille les faits, la volonté du résident et les conséquences des options envisagées, puis formule la question dans une transmission ou un support de discussion.
3. L'équipe distingue ce questionnement d'un problème technique et le porte à l'échange pluridisciplinaire lorsque nécessaire.
4. Le dossier du résident conserve les préférences utiles à la décision, sans y déposer des échanges collectifs superflus.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, consultation documentaire p. 75 : éléments du dossier identifiant le questionnement éthique propre au résident et comptes rendus de réunions/synthèses. Entretien avec les professionnels ; préserver la confidentialité des échanges collectifs.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et la situation investiguée.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.

QUESTION À POSER

Qui a discuté le cas, quels points de vue ont été exprimés et quelle suite a été retenue ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD inscrit les questions remontées à un temps d'échange réunissant les métiers concernés par la situation.
2. Les professionnels partagent les faits et la parole du résident, confrontent les options et consignent la décision utile à son accompagnement.
3. Le responsable de la décision et les circonstances d'une réévaluation sont connus des intervenants concernés.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, consultation documentaire p. 75 : éléments du dossier identifiant le questionnement et comptes rendus de réunions/synthèses. Vérifier par entretien comment le sujet a été partagé en équipe ; limiter les données nominatives dans le compte rendu collectif.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et la situation investiguée.

2.1.2

STANDARD

Les professionnels associent la personne et son entourage aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement

Manuel HAS p. 76

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement.

QUESTION À POSER

Comment le résident a-t-il pu exprimer sa préférence, et quelle place a-t-il souhaité donner à ses proches ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le professionnel recherche l'expression du résident avec les aides de communication adaptées, même en présence de troubles cognitifs.
2. L'équipe associe l'entourage selon le souhait du résident et les règles de représentation applicables ; elle recueille séparément les avis divergents.
3. Elle explique au résident les options retenues et sollicite à nouveau son avis si la situation change.
4. Les choix ayant un effet sur l'accompagnement figurent dans le dossier ou le projet personnalisé avec la participation de la personne.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Éléments utiles du projet personnalisé/dossier, trace d'échange avec le résident et, selon son souhait, ses proches ; entretien des professionnels.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et la situation investiguée.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.

QUESTION À POSER

Quelle pratique a été modifiée après la réflexion menée avec le résident et les acteurs concernés ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe utilise l'échange éthique pour identifier une habitude qui limite inutilement un choix du résident.
2. Elle modifie la pratique concernée, par exemple l'horaire d'une toilette, la manière de demander un accord ou l'accompagnement d'une sortie.
3. L'effet du changement est revu avec le résident et partagé avec les équipes concernées ; une adaptation individuelle utile est portée au dossier.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Projet/dossier actualisé si la pratique individuelle change, compte rendu d'analyse ou décision d'équipe ; exemple d'application observé.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et la situation investiguée.

2.1.3

STANDARD

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique

Manuel HAS p. 77

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.

QUESTION À POSER

Quelles actions réalisées ont aidé les équipes à discuter des dilemmes rencontrés en EHPAD ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD inscrit le questionnement éthique dans le programme de sensibilisation, avec des situations de refus, consentement, intimité ou fin de vie rencontrées sur place.
2. Il organise l'accès des métiers et des équipes de jour ou de nuit aux séances ou à une reprise adaptée.
3. Il conserve supports et traces de réalisation ; les professionnels relient les repères reçus à une situation de leur activité.
4. Les questions révélées par les situations réelles alimentent les séances suivantes.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Programme, support de cas, attestations ou émargements, retour de discussion ; pas de périodicité chiffrée ajoutée au manuel.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et la situation investiguée.

2.1.4

STANDARD

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

Manuel HAS p. 78

EE 1 ENTRETIEN GOUVERNANCE

L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).

QUESTION À POSER

Quel circuit permet d'aborder un dilemme éthique et d'associer le résident aux décisions qui le concernent ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. La direction désigne le point d'entrée des questions éthiques et une modalité de discussion pluridisciplinaire accessible aux équipes.
2. Elle associe le résident et, suivant son souhait et sa situation, ses proches ou son représentant à la réflexion individuelle.
3. Elle peut solliciter un appui extérieur identifié lorsqu'un regard complémentaire est nécessaire.
4. La décision est traduite dans le projet ou le dossier individuel et une date ou condition de réexamen est définie.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Projet d'établissement, modalités de réunion/instance éthique ou d'analyse de pratiques, exemple anonymisé de consultation et de suite ; aucun « comité éthique » local unique n'est imposé par cet EE.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et la situation investiguée.

EE 2 ENTRETIEN GOUVERNANCE

L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.

QUESTION À POSER

À quelle instance territoriale l'EHPAD a-t-il participé et qu'en a-t-il retiré ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD identifie une instance territoriale de réflexion éthique à laquelle ses professionnels peuvent contribuer.
2. Un représentant participe à une séance ou un groupe sur une question pertinente pour l'EHPAD ; la participation et le sujet sont retrouvables.
3. Les apports utiles sont restitués à l'équipe et, si pertinent, appliqués à une situation ou à une procédure locale.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, consultation documentaire p. 78 : projet d'établissement et comptes rendus d'instances/réunions. Pour l'EE de participation territoriale, confronter le compte rendu à une présence ou contribution effective ; une simple invitation ne démontre pas la participation.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé et la situation investiguée.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; HAS, Le questionnement éthique dans les ESSMS (2010).

FICHE
THÉMATIQUE**Obj. 2.2**

DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE

Droits des résidents (1/2)

CRITÈRES 2.2.1 à 2.2.3

EE 8 (8 professionnels)

IMPÉRATIFS 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.

2.2.1▲
IMPÉRATIF**Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée**

Manuel HAS p. 79

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention.

QUESTION À POSER

Comment un résident peut-il circuler dans l'EHPAD et sortir selon ses capacités et ses choix ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD explique aux résidents les accès, le jardin et les modalités de sortie dans le livret ou le règlement de fonctionnement.
2. Les équipes organisent l'aide individuelle nécessaire pour circuler ou sortir, y compris en cas de mobilité réduite ou de troubles cognitifs.
3. Le projet du résident indique les préférences et aides utiles ; les portes et horaires permettent les déplacements annoncés.
4. Face à un risque, l'équipe recherche avec la personne une solution adaptée et proportionnée avant toute restriction.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, p. 79 : règlement de fonctionnement et procédures pertinentes (exemple cité : prescription en cas de contention) ; observation des modalités d'accès dans et à l'EHPAD. Projet/dossier individuel en complément pour une aide ou restriction particulière.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées.

QUESTION À POSER

Pour un résident soumis à une mesure individuelle, qui l'a décidée, sur quelle évaluation et comment est-elle revue ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe évalue le risque propre au résident et les solutions moins restrictives avant d'envisager une limite à ses déplacements.
2. Lorsque l'article L.311-4-1 du CASF s'applique en EHPAD, la direction met en œuvre l'examen et la procédure collégiale pour l'annexe au contrat de séjour, en associant la personne.
3. La mesure individuelle est connue des intervenants et appliquée dans les limites définies, sans extension aux autres résidents.
4. L'EHPAD réexamine la mesure lorsque la situation évolue et conserve au dossier la décision et sa révision.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, p. 79 : règlement de fonctionnement, procédures pertinentes (dont prescription en cas de contention lorsqu'elle est concernée) et observation des accès. Selon la situation : évaluation, dossier et annexe au contrat de séjour si l'article L.311-4-1 s'applique. L'annexe ne dispense pas de vérifier la proportionnalité.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

2.2.2

▲ IMPÉRATIF

Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée

Manuel HAS p. 80

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.

QUESTION À POSER

Quels gestes protègent la dignité du résident pendant une toilette, un repas ou un transfert ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD transmet aux professionnels des repères pour demander l'accord, expliquer les gestes, protéger la pudeur et respecter le rythme du résident.
2. Les consignes individuelles de toilette, repas ou transfert sont accessibles aux intervenants concernés dans le projet ou le dossier.
3. L'accueil des nouveaux professionnels traite des propos et gestes qui portent atteinte à la dignité.
4. Chaque professionnel connaît le circuit d'alerte devant une atteinte à l'intégrité ou à la dignité.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Entretien professionnel ; charte des droits et libertés, procédure utile et dossier si une adaptation individuelle est nécessaire ; observation des pratiques.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.

QUESTION À POSER

Comment les bonnes pratiques sont-elles transmises entre les équipes de jour, de nuit et les remplaçants ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe inscrit les préférences utiles à la toilette, aux transferts et aux repas dans le projet ou les transmissions nécessaires.
2. Les transmissions entre équipes et aux remplaçants précisent les adaptations sans répandre de détails intimes inutiles.
3. Les désaccords sur une pratique sont traités en réunion ou avec le responsable, puis la consigne commune est diffusée.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Transmission ciblée et projet personnalisé lorsqu'ils portent sur une adaptation individuelle ; réunion ou sensibilisation d'équipe si réalisée.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.

QUESTION À POSER

Une situation observée correspond-elle aux gestes décrits par les professionnels ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les professionnels sollicitent le résident comme un adulte avant le geste et lui laissent le temps de répondre.
2. Les soins, changes et transferts sont organisés pour protéger son corps et son intimité.
3. L'équipe applique les préférences du projet et adapte le geste en cas de douleur ou de refus.
4. Le refus ou l'ajustement utile est transmis aux intervenants concernés et consigné si nécessaire.
5. Une pratique portant atteinte à la dignité déclenche le circuit d'alerte et une correction sans attendre l'audit.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Observation HAS d'une situation accessible dans le respect de la personne ; échange avec le résident si approprié ; dossier pour l'adaptation individuelle.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

2.2.3**▲ IMPÉRATIF****Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée**

Manuel HAS p. 81

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Comment l'équipe protège-t-elle la chambre, les échanges et les relations du résident ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD donne aux équipes des consignes d'entrée en chambre, de protection des échanges et d'organisation des visites respectant le choix du résident.
2. Le professionnel frappe et attend une réponse selon la situation ; il préserve la confidentialité des soins dans les espaces partagés.
3. Les préférences individuelles sur visites, objets ou vie affective sont recueillies uniquement dans la mesure utile à l'accompagnement.
4. Les situations urgentes ont une conduite adaptée qui limite l'atteinte à l'intimité.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, p. 81 : moyens utilisés par les professionnels pour respecter vie privée et intimité ; observation des pratiques et de l'affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Règlement, consignes et dossier individuel en complément si pertinents.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.

QUESTION À POSER

Comment une préférence d'intimité exprimée par un résident est-elle connue des intervenants concernés ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe inscrit les seules préférences d'intimité utiles dans le projet ou les transmissions destinées aux intervenants concernés.
2. Les remplaçants reçoivent les modalités nécessaires à leur intervention sans détail intime superflu.
3. Une difficulté rencontrée en chambre ou en espace collectif est discutée et conduit à une consigne commune révisée.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Projet/dossier et transmissions limitées au besoin d'en connaître ; réunion d'équipe ou consigne adaptée si pertinente.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.

2.2.4

▲
IMPÉRATIF

Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée

Manuel HAS p. 82

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

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.

QUESTION À POSER

Comment un résident peut-il exprimer ou refuser une pratique spirituelle sans pression ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD rappelle aux équipes le respect des convictions et de l'absence de conviction, sans prosélytisme.
2. Les professionnels recueillent les demandes personnelles de repas, visites ou rites et recherchent une réponse compatible avec la situation du résident.
3. L'intervention d'un proche ou représentant d'un culte est organisée à la demande ou avec l'accord du résident.
4. Une préférence utile est portée au projet si la personne le souhaite, avec un accès limité aux intervenants concernés.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Entretien professionnel, projet personnalisé seulement si le résident souhaite y voir figurer une préférence utile ; modalités d'accès aux intervenants spirituels selon l'organisation.

Vigilance : Vérifier le champ Synaé.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.

QUESTION À POSER

Comment une demande liée aux convictions d'un résident est-elle relayée aux seules personnes concernées ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le choix du résident relatif à un repas, un rite ou un temps de recueillement est relayé aux intervenants utiles avec discrétion.
2. Les équipes de nuit et les remplaçants reçoivent la consigne pratique nécessaire à leur intervention.
3. Une difficulté entre l'organisation du service et le choix exprimé est discutée avec la personne et en équipe ; la réponse retenue est partagée.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Entretien et exemple de transmission ; projet personnalisé si la personne souhaite y inscrire une préférence utile ; support de réunion si une difficulté collective a été traitée.

Vigilance : Vérifier les situations particulières.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.

QUESTION À POSER

Une demande concrète du résident trouve-t-elle une réponse dans la vie quotidienne ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les professionnels organisent la visite ou l'activité spirituelle demandée, ou respectent le refus du résident.
2. L'équipe recherche une adaptation de repas ou de recueillement correspondant à une demande individuelle.
3. Les animateurs et intervenants évitent toute participation imposée ou pression liée à une conviction.
4. L'EHPAD indique au résident les modalités pour solliciter un intervenant spirituel ou disposer d'un temps personnel, selon son souhait.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Observation discrète de l'organisation et de l'affichage de la charte ; échange avec un professionnel ; exemple individuel uniquement si le résident accepte de l'évoquer.

Vigilance : Vérifier les situations particulières.

2.2.5▲
IMPÉRATIF**Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée**

Manuel HAS p. 83

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.

QUESTION À POSER

Avant de photographier ou de diffuser l'image d'un résident, quel choix lui est présenté et où est-il consigné ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD recueille le choix du résident pour les usages envisagés de son image : animation, journal, site ou réseau social.
2. Une information compréhensible précise l'usage et la diffusion envisagés ; l'équipe distingue la photo du dossier de la communication externe.
3. L'autorisation, le refus et leurs limites sont tracés dans le dossier de la personne, comme le prévoit la consultation documentaire HAS.
4. Pour un résident protégé, la situation est examinée selon la mesure applicable tout en recherchant sa volonté.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Traçabilité dans le dossier de l'autorisation au droit à l'image, expressément citée par le manuel ; formulaire ou autre recueil contextualisé ; exemple d'information remise au résident.

Vigilance : Vérifier les situations particulières.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.

QUESTION À POSER

Que se passe-t-il pour un résident qui refuse une photo de groupe ou sa publication ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Avant de prendre ou diffuser une photo, l'équipe consulte le choix applicable du résident et les limites qu'il a fixées.
2. L'animation permet de participer sans apparaître sur une photo lorsque la personne refuse.
3. La modification du choix est relayée au responsable des publications et aux intervenants disposant d'images encore maîtrisées par l'EHPAD.
4. Prestataires et bénévoles concernés reçoivent les consignes de diffusion correspondant aux choix enregistrés.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier et liste opérationnelle des choix accessible aux intervenants autorisés ; échantillon de supports diffusés et processus de validation ; observation d'une activité si possible.

Vigilance : Vérifier les situations particulières.

2.2.6▲
IMPÉRATIF**L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée**

Manuel HAS p. 84

EE 1 ENTRETIEN GOUVERNANCE

L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Quels choix d'organisation ont été élaborés avec les équipes pour exercer les droits en EHPAD ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le projet d'établissement décrit les pratiques élaborées avec les équipes pour les visites, les déplacements et les choix du quotidien.
2. Le règlement de fonctionnement précise la vie collective et les modalités d'exercice des droits sans interdiction générale injustifiée.
3. Les professionnels de jour, de nuit et de l'animation participent aux échanges sur les modalités applicables.
4. La direction traduit les difficultés remontées en décisions diffusées aux équipes, y compris aux remplaçants.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Projet d'établissement et règlement de fonctionnement, explicitement consultés par le manuel ; comptes rendus ou supports d'échanges avec professionnels ; exemples d'organisation réellement appliqués.

Vigilance : Vérifier les situations particulières.

EE 2 ENTRETIEN GOUVERNANCE

L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.

QUESTION À POSER

Avec quels supports un professionnel et un résident peuvent-ils faire valoir ces droits au quotidien ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD remet ou rend accessibles le livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement sous une forme compréhensible.
2. Il affiche la charte, conformément à l'observation du manuel.
3. Le projet ou le dossier permet aux équipes de retrouver les seuls choix individuels nécessaires à l'accompagnement.
4. Les professionnels disposent du circuit de recueil des demandes et réclamations pour accompagner le résident dans l'exercice de ses droits.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Affichage de la charte ; livret et règlement ; projet d'établissement ; supports de recueil/traitement des demandes et dossier pour les préférences individuelles.

Vigilance : Vérifier les situations particulières.

2.2.7

▲ IMPÉRATIF

L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée

Manuel HAS p. 85

EE 1 ENTRETIEN GOUVERNANCE

L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Qui peut connaître les informations d'un résident, à quelle fin et selon quelles règles ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. La direction définit dans le projet d'établissement et les règles locales qui accède au dossier du résident selon la mission exercée.
2. Elle organise des habilitations individuelles et les révisé lors d'un changement de fonction ou d'un départ.
3. Les transmissions aux équipes et partenaires suivent une règle de partage limité aux informations nécessaires et au cadre applicable.
4. Le règlement et les consignes précisent la confidentialité des documents papier, appels et échanges au poste de soins.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Projet d'établissement et règlement de fonctionnement (manuel) ; matrice ou liste des habilitations, règles de transmission/confidentialité et exemples anonymisés.

EE 2 ENTRETIEN GOUVERNANCE

L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.

QUESTION À POSER

Quels moyens empêchent concrètement un accès ou une divulgation injustifiés ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD attribue des accès individuels au dossier selon les fonctions et retire ceux des personnes sorties.
2. Il équipe les postes de protections de session et aménage leur emplacement pour éviter l'exposition des dossiers aux tiers.
3. Les documents papier et impressions sont conservés dans des rangements à accès maîtrisé.
4. Un moyen de transmission adapté est disponible pour les partenaires autorisés.
5. Le circuit de traitement d'un incident de confidentialité est accessible aux équipes.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, p. 85 : projet d'établissement, règlement de fonctionnement et observation des pratiques de confidentialité. Compléments utiles : démonstration des profils d'accès sans données nominatives, protection des postes/rangements et procédure de partage.

EE 3 ENTRETIEN GOUVERNANCE

L'ESSMS forme/sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Comment les titulaires, remplaçants et nouveaux arrivants apprennent-ils les règles de confidentialité ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'accueil des nouveaux professionnels aborde le secret, le partage d'informations et l'utilisation du dossier.
2. Le plan de formation ou programme de sensibilisation traite de situations de l'EHPAD, dont appel d'un proche et photo d'animation.
3. L'accueil, l'animation, les équipes de jour et de nuit reçoivent des consignes adaptées à leurs fonctions.
4. Les supports, présences et rappels de consignes documentent les actions effectivement réalisées.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Plan de formation/programme de sensibilisation explicitement cité par le manuel ; supports et présences si réalisés ; livret d'accueil salarié, entretien et observation des pratiques.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; CASF, article L.311-3, droits des personnes accompagnées ; CASF, article L.311-4-1, annexe au contrat de séjour (mesures individuelles relatives à la liberté d'aller et venir) ; 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).

FICHE THÉMATIQUE Obj. 2.3	EXPRESSION ET PARTICIPATION DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE Vie sociale et accès aux services	CRITÈRES 2.3.1 à 2.3.2 EE 4 (4 professionnels) IMPÉRATIF aucun
À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.		

2.3.1 STANDARD	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée Manuel HAS p. 86	
EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. QUESTION À POSER <i>Comment l'équipe aide-t-elle les résidents à garder les liens qu'ils souhaitent ? Citez une situation récente.</i>	CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE 1. Les professionnels demandent au résident quelles personnes il souhaite voir ou contacter et consignent les préférences utiles au projet. 2. L'EHPAD organise les visites, appels et échanges privés dans le respect de son rythme et de son choix. 3. Une aide humaine ou matérielle est proposée si la mobilité, l'audition ou la cognition gêne un contact voulu. 4. Face à une rupture de lien, l'équipe échange avec la personne avant de proposer une action, sans lui imposer une visite. PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES Entretien professionnel et exemple anonymisé ; préférences dans le projet personnalisé si utiles ; observation des espaces de visite, du téléphone et des modalités d'accès, prévue au manuel. Vigilance : Pièces nommées dans le manuel signalées en F.	
EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. QUESTION À POSER <i>Quelles occasions de rencontre correspondent aux envies du résident, y compris hors de l'EHPAD ?</i>	CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE 1. L'EHPAD propose des rencontres, activités et sorties en fonction des centres d'intérêt exprimés par le résident. 2. Les professionnels facilitent, s'il le souhaite, un lien avec d'autres résidents ou des partenaires extérieurs. 3. Les horaires, accès et aides nécessaires rendent les activités choisies utilisables par les personnes à mobilité réduite. 4. L'équipe recueille le retour du résident après participation et adapte les propositions à son souhait de poursuivre ou d'arrêter. PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES Programme d'activités et exemple de participation volontaire ; projet personnalisé si un objectif individuel est établi ; observation des espaces de vie et des modalités d'accès (manuel). Vigilance : Pièces nommées dans le manuel signalées en F.	

2.3.2

STANDARD

Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun

Manuel HAS p. 87

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.

QUESTION À POSER

Pour une démarche choisie par un résident, quels obstacles et quelle aide l'équipe a-t-elle identifiés ? Citez un exemple récent.

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le professionnel recueille avec le résident les démarches qu'il souhaite engager auprès d'un service de droit commun.
2. Il repère les obstacles concrets : accès numérique, compréhension, mobilité, documents ou interlocuteur.
3. Il clarifie avec la personne la place éventuelle d'un représentant légal dans la démarche concernée.
4. Le besoin d'aide et les préférences utiles sont consignés au dossier avant d'organiser l'appui adapté.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Entretien et dossier pour la situation retenue ; demande du résident, projet ou transmission pertinente ; ne pas faire de toutes les démarches possibles une exigence universelle.

Vigilance : Pièces nommées dans le manuel signalées en F.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.

QUESTION À POSER

Quelle démarche a effectivement été facilitée et comment le suivi apparaît-il dans le dossier ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe oriente le résident vers le service compétent et explique l'aide qu'elle peut lui apporter.
2. Selon le besoin, elle facilite une prise de rendez-vous, l'accès numérique, la lecture d'un courrier ou le déplacement, sans se substituer d'office à la personne.
3. Les échanges avec un tiers sont limités aux informations nécessaires et tiennent compte d'une éventuelle mesure de représentation.
4. Le dossier garde la trace du soutien apporté, de l'orientation et du suivi si la démarche reste ouverte.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Éléments du dossier attestant le soutien ou l'accompagnement, explicitement requis à la consultation documentaire du manuel ; trace d'orientation ou de rendez-vous, si existante.

Vigilance : Pièces nommées dans le manuel signalées en F.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; HAS, Qualité de vie en Ehpad, volet 3 : la vie sociale des résidents (2012), citée par le manuel p. 86.

NOTES DE PRÉPARATION ET ACTIONS À ENGAGER

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.

2.4.1

STANDARD

Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée

Manuel HAS p. 88

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Quels éléments font suspecter un risque de disparition chez un résident, et quand l'évaluation est-elle revue ? Appuyez-vous sur une situation récente.

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe recueille avec le résident ses habitudes de sortie et son souhait de circuler, sans déduire un risque de son seul diagnostic.
2. Elle repère les épisodes de désorientation ou de sortie non retrouvée et les circonstances concrètes : lieu, horaire, repères et capacité à demander de l'aide.
3. Elle consigne l'évaluation individualisée dans le dossier et la réexamine après un événement ou une évolution des capacités.
4. L'EHPAD tient une procédure de recherche en cas de disparition, y compris inquiétante, connue des équipes de jour et de nuit.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : évaluation et réévaluation du risque ; procédure fugue/disparition, y compris disparition inquiétante, explicitement consultés par le manuel p. 88 ; situation anonymisée.

Vigilance : Références HAS spécifiques au risque : voir le manuel p. 88. Vérifier l'applicabilité au cas.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.

QUESTION À POSER

Comment le projet concilie-t-il les déplacements souhaités du résident et le risque identifié ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le résident exprime les lieux, horaires et sorties qu'il souhaite ; l'équipe recueille sa compréhension du risque avec une communication adaptée.
2. Les professionnels concernés examinent des solutions individualisées : repérage du trajet, accompagnement choisi, aide à l'orientation ou contact convenu.
3. Le projet personnalisé indique les aides retenues, qui les met en œuvre et quand elles sont réévaluées.
4. Si une mesure restreint individuellement la liberté d'aller et venir, l'EHPAD applique le cadre de l'article L.311-4-1 du CASF lorsque ses conditions sont réunies.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier et projet personnalisé montrant participation, solutions et adaptation ; annexe au contrat de séjour si L.311-4-1 applicable ; procédure disparition.

Vigilance : Références HAS spécifiques au risque : voir le manuel p. 88. Vérifier l'applicabilité au cas.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.

QUESTION À POSER

Quelles aides prévues dans le projet sont effectivement disponibles lors d'une sortie ou d'une disparition ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les équipes de jour, de nuit et les remplaçants disposent des consignes individuelles nécessaires pour accompagner les déplacements du résident.
2. L'EHPAD rend accessibles les aides convenues dans le projet : repères, aide humaine ou modalité d'appel adaptée, selon le cas.
3. Le circuit de disparition prévoit qui recherche, qui coordonne, quelles informations sont transmises et quand contacter les autorités selon la situation.
4. Après un événement, l'équipe ajuste le projet et la procédure au regard des faits, sans restriction générale de tous les résidents.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Consignes et projet individualisé ; procédure fugue/disparition y compris inquiétante ; trace d'exercice ou d'événement si existante, sans créer une obligation d'exercice propre à cet EE.

Vigilance : *Références HAS spécifiques au risque : voir le manuel p. 88. Vérifier l'applicabilité au cas.*

2.4.2
 STANDARD

Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée

Manuel HAS p. 89

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Pour un résident concerné par des usages ou conduites à risque, quels dommages possibles ont été discutés avec lui ? Appuyez-vous sur une situation récente.

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le professionnel aborde sans jugement, selon la situation, alcool, tabac, médicaments ou autre conduite présentant un risque constaté.
2. L'équipe apprécie avec le résident les effets sur santé, autonomie, sécurité et vie collective, en tenant compte de ses choix.
3. Elle distingue un usage déclaré d'un dommage observé et sollicite un avis clinique approprié lorsque nécessaire.
4. L'évaluation et ses révisions sont consignées dans le dossier avec une confidentialité adaptée.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : évaluation individualisée et actualisation ; procédures liées aux addictions et conduites à risques et liste des partenariats mobilisables (manuel p. 89).

Vigilance : *Références HAS spécifiques au risque : voir le manuel p. 89. Vérifier l'applicabilité au cas.*

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.

QUESTION À POSER

Quel objectif le résident accepte-t-il et comment le risque est-il pris en compte dans son projet ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe expose au résident les risques identifiés et recueille son objectif possible : information, réduction des dommages, changement d'usage ou autre réponse adaptée.
2. Les professionnels concernés élaborent avec lui des modalités compatibles avec les soins et le cadre de vie, sans imposer un sevrage comme seule réponse.
3. Le projet indique les actions convenues, les personnes mobilisées et les circonstances de réévaluation.
4. En cas de refus, l'équipe maintient le dialogue et documente les mesures nécessaires face à un danger concret.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Projet personnalisé et dossier avec participation et adaptation au risque ; procédures locales et partenariats adaptés au besoin.

Vigilance : Références HAS spécifiques au risque : voir le manuel p. 89. Vérifier l'applicabilité au cas.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques

QUESTION À POSER

Quelles actions inscrites au projet ont été réalisées et quel relais est disponible si la situation s'aggrave ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les équipes appliquent les modalités individuelles retenues et transmettent les changements observés aux personnes concernées.
2. L'EHPAD rend accessible un relais compétent, par exemple médecin traitant, équipe soignante ou structure spécialisée, selon la situation.
3. Les procédures locales précisent la réponse à une situation aiguë et le recours aux partenariats mobilisables.
4. Le dossier retrace les actions réalisées, l'avis du résident et l'ajustement du projet lorsque le risque évolue.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier et transmissions utiles ; procédures liées aux addictions et conduites à risques ; liste des partenariats mobilisables, selon le manuel p. 89.

Vigilance : Références HAS spécifiques au risque : voir le manuel p. 89. Vérifier l'applicabilité au cas.

2.4.3

STANDARD

Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée

Manuel HAS p. 90

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Comment l'équipe repère-t-elle les facteurs de chute d'un résident, et après quels événements les réévalue-t-elle ?
Citez une situation récente.

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe examine antécédents de chute, mobilité, transferts et aides techniques, puis les obstacles de l'environnement fréquenté par le résident.
2. Elle tient compte, selon la situation, de troubles sensoriels, de l'état de santé et de traitements pouvant contribuer au risque, avec les professionnels compétents.
3. Les circonstances d'une chute sont analysées sans réduire l'évaluation à un score isolé.
4. L'évaluation initiale et son actualisation après chute ou changement de situation sont inscrites au dossier.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : évaluation du risque, antécédents et actualisation ; procédure risque de chute et liste de partenariats mobilisables (manuel p. 90).

Vigilance : *Références HAS spécifiques au risque : voir le manuel p. 90. Vérifier l'applicabilité au cas.*

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.

QUESTION À POSER

Comment le résident participe-t-il au choix des mesures de prévention des chutes ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe présente au résident les facteurs identifiés et demande quels déplacements il souhaite préserver.
2. Avec les professionnels concernés, elle choisit des aides adaptées : chaussage, éclairage, aide au transfert, activité physique ou avis spécialisé selon la situation.
3. Le projet précise les aides retenues, leurs modalités pratiques et le suivi des effets, sans supprimer systématiquement les déplacements.
4. Un refus ou une difficulté d'application est discuté avec la personne et conduit à rechercher une autre solution proportionnée.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier et projet personnalisé : facteurs, participation, aides et réévaluation ; procédure chute et partenariats selon le manuel p. 90.

Vigilance : *Références HAS spécifiques au risque : voir le manuel p. 90. Vérifier l'applicabilité au cas.*

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Chaque risque est apprécié dans la situation individuelle ; conserver la parole du résident, la proportion des mesures et la confidentialité des données.

2.4.4

STANDARD

Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée

Manuel HAS p. 91

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Quels changements d'alimentation, de poids ou de déglutition l'équipe repère-t-elle, et comment ? Citez une situation récente.

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe recueille habitudes, appétit, aide nécessaire au repas, difficultés de mastication ou de déglutition et variations de poids observées.
2. Elle signale les signes de difficulté au professionnel compétent, qui apprécie la situation et les critères diagnostiques applicables ; le risque repéré n'est pas présenté à lui seul comme un diagnostic de dénutrition.
3. Les éléments individualisés et leur évolution figurent dans le dossier, y compris les épisodes de toux ou de fausse route lorsqu'ils surviennent.
4. L'évaluation est actualisée après maladie, modification de prise alimentaire ou autre changement pertinent.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : repérage, évaluation, poids et observations pertinentes ; procédures nutrition/déglutition et liste des partenariats mobilisables, mentionnées au manuel p. 91.

Vigilance : Vérifier le risque dans la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.

QUESTION À POSER

Quels choix alimentaires du résident et quelles réponses aux risques figurent dans son projet ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les professionnels concernés discutent avec le résident de ses goûts, de son rythme et des difficultés observées au repas.
2. Avec un avis adapté au besoin, l'équipe décide des aides au repas, d'une adaptation de l'alimentation ou d'une évaluation de déglutition, selon la situation.
3. Le projet personnalisé précise les actions, leur responsable et les modalités de suivi, sans imposer une texture ou un complément à tous les résidents.
4. L'équipe réexamine avec la personne les effets sur le plaisir alimentaire, les apports et la sécurité.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier/projet : choix du résident, évaluation et adaptation ; prescription ou avis compétent si nécessaire ; procédures et partenariats cités au manuel p. 91.

Vigilance : Vérifier le risque dans la situation individuelle.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.

QUESTION À POSER

Les aides et adaptations retenues parviennent-elles au résident à chaque repas ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les équipes de cuisine, de service et de soins disposent des seules consignes nécessaires : aide à l'installation, alimentation adaptée si indiquée et vigilance individuelle.
2. L'EHPAD rend disponibles l'aide humaine et le matériel prévus au projet au moment des repas, y compris en chambre si nécessaire.
3. Le suivi de la prise alimentaire et du poids est mis en œuvre selon le risque identifié ; une alerte clinique est transmise sans attendre si la situation se dégrade.
4. Les partenaires compétents sont sollicités selon le besoin, puis le projet est ajusté et diffusé aux équipes concernées.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, consultation documentaire p. 91 : dossier attestant l'évaluation et l'adaptation du projet, procédures nutrition/déglutition, liste des partenariats mobilisables. En complément : consignes repas, suivi individuel et observation avec respect de l'intimité.

Vigilance : Vérifier le risque dans la situation individuelle.

2.4.5
STANDARD

Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée

Manuel HAS p. 92

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Comment l'équipe repère-t-elle une difficulté ou une atteinte possible, sans présumer que la vie intime d'un résident est un risque ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les professionnels accueillent les souhaits et questions du résident dans un cadre confidentiel et sans jugement, sans investigation systématique intrusive.
2. Lorsqu'un fait le justifie, ils évaluent avec la personne les risques concrets : consentement, pression, violence, exposition ou difficulté de compréhension.
3. Un trouble cognitif conduit à examiner la situation individuelle et les capacités d'expression, sans interdiction automatique de toute relation.
4. Seules les informations nécessaires à la protection ou à l'accompagnement sont consignées au dossier.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : évaluation circonstanciée et confidentialité ; liste des partenariats mobilisables citée au manuel p. 92 ; entretien sur une situation anonymisée.

Vigilance : Vérifier le risque dans la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.

QUESTION À POSER

Que décide-t-on avec le résident lorsqu'un risque concret touche sa vie intime ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe recherche la parole du résident, ses souhaits et les éléments de consentement propres à la situation.
2. Les professionnels concernés distinguent respect de l'intimité et protection face à une pression ou une violence constatée.
3. Avec la personne, ils définissent les mesures adaptées : espace privé, information, accompagnement ou recours à un professionnel compétent selon le besoin.
4. Le projet indique les modalités utiles aux intervenants et une réévaluation, sans détail intime non nécessaire.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier/projet personnalisé : analyse du risque, participation de la personne et mesures individualisées ; partenariats si mobilisés (manuel p. 92).

Vigilance : Vérifier le risque dans la situation individuelle.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.

QUESTION À POSER

Qu'est-ce qui est effectivement organisé pour respecter l'intimité et traiter le risque constaté ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD permet l'intimité et les rencontres choisies dans les conditions de sécurité adaptées à la situation individuelle.
2. Les professionnels concernés appliquent les modalités du projet et préservent la confidentialité des informations.
3. En cas de suspicion de contrainte ou de violence, l'équipe protège la personne, mobilise le circuit de signalement pertinent et sollicite les partenaires nécessaires.
4. La mise en œuvre et ses effets sont suivis avec le résident ; le projet est révisé si le risque change.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, consultation documentaire p. 92 : dossier confirmant l'évaluation du risque et l'adaptation du projet si nécessaire ; liste des partenariats mobilisables. En complément seulement : observation des conditions d'intimité, et trace de protection si situation rencontrée.

Vigilance : Vérifier le risque dans la situation individuelle.

2.4.6

STANDARD

Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée

Manuel HAS p. 93

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Quels faits précis ont déclenché l'évaluation et comment la parole du résident a-t-elle été recueillie ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe repère des faits concrets : demandes d'argent répétées, pression d'un tiers, menaces, isolement imposé ou propos humiliants ; elle distingue faits et suppositions.
2. Le professionnel recueille la parole du résident dans un lieu protégé et documente les éléments nécessaires sans confronter automatiquement la personne à l'auteur présumé.
3. Le risque immédiat de préjudice est apprécié et transmis au responsable compétent selon le circuit de protection.
4. L'évaluation et son actualisation sont tracées au dossier avec des accès limités aux personnes concernées.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : faits, évaluation et évolution ; procédures harcèlement/abus de faiblesse et liste des partenariats mobilisables, citées au manuel p. 93.

Vigilance : Vérifier le risque dans la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.

QUESTION À POSER

Comment le projet protège-t-il le résident tout en respectant ses choix et ses liens ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe explique au résident les faits et options de protection avec une communication adaptée, en recherchant son avis.
2. Les professionnels concernés évaluent ensemble les mesures : soutien, surveillance d'un contact à risque, sécurisation d'un accès ou relais juridique/social selon le cas.
3. Le projet précise qui agit, comment la personne reste informée et quand la situation est réexaminée.
4. Une mesure de protection juridique éventuelle est prise en compte sans présumer que tout proche est autorisé à recevoir des informations.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier/projet : analyse, participation, mesures et réexamen ; procédure de protection et partenaires pertinents (manuel p. 93).

Vigilance : Vérifier le risque dans la situation individuelle.

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Liberté de croyance et protection de la personne : fonder l'évaluation sur des faits et des dommages possibles, jamais sur l'appartenance à une religion.

2.4.7
STANDARD

Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée

Manuel HAS p. 94

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Quels faits signaleraient une pression prosélyte, une emprise ou une incitation dangereuse envers un résident, et que fait alors l'équipe ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe distingue la conviction librement exprimée des faits de pression répétée sur un résident, d'emprise, de rupture de soins imposée ou d'incitation à des actes dangereux.
2. Elle recueille les paroles et comportements observables, y compris envers d'autres résidents, sans déduire un risque d'une appartenance religieuse ou d'une opinion.
3. Les professionnels concernés évaluent les dommages possibles pour l'autonomie, la sécurité, les soins ou les liens de la personne et réexaminent les faits nouveaux.
4. L'EHPAD rend accessibles la procédure liée à ce risque et les partenaires mobilisables, cités dans la consultation documentaire HAS.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : faits, évaluation individualisée et actualisation ; procédure liée aux risques de radicalisation/prosélytisme et liste des partenariats mobilisables (manuel p. 94).

Vigilance : Apprécier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.

QUESTION À POSER

En présence de faits établis, comment la réponse protège-t-elle le résident sans lui imposer une opinion ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe expose au résident les faits et risques constatés dans des termes compréhensibles, puis recueille son analyse et ses choix.
2. Les professionnels concernés choisissent avec lui des réponses proportionnées : soutien face à une pression, maintien des soins choisis, protection de ses liens ou prévention de pressions sur autrui selon le cas.
3. Le projet individualisé précise les actions, leurs responsables et le suivi ; aucune croyance n'est traitée en elle-même comme un trouble ou une infraction.
4. Lorsque la volonté ou une mesure de protection soulève une difficulté, l'équipe recherche un avis compétent tout en associant le résident.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier/projet : faits et participation du résident, mesures adaptées et réexamen ; procédure locale et partenariats cités dans le manuel p. 94.

Vigilance : Apprécier la situation individuelle.

FICHE
THÉMATIQUE

Obj. 2.5

ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE

Maintien et développement des capacités

CRITÈRES 2.5.3

EE 2 (2 professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Champ HAS : les critères 2.5.1 (scolarité) et 2.5.2 (parcours professionnel) ne ciblent pas le public PA ; leurs 4 EE ne figurent pas dans cette grille EHPAD.

2.5.3

STANDARD

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)

Manuel HAS p. 97

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.

QUESTION À POSER

Quelle capacité le résident souhaite-t-il développer ou retrouver, et avec quelle aide ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les professionnels recueillent avec le résident une activité ou compétence qui compte pour lui, par exemple utiliser son téléphone, se rendre seul à une activité ou réaliser un geste du quotidien.
2. Ils identifient ses capacités actuelles et les obstacles concrets, puis proposent une aide graduée sans faire systématiquement à sa place.
3. Le projet personnalisé précise l'objectif choisi, les moyens et les professionnels concernés, selon la situation.
4. L'équipe revoit avec le résident ce qu'il réussit désormais et ajuste l'aide à son évolution.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier et projet : objectif individualisé, soutien effectivement apporté et réévaluation ; traçabilité du développement des compétences demandée au manuel p. 97.

Vigilance : Champ d'application « Tous publics » mis en évidence pour 2.5.3 ; PA non sélectionné pour 2.5.1 et 2.5.2 p. 95–96.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).

QUESTION À POSER

Comment l'équipe maintient-elle une capacité encore présente sans mettre le résident en échec ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les équipes laissent au résident la part du geste qu'il peut et souhaite accomplir lors des repas, déplacements ou soins quotidiens.
2. L'aide humaine, le temps et les outils sont adaptés à ses capacités plutôt que remplacés d'emblée par une aide totale.
3. Les activités de stimulation correspondent à ses intérêts et à sa fatigabilité, sans participation imposée.
4. Les transmissions et le projet indiquent les capacités conservées et les aides utiles aux équipes de jour, de nuit et aux remplaçants.
5. L'équipe valorise les progrès ou le maintien observés avec le résident et revoit les modalités en cas de changement.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, consultation documentaire p. 97 : éléments du dossier confirmant soutien, stimulation, maintien et valorisation des capacités. En complément seulement : observation d'une activité quotidienne avec l'accord du résident.

Vigilance : Champ d'application « Tous publics » mis en évidence pour 2.5.3 ; PA non sélectionné pour 2.5.1 et 2.5.2 p. 95–96.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025.

FICHE THÉMATIQUE Obj. 2.6	ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ Santé mentale	CRITÈRES 2.6.1 à 2.6.3 EE 7 (7 professionnels) IMPÉRATIF aucun
--	---	--

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.

2.6.1 STANDARD	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées Manuel HAS p. 98	
EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne. QUESTION À POSER <i>Quels signes chez un résident appellent une évaluation de ses besoins en santé mentale ? Citez une situation récente.</i>	CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE 1. Les équipes repèrent des changements de sommeil, d'humeur, de retrait ou d'expression de détresse par rapport aux habitudes du résident. 2. Elles recueillent sa parole avec une communication adaptée et recherchent les facteurs de contexte, sans poser un diagnostic sur un seul signe. 3. Le besoin est réévalué après un événement marquant ou une modification de l'état de santé. 4. L'information utile est transmise au professionnel compétent selon le circuit de l'EHPAD. PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES Dossier : repérage et réévaluations régulières ; transmissions et entretien, manuel p. 98. Vigilance : Vérifier la situation individuelle.	
EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement. QUESTION À POSER <i>Quels moyens adaptés servent à apprécier les besoins au-delà d'une impression de l'équipe ?</i>	CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE 1. Les professionnels confrontent les observations de jour et de nuit avec la parole du résident et, avec son accord selon la situation, des proches. 2. Ils utilisent un entretien, une observation structurée ou un outil pertinent selon les capacités de la personne et la question posée. 3. Un outil ne remplace pas l'appréciation clinique ; un besoin repéré donne lieu à un avis compétent si nécessaire. PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES Outils et supports d'évaluation utilisés, explicitement consultés p. 98 ; exemple anonymisé au dossier. Vigilance : Vérifier la situation individuelle.	

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Où retrouve-t-on la chronologie des repérages et les suites données ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le professionnel date et décrit les changements observés et la parole du résident dans le dossier.
2. Il inscrit le moyen d'évaluation utilisé et l'orientation ou l'alerte engagée.
3. Les réévaluations rendent visible l'évolution du besoin et la réponse apportée.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : traçabilité régulière du repérage/évaluation, prévue au manuel p. 98.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.6.2
STANDARD

Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement

Manuel HAS p. 99

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne.

QUESTION À POSER

Comment le projet en santé mentale est-il construit avec le résident ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe explique au résident les besoins repérés et recueille ce qui l'aide ou l'inquiète.
2. Avec les professionnels concernés, elle définit les soutiens acceptés, par exemple un temps d'écoute, l'ajustement du quotidien ou une consultation.
3. Le projet indique les actions, leurs responsables et le relais éventuel, en distinguant accompagnement et diagnostic médical.
4. La participation ou le refus du résident est tracé sans supprimer le dialogue.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier/projet : coconstruction et choix de la personne, manuel p. 99.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne.

QUESTION À POSER

À quel moment les soutiens en santé mentale sont-ils réajustés ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe définit une date ou un événement déclencheur de réévaluation dans le projet.
2. Elle confronte les effets observés au ressenti du résident et aux retours des intervenants utiles.
3. Une aggravation, un refus ou une amélioration conduit à adapter les actions avec la personne.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Versions du projet et transmissions datées montrant l'évolution, manuel p. 99.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.6.3

STANDARD

Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne

Manuel HAS p. 100

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale pour la personne.

QUESTION À POSER

Qui est alerté en cas de besoin nouveau ou de détresse aiguë ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le professionnel sait joindre l'IDE, le médecin ou le responsable selon l'urgence et les horaires.
2. L'EHPAD tient une liste opérationnelle des relais pertinents, dont médecin traitant et équipe spécialisée accessible selon le territoire.
3. L'alerte décrit les faits, la parole du résident et les suites attendues ; elle est tracée au dossier.
4. Une situation urgente déclenche le circuit d'urgence sans attendre la prochaine réunion.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : alerte et suite ; liste des partenaires ressources citée au manuel p. 100.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.

QUESTION À POSER

Les soutiens prévus sont-ils réellement accessibles au résident ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les équipes réalisent les actions convenues au projet et coordonnent les rendez-vous avec les personnes ressources.
2. Le résident est informé des démarches et conserve une place dans les décisions selon ses capacités.
3. Les transmissions assurent la continuité du soutien entre jour, nuit et intervenants extérieurs.
4. L'équipe réajuste l'accompagnement lorsque l'aide mobilisée ne répond plus au besoin.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier/projet : actions et relais ; liste des partenaires mobilisables, manuel p. 100.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; HAS, Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage et accompagnement.

NOTES DE PRÉPARATION ET ACTIONS À ENGAGER

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.

2.7.1

STANDARD

Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées

Manuel HAS p. 101

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.

QUESTION À POSER

Comment le résident est-il invité à exprimer ses souhaits de fin de vie ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Un professionnel habilité ouvre un échange au moment approprié, sans exiger une réponse immédiate.
2. Le résident peut parler du lieu souhaité, des personnes à prévenir, de ses souhaits de confort et de ses directives anticipées.
3. L'équipe distingue les souhaits exprimés oralement de directives anticipées rédigées et n'invente pas de document si la personne n'en a pas.
4. Les informations sur les directives sont remises ou rendues accessibles dans une forme compréhensible.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : volontés et directives si existantes ; supports d'information sur les directives anticipées, manuel p. 101.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.

QUESTION À POSER

Comment un résident ayant des difficultés d'expression peut-il faire connaître ses volontés ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe adapte le temps, le lieu et les supports de communication aux capacités sensorielles et cognitives.
2. Le professionnel reformule et vérifie la compréhension sans suggérer une réponse attendue.
3. La personne de confiance ou les proches sont sollicités dans le cadre applicable, sans remplacer la parole du résident encore possible.
4. Les modalités de recueil utilisées et leurs limites sont notées au dossier.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Supports d'information et moyens de communication adaptés ; dossier, manuel p. 101.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Où les volontés sont-elles retrouvées au moment où l'équipe en a besoin ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les souhaits recueillis sont datés et conservés dans la partie pertinente du dossier, avec leur contexte.
2. L'existence et le lieu de conservation des directives anticipées sont connus des professionnels habilités lorsque la personne en a rédigé.
3. Une modification des volontés est actualisée et portée à la connaissance des intervenants concernés.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : volontés et directives anticipées si existantes, explicitement demandé p. 101.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.7.2

STANDARD

Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées

Manuel HAS p. 102

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.

QUESTION À POSER

Comment les professionnels coordonnent-ils l'accompagnement lorsque la fin de vie approche ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe échange sur les besoins de confort, les symptômes signalés et les volontés connues du résident avec les professionnels compétents.
2. Les rôles des soignants, de l'animation et des intervenants extérieurs sont clarifiés pour les jours, nuits et week-ends.
3. Le projet et les consignes utiles sont ajustés après l'échange et transmis aux intervenants concernés.
4. La famille ou les proches sont associés suivant la volonté de la personne et le cadre applicable.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : échanges et adaptation de l'accompagnement à la fin de vie, manuel p. 102.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Comment les volontés exprimées guident-elles les décisions et les gestes quotidiens ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe consulte les volontés et directives disponibles avant une décision pertinente, avec l'avis du professionnel compétent.
2. Les préférences de confort et de présence des proches sont intégrées à l'organisation quotidienne lorsque réalisables.
3. Une divergence ou une impossibilité est discutée, expliquée et tracée selon la situation.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : volontés, décisions et adaptation de l'accompagnement, manuel p. 102.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.7.3

STANDARD

Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne

Manuel HAS p. 103

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Comment un deuil vécu par le résident est-il repéré ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les professionnels accueillent la parole du résident après la perte d'un proche, d'un autre résident ou d'un lien important.
2. Ils observent les changements de comportement ou d'habitudes sans réduire toute tristesse à un trouble.
3. Le besoin de soutien est décrit au dossier si la situation appelle une adaptation.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : repérage du deuil vécu, manuel p. 103.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.

QUESTION À POSER

Quelle adaptation l'équipe choisit-elle avec le résident lorsqu'il vit un deuil ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe partage les seuls éléments nécessaires pour éviter une réponse contradictoire ou intrusive.
2. Elle demande au résident s'il souhaite échanger, participer à un hommage, voir un proche ou garder un temps privé.
3. Le projet et les transmissions utiles sont adaptés ; une souffrance persistante entraîne une proposition de relais compétent.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : échanges et adaptation liée au deuil, manuel p. 103.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.7.4

STANDARD

Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne

Manuel HAS p. 104

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

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.

QUESTION À POSER

Quelles ressources concrètes rendent possible le soutien de fin de vie ou du deuil ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD met à disposition sa procédure d'accompagnement en fin de vie et les contacts des personnes ressources.
2. Les équipes mobilisent les soins de confort et le relais médical ou spécialisé selon les besoins et les décisions compétentes.
3. L'aide au deuil choisie par le résident est organisée, sans activité ou rencontre imposée.
4. Le dossier conserve les actions réalisées et les ajustements décidés.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Procédure fin de vie, liste des partenaires/personnes ressources et dossier : pièces explicitement demandées p. 104.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; HAS, Accompagner la fin de vie des personnes âgées en Ehpad.

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.

2.8.1

STANDARD

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

Manuel HAS p. 105

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.

QUESTION À POSER

Quels signes annoncent une interruption de l'accompagnement du résident ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les équipes repèrent refus répétés d'aide, difficultés de coordination, hospitalisations récurrentes ou changement soudain de situation.
2. Elles rapprochent ces faits de la parole du résident et des informations nécessaires des intervenants concernés.
3. Le dossier signale le risque, son évolution et les personnes ressources à contacter, sans attendre la rupture avérée.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : repérage, outil éventuel et contacts ressources, manuel p. 105.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.

QUESTION À POSER

Comment les risques de rupture sont-ils expliqués au résident et à son entourage ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le professionnel explique au résident les conséquences possibles d'une interruption de soins ou d'accompagnement dans des termes compréhensibles.
2. L'entourage est associé selon la volonté de la personne et les règles de confidentialité applicables.
3. Les options de soutien et la réponse du résident sont consignées au dossier.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : risque repéré, échange et personnes ressources, manuel p. 105.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.8.2

STANDARD

Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne

Manuel HAS p. 106

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.

QUESTION À POSER

Que doit faire l'équipe face à une hospitalisation ou une interruption imprévue ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les professionnels connaissent le responsable à prévenir et les informations à transmettre lors d'un départ ou d'une interruption.
2. Une consigne précise qui maintient le lien et prépare le retour ou la reprise de l'accompagnement.
3. Les équipes de nuit et remplaçants ont accès au circuit pertinent et au dossier nécessaire.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Circuit local et dossier : conduite tenue lors d'une interruption, manuel p. 106.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.

QUESTION À POSER

Qu'est-ce qui change dans le suivi pendant l'interruption ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe identifie ce qui doit être maintenu : lien avec le résident, coordination avec l'hôpital ou information utile au proche autorisé.
2. Le projet et les rendez-vous sont ajustés en fonction de la durée et de la cause de l'interruption.
3. Le dossier retrace les contacts, décisions et conditions envisagées pour la reprise.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : adaptations effectivement apportées après interruption, manuel p. 106.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.

QUESTION À POSER

Quelle solution est proposée lorsque la prise en charge initiale ne peut reprendre ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les professionnels analysent avec la personne la raison concrète de la rupture et les besoins qui restent à couvrir.
2. Ils recherchent un relais adapté sur le territoire, par exemple autre modalité de soins ou structure si besoin.
3. La proposition, l'avis du résident et les démarches entreprises sont consignés au dossier.
4. La transmission au relais est organisée dans le cadre de confidentialité applicable.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier : alternatives proposées et adaptation après rupture, manuel p. 106.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.8.3

STANDARD

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

Manuel HAS p. 107

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

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.

QUESTION À POSER

Quels professionnels ont appris à repérer et gérer ces ruptures ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD inclut les ruptures de parcours dans son plan de sensibilisation, avec des cas de retour d'hospitalisation ou de refus d'accompagnement.
2. Les nouveaux arrivants et les équipes de jour ou de nuit reçoivent les circuits et contacts utiles.
3. Les supports et traces de réalisation distinguent les séances effectuées des séances seulement programmées.
4. Un professionnel explique la conduite appliquée à une situation réelle.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Plan de formation, supports et émargements ou modalités d'accès : manuel p. 107.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025.

FICHE THÉMATIQUE

Obj. 2.9

CONTINUITÉ ET FLUIDITÉ DES PARCOURS

Partenaires et relais

CRITÈRES 2.9.1 à 2.9.3

EE 7 (7 professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.

2.9.1

STANDARD

Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires

Manuel HAS p. 108

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Comment l'équipe identifie-t-elle les partenaires qui interviennent auprès d'un résident, et comment les joint-elle ? Prenez un exemple récent.

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD tient une liste actualisée des interlocuteurs utiles du territoire : médecin traitant, hôpital, équipes mobiles ou autres selon les besoins.
2. Le dossier précise les partenaires effectivement impliqués pour ce résident et leurs rôles.
3. Les professionnels disposent des coordonnées et savent qui contacter selon le motif.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Liste des partenaires impliqués, dossier et supports de coordination, manuel p. 108.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels se coordonnent avec eux.

QUESTION À POSER

Comment les actions sont-elles coordonnées avec ces partenaires ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Un professionnel identifié prépare l'échange avec le partenaire sur le besoin précis du résident.
2. Les décisions, tâches et échéances sont partagées entre les acteurs concernés.
3. Un compte rendu ou une transmission indique les suites et leur intégration au projet personnalisé.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Liste partenaires, compte rendu de réunion et supports d'échange, manuel p. 108.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 3 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne

QUESTION À POSER

Quelles informations sont partagées avec le partenaire pour quelle finalité ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le professionnel vérifie que le destinataire participe à l'accompagnement concerné et détermine les données strictement utiles.
2. Il utilise un canal adapté à la sensibilité des informations et au cadre de partage applicable.
3. Le dossier ou le support de transmission permet de retrouver l'objet et les suites de l'échange.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Supports d'échange, compte rendu et liste partenaires, manuel p. 108 ; CSP L.1110-4.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.9.2**STANDARD**

Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours

Manuel HAS p. 109

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.

QUESTION À POSER

Quelles solutions existent si le parcours actuel ne répond plus au besoin ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'équipe connaît les relais mobilisables pour une évolution des besoins, notamment avis spécialisé, hospitalisation ou accueil différent selon le cas.
2. Elle vérifie les conditions d'accès et la disponibilité réelle avant de présenter une solution comme acquise.
3. Les alternatives pertinentes sont discutées en équipe pour le résident concerné.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

HAS, p. 109 : éléments attestant l'information donnée à la personne et à son entourage sur les alternatives (coordonnées d'autres dispositifs ou relevé d'entretien cités comme exemples). Pour cet EE de connaissance, vérifier aussi par entretien les options réellement identifiées par l'équipe.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.

QUESTION À POSER

Comment le résident et son entourage apprennent-ils les alternatives possibles ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Le professionnel présente les possibilités compréhensibles et leurs conséquences pratiques au résident.
2. L'entourage est associé selon la volonté de la personne et sa situation juridique.
3. Les coordonnées utiles sont remises si nécessaire ; l'avis, les questions et le choix du résident sont tracés.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Dossier, relevé d'entretien et coordonnées des alternatives, manuel p. 109.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.9.3

STANDARD

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

Manuel HAS p. 110

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

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.

QUESTION À POSER

Quelles informations suivent le résident lors d'un transfert ou d'une prise de relais ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Avant ou au plus tard lors du transfert, l'équipe prépare les informations nécessaires à la continuité des soins et de l'accompagnement.
2. Le professionnel qui prend le relais et le moment de la transmission sont identifiés, y compris en urgence.
3. L'entourage reçoit les informations utiles à la continuité selon le souhait du résident et les règles de confidentialité et de représentation applicables.
4. Le dossier conserve la trace des informations transmises, du destinataire et des suites à organiser.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

DLU EHPAD, fiche de liaison Aller/Retour, prescriptions et trace du transfert selon la situation ; vérifier les informations reçues par le relais et l'entourage autorisé (manuel p. 110 ; HAS DLU mis à jour en avril 2026).

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.

QUESTION À POSER

Quel support et quel canal l'équipe utilise-t-elle selon le type de relais ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD organise, hors urgence, la mise à jour du document de liaison d'urgence dans son logiciel de soins par le médecin traitant en lien avec le médecin coordonnateur, et son accès 24 h/24 aux soignants concernés.
2. Lors d'un transfert urgent, une édition papier du DLU, la fiche Aller et les dernières ordonnances accompagnent le résident ; la fiche Retour et les prescriptions reçues servent à organiser sa reprise en charge.
3. Les informations utiles à l'entourage sont communiquées par un canal approprié et à la personne habilitée, selon la volonté du résident et le cadre applicable.
4. Les professionnels utilisent un canal adapté pour les autres transmissions et s'assurent qu'un relais est identifié.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

DLU EHPAD (document et fiche Aller/Retour), dernières ordonnances et trace de transmission ; version HAS actualisée le 29 avril 2026. Le manuel 2025 cite DLU, fiche de transfert et prescription p. 110.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

Sources : HAS, Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS, actualisé le 8 juillet 2025 ; HAS, Dossier de liaison d'urgence (DLU-Ehpad), mis à jour le 29 avril 2026.

FICHE
THÉMATIQUE**Obj. 2.10**

CONTINUITÉ ET FLUIDITÉ DES PARCOURS

Partage et sécurité

CRITÈRES 2.10.1 à 2.10.2

EE 4 (4 professionnels)

IMPÉRATIF aucun

À SAVOIR AVANT L'ENTRETIEN

Entretien en équipe, la thématique est le fil conducteur (manuel HAS, fiche pratique 4). Colonne E : organisation et pratiques à mettre en place par l'EHPAD ; colonne F : pièces citées par le manuel et exemples utiles.

2.10.1

STANDARD

Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne

Manuel HAS p. 111

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.

QUESTION À POSER

Quelles informations chaque métier trouve-t-il pour intervenir auprès du résident ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. L'EHPAD attribue à chaque métier l'accès aux informations nécessaires à ses missions dans le dossier du résident.
2. Le projet, les consignes et les changements récents sont accessibles aux intervenants de jour et de nuit concernés.
3. Les accès évitent la diffusion de données intimes ou de santé sans besoin professionnel.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Transmissions ciblées et synthèses, manuel p. 111 ; profils d'accès selon fonctions.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.

QUESTION À POSER

Quels temps permettent de partager les évolutions pertinentes entre équipes ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les transmissions de relève et réunions ciblées ont un horaire et des participants définis.
2. L'équipe y partage les changements du projet, risques et préférences utiles, avec une confidentialité adaptée.
3. Le compte rendu ou la transmission ciblée permet aux absents autorisés de retrouver la décision.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Comptes rendus de réunion, transmissions ciblées et synthèses, manuel p. 111.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

2.10.2

STANDARD

Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès

Manuel HAS p. 112

EE 1 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.

QUESTION À POSER

Quelles règles protègent les dossiers et identifiants des résidents ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Les professionnels connaissent les règles locales d'habilitation, de mot de passe personnel et de verrouillage de session.
2. Ils savent où conserver les dossiers papier et à qui signaler un accès ou une diffusion inappropriés.
3. La sensibilisation des nouveaux arrivants précise les règles pour le travail de jour, de nuit et les remplaçants.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Procédure ou document sur la sécurisation des données, dossiers et accès, manuel p. 112 ; référentiel CNIL médico-social.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

EE 2 ENTRETIEN PROFESSIONNELS

Les professionnels appliquent ces règles.

QUESTION À POSER

Qu'observe-t-on réellement sur les postes et dossiers du service ?

CE QUE L'EHPAD MET EN PLACE

1. Chaque professionnel utilise son identifiant personnel et ferme ou verrouille sa session lorsqu'il quitte le poste.
2. Les dossiers papier et les impressions sont conservés dans des armoires ou espaces à accès maîtrisé.
3. Les écrans et échanges ne divulguent pas d'informations aux résidents, visiteurs ou autres personnes non concernées.
4. Un incident de sécurité est signalé selon le circuit local et conduit à une mesure corrective.

PIÈCES ET PREUVES POSSIBLES

Observation des identifiants, accès et armoires fermées ; procédure de sécurisation, expressément prévue au manuel p. 112.

Vigilance : Vérifier la situation individuelle.

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).

TRAME
D'ENTRETIEN

Grille A

TRACEUR CIBLÉ · CHAPITRE 2

Trame d'entretien avec les professionnels

DURÉE à ajuster aux thématiques
LIEU accès aux dossiers et
procédures
EE 77

OBJECTIF ET DÉROULÉ

Objectifs (manuel HAS, fiche pratique 4) : observer les pratiques des professionnels sur la thématique et recueillir des éléments factuels sur la mise en œuvre réelle du processus et sa maîtrise. Les professionnels impliqués sont rencontrés en équipe, dont au moins un représentant de l'équipe de nuit ; 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		
2.1.1 EE 1	Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne. <i>À partir d'un refus de toilette, de soin ou d'une autre situation vécue, quelle tension entre les souhaits du résident et les responsabilités de l'équipe a été identifiée ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.1.1 EE 2	Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés. <i>Qui a discuté le cas, quels points de vue ont été exprimés et quelle suite a été retenue ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.1.2 EE 1	Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement. <i>Comment le résident a-t-il pu exprimer sa préférence, et quelle place a-t-il souhaité donner à ses proches ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.1.2 EE 2	Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques. <i>Quelle pratique a été modifiée après la réflexion menée avec le résident et les acteurs concernés ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.1.3 EE 1	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. <i>Quelles actions réalisées ont aidé les équipes à discuter des dilemmes rencontrés en EHPAD ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
Droits de la personne accompagnée		
2.2.1 EE 1 ▲ IMP.	Les professionnels favorisent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention. <i>Comment un résident peut-il circuler dans l'EHPAD et sortir selon ses capacités et ses choix ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.1 EE 2 ▲ IMP.	Les restrictions à la liberté d'aller et venir sont encadrées. <i>Pour un résident soumis à une mesure individuelle, qui l'a décidée, sur quelle évaluation et comment est-elle revue ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.2 EE 1 ▲ IMP.	Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité. <i>Quels gestes protègent la dignité du résident pendant une toilette, un repas ou un transfert ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.2 EE 2 ▲ IMP.	Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. <i>Comment les bonnes pratiques sont-elles transmises entre les équipes de jour, de nuit et les remplaçants ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.2 EE 3 ▲ IMP.	Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques. <i>Une situation observée correspond-elle aux gestes décrits par les professionnels ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.3 EE 1 ▲ IMP.	Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. <i>Comment l'équipe protège-t-elle la chambre, les échanges et les relations du résident ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.3 EE 2 ▲ IMP.	Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. <i>Comment une préférence d'intimité exprimée par un résident est-elle connue des intervenants concernés ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.2.3 EE 3 ▲ IMP.	Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. <i>Qu'observe-t-on lors de l'entrée en chambre, des soins et des échanges avec le résident ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.4 EE 1 ▲ IMP.	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. <i>Comment un résident peut-il exprimer ou refuser une pratique spirituelle sans pression ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.4 EE 2 ▲ IMP.	Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. <i>Comment une demande liée aux convictions d'un résident est-elle relayée aux seules personnes concernées ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.4 EE 3 ▲ IMP.	Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. <i>Une demande concrète du résident trouve-t-elle une réponse dans la vie quotidienne ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.5 EE 1 ▲ IMP.	Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. <i>Avant de photographier ou de diffuser l'image d'un résident, quel choix lui est présenté et où est-il consigné ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.5 EE 2 ▲ IMP.	Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. <i>Que se passe-t-il pour un résident qui refuse une photo de groupe ou sa publication ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
Expression et participation de la personne accompagnée		
2.3.1 EE 1	Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. <i>Comment l'équipe aide-t-elle les résidents à garder les liens qu'ils souhaitent ? Citez une situation récente.</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.3.1 EE 2	Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. <i>Quelles occasions de rencontre correspondent aux envies du résident, y compris hors de l'EHPAD ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.3.2 EE 1	Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. <i>Pour une démarche choisie par un résident, quels obstacles et quelle aide l'équipe a-t-elle identifiés ? Citez un exemple récent.</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.3.2 EE 2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches. <i>Quelle démarche a effectivement été facilitée et comment le suivi apparaît-il dans le dossier ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement		
2.4.1 EE 1	Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée. <i>Quels éléments font suspecter un risque de disparition chez un résident, et quand l'évaluation est-elle revue ? Appuyez-vous sur une situation récente.</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.1 EE 2	Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <i>Comment le projet concilie-t-il les déplacements souhaités du résident et le risque identifié ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.1 EE 3	Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Quelles aides prévues dans le projet sont effectivement disponibles lors d'une sortie ou d'une disparition ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.2 EE 1	Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée. <i>Pour un résident concerné par des usages ou conduites à risque, quels dommages possibles ont été discutés avec lui ? Appuyez-vous sur une situation récente.</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.2 EE 2	Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <i>Quel objectif le résident accepte-t-il et comment le risque est-il pris en compte dans son projet ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.4.2 EE 3	Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques <i>Quelles actions inscrites au projet ont été réalisées et quel relais est disponible si la situation s'aggrave ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.3 EE 1	Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée. <i>Comment l'équipe repère-t-elle les facteurs de chute d'un résident, et après quels événements les réévalue-t-elle ? Citez une situation récente.</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.3 EE 2	Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <i>Comment le résident participe-t-il au choix des mesures de prévention des chutes ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.3 EE 3	Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Les aides prévues sont-elles présentes au moment des déplacements et revues après une chute ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.4 EE 1	Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée. <i>Quels changements d'alimentation, de poids ou de déglutition l'équipe repère-t-elle, et comment ? Citez une situation récente.</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.4 EE 2	Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <i>Quels choix alimentaires du résident et quelles réponses aux risques figurent dans son projet ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.4 EE 3	Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Les aides et adaptations retenues parviennent-elles au résident à chaque repas ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.4.5 EE 1	Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée. <i>Comment l'équipe repère-t-elle une difficulté ou une atteinte possible, sans présumer que la vie intime d'un résident est un risque ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.5 EE 2	Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <i>Que décide-t-on avec le résident lorsqu'un risque concret touche sa vie intime ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.5 EE 3	Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Qu'est-ce qui est effectivement organisé pour respecter l'intimité et traiter le risque constaté ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.6 EE 1	Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée. <i>Quels faits précis ont déclenché l'évaluation et comment la parole du résident a-t-elle été recueillie ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.6 EE 2	Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <i>Comment le projet protège-t-il le résident tout en respectant ses choix et ses liens ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.6 EE 3	Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Quelles protections et quels relais sont réellement activés lorsque le risque est confirmé ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.7 EE 1	Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée. <i>Quels faits signaleraient une pression prosélyte, une emprise ou une incitation dangereuse envers un résident, et que fait alors l'équipe ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.4.7 EE 2	Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. <i>En présence de faits établis, comment la réponse protège-t-elle le résident sans lui imposer une opinion ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.4.7 EE 3	Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Les mesures du projet et les relais prévus sont-ils activés face à la situation réelle ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
Accompagnement à l'autonomie		
2.5.3 EE 1	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences. <i>Quelle capacité le résident souhaite-t-il développer ou retrouver, et avec quelle aide ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.5.3 EE 2	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences). <i>Comment l'équipe maintient-elle une capacité encore présente sans mettre le résident en échec ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
Accompagnement à la santé		
2.6.1 EE 1	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne. <i>Quels signes chez un résident appellent une évaluation de ses besoins en santé mentale ? Citez une situation récente.</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.6.1 EE 2	Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement. <i>Quels moyens adaptés servent à apprécier les besoins au-delà d'une impression de l'équipe ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.6.1 EE 3	Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. <i>Où retrouve-t-on la chronologie des repérages et les suites données ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.6.2 EE 1	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne. <i>Comment le projet en santé mentale est-il construit avec le résident ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.6.2 EE 2	Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne. <i>À quel moment les soutiens en santé mentale sont-ils réajustés ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.6.3 EE 1	Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale pour la personne. <i>Qui est alerté en cas de besoin nouveau ou de détresse aiguë ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.6.3 EE 2	Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement. <i>Les soutiens prévus sont-ils réellement accessibles au résident ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.7.1 EE 1	Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées. <i>Comment le résident est-il invité à exprimer ses souhaits de fin de vie ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.7.1 EE 2	Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés. <i>Comment un résident ayant des difficultés d'expression peut-il faire connaître ses volontés ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.7.1 EE 3	Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée. <i>Où les volontés sont-elles retrouvées au moment où l'équipe en a besoin ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.7.2 EE 1	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne. <i>Comment les professionnels coordonnent-ils l'accompagnement lorsque la fin de vie approche ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.7.2 EE 2	Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée. <i>Comment les volontés exprimées guident-elles les décisions et les gestes quotidiens ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.7.3 EE 1	Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée. <i>Comment un deuil vécu par le résident est-il repéré ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.7.3 EE 2	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. <i>Quelle adaptation l'équipe choisit-elle avec le résident lorsqu'il vit un deuil ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.7.4 EE 1	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. <i>Quelles ressources concrètes rendent possible le soutien de fin de vie ou du deuil ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
Continuité et fluidité des parcours		
2.8.1 EE 1	Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne. <i>Quels signes annoncent une interruption de l'accompagnement du résident ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.8.1 EE 2	Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés. <i>Comment les risques de rupture sont-ils expliqués au résident et à son entourage ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.8.2 EE 1	Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne. <i>Que doit faire l'équipe face à une hospitalisation ou une interruption imprévue ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.8.2 EE 2	Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement. <i>Qu'est-ce qui change dans le suivi pendant l'interruption ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.8.2 EE 3	Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement. <i>Quelle solution est proposée lorsque la prise en charge initiale ne peut reprendre ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.8.3 EE 1	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. <i>Quels professionnels ont appris à repérer et gérer ces ruptures ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.9.1 EE 1	Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée. <i>Comment l'équipe identifie-t-elle les partenaires qui interviennent auprès d'un résident, et comment les joint-elle ? Prenez un exemple récent.</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.9.1 EE 2	Les professionnels se coordonnent avec eux. <i>Comment les actions sont-elles coordonnées avec ces partenaires ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.9.1 EE 3	Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne <i>Quelles informations sont partagées avec le partenaire pour quelle finalité ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.9.2 EE 1	Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée. <i>Quelles solutions existent si le parcours actuel ne répond plus au besoin ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.9.2 EE 2	Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles. <i>Comment le résident et son entourage apprennent-ils les alternatives possibles ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.9.3 EE 1	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. <i>Quelles informations suivent le résident lors d'un transfert ou d'une prise de relais ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.9.3 EE 2	Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation. <i>Quel support et quel canal l'équipe utilise-t-elle selon le type de relais ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.10.1 EE 1	Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. <i>Quelles informations chaque métier trouve-t-il pour intervenir auprès du résident ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.10.1 EE 2	Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés. <i>Quels temps permettent de partager les évolutions pertinentes entre équipes ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.10.2 EE 1	Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. <i>Quelles règles protègent les dossiers et identifiants des résidents ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.10.2 EE 2	Les professionnels appliquent ces règles. <i>Qu'observe-t-on réellement sur les postes et dossiers du service ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	

SYNTHÈSE DE L'ENTRETIEN : POINTS FORTS, ÉCARTS, PREUVES À DEMANDER

TRAME
D'ENTRETIEN

Grille B

TRACEUR CIBLÉ · CHAPITRE 2

Trame d'entretien avec la
gouvernance

MOMENT après les professionnels

LIEU salle de réunion ou bureau

EE 7

OBJECTIF ET DÉROULÉ

Objectifs (manuel HAS, fiche pratique 4) : éclairer les éléments recueillis auprès des professionnels, en consultation documentaire et en observation, et recueillir des éléments factuels sur l'organisation et les moyens déployés. Notez ici les écarts relevés pendant les entretiens professionnels : la gouvernance est interrogée sur ces points en plus des éléments d'évaluation qui la concernent.

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		
2.1.4 EE 1	L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires). <i>Quel circuit permet d'aborder un dilemme éthique et d'associer le résident aux décisions qui le concernent ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
2.1.4 EE 2	L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire. <i>À quelle instance territoriale l'EHPAD a-t-il participé et qu'en a-t-il retiré ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ * ☐ NC	
Droits de la personne accompagnée		
2.2.6 EE 1 ▲ IMP.	L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. <i>Quels choix d'organisation ont été élaborés avec les équipes pour exercer les droits en EHPAD ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.6 EE 2 ▲ IMP.	L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <i>Avec quels supports un professionnel et un résident peuvent-ils faire valoir ces droits au quotidien ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	

CRITÈRE	ÉLÉMENT D'ÉVALUATION HAS, QUESTION ET COTATION	CONSTATS ET PREUVES VUES
2.2.7 EE 1 ▲ IMP.	L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <i>Qui peut connaître les informations d'un résident, à quelle fin et selon quelles règles ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.7 EE 2 ▲ IMP.	L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. <i>Quels moyens empêchent concrètement un accès ou une divulgation injustifiés ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	
2.2.7 EE 3 ▲ IMP.	L'ESSMS forme/sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <i>Comment les titulaires, remplaçants et nouveaux arrivants apprennent-ils les règles de confidentialité ?</i> ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *	

SYNTHÈSE DE L'ENTRETIEN : POINTS FORTS, ÉCARTS, PREUVES À DEMANDER

RÉCAPITULATIF DES COTATIONS

Chapitre 2 · 36 critères applicables en EHPAD

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
2.1.1	Standard	Prof.			
2.1.2	Standard	Prof.			
2.1.3	Standard	Prof.			
2.1.4	Standard	Gouv.			
2.2.1	▲ Impératif	Prof.			
2.2.2	▲ Impératif	Prof.			
2.2.3	▲ Impératif	Prof.			
2.2.4	▲ Impératif	Prof.			
2.2.5	▲ Impératif	Prof.			
2.2.6	▲ Impératif	Gouv.			
2.2.7	▲ Impératif	Gouv.			
2.3.1	Standard	Prof.			
2.3.2	Standard	Prof.			
2.4.1	Standard	Prof.			
2.4.2	Standard	Prof.			
2.4.3	Standard	Prof.			
2.4.4	Standard	Prof.			
2.4.5	Standard	Prof.			
2.4.6	Standard	Prof.			
2.4.7	Standard	Prof.			
2.5.3	Standard	Prof.			
2.6.1	Standard	Prof.			
2.6.2	Standard	Prof.			
2.6.3	Standard	Prof.			
2.7.1	Standard	Prof.			
2.7.2	Standard	Prof.			
2.7.3	Standard	Prof.			
2.7.4	Standard	Prof.			
2.8.1	Standard	Prof.			
2.8.2	Standard	Prof.			
2.8.3	Standard	Prof.			
2.9.1	Standard	Prof.			
2.9.2	Standard	Prof.			
2.9.3	Standard	Prof.			
2.10.1	Standard	Prof.			
2.10.2	Standard	Prof.			