HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

MANUEL

Manuel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Validé par la CSMS le 8 mars 2022
Actualisé le 8 juillet 2025

Sommaire

FICHES CRITERES **3**

CHAPITRE 1 : LA PERSONNE **5**

THEMATIQUE : BIENTRAITANCE ET ETHIQUE 6
THEMATIQUE : DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE 7
THEMATIQUE : EXPRESSION ET PARTICIPATION DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE 18
THEMATIQUE : CO-CONSTRUCTION ET PERSONNALISATION DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT 35
THEMATIQUE : ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE 43
THEMATIQUE : ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE 49
THEMATIQUE : CONTINUITE ET FLUIDITE DES PARCOURS 70

CHAPITRE 2 : LES PROFESSIONNELS **74**

THEMATIQUE : BIENTRAITANCE ET ETHIQUE 75
THEMATIQUE : DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE 79
THEMATIQUE : EXPRESSION ET PARTICIPATION DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE 86
THEMATIQUE : CO-CONSTRUCTION ET PERSONNALISATION DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT 88
THEMATIQUE : ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE 95
THEMATIQUE : ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE 101
THEMATIQUE : CONTINUITE ET FLUIDITE DES PARCOURS 105

CHAPITRE 3 : L'ESSMS **113**

THEMATIQUE : BIENTRAITANCE ET ETHIQUE 114
THEMATIQUE : DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE 118
THEMATIQUE : EXPRESSION ET PARTICIPATION DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE 120
THEMATIQUE : CO-CONSTRUCTION ET PERSONNALISATION DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT 121
THEMATIQUE : ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE 126
THEMATIQUE : ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE 129
THEMATIQUE : POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES 137
THEMATIQUE : DEMARCHE QUALITE ET GESTION DES RISQUES 146

FICHES PRATIQUES **165**

1- COMMENT S'ORGANISE LA VISITE D'EVALUATION ? 166
2- COMMENT EST DETERMINE LE CHAMP D'APPLICATION DES CRITERES DU REFERENTIEL ? 170
3- COMMENT CONDUIRE UN ACCOMPAGNE TRACEUR ? 179
4- COMMENT CONDUIRE UN TRACEUR CIBLE ? 187
5- COMMENT CONDUIRE UN AUDIT SYSTEME ? 191
6- GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES MEMBRES DU CVS 196
7- QUELLE COTATION POUR LE REFERENTIEL ? 198
8- COMMENT PRENDRE EN COMPTE LES RESULTATS DE L'EVALUATION DES CRITERES IMPERATIFS ? 202
9- PRESENTATION DU RAPPORT D'EVALUATION 204
10- LES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (RBPP) 208

LEXIQUE **209**

ABREVIATIONS ET ACRONYMES **211**

PARTICIPANTS **213**

Fiches critères

Fiche de lecture

Objectifs de la fiche

Cette fiche explique comment lire et comprendre les différents éléments d'une fiche critère.

Clés de compréhension

Chaque critère du référentiel fait l'objet d'une fiche détaillée permettant d'en faciliter la compréhension et les attendus.

En pratique

Intitulé de la thématique concernée

Intitulé de l'objectif dans lequel s'inscrit le critère

Intitulé du critère

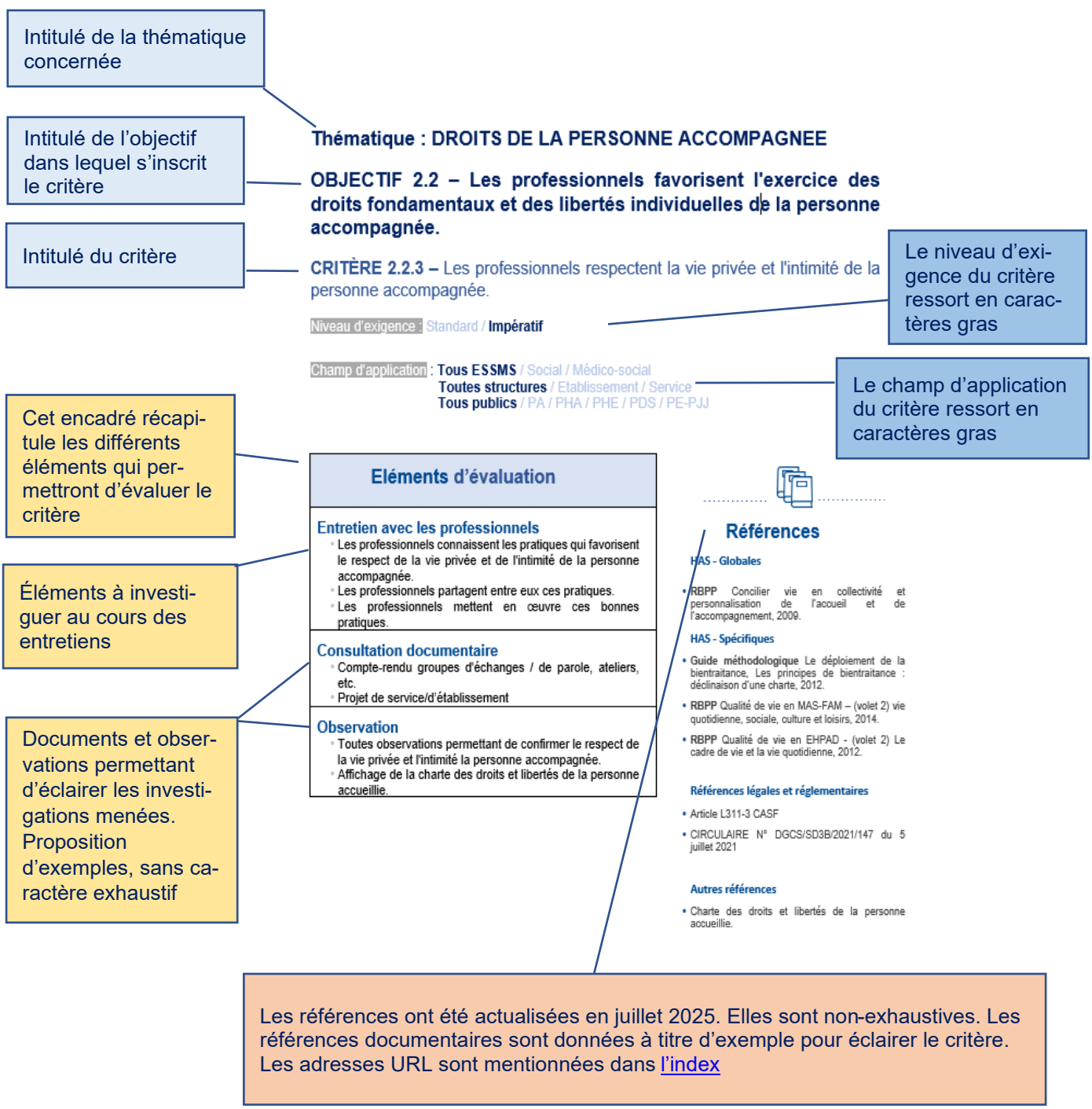
Le niveau d'exigence du critère ressort en caractères gras

Le champ d'application du critère ressort en caractères gras

Cet encadré récapitule les différents éléments qui permettront d'évaluer le critère

Éléments à investiguer au cours des entretiens

Documents et observations permettant d'éclairer les investigations menées. Proposition d'exemples, sans caractère exhaustif



Les références ont été actualisées en juillet 2025. Elles sont non-exhaustives. Les références documentaires sont données à titre d'exemple pour éclairer le critère. Les adresses URL sont mentionnées dans l'index

Chapitre 1 : la personne

Thématique : Bientraitance et éthique

OBJECTIF 1.1 – La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.

CRITÈRE 1.1.1 – La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bientraitance.
- La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer la perception de la personne accompagnée. Exemples : comportements, attitudes respectueuses vis-à-vis de la personne, environnement adapté.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.

HAS – Spécifiques

- Guide méthodologique Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD, 2023.

Références légales et réglementaires

- Article L. 119-1 du CASF (définition de la maltraitance)
- Article L. 311-3 du CASF
- Article D. 344-5-3 du CASF

Autres références

- Promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance. Des vidéos pour questionner les pratiques. Guide de l'animateur, FORAP-HAS, 2021.
- Les principes de bientraitance : déclinaison d'une charte, FORAP-HAS, 2012.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.2 – La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.

CRITÈRE 1.2.1 – La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.
- La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.

Observation

- Exemples : badge, trombinoscope, différenciation des tenues.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.
  Fiche 2 : Rappel de postures professionnelles bientraitantes à adopter avec la personne accueillie, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.2, 2017.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 2, 2013.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 1, 2012.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, Chapitre 3, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L. 311-4 du CASF (livret d'accueil)

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.2 – La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.

CRITÈRE 1.2.2 – La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonction-nement du service.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.
- La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.
- La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, Chapitre 2.3.3, 2024.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques - La place de la personne : actrice et citoyenne, 2016.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, Chapitre 3, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 1, 2014.
- **RBPP** Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles, 2012.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 1) - De l'accueil de la personne à son accompagnement, 2011.

Références légales et réglementaires

- Articles L311-7 du CASF.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.2 – La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.

CRITÈRE 1.2.3 – La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / **PA** / **PHA** / PHE / **PDS** / **AHI** / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.
- La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, Chapitre 2.2.2, 2024.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en Pôle d'Activités et de Soins (PASA), Annexe 1, 2017.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en Unité d'hébergement renforcé (UHR), Annexe 1, 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L311-5-1 du CASF (personne de confiance).
- Article D311-0-4 du CASF.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.2 – La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.

CRITÈRE 1.2.4 – La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.
- La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.

Références

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.

Autres références

- Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de la protection de l'enfance et des jeunes majeurs de moins de vingt-et-un ans, CNIL, 2022.
- Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement social et médico-social des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de celles en difficulté, CNIL, 2021.
- L'accès au dossier médical, CNIL, 2013.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.2 – La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.

CRITÈRE 1.2.5 – La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels.
- La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.

Observation

- Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.
- Affichage de la liste des personnes qualifiées.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 2, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, 2024.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitres 2 et 4, 2023.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 2, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), Livret « Principes généraux », 2022.
- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 3, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 2, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 4, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 3) – La vie sociale des résidents en EHPAD, Chapitres 3 et 4, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 à -5 du CASF.
- Charte des droits et libertés de la personne accueillie, 2003
- Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance, 2007
- Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, 2022

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.2 – La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.

CRITÈRE 1.2.6 – Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.
- Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes-ressources..

Consultation documentaire

- Tous supports et outils d'information permettant d'informer la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orienter vers le bon interlocuteur. Exemples : livret d'accueil, plaquette d'information, règlement de fonctionnement, procédure d'accueil.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 2, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, 2024.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 2, 2023.
  Annexes : Check-list, Frise du temps et Boîte à outils
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 2, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 3, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 2, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 4, 2013.
- **RBPP** Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles, Chapitre 2, 2012.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 3) – La vie sociale des résidents en EHPAD, Chapitres 3 et 4, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF
- Article L311-4 du CASF.
- Article L311-7 du CASF.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.2 – La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.

CRITÈRE 1.2.7 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations à la connaissance des droits de la personne accompagnée.
  Exemples : plan de formation/sensibilisation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 3.5, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 1.3, 2018.
- **RBPP** Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique, Chapitre 3, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF
- Article D344-5-14 du CASF.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.3 – La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.

CRITÈRE 1.3.1 – La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.
- La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Références

HAS – Globales

- Guide Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale, Avis n°1-2022 du conseil pour l'engagement des usagers - Fiche CVS : Faciliter et améliorer la représentation des personnes accompagnées, 2022.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles, Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire, 2020

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, Chapitre 2.3., 2024.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques - La place de la personne : actrice et citoyenne, 2016.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, Chapitre 3, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 4, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 3) La vie sociale des résidents en EHPAD, Chapitre 3, 2012.
- **RBPP** Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles, Chapitre 2, 2012

Références légales et réglementaires

- Article L311-6 du CASF.
- Article L311-7 du CASF.

Autres références

- Manuel du Conseil de l'Europe sur la participation des enfants, 2020.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.3 – La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.

CRITÈRE 1.3.2 – Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service dans le respect des droits et libertés de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.
- Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant de montrer la participation de la personne accompagnée dans la construction des règles de vie collective. Exemples : comptes rendus de réunion (CVS, groupe d'échanges).

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, Chapitre 2.3., 2024.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques - La place de la personne : actrice et citoyenne, 2016.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, Chapitre 3, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 4, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 3) La vie sociale des résidents en EHPAD, Chapitre 3, 2012.
- **RBPP** Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles, Chapitre 2, 2012

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article L311-8 du CASF.

Autres références

Manuel du Conseil de l'Europe sur la participation des enfants, 2020

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.4 – La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.

CRITÈRE 1.4.1 – La personne est assurée que les choix qu'elle exprime sur son cadre de vie ou d'accompagnement sont pris en compte.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement.
- Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Les attentes de la personne et le projet personnalisé, 2008.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La vie quotidienne, Chapitre 3, 2020.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative – Le projet personnalisé, 2020.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 1, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 1, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, Chapitre 1, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article D344-5-3 du CASF.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.4 – La personne accompagnée bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.

CRITÈRE 1.4.2 – La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / **Établissement** / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée dispose d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.
- La personne accompagnée est encouragée à personnaliser son espace de vie.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer la perception de la personne accompagnée. Exemples : espace de vie privé personnalisé, espace respectueux de l'intimité, la dignité, la sécurité, l'intégrité.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La vie quotidienne, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 1, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 1, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, Chapitre 1, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article L311-4 du CASF.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.5 – La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.

CRITÈRE 1.5.1 – La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.
- La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.
- La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Observation

- Tous éléments permettant d'apporter la preuve de l'information de la personne accompagnée sur la tenue des instances collectives et autres formes de participation. Exemples : affichage des membres du CVS, affichage des dates des instances collectives ou de toutes autres formes de participation, supports d'information, mise à disposition de moyens de recueil des sujets à mettre à l'ordre du jour des échanges.

Références

HAS – Globales

- **Rapport** Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS Des démarches pour exprimer, recueillir, analyser et prendre en compte leur expérience et leur satisfaction, 2025.

HAS – Spécifiques

- **Guide méthodologique** : Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), Livret "Autodétermination, participation et citoyenneté", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La personne actrice et citoyenne, 2020.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques - La place de la personne : actrice et citoyenne, 2016.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 4, 2014.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, Chapitre 3, 2014.
- **RBPP** Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale, 2008.

Références légales et réglementaires

- Article L311-6 du CASF.
- Article D311-21 du CASF.
- Article D311-3 CASF.

Autres références

- Manuel du Conseil de l'Europe sur la participation des enfants, 2020.
- Rapport "Prendre en compte la parole de l'enfant : un droit pour l'enfant, un devoir pour l'adulte", Défenseur des droits, 2020.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.5 – La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.

CRITÈRE 1.5.2 – La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée a connaissance des réponses apportées aux questions qu'elle a posées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.
- La personne accompagnée a accès au relevé des échanges.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Observation

- Exemples : affichage des comptes rendus des instances collectives ou toutes autres formes de participation accessibles aux personnes accompagnées, mise à disposition de supports de diffusion adaptés.

Références

HAS – Globales

- Fiche sur l'obligation de mise en place d'un conseil de la vie sociale (CVS), 2024.
- Guide Agir avec les usagers à partir du recueil de leurs expressions, 2024.
- Guide Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale, Avis n°1-2022 du conseil pour l'engagement des usagers - Fiche CVS : Faciliter et améliorer la représentation des personnes accompagnées, 2022.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire, 2020.

Autres références

- Guide ANSA : « Mettre en place ou redynamiser son conseil de vie sociale » Guide de bonnes pratiques à destination des établissements de la protection de l'enfance, Ministère des solidarités et de la santé, 2022.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.5 – La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.

CRITÈRE 1.5.3 – Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation.
- Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges.

Consultation documentaire

- Exemples : relevé des échanges (instances ou toutes autres formes de participation) ou résultat d'enquêtes.

Références

HAS – Globales

- Fiche sur l'obligation de mise en place d'un conseil de la vie sociale (CVS), 2024.
- Guide Agir avec les usagers à partir du recueil de leurs expressions, 2024.
- Guide Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale, Avis n°1-2022 du conseil pour l'engagement des usagers - Fiche CVS : Faciliter et améliorer la représentation des personnes accompagnées, 2022.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire, 2020.

Références légales et réglementaires

- Article D311-20 du CASF

Autres références

- Guide ANSA : « Mettre en place ou redynamiser son conseil de vie sociale » Guide de bonnes pratiques à destination des établissements de la protection de l'enfance, Ministère des solidarités et de la santé, 2022.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.6 – L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.

CRITÈRE 1.6.1 – La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est soutenue dans son expression.
- La personne accompagnée partage son expérience.
- Ses préférences sont prises en compte.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer la perception de la personne accompagnée. Exemples : signes d'attention, de sollicitation et d'écoute des professionnels.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.
  Fiche 2 : Rappel des postures bientraitantes professionnelles, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitres 1 et 3, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), livret "Autodétermination, participation et citoyenneté", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La personne actrice et citoyenne, 2020.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA) dits "mineurs isolés étrangers", Chapitre 3, 2017.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, Chapitre 1, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 1, 2013
- **RBPP** Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale, 2008.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-3 du CASF.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.6 – L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.

CRITÈRE 1.6.2 – Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée.
- Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression.

Consultation documentaire

- Tout outil utilisé par les professionnels pour faciliter l'expression de la personne accompagnée. Exemples : outils et/ou supports de recueil de l'expression dédiés (questionnaire, tablette, etc.), outils de communication alternatifs (images, pictogrammes)

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer la facilité des échanges entre les professionnels et la personne accompagnée grâce à l'utilisation des outils déployés.

Références

HAS – Globales

- Rapport Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS Des démarches pour exprimer, recueillir, analyser et prendre en compte leur expérience et leur satisfaction, 2025.

HAS – Spécifiques

- Guide méthodologique : Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), Livret « Principes généraux », 2022

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-3 du CASF.
- INSTRUCTION N° DGCS/SD3B/2025/86 du 23 juin 2025 relative au déploiement de missions départementales d'expertise et d'information autour de la communication alternative et améliorée (CAA)

Autres références

- Guide « Communiquer pour tous. - Guide pour une information accessible », 4 mémos pratiques : Le Web, L'oral, L'écrit, Les images. Santé Publique France, 2023.
- Guide thématique et méthodologique "La communication des personnes polyhandicapées. Outils d'observation et d'évaluation", CNSA, 2023.
- Cahier pédagogique "La communication des personnes polyhandicapées", CNSA, 2022.
- Banques de pictogrammes, Ressources école Inclusive, 2022.
- Règles européennes pour une information facile à lire et à comprendre (FALC), Inclusion Europe, 2009.
- Banque de pictogrammes Facile à lire et à comprendre (FALC) du Service d'Information du Gouvernement (SIG).
- BD personnalisable, Coactis Santé, santebd.org

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.6 – L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.

CRITÈRE 1.6.3 – Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée.
- Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement.

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant de s'assurer de la prise en compte de l'expression de la personne accompagnée. Exemples : résultat de l'analyse de l'expression de la personne accompagnée, dossier de la personne accompagnée.

Références

HAS – Globales

- Rapport Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS Des démarches pour exprimer, recueillir, analyser et prendre en compte leur expérience et leur satisfaction, 2025.
- Guide Agir avec les usagers à partir du recueil de leurs expressions, 2024.
  Liste d'outils de recueil, d'analyse, de décision et d'évaluation, 2024.

HAS – Spécifiques

- Guide méthodologique : Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD, 2023.

Autres références

- Guide thématique et méthodologique "La communication des personnes polyhandicapées. Outils d'observation et d'évaluation", CNSA, 2023.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.7 – La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.

CRITÈRE 1.7.1 – La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / **PA** / **PHA** / PHE / **PDS** / **AHI** / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé.
- La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, 2024.
- Guide méthodologique Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD, 2023.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 2, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), Livret « Principes généraux », 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La personne actrice et citoyenne, 2020.
- RBPP L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en Unité d'hébergement renforcé (UHR), Chapitre 3, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La place de la personne : actrice et citoyenne, 2016.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 3, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 1) : De l'accueil de la personne à son accompagnement, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 CASF
- Article L311-4 CASF
- Article L1111-4 CSP

Autres références

- L'autodétermination des personnes en situation de handicap, CREAI-ORS Occitanie, 2023.
- Rapport "Les droits fondamentaux des personnes âgées en EHPAD", Défenseur des droits, 2021.
- Avis 136. L'évolution des enjeux éthiques relatifs au consentement dans le soin, CCNE; 2021.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.7 – La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.

CRITÈRE 1.7.2 – Les professionnels recherchent l'adhésion de la personne accompagnée, grâce à une information claire et des moyens adaptés.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / **PHE** / PDS / AHI / **PE-PJJ**

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels recherchent l'adhésion de la personne accompagnée.
- Les professionnels apportent à la personne accompagnée des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer la clarté et l'adaptation des informations données à la personne accompagnée. Exemples : communication claire, compréhensible et adaptée, utilisation d'outils et/ou de supports adaptés.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitres 3 à 5, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), Livret « Principes généraux », 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La personne actrice et citoyenne, 2020.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitre 3, 2015.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article L311-4 du CASF.

Autres références

- Manuel du Conseil de l'Europe sur la participation des enfants, 2020.
- Rapport "Prendre en compte la parole de l'enfant : un droit pour l'enfant, un devoir pour l'adulte", Défenseur des droits, 2020.
- L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, Ministère des Solidarités, 2018.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.7 – La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.

CRITÈRE 1.7.3 – Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement.
- Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitres 3 à 5, 2023.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : L'adaptation des pratiques d'accompagnement, Annexe 1, 2020.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitre 3, 2015.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.7 – La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.

CRITÈRE 1.7.4 – Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.
- Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée.

Références

HAS Globales

- **RBPP** Les attentes de la personne et le projet personnalisé, 2008.

Références légales et réglementaires

- Article L311-4 du CASF.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.8 – La personne accompagnée participe à la vie sociale.

CRITÈRE 1.8.1 – La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.
- La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.

Observation

- Exemples : affichage, communication sur les modalités d'accès à l'établissement, les moments de passage des professionnels au domicile.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La vie quotidienne, Chapitre 2, 2020.
- **RBPP** La qualité de vie en résidences autonomie, Chapitre 3, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 5.2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques - La vie relationnelle, affective et familiale, 2016.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 5, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 2, 2013.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 4, 2012.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 3) La vie sociale des résidents en Ehpad, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-5-2 du CASF (droit des personnes de recevoir des visiteurs)
- Article D312-162 du CASF (favoriser le maintien ou la restauration des liens sociaux)

Autres références

- Guide : Comment générer une dynamique tiers-lieu en EHPAD ? CNSA, 2023.
- Rapport "Les droits fondamentaux des personnes âgées en EHPAD", Défenseur des droits, 2021.
- Fiche Repère : Droit de visites dans des lieux de soins en période de crise COVID (Hôpitaux, EHPAD, ULSD), CNERER, 2021.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.8 – La personne accompagnée participe à la vie sociale.

CRITÈRE 1.8.2 – La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire.
- Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.
- La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.

Observation

- Tous éléments permettant d'apporter la preuve de l'information de la personne accompagnée sur les activités/ animations/évènements liés à la vie sociale et culturelle. Exemples : affiches, contacts des associations, plannings des activités.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 4, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1), Livret "Communication et habiletés sociales", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La vie quotidienne, Chapitre 2, 2020.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : L'adaptation des pratiques d'accompagnement, 2020.
- **RBPP** Qualité de vie en résidence autonomie, Chapitre 3, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 5.2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement à l'emploi, à la formation et aux activités, 2016.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 5, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 2, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 3) La vie sociale des résidents en Ehpad, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-1 du CASF (développement social et culturel)
- Article D362-162 du CASF (faciliter l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité)

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.8 – La personne accompagnée participe à la vie sociale.

CRITÈRE 1.8.3 – Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socioculturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socioculturelles et de loisirs.
- Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socioculturelle et aux loisirs.
- Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socioculturelle et aux loisirs.

Consultation documentaire

- Tous supports et outils d'information sur les offres d'activités sportives, socioculturelles et de loisirs.
- Dossier de la personne accompagnée.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 4, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1), Livret "Communication et habiletés sociales", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La vie quotidienne, Chapitre 2, 2020.
- **Guide méthodologique** Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : L'adap-tation des pratiques d'accompagnement, 2020.
- **RBPP** Qualité de vie en résidence autonomie, Chapitre 3, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 5.2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement à l'emploi, à la formation et aux activités, 2016.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 5, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 2, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 3) La vie sociale des résidents en Ehpad, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-1 CASF

Autres références

- L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, Ministère des Solidarités, 2018.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.8 – La personne accompagnée participe à la vie sociale.

CRITÈRE 1.8.4 – Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.
- Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant d'identifier les ressources mobilisables pour la mise en place d'activités à destination de la personne accompagnée. Exemples : programme d'activités/évènements, partenariats.

Références

HAS – Spécifiques

- Fiche patient : Prescription d'activité physique et sportive - Les personnes âgées, 2022.
- **RBPP** La qualité de vie en résidences autonomie, Chapitre 3, 2018.

Références légales et réglementaires

- Article L311-12 du CASF (référent sportif).

Autres références

- L'activité physique et sportive en ESSMS, Kits pour les gestionnaires et référents APS, ANAP, 2024.
- HandiGuide des sports - Le guide des activités physiques et sportives pour les personnes handicapées, INSEP, 2023.
- L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, Ministère des Solidarités, 2018.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.8 – La personne accompagnée participe à la vie sociale.

CRITÈRE 1.8.5 – Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.
- Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée.

Observation

- Exemples : tous affichages permettant d'informer la personne accompagnée sur les dispositifs d'entraide existants.

Références

HAS – Globales

- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles - Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire, 2020.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3.2.5, 2023.
  Fiche outil pair aidants : Développer le recours aux pairs-aidants, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitres 1, 4 et 5, 2023.
- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), Chapitre 2.3, 2019.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 1.2., 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L. 312-7 CASF
- Arrêté du 27 juin 2019 fixant le cahier des charges des groupes d'entraide mutuelle

Autres références

- Comment intégrer un travailleur pair dans une équipe de santé mentale ? Petit guide pratique à l'usage des équipes qui souhaitent se lancer, CRR, 2019.
- Développer le travail pair dans le champ de la veille sociale, de l'hébergement et du logement, DIHAL - FAS, 2018.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.9 – La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.

CRITÈRE 1.9.1 – La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.
- La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, 2024.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 4, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), Livret "Autodétermination, participation et citoyenneté", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La personne actrice et citoyenne, 2020.
- **RBPP** Qualité de vie en résidence autonomie, Chapitre 3, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La place de la personne : actrice et citoyenne, 2016.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) - Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 4, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 3) La vie sociale des résidents en Ehpad, Chapitre 4, 2012.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 1, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L114-1 CASF
- Article L116-1 CASF

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.9 – La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.

CRITÈRE 1.9.2 – Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.
- Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant de s'assurer des actions mises en place pour permettre à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté. Exemples : planification d'ateliers d'éducation à la citoyenneté, accompagnement à des évènements en lien avec la vie citoyenne (vote).

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, 2024.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 4, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), Livret "Autodétermination, participation et citoyenneté", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La personne actrice et citoyenne, 2020.
- **RBPP** Qualité de vie en résidence autonomie, Chapitre 3, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La place de la personne : actrice et citoyenne, 2016.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) - Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 4, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 3) La vie sociale des résidents en Ehpad, Chapitre 4, 2012.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 1, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-4 CASF

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 1.10 – La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.

CRITÈRE 1.10.1 – La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Les attentes de la personne et le projet personnalisé, 2008.

HAS – Spécifiques

- **Guide méthodologique** Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1), Livret "Autodétermination, participation et citoyenneté", 2022.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (volet 1), Chapitre 3, 2021.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 1, 2020.
- **Fiches-repères** Le projet personnalisé : une dynamique de parcours d'accompagnement (Volet résidences autonomie & Volet EHPAD) 2018.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 1, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement dans la vie quotidienne et courante, 2016.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article D312-172 du CASF.
- Article D344-5-3 du CASF.

Autres références

- L'autodétermination des personnes en situation de handicap, CREAI-ORS Occitanie, 2023.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 1.10 – La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.

CRITÈRE 1.10.2 – La personne avec son entourage et les professionnels en équipe coconstruisent le projet d'accompagnement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne et les professionnels en équipe élaborent conjointement le projet d'accompagnement.
- L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement..

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Les attentes de la personne et le projet personnalisé, 2008.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (volet 2), Chapitre 2, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1), Livret "Accompagnement des professionnels et des familles", 2022.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (volet 1), Chapitre 3, 2021.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : le projet personnalisé, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 5,1, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement dans la vie quotidienne et courante, 2016
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, 2014.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 1) de l'accueil de la personne à son accompagnement, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article D312-14 du CASF
- Article D312-59-3 du CASF
- Article D312-172 du CASF.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 1.10 – La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.

CRITÈRE 1.10.3 – Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement.
- Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée sur l'évaluation de ses besoins
- Tous outils d'évaluation validés.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), Livret « Principes généraux », 2022.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 2, 2021.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 2, 2020.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA) dits "mineurs isolés étrangers", 2017.
- **RBPP** Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées (Volet EHPAD & Volet Résidence Résidences Autonomie), 2017.
- **RBPP** Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé des enfants en centre d'action médico-sociale précoce (CAMPS), Chapitre 2, 2015.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 4, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF
- Annexe 2-4 : guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées issu d'un décret de 1993

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 1.10 – La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.

CRITÈRE 1.10.4 – Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne.
- Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne apportant la preuve de la co-construction du projet d'accompagnement.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Les attentes de la personne et le projet personnalisé, 2008.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), livret "Accompagnement des professionnels et des familles", 2022.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 3, 2021.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La personne actrice et citoyenne, 2020.
- **Fiches-repères** Le projet personnalisé : une dynamique de parcours d'accompagnement (Volet résidences autonomie & Volet EHPAD) 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 5.1., 2017.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 4, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement dans la vie quotidienne et courante, 2016.

Références légales et réglementaires

- Article D312-14 du CASF
- Article D312-59-3 du CASF
- Article D312-172 du CASF.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 1.10 – La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.

CRITÈRE 1.10.5 – Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes, nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne.
- Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée identifiant les ressources internes ou externes mobilisés dans le cadre du projet d'accompagnement.
- Liste des partenariats mobilisables.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3.1., 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), 2023.
  Boîte à outils / ressources, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), livret "Accompagnement des professionnels et des familles", 2022.
- **Guide méthodologique** Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : le projet de service, Chapitres 3 et 4, 2020.
- **RBPP** Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire, 2021.
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, 2018.
- **RBPP** L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, Chapitre 1, 2017.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 4, 2012.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2, 2011

Références légales et réglementaires

- Article D312-19 du CASF.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 1.10 – La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.

CRITÈRE 1.10.6 – Les professionnels assurent la traçabilité et réévaluent le projet d'accompagnement avec la personne, chaque fois que nécessaire, et au moins une fois par an.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et ses mises à jour.
- Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne apportant la preuve de la réévaluation du projet d'accompagnement (dates des projets d'accompagnement et des réévaluations).

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Les attentes de la personne et le projet personnalisé, 2008.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3., 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023
- **Guide méthodologique** Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : l'adaptation des pratiques d'accompagnement, Chapitres 3 et 4, 2020.
- **RBPP** Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées (Volet EHPAD & Volet Résidence Résidences Autonomie), 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement dans la vie quotidienne et courante, 2016.
- **RBPP** L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes, 2015.
- **RBPP** Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé des enfants en centre d'action médico-sociale précoce (CAMPS), Chapitre 2, 2015.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 4, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-4 du CASF.
- Article D312-59-6 du CASF .

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 1.11 – L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.

CRITÈRE 1.11.1 – La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement.
- Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des personnes en ESSMS (Volet 1) – Socle transversal, 2025.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 2, 2021.
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, Volet 1, Chapitre 2, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitres 2 et 4.1, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La vie relationnelle, affective et familiale, 2016.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 4, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, Chapitre 3, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 3) La vie sociale des résidents en EHPAD, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF (respect de la vie privée).

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 1.11 – L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.

CRITÈRE 1.11.2 – Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / **PA / PHA / PHE / PDS / AHI** / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage.
- Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.
- Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant de démontrer l'information, l'orientation et l'accompagnement de l'entourage par les professionnels. Exemples : partenariats mobilisables, plaquette d'information sur l'offre de répit existant sur le territoire.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Le répit aidant, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), livret "Accompagnement des professionnels et des familles", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - Les professionnels et les familles, 2020.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : L'adaptation des pratiques d'accompagnement, 2020.
- RBPP Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.1, 2017.
- RBPP L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social, Chapitre 2.5, 2009.

Références légales et réglementaires

- Article L312-1 du CASF (possibilité de proposer un séjour de vacances aux proches aidants des personnes accompagnées)
- Annexe 3-0 du CASF.

Autres références

- Guide ministériel du proche aidant, Ministère de l'économie, des finances et de la relance, 2024
- Besoin de répit : 17 fiches-repère pour les aidants, Ministère des solidarités et de la santé, 2022.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 1.12 – La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.

CRITÈRE 1.12.1 – La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.
- La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Les attentes de la personne et le projet personnalisé, 2008.

HAS – Spécifiques

- RBPP Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), 2023.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : Le projet personnalisé, 2018.
- Fiche repère Le projet personnalisé : une dynamique du parcours d'accompagnement (Volet EHPAD & Résidences autonomie), 2018.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 1, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement dans la vie quotidienne et courante, 2016.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 1, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF
- Article D344-5-3 du CASF

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 1.12 – La personne accompagnée bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.

CRITÈRE 1.12.2 – Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.
- Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée permettant de confirmer l'évaluation régulière de ses besoins. Exemples : dates du projet d'accompagnement et des réévaluations.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), livret "Principes généraux", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits « mineurs isolés étrangers » (MNA), Chapitre 3, 2017.
- **RBPP** Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées (Volet Ehpad & Volet résidence autonomie & Volet Domicile), 2016.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement dans la vie quotidienne et courante, 2016

Références légales et réglementaires

- Article L232-6 du CASF
- Annexe 2-4 du CASF.
- Nomenclatures des besoins et des prestations SERAFIN-PH validées au comité stratégique du 27 avril 2018.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 1.12 – La personne accompagnée bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.

CRITÈRE 1.12.3 – Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée.
- Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Tous éléments dans le dossier de la personne accompagnée permettant d'attester du repérage précoce des risques de perte d'autonomie et d'isolement social. Exemples : outils de repérage et d'évaluation des risques.
- Personnes-ressources à alerter.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil prévention : Prévenir la dégradation des situations et intervenir de manière précoce, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitres 2 à 4, 2023.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles L'outil de repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme - Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 1, 2018.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits « mineurs isolés étrangers » (MNA), Chapitre 3, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques - La vie relationnelle, affective et familiale, 2016.
- **RBPP** Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées (Volet Ehpad & Volet résidence autonomie & Volet Domicile), 2016.
- **RBPP** Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement, 2014.

Références légales et réglementaires

- Annexe 3-0 du CASF.

Autres références

- Réforme des SAAD - Objectif 6 : lutter contre l'isolement des personnes accompagnées, DGCS, 2022.
- L'isolement social des aînés : des repères pour agir, Ministère de l'Autonomie, 2021.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 1.13 – La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.

CRITÈRE 1.13.1 – La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.
- Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 2, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 2, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 4, 2023.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 4, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement vers et dans l'habitat, 2016.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article L311-4 du CASF.
- Article D344-5-3 du CASF.

Autres références

- Rapport "Le vieillissement des personnes en situation de handicap, opportunité d'un nouveau devenir ?", ANCREAI, 2018

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 1.13 – La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.

CRITÈRE 1.13.2 – La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.
- La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/hébergement.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** RBPP L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 2, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 2, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 5, 2023.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 4, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement vers et dans l'habitat, 2016.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 1.13 – La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.

CRITÈRE 1.13.3 – Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.
- Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne permettant de confirmer l'accompagnement dans sa recherche de logement ou d'hébergement.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** RBPP L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 2, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 2, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitres 2 et 4, 2023.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 4.2, 2017.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.3, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement vers et dans l'habitat, 2016.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 3, 2015.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 CASF
- Article L311-4 CASF.

Autres références

- L'habitat inclusif, un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale, Cahier pédagogique, CNSA, 2023.
- Le maintien dans le logement ordinaire des adultes avec troubles psychiques, CREAI BFC, 2020.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.14 – La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.

CRITÈRE 1.14.1 – La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.
- La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), Synthèse, 2022.
  Déclinaison de la RBPP en 4 secteurs : personnes âgées, handicap, protection de l'enfance et inclusion sociale
- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), Chapitre 3, 2019
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 4.1, 2017.
- **RBPP** La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 2, 2016.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitres 2 et 3.4, 2015.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 3, 2014.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 1.3, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, Chapitre 3, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article D344-5-3 du CASF.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.14 – La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.

CRITÈRE 1.14.2 – Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.
- Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée qui atteste de l'évaluation de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), Synthèse, 2022.
  Déclinaison de la RBPP en 4 secteurs : personnes âgées, handicap, protection de l'enfance et inclusion sociale
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 4.1.2, 2017.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 6, 2017.
- **RBPP** La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 2, 2016.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitres 2 et 3.4, 2015.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, chapitre 1, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, Chapitre 3, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-1 du CASF.
- Article L311-3 du CASF.
- Article D312-176-4-26 du CASF.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.14 – La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.

CRITÈRE 1.14.3 – Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée.
- Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui attestent, selon les besoins identifiés de la personne accompagnée, de la mise en place de programme de prévention et d'éducation à la santé.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), Synthèse, 2022.
  Déclinaison de la RBPP en 4 secteurs : personnes âgées, handicap, protection de l'enfance et inclusion sociale
- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), Chapitre 2, 2019.
- Guide méthodologique Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, Axe 4, 2017
- **RBPP** La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 2, 2016.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitres 1.1 et 3.4, 2015.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 2, 2013.
- RBPP Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 4, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L6327-1 du Code de la santé publique.
- Article D312-155-0 du CASF.
- Article D312-176-4-26 du CASF

Autres références

- ReperPrev : un registre national pour guider les acteurs vers une prévention efficace, Santé Publique France, 2025.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.14 – La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.

CRITÈRE 1.14.4 – Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée.
- Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé.

Consultation documentaire

- Tous supports et outils d'information et de communication utilisés par les professionnels pour faciliter la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé par la personne accompagnée.

Observations

- Tous affichages permettant d'informer la personne accompagnée sur les messages de prévention adaptés. Exemples : vaccination, addictions, canicule.

Références

HAS – Globales

- Flash sécurité patient - Canicule : personnes hospitalisées et hébergées en établissement médico-social Mettez les patients au frais avant qu'ils n'en fassent les frais, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), Synthèse, 2022.
  Déclinaison de la RBPP en 4 secteurs : personnes âgées, handicap, protection de l'enfance et inclusion sociale
- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), chapitre 3, 2019.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 3, 2014.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitre 2.3, 2015.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 2, 2013.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-3 du CASF.

Autres références

- BD personnalisable, Coactis Santé, santebd.org

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.14 – La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.

CRITÈRE 1.14.5 – Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention.
- Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention.

Consultation documentaire

- Toute traçabilité dans le dossier de la personne attestant son accompagnement lors des dépistages et des soins de prévention.
- Outils et moyens existants (exemple : téléconsultation).

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), Synthèse, 2022.
  Déclinaison de la RBPP en 4 secteurs : personnes âgées, handicap, protection de l'enfance et inclusion sociale
- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), Chapitre 3, 2019.
- **RBPP** La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), chapitre 1, 2016.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitre 2.4, 2015.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), chapitre 1, 2014.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, chapitre 2, 2013.

Autres références

- L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, Ministère des Solidarités, 2018.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.14 – La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.

CRITÈRE 1.14.6 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé.

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations à la prévention et à l'éducation à la santé. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.
-

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), Synthèse, 2022.
  Déclinaison de la RBPP en 4 secteurs : personnes âgées, handicap, protection de l'enfance et inclusion sociale
- Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques - La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins, 2017.
- **RBPP** La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 3.3, 2016.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitre 1., 2015.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 4, 2013.

Références légales et réglementaires

- Article L1110-1-1 du Code de la santé publique.
- Article D344-5-10 du CASF
- Article D344-5-14 du CASF.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.1 – La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.
- La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 1, 2021.
- Parcours de soins des patients présentant un trouble neurocognitif associé à la maladie d'Alzheimer ou à une maladie apparentée – Fiche 7 : Le droit de savoir, le droit de décider, 2018.
- **RBPP** La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 2, 2016.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitres 2 et 3,, 2015.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, chapitre 1, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, Chapitre 2, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L1111-9 du Code de la santé publique.
- Article D344-5-3 du CASF

Autres références

- Avis 136. L'évolution des enjeux éthiques relatifs au consentement dans le soin, CCNE; 2021.
- BD personnalisable, Coactis Santé, santeBD.org

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.2 – La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange et de soutien autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique proposée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange lui permettant de poser toutes les questions autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique qui lui est proposée.
- La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 1, 2021.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, chapitre 1, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, Chapitre 2, 2012.

Autres références

- Avis 136. L'évolution des enjeux éthiques relatifs au consentement dans le soin, CCNE; 2021

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.3 – La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.
- La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 1, 2021.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 1, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, Chapitre 2, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF
- Article L1111-2 du Code de la santé publique
- Article L1111-4 du Code de la santé publique

Autres références

- Fiche pratique aide à la prise : les bonnes pratiques en ESSMS, Omédit Ile-de-France, 2022.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.4 – La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux.
- La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement.
- L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 1.3.2., 2021.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Prise en charge médicamenteuse en Ehpad, 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L313-26 du CASF
- Article D344-5-3 du CASF
- Article D344-5-5 du CASF
- Article L1111-4 du Code de la santé publique

Autres références

- Tableau synthétique du RESOMEDIT : recensement de l'ensemble des outils proposés par les OMEDIT de chaque région pour une appropriation facilitée du manuel d'évaluation de la qualité et de ses critères relatifs à la prise en charge médicamenteuse et aux produits de santé, 2023.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.5 – Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée.
- Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée qui atteste de l'évaluation de ses besoins. Exemples : bilan santé d'entrée, recueil d'information santé.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 1, 2021.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – La santé, Chapitre 3, 2020.
- Guide méthodologique Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, Axe 2, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA) dits "mineurs isolés étrangers", Chapitre 1, Section 1.3, Chapitre 2, Section 2.1, 2017.
- **RBPP** La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 2, 2016.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitre 3, 2015.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 3, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, Chapitre 2, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-1 du CASF
- Article L311-3 du CASF
- Article D312-158 du CASF
- Article D312-176-4-26 du CASF

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.6 – Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée.
- Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Tous éléments dans le dossier de la personne accompagnée permettant d'attester du repérage précoce des risques en santé.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil prévention : Prévenir la dégradation des situations et intervenir de manière précoce, 2023.
- RBPP L'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA) dits "mineurs isolés étrangers", Chapitre 1, Section 1.3, Chapitre 2, Section 2.1, 2017.
- RBPP Trouble du spectre de l'autisme - Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 1, 2018.
- Guide méthodologique Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, Axe 2, 2017.
- **RBPP** La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 2, 2016.
- **RBPP** Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé des enfants en centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP), Chapitre 2, 2015.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitre 1, 2015.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, Chapitre 3, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-1 du CASF.
- Article D312-176-4-26 du CASF

Autres références

- Guide handicap - Conduite à tenir en cas de situations d'urgence et/ou inhabituelles, 24 symptômes, 24 fiches, ARS Ile-de-France, 2023.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.7 – Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées.
- Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier, permettant d'attester l'adaptation des modalités d'accompagnement à la santé, selon le rapport bénéfice/risque.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 1, 2021.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – La santé, 2020.
- Guide méthodologique Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, Axe 2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 2, 2013.

Références légales et réglementaires

- Article L1110-5 du CSP

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.8 – Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne.
- Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne.
- Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition.

Consultation documentaire

- Tous éléments dans le dossier de la personne accompagnée permettant de confirmer l'utilisation d'activités et d'approches non médicamenteuses dans son accompagnement.
- Liste des partenariats mobilisables.

Observation

- Espaces disponibles pour ces activités (exemples : salle de détente et de bien-être, salle d'activité physique adaptée, salle snoezelen).
- Techniques/activités adaptées (exemples : toucher relationnel, sophrologie, art-thérapie, musicothérapie, zoothérapie).

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – La santé, Annexe 5 : Exemples d'approches thérapeutiques non médicamenteuses, 2020.
- Parcours de soins des patients présentant un trouble neurocognitif associé à la maladie d'Alzheimer ou à une maladie apparentée – Fiche 12 : Préserver une autonomie fonctionnelle, prise en charge non médicamenteuse, 2018.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), Annexe 5 – Les approches non médicamenteuses, 2017.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en unité d'hébergement renforcé (UHR), Annexe 5 – Les approches non médicamenteuses, 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF
- Article D312-158 du CASF
- Article L1110-1-1 du Code de la santé publique.

Autres références

- Guide pratique « Interventions non médicamenteuses et maladie d'Alzheimer : comprendre, connaître, mettre en œuvre », Fondation Médéric Alzheimer, 2024.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.9 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels aux activités et approches non médicamenteuses. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Spécifiques

- RBPP L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), Chapitre 1.3 ;, 2017.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en unité d'hébergement renforcé (UHR), Chapitre 1.3., 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L1110-1-1 du Code de la santé publique

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.15 – La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.

CRITÈRE 1.15.10 – Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne.
- Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne.

Consultation documentaire

- Liste des partenariats mobilisables.
- Traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée des expertises et partenaires du territoire mobilisés dans le cadre de son accompagnement à la santé.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – La santé, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Chapitre 1, 2015
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2, 2011.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 3, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, Chapitre 4, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L. 312-7 du CASF.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.16 – La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.

CRITÈRE 1.16.1 – La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement..

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement.
- La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 3.2.2., 2021.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – La santé, Chapitre 1, 2020.
- Guide méthodologique Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, Axe 2, 2017.
- RBPP Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 6, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 2, 2013.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-3 du CASF.
- Circulaire DGS/DH/DAS n°99/84 du 11 février 1999.

Autres références

- BD personnalisable : La douleur – Pour dire et soulager ma douleur, Coactis santé, SantéBD.org

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.16 – La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.

CRITÈRE 1.16.2 – Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.
- Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée.
- Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs.
- Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée de l'évaluation des douleurs et de leurs réévaluations.
- Outils de repérage et procédure d'évaluation.

Références

HAS – Globales

- Liste des échelles acceptées pour mesurer la douleur, 2022.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – La santé, Chapitre 1, 2020.
- Guide méthodologique Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, Axe 2, 2017.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 6, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 2, 2013.
- RBPP Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 2, 2012.
- **RBPP** Qualité de vie en EHPAD (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident, Chapitre 3, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L1110-5-3 du Code de la santé publique.

Autres références

- Guide handicap - Conduite à tenir en cas de situations d'urgence et/ou inhabituelles, 24 symptômes, 24 fiches, ARS Ile-de-France, 2023.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.16 – La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.

CRITÈRE 1.16.3 – Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.
- Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée des informations issues de l'entourage pour aider les professionnels à mieux identifier les manifestations des douleurs.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – La santé, Chapitre 1, 2020.
- Guide méthodologique Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, Axe 2, 2017.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 6, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 2, 2013.

Références légales et réglementaires

- Article D312-14 du CASF.
- Circulaire DGS/DH/DAS n°99/84 du 11 février 1999.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.16 – La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.

CRITÈRE 1.16.4 – Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée.
- Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée de la stratégie de prise en charge de la douleur.
- Procédure d'évaluation et de réévaluation de la douleur.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – La santé, Chapitre 1, 2020.
- Guide méthodologique Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, Axe 2, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 2, 2013.

Références légales et réglementaires

- Article D312-172 du CASF.
- Circulaire DGS/DH/DAS n°99/84 du 11 février 1999.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 1.16 – La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.

CRITÈRE 1.16.5 – Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur.
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Procédure d'alerte et de prise en charge de la douleur.
- Liste des personnes-ressources.

Références

HAS – Globales

- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Dossier de liaison d'urgence domicile (DLU-Dom), 2021.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Dossier de liaison d'urgence (DLU), 2015.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – La santé, Chapitre 1, 2020.
- Guide méthodologique Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux, Axe 2, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 2, 2013.

Références légales et réglementaires

- Article L312-7 du CASF.
- Article L1112-4 du Code de la santé publique.
- Circulaire DGS/DH/DAS n°99/84 du 11 février 1999.

Autres références

- Guide handicap - Conduite à tenir en cas de situations d'urgence et/ou inhabituelles, 24 symptômes, 24 fiches, ARS Ile-de-France, 2023.

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 1.17 – La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.

CRITÈRE 1.17.1 – La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 5, 2023.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil prévention : Prévenir la dégradation des situations et intervenir de manière précoce, 2023.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, 2020.
- RBPP L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - Les transitions et la fin de vie, 2020.
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, 2018.
- **RBPP** La qualité de vie en résidences autonomie, Chapitre 2, 2018.
- RBPP Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitres 1 et 3, 2017.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), 2015.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM – (volet 3) Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 1.17 – La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.

CRITÈRE 1.17.2 – Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée.
- Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours.
- Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier permettant d'attester l'accompagnement de la personne en cas de situation de rupture.
- Outils de repérage des situations de rupture.
- Liste des partenariats mobilisables.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 3, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 2025.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 5, 2023.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, 2020.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - Les transitions et la fin de vie, 2020.
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, 2018.
- RBPP Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitres 4.2., 2017.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), 2015.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM – (volet 3) Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement, 2014.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 5, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L312-7 du CASF

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 1.17 – La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.

CRITÈRE 1.17.3 – Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.
- Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée des professionnels intervenant dans son accompagnement.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 3, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 2025.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, 2020.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : le projet personnalisé, 2018.
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, 2018.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), 2015.
- **RBPP** Favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur, 2015.

Références légales et réglementaires

- Article L1110-4 du CSP.
- Article R1110-1 du CSP.

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 1.17 – La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.

CRITÈRE 1.17.4 – Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.
- Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.

Consultation documentaire

- Liste des réseaux / partenariats.
- Comptes rendus de réunion de coordination.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 2025.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), 2023.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 3, 2022
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, 2018.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), Chapitre 2.1, 2017.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), 2015.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 5, 2012.
- **RBPP** Favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur, 2015.

Références légales et réglementaires

- Article D312-19 du CASF.

Chapitre 2 : les professionnels

Thématique : Bientraitance et éthique

OBJECTIF 2.1 – Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.

CRITÈRE 2.1.1 – Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.
- Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne identifiant les questionnements éthiques propres à son accompagnement.
- Comptes rendus de réunions/synthèses.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, 2010.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 1.6, 2023.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.2, 2017.
- **RBPP** Favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur, Première partie, 2015.

Autres références

- Fiche repère Ethique et domicile, CNERER, 2022.
- Charte éthique et accompagnement du grand âge, Espace de réflexion éthique d'Île-de-France - Espace national de réflexion éthique sur les maladies neuro-évolutives - Ministère chargé de l'Autonomie, 2021.

Thématique : Bientraitance et éthique

OBJECTIF 2.1 – Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.

CRITÈRE 2.1.2 – Les professionnels associent la personne et son entourage aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement.
- Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.

Consultation documentaire

- Tous éléments dans le dossier de la personne qui attestent de l'association de la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.

Références

HAS – Globales

- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles, Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire, 2020.
- **RBPP** Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, 2010.

HAS – Spécifiques

- Guide méthodologique Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD, 2023.
- RBPP L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), Chapitre 3.1, 2017.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, Chapitre 1, 2014.

Thématique : Bientraitance et éthique

OBJECTIF 2.1 – Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.

CRITÈRE 2.1.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels au questionnement éthique. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.
- **RBPP** Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, 2010.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 5, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- Guide méthodologique - Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative - Le projet de service, 2020.
- **RBPP** L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, Chapitre 4, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF.
- Article D344-5-14 du CASF.

Thématique : Bientraitance et éthique

OBJECTIF 2.1 – Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.

CRITÈRE 2.1.4 – L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires).
- L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.

Consultation documentaire

- Projet d'établissement/de service.
- Comptes rendus d'instances/réunions.

Références

HAS – Globales

- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles, Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire, 2020.
- **RBPP** Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, 2010.

Références légales et réglementaires

- Arrêté du 4 janvier 2012 relatif à la constitution, à la composition et au fonctionnement des espaces de réflexion éthique régionaux et interrégionaux.
- Article L311-2 du CASF (charte nationale sur les principes éthiques et déontologiques)

Autres références

- Guide pour créer, structurer ou consolider un comité éthique pour la pratique du travail social, HCTS, 2018.
- La carte des ERER, site de la Conférence Nationale des Espaces de Réflexion Ethique Régionaux (CNERER).

Thématique : Droits de la personne accompagnée

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

CRITÈRE 2.2.1 – Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / **Établissement** / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Règlement de fonctionnement.
- Procédures (exemple : prescription en cas de contention).

Observation

- Toutes observations permettant d'identifier les modalités d'accès dans/à l'ESSMS.

Références

HAS – Globales

- Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, et obligation de soins et de sécurité, Conférence de consensus, 2006.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Les espaces de calme-retrait et d'apaisement, Chapitre 4, 2017.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.3, 2017.
- RBPP Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, Chapitre 1.6, 2011.
- **RBPP** L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social, Chapitre 3.1, 2009.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article L311-4 du CASF.
- Article L311-6 du CASF.
- Article L1110-5 du Code de la santé publique.

Autres références

- Réduire l'isolement et la contention – 4 leviers actionnables partout et par tous, ANAP, 2024.
- Rapport "Les droits fondamentaux des personnes âgées en EHPAD", Défenseur des droits, 2021.
- Fiche Repère : Repères éthiques en EHPAD & COVID-19, CNERER, 2021.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

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

CRITÈRE 2.2.2 – Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.
- Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.
- Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.

Consultation documentaire

- Tous moyens utilisés par les professionnels pour respecter la dignité et l'intégrité de la personne accompa-gnée.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne accompagnée.
- Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.
  Fiche 2 du guide : Rappel des postures bientraitantes professionnelles, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, Chapitre 1, 2024.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 1, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.3, 2017.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 1, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article L116-2 du CASF.

Autres références

- Rapport "La vie privée : un droit pour l'enfant", Défenseur des droits, 2022.
- Rapport "Les droits fondamentaux des personnes âgées en EHPAD", Défenseur des droits, 2021.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

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

CRITÈRE 2.2.3 – Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.
- Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.
- Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.

Consultation documentaire

- Tous moyens utilisés par les professionnels pour respecter la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer le respect de la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.
- Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Références

HAS – Globales

- RBPP Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des personnes en ESSMS (Volet 1 - Socle transversal), 2025.
- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.
  Fiche 2 du guide : Rappel des postures bientraitantes professionnelles, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, Chapitre 1, 2024.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.3, 2017.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 1, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, Chapitre 1, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article 9 du Code civil.

Autres références

- Délibération n° 2024-024 du 29 février 2024 portant adoption d'une recommandation relative à la mise en place de dispositifs de vidéosurveillance au sein des chambres des établissements accueillant des personnes âgées, CNIL, 2024.
- Rapport "La vie privée : un droit pour l'enfant", Défenseur des droits, 2022.
- Rapport « Les droits fondamentaux des personnes âgées en Ehpad », Défenseur des droits, 2021.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

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

CRITÈRE 2.2.4 – Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les 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.
- Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.
- Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.

Consultation documentaire

- Tous moyens utilisés par les professionnels pour respecter la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.

Observation

- Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 1.6, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, Chapitre 1.5, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article 10 de la Déclaration des droits de l'Homme et du Citoyen.

Autres références

- L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, Ministère des Solidarités, 2018.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

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

CRITÈRE 2.2.5 – Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée de son autorisation au droit à l'image.

Références

Références légales et réglementaires

- Article 9 du Code civil
- Article 226-1 du Code pénal
- Article 226-8 du Code pénal

Autres références

- Schéma décisionnel du droit à l'image des personnes protégées, CREAI Hauts de France, 2024.
- Rapport "La vie privée : un droit pour l'enfant", Défenseur des droits, 2022.
- L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, Ministère des Solidarités, 2018.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

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

CRITÈRE 2.2.6 – L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.
- L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.

Consultation documentaire

- Projet d'établissement/de service.
- Règlement de fonctionnement.

Observation

- Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, Chapitre 4, 2010.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, Chapitre 1, 2024.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, Chapitre 1.6, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 CASF.

Autres références

- Rapport "La vie privée : un droit pour l'enfant", Défenseur des droits, 2022.
- Rapport « Les droits fondamentaux des personnes âgées en Ehpad », Défenseur des droits, 2021.
- L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, Ministère des Solidarités, 2018.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

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

CRITÈRE 2.2.7 – L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.
- L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.
- L'ESSMS forme/sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Projet d'établissement/de service.
- Règlement de fonctionnement.
- Plan de formation/programme de sensibilisation des professionnels

Observation

- Observation des pratiques professionnelles, des règles de confidentialité et de protection des données.

Références

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 CASF
- Article L226-2-2 du CASF
- Article L1110-4 du Code de la santé publique
- Article 226-13 du Code pénal
- Article 5 du Règlement général de la protection des données (RGPD)

Autres références

- Rapport "La vie privée : un droit pour l'enfant", Défenseur des droits, 2022.
- Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de la protection de l'enfance et des jeunes majeurs de moins de vingt-et-un ans, CNIL, 2022
- Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement social et médico-social des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de celles en difficulté, CNIL, 2021.
- Les informations à caractère personnel concernant les personnes accompagnées : des données à protéger et parfois à partager, HCTS/CED, 2017.
- Le partage d'informations à caractère personnel dans le champ de l'aide à domicile personnes âgées, personnes handicapées, HCTS/CED, 2017.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 2.3 – Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.

CRITÈRE 2.3.1 – Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.
- Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.

Observation

- Observation des espaces de vie et des modalités d'accès.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des personnes en ESSMS (Volet 1) – Socle transversal, 2025.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 3, 2021.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 4, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (Volet 2) Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 2, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (Volet 3) La vie sociale des résidents en Ehpad, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L311-9 du CASF (droit à une vie familiale).
- Article D312-162 du CASF (liens sociaux en SAVS).

Autres références

- Vie intime, affective et sexuelle : de quoi parle-t-on ? monparcourshandicap.gouv.fr, 2025.
- L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, Ministère des Solidarités, 2018.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 2.3 – Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.

CRITÈRE 2.3.2 – Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.
- Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.

Consultation documentaire

- Tous éléments dans le dossier de la personne attestant le soutien et/ou l'accompagnement dont elle a bénéficié pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique, 2024.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitres 4 et 5, 2023.
  Annexe : Check List des démarches à engager pour les jeunes à partir de 16 ans, 2023.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA) dits "mineurs isolés étrangers", Chapitre 2 Section 4, 2017.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), 2014.
- **RBPP** Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article D312-162 du CASF.

Autres références

- L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, Ministère des Solidarités, 2018

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 2.4 – Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.

CRITÈRE 2.4.1 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de fugue ou de disparition auxquels la personne est confrontée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / **Établissement** / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent le risque de fugue ou de disparition pour la personne accompagnée.
- Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier de la personne qui permettent de confirmer l'évaluation des risques de fugue ou de disparition auxquels elle est confrontée et, si besoin, de l'adaptation de son projet d'accompagnement.
- Procédure en cas de fugue ou de disparition, y compris disparition inquiétante..

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA) dits "mineurs isolés étrangers", Chapitre 1, Section 1.2 et Chapitre 2, Section 6.2, Chapitre 3, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, Chapitre 2.6, 2017.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 4, 2014.
- **RBPP** L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social, Chapitre 3, 2009.

Références légales et réglementaires

- Article L311-4-1 du CASF (annexe du contrat de séjour).

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 2.4 – Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.

CRITÈRE 2.4.2 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.
- Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui permettent de confirmer l'évaluation des risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée et, si besoin, de l'adaptation de son projet d'accompagnement.
- Procédures liées aux addictions et conduites à risques.
- Liste des partenariats mobilisables.

Références

HAS – Globales

- **Synthèse** - Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), 2022.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil prévention : Prévenir la dégradation des situations et intervenir de manière précoce, 2023.
- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), Déclinaison par secteur : Handicap, Inclusion sociale, personnes âgées et protection de l'enfance, 2022
- Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence, 2021.
- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), 2019.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, Chapitre 2.6, 2017.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 2.4 – Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.

CRITÈRE 2.4.3 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / **PA / PHA / PHE** / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.
- Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui permettent de confirmer l'évaluation du risque de chutes auxquels la personne est confrontée et, si besoin, l'adaptation de son projet d'accompagnement.
- Procédures liées aux risques de chutes.
- Liste des partenariats mobilisables.

Références

HAS – Spécifiques

- Fiche synthèse Personnes âgées à risque de chute - Prescription d'activité physique, 2024.
- **RBPP** Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées (Volet EHPAD), 2017.
- **RBPP** Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées (Volet Ehpad & Volet résidence autonomie & Volet Domicle), 2016.
  Fiche repère Chute (volet résidence autonomie), 2016
- **RBPP** Évaluation et prise en charge des personnes âgées faisant des chutes répétées, 2009.

Références légales et réglementaires

- Annexe 3-0 du CASF.

Autres références

- Panorama des solutions numériques antichute, ANAP, 2025.
- 8 conseils pour réussir une action de prévention des chutes par l'activité physique chez les personnes de plus de 60 ans, CNSA, 2024.
- Manuel pratique – Prévention des chutes - Travail de l'équilibre chez les séniors et les personnes âgées, Ministère de la Santé et de la Prévention, 2023.
- MOOC chute : éviter les chutes graves chez les personnes âgées, ARS Ile-de-France, 2016.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 2.4 – Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.

CRITÈRE 2.4.4 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée.
- Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui permettent de confirmer l'évaluation des risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée et si besoin, de l'adaptation de son projet d'accompagnement.
- Procédures liées aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition.
- Liste des partenariats mobilisables.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus, 2021.
- Fiche Outil Diagnostic de la dénutrition chez l'enfant, l'adulte, et la personne de 70 ans et plus, 2021.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative – Guide MND : L'adaptation des pratiques d'accompagnement, 2020.
- Outil de repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation (domicile ou résidence autonomie), 2018.
- **RBPP** Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées (Volet EHPAD), 2017.
- **RBPP** Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées (Volet Ehpad & Volet résidence autonomie & Volet Domicle), 2016.
  Fiche repère Mauvaise nutrition, dénutrition et déshydratation, (Volet Ehpad & Volet résidence autonomie & Volet Domicle), 2016.

Références légales et réglementaires

- Annexe 3-0 du CASF.

Autres références

- 8 conseils pour réussir une action de prévention en nutrition chez les personnes de plus de 60 ans, CNSA, 2024.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 2.4 – Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.

CRITÈRE 2.4.5 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée.
- Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui permettent de confirmer l'évaluation des risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée et, si besoin, l'adaptation de son projet d'accompagnement.
- Liste des partenariats mobilisables.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des personnes en ESSMS (Volet 1 - Socle transversal), 2025.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, Chapitre 2.5, 2017.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 2.5., 2017.

Références légales et réglementaires

Autres références

- Vie intime, affective et sexuelle : de quoi parle-t-on ?, monparcourshandicap.gouv.fr, 2024.
- Bandes dessinées – Vie affective et sexuelle, Coactis Santé, santebd.org

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 2.4 – Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.

CRITÈRE 2.4.6 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée.
- Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui permettent de confirmer l'évaluation des risques liés de harcèlement ou d'abus de faiblesse auxquels la personne est confrontée et, si besoin, l'adaptation de son projet d'accompagnement.
- Procédures liées aux risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse.
- Liste des partenariats mobilisables.

Références

HAS – Globales

- RBPP Déploiement de la bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en institutions (repérage et analyse), 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Evaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité, 2024.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 2, 2023.
- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 3, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 5.2, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits « mineurs isolés étrangers » (MNA), Chapitre 2.6, 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L119-1 du CASF.
- Article 222-33-2 du Code pénal.
- Article 223-15-2 du Code pénal.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 2.4 – Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.

CRITÈRE 2.4.7 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.
- Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui permettent de confirmer l'évaluation des risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée et, si besoin, l'adaptation de son projet d'accompagnement.
- Procédures liées aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme.
- Liste des partenariats mobilisables.

Références

HAS - Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits « mineurs isolés étrangers » (MNA), Chapitre 2.6, 2017.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 5, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article R311-35 du CASF.
- Instruction n°SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Autres références

- Guide Laïcité et gestion des faits religieux dans les structures socio-éducatives, Observatoire de la laïcité, 2019.
- Le travail social confronté aux dérives radicales, HCTS/CED, 2018.
- Guide Protéger et respecter la citoyenneté de la personne âgée - prévention du risque de dérives sectaires en établissements sanitaires et médico-sociaux, MIVILUDES, 2018.
- Guide La protection des mineurs contre les dérives sectaires, MIVILUDES, 2011.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 2.5 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.

CRITÈRE 2.5.1 – Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours scolaire, en étroite collaboration avec les établissements scolaires.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / **PHE** / PDS / **AHI / PE-PJJ**

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours scolaire.
- Les professionnels travaillent en étroite collaboration avec les établissements scolaires.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui permettent de confirmer le soutien et l'accompagnement de la personne dans son parcours scolaire.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire, 2021.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 4, 2023.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 4, 2021.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits « mineurs isolés étrangers »,Chapitre 2, Section 5, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, Chapitre 2.3, 2017.
- **RBPP** Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé des enfants en centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP), Chapitre 2, 2015.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 1.3., 2015.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 4, 2012.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-1 du CASF.
- Article D312-10-3 du CASF.
- Article D312-10-6 du CASF.
- Article D351-3 du Code de l'éducation.
- Article D351-4 du Code de l'éducation.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 2.5 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.

CRITÈRE 2.5.2 – Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel en lien avec les partenaires.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / **PHA** / **PHE** / **PDS** / **AHI** / **PE-PJJ**

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel.
- Les professionnels travaillent en lien avec les partenaires.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui permettent de confirmer le soutien et l'accompagnement de la personne dans son parcours professionnel.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 4, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits « mineurs isolés étrangers », Chapitre 2, Section 5, 2017.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 5.2., 2017.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 4.3, 2017.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 4, 2015.
- **RBPP** Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT, 2013.

Références légales et réglementaires

- Article L243-1 du CASF.
- Article L311-1 du CASF.

Autres références

- L'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société et les conséquences sur leurs liens sociaux, CREAI BFC, 2024.
- Mise en situation en milieu professionnel en établissement et service d'aide par le travail (ESAT) : MISPE, CNSA, 2017.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 2.5 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.

CRITÈRE 2.5.3 – Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier qui permettent de confirmer le soutien et l'accompagnement de la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1), livret "Cognition et apprentissages", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – Les dimensions fonctionnelles, 2020.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 5.2, 2017.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative – Guide MND : L'adaptation des pratiques d'accompagnement, 2020.
- **RBPP** Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT, 2013.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 4, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-3 du CASF.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 2.6 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.

CRITÈRE 2.6.1 – Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne.
- Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement.
- Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Traçabilité dans le dossier de la personne du repérage et/ou de l'évaluation régulière des besoins d'accompagnement en santé mentale.
- Tous moyens et outils permettant d'évaluer ces besoins.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 2025.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitres 2 et 4, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits « mineurs isolés étrangers » (MNA), Chapitre 2, Section 2.2 et Section 6.1., 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016.
- **RBPP** La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Chapitre 2, 2016.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 3, 2014.
- **RBPP** Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement, Chapitre 2, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF
- Article D344-5-3 du CASF

Autres références

- Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale, Méthodes et outils pour les territoires, ANAP, 2022.
- Rapport annuel enfant santé mentale : le droit au bien-être, Défenseur des droits, 2021

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 2.6 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.

CRITÈRE 2.6.2 – Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous éléments présents dans le dossier de la personne permettant de confirmer la coconstruction du projet d'accompagnement en santé mentale.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 1, 2020.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016.
- **RBPP** Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement, Chapitre 1, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Article R3224-9 du Code de la sané publique.

Autres références

- Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale, Méthodes et outils pour les territoires, ANAP, 2022.
- Rapport annuel enfant santé mentale : le droit au bien-être, Défenseur des droits, 2021.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 2.6 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.

CRITÈRE 2.6.3 – Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale pour la personne.
- Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant de confirmer dans le dossier de la personne que les systèmes d'alerte fonctionnent en cas de repérage d'un besoin d'accompagnement en santé mentale.
- Liste des partenaires ressources mobilisables (exemples : équipe mobile psychiatrie, infirmière de secteur, médecin traitant, etc.).

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 2025.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitres 3 et 4, 2023.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 4, 2014.
- **RBPP** Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement, Chapitres 2 et 3, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L312-7 du CASF
- Article D344-5-5 du CASF
- Article L3221-2 du Code de la santé publique
- Article R3224-1 du Code de la santé publique

Autres références

- Mettre en œuvre un projet de parcours en psychiatrie et santé mentale, Méthodes et outils pour les territoires, ANAP, 2022.
- Rapport annuel enfant santé mentale : le droit au bien-être, Défenseur des droits, 2021.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 2.7 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.

CRITÈRE 2.7.1 – Les professionnels recueillent et tracent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées, selon des modalités adaptées.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / **PA / PHA** / PHE / **PDS** / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.
- Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.
- Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Traçabilité dans le dossier des volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.
- Tous supports d'information sur les directives anticipées.

Références

HAS – Globales

- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Les directives anticipées concernant les situations de fin de vie, 2016.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - Les transitions et la fin de vie, Chapitre 3 et Annexe 1 – Directives anticipées, 2020.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Accompagner la fin de vie des personnes âgées en Ehpad, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Accompagner la fin de vie des personnes âgées à domicile, Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 3) Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement, Chapitre 3, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L1111-4 du Code de la santé publique.
- Article R1111-19 du Code de la santé publique.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 2.7 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.

CRITÈRE 2.7.2 – Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne, dans le respect des volontés exprimées.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / **PA / PHA** / PHE / **PDS** / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.
- Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.

Consultation documentaire

- Traçabilité dans le dossier de la personne de l'adaptation de l'accompagnement à la fin de vie.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – Les transitions et la fin de vie, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Accompagner la fin de vie des personnes âgées en Ehpad, Chapitre 3, 2017.
- **RBPP** Accompagner la fin de vie des personnes âgées à domicile, Chapitre 3, 2017.
- Fiche points clés organisation des parcours – Comment favoriser le maintien à domicile des patients adultes relevant de soins palliatifs ? 2016.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 3) Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement, Chapitre 3, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF
- Article R1111-19 du Code de la santé publique

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 2.7 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.

CRITÈRE 2.7.3 – Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.
- Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier permettant d'attester du repérage des situations de deuil vécu par la personne et de l'adaptation de son accompagnement.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – Les transitions et la fin de vie, 2020.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Accompagner la fin de vie des personnes âgées en Ehpad, Chapitre 3, 2017.
- **RBPP** Accompagner la fin de vie des personnes âgées à domicile, Chapitre 3, 2017.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 3) Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement, Chapitre 3, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article R243-12 du CASF.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 2.7 – Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.

CRITÈRE 2.7.4 – Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les 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.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans le dossier permettant de confirmer l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.
- Liste des partenaires et personnes-ressources mobilisables.
- Procédure d'accompagnement en fin de vie.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – Les transitions et la fin de vie, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Accompagner la fin de vie des personnes âgées en Ehpad, 2017.
- **RBPP** Accompagner la fin de vie des personnes âgées à domicile, 2017.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 3) Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement, Chapitre 3, 2014.

Références légales et réglementaires

- Article L311-8 du CASF
- Article D311-38-5 du CASF
- Article D344-5-10 du CASF
- Article L1112-4 du Code de la santé publique

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 2.8 – Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.

CRITÈRE 2.8.1 – **Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.**

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.
- Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.

Consultation documentaire

- Tous éléments dans le dossier de la personne accompagnée permettant d'attester du repérage des situations de crise ou de rupture dans son accompagnement ou son parcours. Exemples : traçabilité du repérage, outils de repérage et d'évaluation des risques, liste des personnes-ressources à alerter.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil prévention : Prévenir la dégradation des situations et intervenir de manière précoce, 2023.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 4, 2021.
- **RBPP** Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés, 2016.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), 2015.
- **RBPP** Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement, 2014.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2.3., 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L312-7 du CASF.
- Décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré.
- Instruction n° DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD.

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 2.8 – Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.

CRITÈRE 2.8.2 – **Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.**

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.
- Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.
- Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.

Consultation documentaire

- Tous éléments présents dans le dossier permettant d'attester des adaptations apportées par les professionnels après interruptions ou ruptures dans l'accompagnement de la personne.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil prévention : Prévenir la dégradation des situations et intervenir de manière précoce, 2023.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 3, 2021.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, 2020.
- **RBPP** Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés, 2016.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), 2015.
- **RBPP** Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement, 2014.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2.3., 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L242-4 du CASF
- Instruction N° DGCS/3B/DI-TND/CNSA/DAPO/2025/34 du 9 avril 2025 relative au déploiement de dispositifs d'emploi et d'habitat en milieu ordinaire pour les personnes avec TSA et TDI

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 2.8 – Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.

CRITÈRE 2.8.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention, et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les 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.

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Déploiement de la bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en institutions (repérage et analyse), 2024.
- **RBPP** Evaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 1, 2021.
- **RBPP** Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés, Volet 2, 2016.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF.
- Article D344-5-14 du CASF.

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 2.9 – Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.

CRITÈRE 2.9.1 – Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.
- Les professionnels se coordonnent avec eux.
- Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne

Consultation documentaire

- Liste des partenaires impliqués dans le parcours de la personne accompagnée.
- Compte rendu de réunion.
- Supports d'échange et d'information.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 3, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 2025.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, 2018.
- **RBPP** L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, Chapitre 1, 2017.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.2, 2017.
- **RBPP** Favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur, 2015.
- **RBPP** Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), 2015.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 5, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article L312-7 du CASF
- Article L1110-4 du Code de la santé publique
- Article R1110-1 du Code de la santé publique
- Instruction N° DGCS/3B/DI-TND/CNSA/DAPO/2025/34 du 9 avril 2025 relative au déploiement de dispositifs d'emploi et d'habitat en milieu ordinaire pour les personnes avec TSA et TDI

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 2.9 – Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.

CRITÈRE 2.9.2 – Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée.
- Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant de confirmer l'information de la personne accompagnée et son entourage, des alternatives possibles pour assurer la continuité de son parcours. Exemples : coordonnées d'autres dispositifs, relevé d'entretien avec la personne accompagnée et/ou son entourage.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 2, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 5, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1), Livret "Accompagnement des professionnels et des familles", 2022.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, 2020.
- **RBPP** Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés, 2016.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2.3., 2011.

Références légales et réglementaires

- Décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré.
- Instruction n° DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD.
- Instruction N° DGCS/3B/DI-TND/CNSA/DAPO/2025/34 du 9 avril 2025 relative au déploiement de dispositifs d'emploi et d'habitat en milieu ordinaire pour les personnes avec TSA et TDI

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 2.9 – Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.

CRITÈRE 2.9.3 – Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

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

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant d'apporter la preuve que les informations sont bien transmises aux professionnels qui prennent le relais de l'accompagnement de la personne et à l'entourage. Exemples : dossier de liaison d'urgence (DLU), fiche de transfert/navette, prescription.

Références

HAS – Globales

- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Plan personnalisé de coordination en santé, 2019.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Dossier de liaison d'urgence domicile (DLU-Dom), 2021.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Dossier de liaison d'urgence (DLU), 2015.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 2025.
- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1), Livret "Accompagnement des professionnels et des familles", 2022.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 4, 2021.
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, 2018.
- Fiche repère Le projet personnalisé : une dynamique du parcours d'accompagnement (Volet EHPAD & Résidences autonomie), 2018.
- **RBPP** Favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur, 2015.

Références légales et réglementaires

- Article L1110-4 du Code de la santé publique.
- Article R1110-1 du Code de la santé publique.

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 2.10 – Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.

CRITÈRE 2.10.1 – Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.
- Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.

Consultation documentaire

- Comptes rendus de réunion.
- Transmissions ciblées, synthèses.

Références

HAS – Spécifiques

- Fiche repère Le projet personnalisé : une dynamique du parcours d'accompagnement (Volet EHPAD & Résidences autonomie), 2018.
- **RBPP** Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) et appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, 2020.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), Chapitre 2.1, 2017.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en Unité d'hébergement renforcé (UHR), Chapitre 2.1, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L1110-4 du Code de la santé publique.
- Article R1110-1 du Code de la santé publique.
- Décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré.
- Instruction n° DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD.

Thématique : Continuité et fluidité des parcours

OBJECTIF 2.10 – Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.

CRITÈRE 2.10.2 – Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Toutes procédures, protocoles ou autre(s) document(s) décrivant les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.

Observation

- Toutes observations permettant de s'assurer du respect des règles de sécurisation des données. Exemples : modalités d'accès aux dossiers et sécurisation, utilisation des identifiants et mots de passe personnels, armoires fermées à clé.

Références

Références légales et réglementaires

- Article 5 du Règlement général de la protection des données (RGPD).

Autres références

- Secteur social et médico-social : comment gérer les durées de conservation ? Référentiel et fiche pratique, CNIL, 2023.
- Kit déploiement du DUI en ESMS, ANAP, 2022.
- Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de la protection de l'enfance et des jeunes majeurs de moins de vingt-et-un ans, CNIL, 2022.
- Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel mis en oeuvre dans le cadre de l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement social et médico-social des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de celles en difficulté, CNIL, 2021.

Chapitre 3 : l'ESSMS

Thématique : Bientraitance et éthique

OBJECTIF 3.1 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.

CRITÈRE 3.1.1 – L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance.
- L'ESSMS partage une définition commune de la bientraitance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).
- L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Consultation documentaire

- Tous documents définissant la stratégie de l'ESSMS en matière de bientraitance. Exemples : projet d'établissement/de service, livret d'accueil.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.2, 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L311-8 du CASF

Autres références

- Démarche nationale de consensus pour un vocabulaire partagé de la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité, Commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance, 2021.
- Les principes de bientraitance : déclinaison d'une charte, FORAP-HAS, 2012.

Thématique : Bientraitance et éthique

OBJECTIF 3.1 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.

CRITÈRE 3.1.2 – L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.
- L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.
- L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant l'organisation en place pour déployer la démarche de bientraitance de l'ESSMS. Exemples : moyens et outils permettant la mise en œuvre de la démarche de bientraitance : charte, référents, procédure/protocole, analyse des pratiques professionnelles.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.

HAS – Spécifiques

- Guide méthodologique - Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative - Le projet de service, 2020.
- Résultats de l'enquête sur les pratiques professionnelles contribuant à la bientraitance des enfants et des adolescents accueillis dans les établissements de la Protection de l'Enfance et de la Protection de la Jeunesse, 2019.

Références légales et réglementaires

- Article L311-4 du CASF
- Article L311-8 du CASF

Autres références

- Les principes de bientraitance : déclinaison d'une charte, FORAP-HAS, 2012.

Thématique : Bientraitance et éthique

OBJECTIF 3.1 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.

CRITÈRE 3.1.3 – L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole…).

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

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

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant les actions de sensibilisation à la bientraitance pour les nouveaux arrivants. Exemples : actions de sensibilisation, compte rendu de réunion, livret d'accueil, procédure/protocole.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.
  Fiche 2 du guide : Rappel des postures bientraitantes professionnelles, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 5, 2023.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-14 du CASF

Autres références

- Kit de formation en ligne, Promouvoir la bientraitance pour prévenir la maltraitance, ministère des Solidarités, 2022.
- Promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance. Des vidéos pour questionner les pratiques. Guide de l'animateur, FORAP-HAS, 2021.

Thématique : Bientraitance et éthique

OBJECTIF 3.1 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.

CRITÈRE 3.1.4 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels à la bientraitance. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.
  Fiche 2 du guide : Rappel des postures bientraitantes professionnelles, 2024.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 5, 2023.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF
- Article D344-5-14 du CASF

Autres références

- Kit de formation en ligne, Promouvoir la bientraitance pour prévenir la maltraitance, ministère des Solidarités, 2024.
- Promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance. Des vidéos pour questionner les pratiques. Guide de l'animateur, FORAP-HAS, 2021.

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 3.2 – L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.

CRITÈRE 3.2.1 – L'ESSMS accompagne les personnes pour qu'elles puissent vivre dans des conditions matérielles et un cadre de vie respectueux de leurs droits fondamentaux.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / **Service**
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS identifie les besoins des personnes accompagnées pour vivre dans des conditions matérielles et un cadre de vie respectueux de leurs droits fondamentaux.
- L'ESSMS connaît les ressources mobilisables pour aider les personnes accompagnées dans leurs démarches.
- L'ESSMS oriente ou accompagne les personnes dans leurs démarches.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant les actions d'accompagnement des personnes pour qu'elles puissent vivre dans des conditions matérielles et un cadre de vie respectueux de leurs droits fondamentaux. Exemples : liste des ressources mobilisables pour aider les personnes accompagnées dans leurs démarches.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 2, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La vie quotidienne, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitres 2 et 4.2., 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 CASF

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 3.2 – L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.

CRITÈRE 3.2.2 – L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / **Établissement** / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS organise ses espaces de vie pour apporter un cadre de vie respectueux de l'intimité, de l'intégrité et de la dignité aux personnes accompagnées.
- L'ESSMS s'assure de la bonne utilisation de ces espaces.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Observation

- Observation des espaces de vie à destination des personnes accompagnées.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 2, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité - La vie quotidienne, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, Chapitre 2, 2020.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 1, 2014.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 1, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, Chapitre 1, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF
- Instruction n° SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- Circulaire n° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences.

Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 3.3 – L'ESSMS facilite la participation sociale de la personne accompagnée.

CRITÈRE 3.3.1 – L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / **Établissement** / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation.
- L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être.
- L'ESSMS en facilite l'accès et incite à leurs utilisations.

Observation

- Observations des espaces de rencontre et de socialisation ; des espaces dédiés à l'apaisement et au bien-être
- Leur facilité d'accès et leur occupation.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** La qualité de vie en résidences autonomie, Chapitre 3, 2018.
- **RBPP** Les espaces de calme-retrait et d'apaisement, 2017.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitre 4.3, 2017.
- **RBPP** Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs, Chapitre 2, 2013.
- **RBPP** Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, Chapitre 2, 2011.

Autres références

- Guide méthodologique : Comment générer une dynamique tiers-lieu en EHPAD ? CNSA, 2023.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 3.4 – L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.

CRITÈRE 3.4.1 – L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.
- L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.
- L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la stratégie de l'ESSMS en matière d'approche inclusive des accompagnements. Exemples : projet d'établissement/de service, règlement de fonctionnement, livret d'accueil.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 3, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire, 2021.
- **RBPP** L'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA) dits "mineurs isolés étrangers", Chapitre 2, 2017.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 4, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – L'accompagnement à l'emploi, à la formation et aux activités, 2016.
- **RBPP** La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), Chapitre 5, 2014.
- **RBPP** Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT, 2013.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L311-1 du CASF
- Article D312-162 du CASF
- Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux.

Autres références

- L'habitat inclusif, un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale, Cahier pédagogique, CNSA, 2023.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 3.4 – L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.

CRITÈRE 3.4.2 – L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement.
- L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.

Consultation documentaire

- Liste des partenaires mobilisables.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 3, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
  Fiche Outil Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, Volet 1, Chapitre 4, 2018.
- RBPP Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 1, 2018.
- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, Chapitres 1 et 4.2, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, Chapitre 1, 2017.
- **RBPP** Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées (Volet Ehpad & Volet Résidences autonomie), Chapitre 3, 2016.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2, 2011.

Références légales et réglementaires

- Article L312-7 du CASF

Autres références

- Handicap - Réinventer l'offre médico-sociale, plateformes de services coordonnés, ANAP, 2020.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 3.4 – L'ESSMS co-construit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.

CRITÈRE 3.4.3 – L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.

Consultation documentaire

- Tous documents démontrant l'inscription de l'ESSMS dans des projets communs avec des partenaires. Exemples : appels à projets, Projet d'établissement/de service.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 3, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours, 2020.
- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), Chapitre 2, 2019.
- **RBPP** Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, Volet 1, Chapitre 4, 2018.
- **RBPP** L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation, Chapitre 1, 2017.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2, 2011.

Références légales et réglementaires

- Décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré.
- Instruction n° DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD.

Autres références

- Handicap - Réinventer l'offre médico-sociale, plateformes de services coordonnés, ANAP, 2020.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 3.4 – L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.

CRITÈRE 3.4.4 – L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.
- L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.

Consultation documentaire

- Tous documents démontrant l'engagement de l'ESSMS dans des actions d'innovation. Exemples : modalités d'organisation et d'accompagnement innovantes.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 3, 2023.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en Unité d'hébergement renforcé (UHR), Chapitre 3, 2017.
- **RBPP** L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), Chapitre 3, 2017.

Références légales et réglementaires

- Article D311-21 du CASF.
- Article D344-5-3 du CASF.

Autres références

- Handicap - Réinventer l'offre médico-sociale, plateformes de services coordonnés, ANAP, 2020.

Thématique : Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement

OBJECTIF 3.4 – L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.

CRITÈRE 3.4.5 – L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire.
- L'ESSMS participe à des évènements sur son territoire.
- L'ESSMS organise des évènements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.

Consultation documentaire

- Tous documents permettant de démontrer les actions d'ouverture de l'ESSMS à et sur son environnement. Exemples : actions de communication ciblées, participation à des journées pour l'emploi, prêt de locaux.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, Chapitre 3, 2023.
- **RBPP** Ouverture de l'établissement à et sur son environnement, 2008.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), Chapitre 2, 2019.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 5, 2017.
- **RBPP** Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT, Chapitre 1, 2013.
- **RBPP** L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Chapitre 2, 2011.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 3.5 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.

CRITÈRE 3.5.1 – L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées et s'assure de sa mise en œuvre.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.
- L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.
- L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la stratégie de l'ESSMS en matière de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. Exemples : projet d'établissement/de service, éléments de communication.

Références

HAS – Globales

- **RBPP** Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service, 2010.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** La qualité de vie en résidences autonomie, 2018.
- Fiche Repère Adapter la mise en œuvre du projet d'établissement à l'accompagnement des personnes âgées atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Ehpad, 2018
- **RBPP** Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées (Volet Ehpad & Volet résidence autonomie & Volet Domicile), 2016.

Références légales et réglementaires

- Annexe 3-0 du CASF.

Autres références

- Réforme des SAAD - Objectif 6 : lutter contre l'isolement des personnes accompagnées, DGCS, 2022.
- L'isolement social des aînés : des repères pour agir, Ministère de l'Autonomie, 2021.
- Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie, Ministère de la santé, 2015.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 3.5 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.

CRITÈRE 3.5.2 – Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.
- Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité dans les dossiers permettant de confirmer le repérage des situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées
- Tous moyens et outils permettant d'évaluer ces situations d'accompagnement.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 5, 2023.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles L'outil de repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation, 2018.
- **RBPP** Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées (Volet Ehpad & Volet résidence autonomie & Volet Domicle), 2016.

Références légales et réglementaires

- Article L311-3 du CASF.
- Annexe 3-0 du CASF.

Autres références

- Réforme des SAAD - Objectif 6 : lutter contre l'isolement des personnes accompagnées, DGCS, 2022.
- L'isolement social des aînés : des repères pour agir, Ministère de l'Autonomie, 2021.
- Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie, Ministère de la santé, 2015.

Thématique : Accompagnement à l'autonomie

OBJECTIF 3.5 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.

CRITÈRE 3.5.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Spécifiques

- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles L'outil de repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation, 2018.
- **RBPP** Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées (Volet Ehpad & Volet résidence autonomie & Volet Domicile), 2016.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF.
- Article D344-5-14 du CASF.

Autres références

- Réforme des SAAD - Objectif 6 : lutter contre l'isolement des personnes accompagnées, DGCS, 2022.
- L'isolement social des aînés : des repères pour agir, Ministère de l'Autonomie, 2021.
- Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie, Ministère de la santé, 2015.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.6 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.

CRITÈRE 3.6.1 – L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.
- L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament.
- L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament.
- L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la stratégie de l'ESSMS en matière de gestion du risque médicamenteux. Exemples : projet d'établissement/de service.
- Organisation du circuit du médicament pour chaque étape : transport, lien prescripteur et pharmacie, dispensation, stockage, préparation, distribution, administration, aide à la prise…
- Toutes descriptions liées aux rôles et responsabilités.
- Tous éléments de communication sur les règles de sécurisation.
- Système d'évaluation des pratiques, résultats et actions d'amélioration.
- Dates des dernières révisions de la stratégie de prise en charge médicamenteuse.

Références

HAS – Spécifiques

- Guide - Le risque médicamenteux au domicile, Chapitre 2, 2020.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Prise en charge médicamenteuse en Ehpad, 2017.
- **RBPP** Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées – Fiche repère sur les risques liés à la prise des médicaments, 2016.

Références légales et réglementaires

- Article L311-8 du CASF.
- Article D344-5-5 du CASF.
- Article L5126-1 du Code de la santé publique.

Autres références

- Guide régional – Le circuit du médicament en EHPAD – Sécuriser le cricuit du médicament dans les EHPAD ne disposant pas de pharmacie à usage inérieur, ARS AURA, 2024.
- Guide régional – Sécurisation du cricuit du médicament dans les structures médcalisées pour adultes handicapés sans pharmacie à usage inérieur, ARS AURA, 2024.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.6 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.

CRITÈRE 3.6.2 – Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.
- Les professionnels respectent ces règles.

Consultation documentaire

- Toutes les procédures liées au circuit du médicament, à toutes les étapes de la prise en charge et à la sécurisation.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer le respect des règles de sécurisation des médicaments à chaque étape de la prise en charge. Exemples : condition de transport, livraison ; conditions de stockage : armoire sécurisée, piluliers, ordonnances, sécurisation des stupéfiants, gestion des stocks, etc ; conditions de distribution, administration, aide à la prise, enregistrements

Références

HAS – Spécifiques

- Guide Le risque médicamenteux au domicile, Chapitre 1, 2020.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Prise en charge médicamenteuse en Ehpad, 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L5126-1 du Code de la santé publique
- Article R4312-38 du Code de la santé publique
- Article R4312-39 du Code de la santé publique
- Articles R5126-105 à -112 du Code de la santé publique

Autres références

- Guide régional – Le circuit du médicament en EHPAD – Sécuriser le cricuit du médicament dans les EHPAD ne disposant pas de pharmacie à usage inérieur, ARS AURA, 2024.
- Guide régional – Sécurisation du cricuit du médicament dans les structures médcalisées pour adultes handicapés sans pharmacie à usage inérieur, ARS AURA, 2024.
- Fiche memo Nouvelle évaluation des ESSMS, Les professionnels respectent la sécurisation du médicament, FORAP & Résomédit, 2023.
- Tableau synthétique du RESOMEDIT : recensement de l'ensemble des outils proposés par les OMEDIT de chaque région pour une appropriation facilitée du manuel d'évaluation de la qualité et de ses critères relatifs à la prise en charge médicamenteuse et aux produits de santé, 2023.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.6 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.

CRITÈRE 3.6.3 – Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.
- Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.

Consultation documentaire

- Tous éléments dans le dossier de la personne accompagnée permettant de confirmer : son accompagnement dans sa prise en charge médicamenteuse, la traçabilité des éventuelles alertes, les actions de prévention et de suivi mises en place.

Références

HAS – Spécifiques

- Guide - Le risque médicamenteux au domicile, Chapitre 2, 2020.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Prise en charge médicamenteuse en Ehpad, 2017.
- **RBPP** Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques – La santé : prendre soin et accompagner vers les soins médicaux, 2016.
- **RBPP** L'accompagnement à la santé de la personne handicapée, Chapitre 1, 2013.

Références légales et réglementaires

- Article L313-26 du CASF.

Autres références

- Tableau synthétique du RESOMEDIT : recensement de l'ensemble des outils proposés par les OMEDIT de chaque région pour une appropriation facilitée du manuel d'évaluation de la qualité et de ses critères relatifs à la prise en charge médicamenteuse et aux produits de santé, 2023

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.6 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.

CRITÈRE 3.6.4 – Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels surveillent les signes de non-observance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.
- Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.

Consultation documentaire

- Tous éléments de traçabilité présents dans le dossier de la personne accompagnée permettant de confirmer un système d'alerte en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse.
- Toute procédure décrivant la conduite à tenir en cas d'alerte ou d'évènement indésirable
- Tous éléments de traçabilité permettant d'alerter en cas de non-observance, de iatrogénie des médicaments : fiches de signalement, numéros d'urgence.

Références

HAS – Spécifiques

- Guide - Le risque médicamenteux au domicile, Chapitre 2, 2020.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Prise en charge médicamenteuse en Ehpad, 2017.
- Outil d'amélioration des pratiques professionnelles Comment améliorer la qualité et la sécurité des prescriptions de médicaments chez la personne âgée, 2014

Références légales et réglementaires

- Article R1413-67 du Code de la santé publique.
- Article R1413-68 du Code de la santé publique.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.6 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.

CRITÈRE 3.6.5 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques..

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, 2018.
- Guide - Le risque médicamenteux au domicile, Chapitre 2, 2020.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF.
- Article D344-5-14 du CASF.
- Article L1110-1-1 du Code de la santé publique.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

CRITÈRE 3.7.1 – L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.
- L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.
- L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.
- L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la stratégie de l'ESSMS en matière de prévention et de maîtrise du risque infectieux. Exemples : projet d'établissement/de service, description de l'organisation, des rôles et responsabilités.
- Tous éléments de communication sur les règles d'hygiène et de prévention (procédures/protocoles, conduite à tenir, plaquettes, affichage) dans chaque domaine concerné (hygiène des locaux, hygiène des mains, décontamination, linge, DASRI…).
- Système d'évaluation des pratiques, résultats et actions d'amélioration.
- Dates des dernières révisions de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), Chapitres 3.1.3 et 3.2.3, 2019.
- **RBPP** La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), Chapitre 3, 2017.

Références légales et réglementaires

- Article L311-8 du CASF.
- Article D312-160 du CASF.
- Instruction n° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018.

Autres références

- Démarche d'analyse et de maîtrise du risque infectieux (DAMRI), CPIAS
- Fiches pratiques de la maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial, CPIAS, 2022.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

CRITÈRE 3.7.2 – Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux.
- Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.

Consultation documentaire

- Tous éléments mis à disposition des professionnels pour déclarer, analyser le risque infectieux. Exemples : plan bleu, DARI, fiche de signalement, d'alerte.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer le respect des règles d'hygiène, de prévention et de gestion du risque infectieux, quelle que soit l'activité concernée. Exemples : hygiène des mains, locaux, DASRI, linge, alimentation.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages dans les ESSMS, 2022.

Références légales et réglementaires

- Article L1413-14 du Code de la santé publique.
- Article R1413-79 du Code de la santé publique.
- Instruction n° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018.

Autres références

- Fiches pratiques de la maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial, CPIAS, 2022.

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

CRITÈRE 3.7.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages dans les ESSMS, 2022.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF
- Article D344-5-14 du CASF.
- Instruction n° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018.

Autres références

- Fiches pratiques de la maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial, CPIAS, 2022.

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.8 – L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.

CRITÈRE 3.8.1 – L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.
- L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.
- L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la politique de l'ESSMS en matière de ressources humaines et de prévention des risques professionnels.
- Description de l'organisation, des rôles et responsabilités.
- Tous éléments de communication sur la prévention des risques professionnels (procédures/protocoles, conduite à tenir, plaquettes, affichage).
- Exemples : Projet d'établissement/de service, DUERP, PRAP, outils et moyens mis en place pour garantir la sécurité des professionnels (rails de transfert, lève-malade), formation à la gestion de la violence.

Références

HAS - Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1), Livret "Accompagnement des professionnels et des familles", 2022.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative (MND) -Le projet de service, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 1.3., 2018.

Références légales et réglementaires

- Article L4121-1 du Code du travail.
- Article R4121-1 du Code du travail.
- Décret n° 2022-1284 du 3 octobre 2022 relatif aux procédures de recueil et de traitement des signalements émis par les lanceurs d'alerte (...).

Autres références

- Aide, accompagnement, soin et services à domicile - Obligations des employeurs prestataires, INRS, 2024.
- Livret (18 fiches action) : Prévenir les risques professionnels dans l'aide à domicile : des structures se mobilisent, ARACT AURA, 2024.
- Guide : Prévention de l'usure professionnelle et parcours : des pistes pour agir dans l'aide à domicile, ARACT AURA, 2024.
- Outil d'évaluation des risques professionnels - Ehpad, INRS, 2024.
- EHPAD. Préserver la santé des personnels tout en optimisant la qualité des soins, INRS, 2020.
- . Guide : 10 questions sur la prévention des risques psychosociaux, ANACT-ARACT, 2019.

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.8 – L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.

CRITÈRE 3.8.2 – L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.
- L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la procédure d'accueil des nouveaux arrivants (organisation, rôles et responsabilités).

Références

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-14 du CASF.

Autres références

- Bâtir sa politique d'attractivité et de fidélisation en établissements de santé et médico-sociaux, Fiche 3 Soigner l'intégration, ANAP, 2024.
- La formation des nouveaux professionnels en EMS, CPIAS, 2023.
- Fiche repère : Bien réussir l'intégration d'un nouvel arrivant pour le bénéfice de tous, ARACT Normandie, 2020.

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.8 – L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.

CRITÈRE 3.8.3 – L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS suit les évolutions de son secteur.
- L'ESSMS met en œuvre une gestion des emplois et des parcours professionnels (GEPP).
- L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la GEPP, ses modalités de mise en œuvre et de suivi.

Références

Références légales et réglementaires

- Article L6321-1 du Code du travail
- Article D344-5-10 du CASF.

Autres références

- Guide Leviers d'attractivité des métiers du médico-social et de la santé, ARS-ARACT AURA, 2025.
- Outil « diagnostic-flash attractivité pour les ESMS », ANACT - ARS AURA, 2024.
- Guide Prévention de l'usure professionnelle et parcours : des pistes pour agir dans l'aide à domicile, ARACT AURA, 2024.
- Guide Les parcours professionnels au service de la prévention de la désinsertion professionnelle - Points de repères et outils, ARACT Normandie, 2021.

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.8 – L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.

CRITÈRE 3.8.4 – L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute.
- L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur.
- L'ESSMS met en œuvre son plan de formation.

Consultation documentaire

- Tous documents attestant du contrôle de la qualification des professionnels recrutés et des modalités d'identification des besoins de formations continues des professionnels. Exemples : plan de formation, entretiens annuels, dossiers des salariés (diplômes, attestation de formation).

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1), Livret "Accompagnement des professionnels et des familles", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité, Les professionnels et les familles, 2020.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative (MND) -Le projet de service, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 1.3., 2018.
- Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques - La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins, 2017.
- **RBPP** L'adaptation de l'intervention auprès des per-sonnes handicapées vieillissantes, Chapitre 4, 2015.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 5, 2012.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF.
- Annexe 3-0 du CASF.

Autres références

- Se former pour communiquer avec les personnes polyhandicapées : une nécessité pour les professionnels, CNSA, 2021.
- Guide : 10 questions sur les Actions de formation en situation de travail, ANACT-ARACT, 2019.

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.8 – L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.

CRITÈRE 3.8.5 – L'ESSMS définit des modalités de travail adaptées pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité de l'accompagnement des personnes.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli.
- L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant les modalités d'organisation du travail, les rôles et responsabilités des professionnels, permettant de garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements. Exemples : planning, charte télétravail, organisation des transmissions.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, 2023. Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1), Livret "Accompagnement des professionnels et des familles", 2022.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité, Les professionnels et les familles, 2020.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative (MND) -Le projet de service, Chapitre 3, 2020.
- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 1.3., 2018.
- **RBPP** L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes, Chapitre 4, 2015.
- **RBPP** Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Chapitre 5, 2012.

Autres références

- Enquête de terrain : Quels effets des organisations du travail sur les compétences des salariés des TPE-PME ? ANACT-ARACT, 2023.

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.8 – L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.

CRITÈRE 3.8.6 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

Références légales et réglementaires

- Annexe 3-0 du CASF : [le gestionnaire] garantit la prise en compte des recommandations des bonnes pratiques professionnelles publiées par la Haute Autorité de santé par chaque professionnel du service et met en place une démarche continue d'amélioration de la qualité.

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.9 – L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.

CRITÈRE 3.9.1 – L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit une politique de qualité de vie au travail (QVT).
- L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre.
- L'ESSMS communique sur les actions menées.

Consultation documentaire

- Tous documents illustrant la politique qualité de vie au travail de l'ESSMS. Exemples : politique QVT, diagnostics, états des lieux, groupes de travail, ateliers ciblés, plan d'action, documents à disposition des professionnels (DUERP).
- Toutes actions de communication sur la politique QVT et les actions mises en place.

Observation

- Toutes observations permettant d'illustrer les actions mises en place par l'ESSMS pour favoriser la QVT des professionnels.
- Tous affichages promouvant la QVT (ergonomie, actions de prévention).

Références

HAS – Globales

- Synthèse du rapport Évaluation des clusters sociaux qualité de vie au travail dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, ANACT-ARACT & DGCS & HAS, 2019.
- Jeu de Cartes « QVT et Qualité des Soins : abordons les fondamentaux », ANACT-ARACT & HAS, 2018.
- Guide La qualité de vie au travail au service de la qualité des soins : du constat à la mise en œuvre dans les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, ANACT-ARACT & HAS, 2017.
- La boussole Qualité de vie au travail - Un outil pour fixer le cap, ANACT-ARACT & HAS, 2017.

Références légales et réglementaires

- Note d'information N°DGCS/SD4B/2023/133 du 30 novembre 2023 relative à la mise en place de dispositifs de conciliation locale dans les établissements sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière.

Autres références

- Tableau de bord de la qualité de vie et conditions de travail (QVCT), Autodiagnostic, ANAP, 2025.
- Référentiel qualité de vie et des conditions de travail, ANACT, 2024.
- Un autodiagnostic, un mobile learning et un mooc pour améliorer la QVCT au travail dans les ESSMS, ARACT IDF, 2023.
- Guide pratique Démarche qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux, ministère des Solidarités et de la Santé, 2021.
- Soigner la QVT dans les établissements médico-sociaux de personnes âgées ou handicapées, ANACT-ARACT, 2020.
- Soigner la QVT dans les établissements de santé et médicosociaux, ANACT-ARACT, 2019.

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.9 – L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.

CRITÈRE 3.9.2 – L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.
- L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels. Exemples : projet d'établissement/de service, diagnostics, états des lieux, comité, groupes de travail, ateliers ciblés sur l'environnement de travail, plan d'action pour améliorer l'environnement de travail (physique, technique, organisationnel).
- Toutes actions de communication sur les actions mises en place.

Observation

- Toutes observations permettant d'illustrer les actions mises en place par l'ESSMS pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels.

Références

HAS – Globales

- Guide La qualité de vie au travail au service de la qualité des soins : du constat à la mise en œuvre dans les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, ANACT-ARACT & HAS, 2017.
- Le reportage photos - Un outil pour analyser le travail, ANACT-ARACT & HAS, 2017.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité, Les professionnels et les familles, 2020.
- Guide méthodologique Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative Guide MND : le projet de service, 2020.
- **RBPP** L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes, Chapitre 4, 2015.

Autres références

- Référentiel qualité de vie et des conditions de travail, ANACT, 2024.
- Guide pratique Démarche qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux, ministère des Solidarités et de la Santé, 2021.

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.9 – L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.

CRITÈRE 3.9.3 – L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.
- L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant l'organisation d'espaces de discussion et de partage entre les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels. Exemples : groupes d'analyse de pratiques professionnelles, groupes d'échanges.

Observation

- Tous affichages destinés aux professionnels sur les possibilités de soutien et leurs modalités d'accès (services supports, numéros d'appel).

Références

HAS – Globales

- Guide La qualité de vie au travail au service de la qualité des soins : du constat à la mise en œuvre dans les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, ANACT-ARACT & HAS, 2017.
- Les espaces de discussion sur le travail - Un outil pour mettre en débat le travail, ANACT-ARACT & HAS, 2017.
- **RBPP** Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, 2010.

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques, Chapitre 5, 2023.
  Fiche outil : Accompagnement par les équipes sociales, 2023.
- **RBPP** Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie (Volet 2), Chapitre 1.4., 2023.
- **RBPP** Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille (Volet 1), Chapitre 1, 2021.
- **RBPP** L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité, Les professionnels et les familles, 2020.
- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 1.3, 2018.
- **RBPP** L'adaptation de l'intervention auprès des per-sonnes handicapées vieillissantes, Chapitre 4, 2015.

Autres références

- Référentiel qualité de vie et des conditions de travail, ANACT, 2024.
- Guide pratique Démarche qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux, ministère des Solidarités et de la Santé, 2021.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.10 – L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.

CRITÈRE 3.10.1 – L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.
- L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche.
- L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la stratégie de l'ESSMS en matière de qualité et de gestion des risques. Exemples : politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, projet d'établissement/de service, programme qualité, liste des partenariats concernés, éléments de communication et de sensibilisation sur la démarche qualité et gestion des risques (plaquettes, affichage, protocoles).

Références

Références légales et réglementaires

- Article L311-8 du CASF.
- Article D344-5-5 du CASF.

Autres références

- Fiches méthodes : Manager par la qualité en structure médico-sociale, FORAP-SRA Pays de la Loire, 2024.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.10 – L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.

CRITÈRE 3.10.2 – L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques.
- L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.
- L'ESSMS révise sa démarche autant que nécessaire.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Consultation documentaire

- Tous documents permettant de confirmer le pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques : description de l'organisation, des rôles et responsabilités, référents.
- Outils de pilotage (indicateurs, tableau de bord…).
- Résultats des évaluations de la démarche, atteinte des objectifs.
- Dates des dernières révisions de la politique et du programme qualité et gestion des risques.

Références

HAS – Globales

- Rapport Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS Des démarches pour exprimer, recueillir, analyser et prendre en compte leur expérience et leur satisfaction, 2025.

Références légales et réglementaires

- Annexe 3-0 du CASF.

Autres références

- Fiches méthodes : Manager par la qualité en structure médico-sociale, FORAP-SRA Pays de la Loire, 2024.
- Check List des rôles et missions principales du référent qualité en ESSMS, Version 1, FORAP, 2024.
- Kit Recueil des évènements **désirables**, ANAP, 2023.
- Démarche qualité des ESSMS : les indispensables - Poster à destination de l'encadrement, FORAP, 2022.
- Démarche d'amélioration continue de la qualité - Poster à destination des professionnels et des personnes accompagnées, FORAP, 2022.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.11 – L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.

CRITÈRE 3.11.1 – L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.
- L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant les actions de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence. Exemples : document identifiant les situations à risque, plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence, comptes rendus de réunion, procédures de déclaration, d'alertes, de gestion de la violence.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.

HAS - Spécifiques

- Guide Évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité, 2024.
- Guide Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence, Livret 3, 2021.
- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 1.2., 2018.
- **RBPP** La prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil, 2018.
- **RBPP** Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses, 2008.

Références légales et réglementaires

- Article L311-8 du CASF
- Article D311-38-3 du CASF

Autres références

- Stratégie nationale de lutte contre les maltraitances 2024-2027, ministère des Solidarités, 2024.
- Démarche nationale de consensus pour un vocabulaire partagé de la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité, Commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance, 2021.
- Guide de l'animateur pour la mise en œuvre de la cartographie des risques de maltraitance, FORAP-HAS, 2012.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.11 – L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.

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

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.
- L'ESSMS met en place des actions correctives.

Consultation documentaire

- Tous documents permettant de confirmer le traitement des signalements de maltraitance et de violence. Exemples : fiches de signalement complétées, comptes rendus de réunion, plan d'action d'amélioration, suivi des actions mises en place et communication.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.

HAS – Spécifiques

- Guide Évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité, 2024.
- Guide Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence, Livret 3, 2021.
- **RBPP** Repérage et accompagnement en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) des victimes et des auteurs de violence au sein du couple, Chapitre 2, 2018.
- **RBPP** La prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil, 2018.
- **RBPP** Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses, 2008.

Références légales et réglementaires

- Article L119-2 du CASF.
- Article L331-8-1 du CASF.
- Article 434-3 du Code pénal.
- Annexe 3-0 du CASF.

Autres références

- Stratégie nationale de lutte contre les maltraitances 2024-2027, ministère des Solidarités, 2024.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.11 – L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.

CRITÈRE 3.11.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des formations des professionnels à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Globales

- Guide Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, 2024.
  Fiche 1 du guide : Reconnaître une situation potentielle de maltraitance envers les personnes accueillies.
  Fiche 3 du guide : Prévention des maltraitances (adultes) : aide au repérage des facteurs de risques et des signaux faibles d'alerte.
  Fiche 4 du guide : Prévenir les situations de maltraitance en établissement.

HAS – Spécifiques

- Fiche Mémo Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir, 2017.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF.
- Article D344-5-14 du CASF.

Autres références

- Le 119 Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en danger.
- La Fédération 3977 contre les maltraitances envers les personnes en situation de vulnérabilité (notamment âgées ou en situation de handicap).
- Le 3919 Violences Femmes Info
- Bande dessinée – Maltraitance – 1. Comprendre et arrêter la maltraitance, Coactis Santé, santebd.org
- Kit de formation en ligne, Promouvoir la bientraitance pour prévenir la maltraitance, ministère des Solidarités, 2024.
- Promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance. Des vidéos pour questionner les pratiques. Guide de l'animateur, FORAP-HAS, 2021.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.12 – L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.

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

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.
- L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.

Consultation documentaire

- Tous documents apportant la preuve du fonctionnement du recueil et du traitement des plaintes. Exemples : procédure de gestion des plaintes et des réclamations, support de recueil des plaintes et réclamations.

Références

HAS – Spécifiques

- Guide méthodologique Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD, 2023.

Références légales et réglementaires

- Article L311-8 du CASF.
- Annexe 3-0 du CASF : le livret d'accueil comporte au minimum les informations suivantes : (...) les modalités de signalement par la personne accompagnée, par les aidants et par la structure, en cas de suspicion de maltraitance ou de maltraitance avérée.

Autres références

- Fiche memo Nouvelle évaluation des ESSMS, L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations, FORAP, 2023.
- Rapport "Les droits fondamentaux des personnes âgées en EHPAD", Défenseur des droits, 2021.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.12 – L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.

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

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.
- L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.
- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant de confirmer la communication de l'ESSMS sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. Exemples : tous supports de communication, déclaration aux autorités le cas échéant.

Références

Références légales et réglementaires

- Article L146-13 du CASF.
- Article L311-3 du CASF.
- Article R311-10 du CASF.
- Annexe 3-0 du CASF : [le gestionnaire] informe la personne accompagnée qu'elle peut faire appel, pour l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur la liste prévue à l'article L. 311-5 du CASF ou, en cas de difficulté, à l'autorité extérieure mentionnée à l'article L. 311-8 du CASF. S'il s'agit d'un litige lié à la mise en œuvre des stipulations du DIPEC, la personne accompagnée peut faire appel au médiateur de la consommation mentionné à l'article L. 612-1 du code de la consommation.
- Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.

Autres références

- Fiche memo Nouvelle évaluation des ESSMS, L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations, FORAP, 2023.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.12 – L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.

CRITÈRE 3.12.3 – Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous documents permettant de confirmer que les professionnels exploitent les plaintes et réclamations. Exemples : comptes rendus de réunion, retours d'expérience, plan d'action.

Références

Références légales et réglementaires

- Annexe 3-0 du CASF.
- Annexe 3-0-1 du CASF.

Autres références

- Fiche memo Nouvelle évaluation des ESSMS, L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations, FORAP, 2023.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.13 – L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.

CRITÈRE 3.13.1 – L'ESSMS organise le recueil et le traitement des évènements indésirables.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS organise le recueil des évènements indésirables.
- L'ESSMS organise le traitement des évènements indésirables.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant le fonctionnement du recueil et du traitement des évènements indésirables. Exemples : procédure de gestion du recueil et du traitement des évènements indésirables, support de déclaration des évènements indésirables, traçabilité des réponses apportées.

Références

HAS – Globales

- Grille ALARM et grille ALARM commentée, 2022.
- Guide méthodologique L'analyse des évènements indésirables associés aux soins (EIAS) : mode d'emploi, FORAP & HAS, 2021.

Références légales et réglementaires

- Article L331-8-1 CASF.
- Articles R331-8 et suivants CASF.
- Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.13 – L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.

CRITÈRE 3.13.2 – L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS communique sur les évènements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.
- L'ESSMS signale les évènements indésirables graves aux autorités.
- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Consultation documentaire

- Tous éléments permettant de confirmer la communication de l'ESSMS sur le traitement des évènements indésirables. Exemples : tous supports de communication (courrier, affichage, ateliers).
- Déclaration aux autorités.

Références

Références légales et réglementaires

- Article L331-8-1 du CASF.
- Articles R331-10 du CASF.
- Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.13 – L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.

CRITÈRE 3.13.3 – **Les professionnels déclarent et analysent en équipe les évènements indésirables et mettent en place des actions correctives.**

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels déclarent les évènements indésirables
- Les professionnels les analysent en équipe.
- Les professionnels mettent en place des actions correctives.

Consultation documentaire

- Tous documents permettant de confirmer que les professionnels exploitent les évènements indésirables. Exemples : comptes rendus de réunion, retours d'expérience, plan d'action.

Références

HAS – Globales

- Grille ALARM et grille ALARM commentée, 2022.
- Guide méthodologique L'analyse des évènements indésirables associés aux soins (EIAS) : mode d'emploi, FORAP & HAS, 2021.

HAS – Spécifiques

- Flash sécurité patient - Canicule : personnes hospitalisées et hébergées en établissement médico-social Mettez les patients au frais avant qu'ils n'en fassent les frais, 2024.
- Flash sécurité patient – « Suicide. Mieux vaut prévenir que mourir », 2022.

Références légales et réglementaires

- Article L331-8-1 du CASF.
- Articles R331-10 du CASF.
- Annexe 3-0 du CASF.
- Annexe 3-0-1 du CASF.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.13 – L'ESSMS assure le recueil et le traitement des évènements indésirables.

CRITÈRE 3.13.4 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des évènements indésirables.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels à la gestion des évènements indésirables. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Globales

- Guide méthodologique L'analyse des évènements indésirables associés aux soins (EIAS) : mode d'emploi, FORAP & HAS, 2021.

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF.
- Article D344-5-14 du CASF.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.14 – L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.

CRITÈRE 3.14.1 – **L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.**

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.
- L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.
- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.

Entretien avec les membres du CVS

- Cf. fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du conseil de la vie sociale ».

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant l'élaboration et l'actualisation du plan de gestion de crise et de continuité de l'activité. Exemples : plan de gestion de crise (PCA, plan bleu, plan blanc, etc.), comptes rendus de réunion.

Références

Références légales et réglementaires

- Article D312-160 du CASF.
- Article D312-161 du CASF.
- Arrêté du 12 février 2024 fixant la liste des ESSMS mentionnée à l'article L. 311-8 al. 2 du CASF, qui impose l'ajout d'un plan de gestion de crise et de continuité d'activité dans le projet d'établissement.
- Instruction n° SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (PSE).

Autres références

- Kit Plan de Continuité et de Reprise d'Activité adapté au secteur médico-social, ANS, 2025.
- Nouvelle évaluation des ESSMS - Fiche Mémo Critère 3.14.1 & Critère 3.14.2, FORAP, 2023.
- Guide d'aide à l'élaboration du plan bleu en EHPAD, Ministère de la santé, 2022.
- Outil d'auto-évaluation de sûreté – Modèle de fiche sécurité à l'intention des responsables d'ESSMS, Ministère des solidarités et de la santé, 2017.
- Guide «sûreté dans les établissements d'accueil du jeune enfant », se préparer et faire face aux situations d'urgence particulière, Ministère des solidarités et de la santé, 2017.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.14 – L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.

CRITÈRE 3.14.2 – **L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.**

Niveau d'exigence : Standard / **Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

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

Consultation documentaire

- Ensemble des actions de communication liées à la gestion de crise en interne et en externe. Exemples : liste des acteurs concernés et coordonnées à jour.
- Tous supports de communication dédiés.

Références

Références légales et réglementaires

- Article L311-8 du CASF.

Autres références

- Nouvelle évaluation des ESSMS - Fiche Mémo Critère 3.14.1 & Critère 3.14.2, FORAP, 2023.
- Guide d'aide à l'élaboration du plan bleu en EHPAD, Ministère de la santé, 2022.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.14 – L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.

CRITÈRE 3.14.3 – **Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.**

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.
- Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.

Consultation documentaire

- Tous documents permettant de s'assurer que l'ESSMS est préparé en cas de crise. Exemples : simulation des situations de crise, liste des personnes impliquées lors des exercices, comptes rendus des retours d'expériences, date d'actualisation du plan de gestion de crise à la suite des exercices de simulation.

Références

Références légales et réglementaires

- Arrêté du 8 août 2005 modifiant l'arrêté du 7 juillet 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et les conditions d'installation d'un système fixe de rafraîchissement de l'air dans les établissements mentionnés au I de l'article L313-12 du Code de l'action sociale et des familles.
- Instruction n° SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (PSE).

Autres références

- Kit Plan de Continuité et de Reprise d'Activité adapté au secteur médico-social, ANS, 2025.
- Outil d'auto-évaluation de sûreté – Modèle de fiche sécurité à l'intention des responsables d'ESSMS, Ministère des solidarités et de la santé, 2017.
- Guide «sûreté dans les établissements d'accueil du jeune enfant », se préparer et faire face aux situations d'urgence particulière, Ministère des solidarités et de la santé, 2017.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.14 – L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.

CRITÈRE 3.14.4 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des formations des professionnels à la gestion de crise. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF.
- Article D344-5-14 du CASF.

Autres références

- Kit Plan de Continuité et de Reprise d'Activité adapté au secteur médico-social, ANS, 2025.
- Guide d'aide à l'élaboration du plan bleu en EHPAD, Ministère de la santé, 2022.
- Outil d'auto-évaluation de sûreté – Modèle de fiche sécurité à l'intention des responsables d'ESSMS, Ministère des solidarités et de la santé, 2017.
- Guide «sûreté dans les établissements d'accueil du jeune enfant », se préparer et faire face aux situations d'urgence particulière, Ministère des solidarités et de la santé, 2017.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.15 – L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.

CRITÈRE 3.15.1 – L'ESSMS définit et met en œuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS définit une politique de développement durable.
- L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la politique de développement durable de l'ESSMS. Exemples : projet d'établissement/de service, toutes actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage, toutes procédures dédiées, dématérialisation des factures, des bulletins de paie.

Observation

- Toutes observations en faveur des pratiques écoresponsables (tri des déchets).

Références

Références légales et réglementaires

- Article 1833 du Code civil.

Autres références

- Comprendre le cadre juridique du développement durable en quelques minutes, 8 fiches, ANAP, 2025.
- Achats durables : fixez le cap avec le SPASER (Schéma de Promotion des Achats Publics Socialement et Économiquement Responsables), ANAP, 2024.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.15 – L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.

CRITÈRE 3.15.2 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS formalise une stratégie numérique.
- L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.
- L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant la stratégie numérique de l'ESSMS. Exemples : projet d'établissement/de service.
- Toutes actions permettant le déploiement de la stratégie numérique.
- Toutes actions de sécurisation des données : confidentialité des données, sécurisation du réseau, supports d'information, charte informatique, liste des personnes habilitées.

Observation

- Toutes observations permettant d'évaluer la sécurité numérique. Exemples : sécurisation des postes de travail, confidentialité des dossiers et modalités d'utilisation du dossier informatisé, sécurisation de l'accès physique aux locaux.

Références

Références légales et réglementaires

- Article L1111-8-2 du Code de la santé publique.

Autres références

- Guide Déployer l'IA en toute confiance, ANAP, 2025.
- Kits d'outils pour le responsable SI en structure médico-sociale - 7 dimensions, ANAP, 2022.
- Virage numérique dans le secteur médico-social, Grands enseignements des acteurs de terrain, ANAP, 2022.
- Programme ESMS numérique, CNSA.

Thématique : Démarche qualité et gestion des risques

OBJECTIF 3.15 – L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.

CRITÈRE 3.15.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

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

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels aux outils numériques. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

Références légales et réglementaires

- Article D344-5-10 du CASF.
- Article D344-5-14 du CASF.

Autres références

- Kits d'outils pour le responsable SI en structure médico-sociale - 7 dimensions, ANAP, 2022.

Fiches pratiques

1. Comment s'organise la visite d'évaluation ?
2. Comment est déterminé le champ d'application des critères du référentiel ?
3. Comment conduire un accompagné traceur ?
4. Comment conduire un traceur ciblé ?
5. Comment conduire un audit système ?
6. Guide d'entretien avec les membres du CVS ?
7. Quelle cotation pour le référentiel ?
8. Comment prendre en compte les résultats de l'évaluation des critères impératifs ?
9. Présentation du rapport d'évaluation
10. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)

1- Comment s'organise la visite d'évaluation ?

Cibles **ORGANISME – ESSMS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche présente les différentes grandes étapes déployées lors d'une visite d'évaluation par les intervenants de l'organisme et leurs modalités d'organisation.

Clés de compréhension

L'organisme et l'ESSMS définissent conjointement un planning détaillé de la visite d'évaluation (enchaînement et répartition des séquences, personnes à rencontrer, intervenants de l'organisme mobilisé, lieux, etc.).

Les séquences à prévoir au planning sont de deux ordres :

- **Des séquences organisationnelles** : séquences communes à toutes les visites d'évaluation (réunion d'ouverture, visite de la structure, débriefing journalier, bilan de fin de visite) ;
- **Des séquences d'investigations** : entretiens à réaliser sur la base des critères d'évaluation applicables à l'ESSMS évalué et des méthodes d'évaluation définies, consultation documentaire et observations.

En pratique

La durée des différentes séquences identifiées est donnée à titre indicatif, sur la base d'au moins 2 jours sur site. Cette durée peut faire l'objet d'un ajustement dans le cadre du contrat signé entre l'organisme et l'ESSMS, notamment afin d'adapter la durée sur site au-delà de trois accompagnés traceur.

RÉUNION D'OUVERTURE	
Objectifs	**Pour l'organisme :** - Rappel des enjeux et des objectifs de la visite ; - Confirmation du planning de visite défini avec la structure et ajustements de dernière minute nécessaires ; - Organisation de la visite et questions logistiques afférentes (lieux des entretiens, matériels nécessaires). **Pour l'ESSMS :** - Présentation de la structure ; - Présentation des modalités d'accès à la consultation documentaire.
Acteurs	**Pour l'organisme :** les intervenants de l'organisme mobilisés. **Pour l'ESSMS :** le(s) membre(s) de la gouvernance, l'encadrement (cadre, responsable de service, etc.) et toute autre personne que l'ESSMS souhaite associer.
Quand	Au début du 1er jour de la visite
Durée	1 heure
Lieu	Salle de réunion/salle dédiée

VISITE DE LA STRUCTURE	
Objectifs	- Permettre à l'équipe d'intervenants mobilisés d'appréhender la structure, son fonctionnement et son organisation ; - Identifier les lieux et supports d'information mis en place par l'ESSMS, les conditions d'accessibilité et de sécurisation des locaux ; - Recueillir toutes informations permettant d'alimenter les entretiens à venir.
Acteurs	**Pour l'organisme :** les intervenants de l'organisme mobilisés. **Pour l'ESSMS :** à définir par la structure (exemples : membres de la gouvernance, de l'encadrement, une personne accompagnée).
Quand	Dans la continuité de la réunion d'ouverture.
Durée	30 minutes à 1 heure
Lieu	ESSMS évalué (espaces de vie, de travail, d'activités, etc.)

MISE EN ŒUVRE DES SÉQUENCES DU PLANNING	
Objectifs	Procéder à l'évaluation de l'ESSMS, par la mise en œuvre des différentes séquences identifiées au planning (entretiens, consultation documentaire, etc.) au regard des critères applicables et des méthodes d'évaluation associées.
Acteurs	**Pour l'organisme :** les intervenants mobilisés répartis par séquence d'évaluation. **Pour l'ESSMS :** les personnes mobilisées au regard de chacune des séquences du planning (personnes accompagnées, professionnels, membres de la gouvernance, membres du CVS).
Quand	Conformément au planning défini
Durée	Conformément au planning défini
Lieu	Conformément au planning défini

SYNTHESES ENTRE INTERVENANTS	
Objectifs	**À la fin d'une journée de visite :** - Analyse des données récoltées lors des investigations menées ; - Vérification de la formalisation des éléments de justification attendus ; - Echanges sur les points forts et axes de progrès identifiés ; - Echanges sur la nécessité de produire un/des formulaire(s) « critère impératif », formalisation de l'argumentaire et identification des investigations complémentaires éventuelles à mener ; - Préparation du briefing du lendemain matin (points à restituer à l'ESSMS, demandes de précisions à la gouvernance, répartition des prises de parole entre intervenants). **Le dernier jour :** - Analyse des données récoltées lors des différentes investigations ; - Identification des points à restituer à l'ESSMS ; - Répartition des prises de parole entre intervenants.
Acteurs	Les intervenants de l'organisme mobilisés.
Quand	Chaque fin de journée
Durée	1 heure
Lieu	Salle de réunion/salle dédiée

DÉBRIEFING DU MATIN	
Objectifs	Le débriefing du matin vise à : - Présenter les éléments de dysfonctionnement observés, voire de motifs d'alerte et des investigations complémentaires nécessaires ; - Répondre aux demandes de précisions éventuelles.
Acteurs	**Pour l'organisme :** les intervenants de l'organisme mobilisés (le coordonnateur anime le débriefing). **Pour l'ESSMS :** le(s) membre(s) de la gouvernance.
Quand	Chaque matin de la visite d'évaluation.
Durée	30 minutes.
Lieu	Salle de réunion/salle dédiée.
	Si des tensions sont apparues dans la journée entre les intervenants de l'organisme et des professionnels de l'ESSMS, il est important que le(s) membre(s) de la gouvernance en fasse(nt) un retour au plus vite aux intervenants, afin de dissiper tout malentendu, voire de désamorcer toute situation conflictuelle et permettre la poursuite de la visite dans le climat de partage et de confiance souhaité.

BILAN DE FIN DE VISITE	
Objectifs	- Présenter les principaux résultats de la visite d'évaluation de l'ESSMS ; - Faire un focus sur les points forts et les axes de progrès identifiés ; - Présenter les prochaines échéances.
Acteurs	**Pour l'organisme :** les intervenants de l'organisme mobilisés (le coordonnateur anime la réunion). **Pour l'ESSMS :** au minimum le(s) membre(s) de la gouvernance, l'encadrement (cadre, responsable de service, etc.) et toute autre personne que l'ESSMS souhaite associer.
Quand	Dernier jour de la visite d'évaluation.
Durée	1 heure.
Lieu	Salle de réunion/salle dédiée.

2- Comment est déterminé le champ d'application des critères du référentiel ?

Cibles **ORGANISME – ESSMS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche présente les modalités de définition des champs d'application des critères du référentiel applicables aux différents ESSMS évalués.

Clés de compréhension

Le référentiel d'évaluation s'applique à tous les ESSMS listés à l'article L312-1 du CASF. Toutefois, l'ensemble des critères identifiés dans le référentiel d'évaluation ne s'applique pas à tous les ESSMS afin de tenir compte de certaines spécificités et l'adapter à l'étendue du secteur social et médico-social. C'est pourquoi à chacun des critères du référentiel d'évaluation est associé leur champ d'application par identification de trois éléments :

- **Le secteur d'intervention** :
  - tous ESSMS ;
  - social (sans financement assurance maladie) ;
  - médico-social (avec financement assurance maladie).
- **Le type de structure :**
  - toutes structures ;
  - établissement (avec hébergement) ;
  - service (sans hébergement).
- **Le type de public :**
  - tous publics ;
  - personne âgée (PA) ;
  - personne en situation de handicap adulte (PHA) ;
  - personne en situation de handicap enfant (PHE) ;
  - personne en difficultés spécifiques (PDS) ;
  - accueil hébergement insertion (AHI) ;
  - protection de l'enfance (PE) ;
  - protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

Le champ d'application des critères est directement associé à la catégorie FINESS de l'ESSMS évalué, base de données importée dans la plateforme Synaé (cf. tableau de correspondance ci-dessous).

En pratique

Le champ d'application associé à la catégorie d'ESSMS considéré et qui sera utilisé pour la création des grilles d'évaluation apparaît en caractères gras sur la fiche critère.

Les grilles d'évaluation applicables pour l'évaluation de l'ESSMS considéré sont automatiquement générées par la plateforme Synaé et répertorient uniquement les critères qui entrent dans son champ d'application.

Exemple 1 :

CRITÈRE 2.2.3 – Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Ce critère a pour champ d'application : Tous ESSMS / Toutes structures / Tous publics. L'ensemble des structures verront ce critère dans leurs grilles d'évaluation.

Exemple 2 :

CRITÈRE 1.4.2 – La personne accompagnée bénéficie d'un espace de vie privé, adapté et respectueux de ses droits fondamentaux, qu'elle est encouragée à personnaliser.

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / **Établissement** / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ

Ce critère a pour champ d'application : Tous ESSMS / Établissement / Tous publics Seuls les établissements pourront visualiser ce critère dans leurs grilles d'évaluation.

Exemple 3 :

CRITÈRE 2.5.1 – Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours scolaire, en étroite collaboration avec les établissements scolaires.

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / **PHE** / PDS / **AHI** / **PE** - **PJJ**

Ce critère a pour champ d'application : Tous ESSMS / Toutes structures / PHE – PE – PJJ.

Seules les structures qui accueillent des mineurs pourront visualiser ce critère dans leurs grilles d'évaluation.

Exemple 4 :

CRITÈRE 1.2.3 – La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance pour l'accompagner et l'assister dans ses démarches.

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / **PA** / **PHA** / PHE / **PDS** / **AHI** / PE - PJJ

Ce critère a pour champ d'application : Tous ESSMS / Toutes structures / PA – PHA – PDS – AHI.

Seules les structures qui accueillent des adultes pourront visualiser ce critère dans leurs grilles d'évaluation.

Exemple 5 :

CRITÈRE 1.15.4 – La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / **Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE / PJJ

Ce critère a pour champ d'application : Médico-social / Toutes structures / Tous publics.

Seules les structures du secteur médico-social pourront visualiser ce critère dans leurs grilles d'évaluation.

Tableau de correspondance entre les catégories FINESS des ESSMS et les champs d'application du référentiel							
NOM STRUCTURE	Abréviation	CATEGORIE FINESS	CHAMPS D'APPLICATION				
			Type de Structure	PUBLIC 1	PUBLIC 2	PUBLIC 3	SECTEUR
Appartement de Coordination Thérapeutique	ACT	165	ETABLISSEMENT	PDS			Médico-Social
Atelier Thérapeutique Occupationnel**	ATO	Pas de catégorie FINESS	SERVICE	PHA			Social
Autre Centre d'Accueil		219	ETABLISSEMENT	AHI			Social
Bureau d'Aide Psychologique Universitaire	BAPU	221	SERVICE	PDS			Médico-Social
Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues	CAARUD	178	SERVICE	PDS			Médico-Social
Centre d'Accueil Familial Spécialisé	CAFS	238	ETABLISSEMENT	PHE			Social
Centre d'Accueil pour Demandeurs Asile	CADA	443	ETABLISSEMENT	AHI			Social
Centre d'Action Médico-Sociale Précoce	CAMSP	190	SERVICE	PHE			Médico-Social
Centre d'Activités de Jour**	CAJ	Pas de catégorie FINESS	SERVICE	PHA			Social
Centre de Jour pour Personnes Agées		207	SERVICE	PA			Social
Centre de Placement Familial Socio-Educatif	CPFSE	236	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Centre de Ressources		461	SERVICE	PHA	PHE		Social
Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie	CSAPA	197	SERVICE	PDS			Médico-Social
Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale	CHRS	214	ETABLISSEMENT	AHI			Social
Centre Educatif Fermé*	CEF	241	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social

Tableau de correspondance entre les catégories FINESS des ESSMS et les champs d'application du référentiel							
NOM STRUCTURE	Abréviation	CATEGORIE FINESS	CHAMPS D'APPLICATION				
			Type de Structure	PUBLIC 1	PUBLIC 2	PUBLIC 3	SECTEUR
Centre Educatif Renforcé*	CER	241	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Centre Local d'Information et de Coordination	CLIC	463	SERVICE	PA			Social
Centre Médico-Psycho-Pédagogique	CMPP	189	SERVICE	PHE			Médico-Social
Centre parental		159	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Centre Provisoire d'Hébergement	CPH	442	ETABLISSEMENT	AHI			Social
Club Equipe de Prévention		286	SERVICE	PE/PJJ			Social
Equipe Mobile Médico-Sociale Précarité	EMMSP	608	SERVICE	PDS			Médico-Social
Etablissement d'Accueil Médicalisé en tout ou partie pour personnes handicapées		448	ETABLISSEMENT	PHA			Médico-Social
Etablissement d'Accueil Mère-Enfant		166	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Etablissement d'Accueil Non Médicalisé pour personnes handicapées		449	ETABLISSEMENT	PHA			Social
Etablissement d'Accueil Temporaire d'Enfants Handicapés		390	ETABLISSEMENT	PHE			Médico-Social
Etablissement d'Accueil Temporaire pour Adultes Handicapés		395	ETABLISSEMENT	PHA			Médico-Social
Etablissement de mise à l'abri pour les personnes se déclarant Mineurs Non Accompagnés	EMAMNA	644	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Etablissement de Placement Educatif/Etablissements de Placement Educatif et d'Insertion*	EPE / EPEI	Pas de catégorie FINESS	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social

Tableau de correspondance entre les catégories FINESS des ESSMS et les champs d'application du référentiel							
NOM STRUCTURE	Abréviation	CATEGORIE FINESS	CHAMPS D'APPLICATION				
			Type de Structure	PUBLIC 1	PUBLIC 2	PUBLIC 3	SECTEUR
Etablissement de placement (anciennement Foyer d'Action Educative et Service de Réparation Pénale)		241	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes	EHPAD	500	ETABLISSEMENT	PA			Médico-Social
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées ne percevant pas des crédits d'assurance maladie	EHPA	502	ETABLISSEMENT	PA			Social
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées percevant des crédits d'assurance maladie	EHPA	501	ETABLISSEMENT	PA			Médico-Social
Etablissement et Service d'Aide par le Travail	ESAT	246	SERVICE	PHA			Social
Etablissement et Service de Préorientation	ESPO	198	SERVICE	PHA			Social
Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle	ESRP	249	SERVICE	PHA			Social
Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés	EEAP	188	ETABLISSEMENT	PHE			Médico-Social
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés	FAM	437	ETABLISSEMENT	PHA			Médico-Social
Foyer d'Accueil Polyvalent pour Adultes Handicapés		253	ETABLISSEMENT	PHA			Médico-Social
Foyer de Jeunes Travailleurs résidence sociale ou non	FJT	257	ETABLISSEMENT	AHI			Social
Foyer de l'Enfance		175	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social

Tableau de correspondance entre les catégories FINESS des ESSMS et les champs d'application du référentiel							
NOM STRUCTURE	Abréviation	CATEGORIE FINESS	CHAMPS D'APPLICATION				
			Type de Structure	PUBLIC 1	PUBLIC 2	PUBLIC 3	SECTEUR
Foyer de Vie pour Adultes Handicapés		382	ETABLISSEMENT	PHA			Social
Foyer Hébergement	FH	252	ETABLISSEMENT	PHA			Social
Foyer Hébergement Enfants et Adolescents Handicapés		396	ETABLISSEMENT	PHE			Médico-Social
Institut d'Education Motrice	IEM	192	ETABLISSEMENT	PHE			Médico-Social
Institut d'Education Sensorielle Sourd/Aveugle		196	ETABLISSEMENT	PHE			Médico-Social
Institut Médico-Educatif	IME	183	ETABLISSEMENT	PHE			Médico-Social
Institut pour Déficients Auditifs		195	ETABLISSEMENT	PHE			Médico-Social
Institut pour Déficients Visuels		194	ETABLISSEMENT	PHE			Médico-Social
Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique	ITEP	186	ETABLISSEMENT	PHE			Médico-Social
Intermédiaire de Placement Social		411	SERVICE	PE/PJJ			Social
Jardin d'Enfants Spécialisé		402	ETABLISSEMENT	PHE			Social
Lieux de vie et d'Accueil (anciennement Lieux de Vie)		462	ETABLISSEMENT	PE/PJJ	PHA		Social
Lits d'Accueil Médicalisés	LAM	213	ETABLISSEMENT	PDS			Médico-Social
Lits Halte Soins Santé	LHSS	180	ETABLISSEMENT	PDS			Médico-Social
Maison d'Accueil Spécialisée	MAS	255	ETABLISSEMENT	PHA			Médico-Social
Maison d'Enfants à Caractère Social	MECS	177	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Permanence Educative Auprès du Tribunal pour enfants*	PEAT	Pas de catégorie FINESS	SERVICE	PE/PJJ			Social
Pouponnière à Caractère Social		172	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Résidence Autonomie		202	ETABLISSEMENT	PA			Social

Tableau de correspondance entre les catégories FINESS des ESSMS et les champs d'application du référentiel							
NOM STRUCTURE	Abréviation	CATEGORIE FINESS	CHAMPS D'APPLICATION				
			Type de Structure	PUBLIC 1	PUBLIC 2	PUBLIC 3	SECTEUR
Service Action Educative en Milieu Ouvert et à Domicile	AEMO AED	295	SERVICE	PE/PJJ			Social
Service Autonomie Aide et Soins (anciennement Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile et Service de Soins Infirmiers A Domicile)	SAAS	209	SERVICE	PA	PHA		Médico-Social
Service Autonomie Aide (anciennement Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile)	SAA	460	SERVICE	PA	PHA	PHE	Social
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile aux Familles	SAADF	640	SERVICE	PE/PJJ			Social
Service d'évaluation de la minorité et de l'isolement des personnes se déclarant mineures	SEMIPM	643	SERVICE	PE/PJJ			Social
Service d'Accompagnement à la Vie Sociale	SAVS	446	SERVICE	PHA			Social
Service d'Accompagnement Médico-Social Adultes Handicapés	SAMSAH	445	SERVICE	PHA			Médico-Social
Service d'Activité de Jour		242	SERVICE	PE/PJJ			Social
Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile	SESSAD	182	SERVICE	PHE			Médico-Social
Service Délégué aux Prestations Familiales		344	SERVICE	PE/PJJ			Social
Service d'Intervention Educative en Milieu Ouvert	SIEMO	441	SERVICE	PE/PJJ			Social

Tableau de correspondance entre les catégories FINESS des ESSMS et les champs d'application du référentiel

NOM STRUCTURE	Abréviation	CATEGORIE FINESS	CHAMPS D'APPLICATION				
			Type de Structure	PUBLIC 1	PUBLIC 2	PUBLIC 3	SECTEUR
(anciennement Centre d'Action Educative)							
Service d'Investigation Educative (anciennement Service Investigation Orientation Educative, Service d'Enquêtes Sociales et Service Educatif Auprès des Tribunaux)	SIE	440	SERVICE	PE/PJJ			Social
Service Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs		340	SERVICE	PA	PHA	AHI	Social
Service Territoriaux Educatifs de Milieu Ouvert	STEMO	441	SERVICE	PE/PJJ			Social
Unité d'Evaluation de Réentraînement et d'Orientation Sociale et Professionnelle	UEROS	464	SERVICE	PHA			Médico-Social
Unité Educative d'Activités de Jour	UEAJ	242	SERVICE	PE/PJJ			Social
Unité Educative de permanence Auprès du Tribunal*	UEAT	Pas de catégorie FINESS	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Unité Educative d'Hébergement Collectif	UEHC	241	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Unité Educative d'Hébergement Diversifié	UEHD	241	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social
Unité Educative en milieu ouvert	UEMO	441	SERVICE	PE/PJJ			Social
Village d'Enfants		176	ETABLISSEMENT	PE/PJJ			Social

* Le rattachement de ces structures dépend de leur statut juridique et de leur gestion (publique ou associative). Certaines structures peuvent être gérées par des associations habilitées relevant du CASF, auquel cas ces structures peuvent être soumises à l'évaluation prévue par l'article L. 318-1. Il faudra reprendre la catégorie FINESS figurant dans l'arrêté d'autorisation.

** Pas de catégorie FINESS dédiée, structure souvent rattachée à un autre ESSMS. Il faudra reprendre la catégorie FINESS figurant dans l'arrêté d'autorisation.

3- Comment conduire un accompagné traceur ?

Cibles **ORGANISME – ESSMS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche décrit les étapes et les conditions de mise en œuvre de la méthode de « l'accompagné traceur » pour l'évaluation des critères du « Chapitre 1 : la personne » du référentiel d'évaluation.

Clés de compréhension

Le « Chapitre 1 : la personne » du référentiel d'évaluation de la qualité des ESSMS est évalué au travers de la méthode de « l'accompagné traceur ».

La méthode de « l'accompagné traceur » est centrée sur l'expression de la personne sur son accompagnement et se matérialise par un entretien avec une personne accompagnée, suivi d'un entretien avec le/les professionnels qui l'accompagnent au quotidien.

Dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité, cette méthode vise à renforcer l'engagement de la personne comme actrice de son accompagnement, et comme la plus à même de s'exprimer sur le vécu de son accompagnement[1]. Elle permet également aux personnes accompagnées d'être de véritables partenaires de l'ESSMS dans l'amélioration des pratiques.

Synaé génère les grilles d'évaluation selon la catégorie d'ESSMS renseignée (FINESS). Pour le Chapitre 1, chaque grille d'évaluation est divisée en deux cibles :

- La personne accompagnée (critères débutant par « La personne ») ;
- Les professionnels de terrain (critères débutant par « Les professionnels »).

Une réponse est attendue pour chaque élément d'évaluation, selon le principe de cotation défini par la HAS[2].

La personne s'exprimant sur son accompagnement, aucun élément de preuve n'est attendu à l'appui de ses réponses.

En pratique

L'évaluation est centrée sur les thématiques identifiées dans le chapitre 1 du référentiel et réalisée à partir des données recueillies auprès de la personne accompagnée, auxquelles s'ajoute un entretien avec le(s) professionnel(s) qui accompagnent la personne.

Les trois outils d'investigation - entretiens, observations et consultation documentaire - doivent être mis en œuvre conformément au manuel d'évaluation.

L'infographie ci-après présente les trois étapes de la méthode, chacune des étapes étant précisée ensuite.

[1] HAS, « Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS », 6 mai 2025, p. 6

[2] HAS, Fiche pratique « Le système de cotation du dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS », 9 octobre 2024

MÉTHODE DE L'ACCOMPAGNÉ TRACEUR

Évaluation de la qualité de l'accompagnement.

1

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE

Les intervenants de l'organisme choisissent, en lien avec l'ESSMS, les personnes accompagnées avec lesquelles ils vont mener l'évaluation.

2

RENCONTRE AVEC LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE

L'intervenant de l'organisme s'entretient avec la personne sur son accompagnement et son expérience.

3

ENTRETIEN AVEC LES PROFESSIONNELS

L'intervenant de l'organisme s'entretient avec les professionnels sur l'accompagnement de la personne tout au long de son parcours.

Le « chapitre 1 : la personne » comporte 7 thématiques d'évaluation :

- 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 de parcours

Au cours de chaque entretien (personne accompagnée et professionnels), l'ensemble des thématiques sont investiguées par les intervenants de l'organisme.

Nombre de séquences « accompagné traceur »

Nouveauté

Le nombre de séquences « accompagné traceur » est déterminé en fonction de la capacité autorisée de l'ESSMS.

Il est attendu un minimum de 3 séquences « accompagné traceur » pour les ESSMS de petite taille, à savoir un ESSMS dont la capacité autorisée est inférieure à 30 places.

Pour les ESSMS dont la capacité autorisée est égale ou supérieure à 30 places, le nombre minimum de séquences « accompagné traceur » est déterminé en fonction des seuils suivants :

Capacité autorisée de l'ESSMS (en places)	Nombre de séquences minimum « accompagné traceur » à réaliser
1 à 29 places	3
30 à 59 places	4
60 à 89 places	5
90 à 119 places	6
120 à 149 places	7
150 places et plus	8

Pour les services dont l'activité est comptabilisée en mesures d'accompagnement, une règle dérogatoire s'applique dont le détail figure dans la Foire Aux Questions sur le site de la HAS.

En cas d'évaluation d'un ESSMS multisites : il convient de prendre en compte la capacité autorisée de l'ESSMS et de réaliser au moins une séquence minimum « accompagné traceur » sur chacun des sites.

En cas d'évaluation regroupant plusieurs ESSMS (multi-ESSMS), il convient de prendre en compte la capacité cumulée de l'ensemble des ESSMS inclus dans le regroupement pour déterminer le nombre de séquences minimum « accompagné traceur » et de réaliser au moins 1 séquence « accompagné traceur » sur chacun des ESSMS [3].

[3] HAS, Fiche pratique « La conduite d'une évaluation multi-ESSMS », 8 juillet 2025.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE

Identification des profils des personnes accompagnées par l'ESSMS

L'ESSMS présente les objectifs de l'évaluation et s'assure de la bonne compréhension de la méthode « accompagné traceur » auprès des personnes accompagnées.

Il identifie une liste de personnes accompagnées aux profils et aux parcours diversifiés (nombre au moins égal au double du nombre d'« accompagné traceur » prévu). Il les informe et sollicite leur consentement en amont de la visite. Au plus tôt deux semaines avant et au plus tard le jour de la visite d'évaluation, l'ESSMS propose aux intervenants de l'organisme cette liste qui précise les éléments suivants :

- caractéristiques de la personne (exemples : âge, sexe, etc.) ;
- durée d'accompagnement (exemples : moins de trois mois, moins de six mois, moins d'un an, plus d'un an, etc.) ;
- mode d'entrée (exemples : du domicile, en urgence, transfert d'un autre ESSMS, après hospitalisation, etc.) ;
- modalités d'accompagnement (exemple : unité protégée, suivi renforcé…)
- autres informations utiles (exemples : personne isolée, demande à être accompagnée lors de l'entretien, lieu de vie, mode de communication adaptée utilisé, etc.)

L'objectif étant de permettre aux intervenants de l'organisme d'appréhender tous les éléments utiles à la sélection du profil des personnes à rencontrer.

Nouveauté

Cas spécifiques

La personne accompagnée est la personne qui fait l'objet de l'accompagnement. Dans le cas où l'ESSMS accompagne une famille, l'entretien mené dans le cadre de "l'accompagné traceur" est réalisé avec les membres de la famille (exemples : foyer maternel, couple en CHRS ou FJT…) afin de prendre en compte l'ensemble des modalités d'accompagnement. L'intervenant devra s'assurer que chaque membre de la famille puisse s'exprimer.

Sont également concernés en tant qu'accompagné traceur, les personnes bénéficiant :

- d'une durée courte d'accompagnement par l'ESSMS (exemple : LHSS)
- d'un accompagnement sous contrainte (exemple : mesure de placement)

Dans les cas cités ci-dessous uniquement, afin de pouvoir proposer le double de profils attendus, il est possible de solliciter, en complément des **personnes en cours d'accompagnement**, des personnes dont l'accompagnement a pris fin **dans un délai maximum de 3 mois** :

- ESSMS disposant d'une capacité autorisée inférieure ou égale à 6 places ;
- ou ESSMS procédant à l'évaluation de situation individuelle ou familiale (exemples : mesure d'investigation éducative ou assistance éducative en milieu ouvert), à des mesures d'orientation spécifiques (exemple : centre de ressources autisme) ;
- ou des services de soins en ambulatoire avec une population difficile à mobiliser du fait de leurs difficultés spécifiques (exemple : CSAPA).

Ces éléments doivent apparaître dans les informations utiles figurant sur la liste, avec la date de sortie de dispositif. Le recours à ce dispositif dérogatoire devra être mentionné dans l'appréciation générale.

Modalités de sélection par les intervenants de l'organisme des personnes à rencontrer

L'ESSMS présente aux intervenants le profil des personnes accompagnées sélectionnées.

Exemple EHPAD de 115 places avec 3 modalités d'accompagnement distinctes (12 profils à présenter)

Personne accompagnée (anonyme)	1	2	3	4	5	6	…
Caractéristique	Femme 93 ans	Homme 75 ans	Femme 82 ans	Femme 87 ans	Homme 91	Homme 71 ans	…
Durée d'accompagnement	3 mois	2 ans	2 mois	1 an	2 ans	6 mois	…
Mode d'entrée	Domicile	Post-hospitalisation	Transfert autre EHPAD	Domicile	Post-hospitalisation	Résidence autonomie	…
Modalité d'accompagnement	Hébergement permanent	Hébergement permanent	Unité protégée	Accueil de jour	Unité protégée	Hébergement permanent	…
Autres informations utiles	Isolée. En capacité de s'exprimer seule.	Souhaite être accompagné de sa fille	Retour d'une hospitalisation prolongée	Souhaite être accompagnée de son tuteur.	Difficulté à s'exprimer	Epouse en unité protégée	…

Exemple MECS de 85 places avec 3 modalités d'accompagnement distinctes (10 profils à présenter)

Personne accompagnée (anonyme)	1	2	3	4	5	…
Caractéristique	Fille 12 ans	Garçon 6 ans	Garçon 9 ans	Fille 13 ans	Homme 19 ans	…
Durée d'accompagnement	1 mois	1 an	6 mois	3 ans	2 ans	…
Mode d'entrée	Famille	Famille	ASE	Autre MECS	Direct	…
Modalité d'accompagnement	Unité 11-14 ans	Unité enfant	Unité enfant	Unité 11-14 ans	Appartement de semi-autonomie	…
Autres informations utiles	Souhaite être accompagnée de son éducatrice	Souhaite être accompagnée de sa grande sœur	Difficulté de compréhension et à s'exprimer	En capacité de s'exprimer seule	Isolée. En capacité de s'exprimer seul	…

Nouveauté

- Au plus tôt deux semaines avant la visite d'évaluation et au plus tard le jour de la visite, les intervenants font le choix définitif des personnes à rencontrer sur la base de la présélection présentée par l'ESSMS. Leur choix doit permettre un entretien avec des personnes aux profils diversifiés permettant d'aborder les différentes modalités d'accompagnement proposées

au sein de la structure et la diversité des publics accueillis.

- L'ESSMS présente aux intervenants la fiche de recueil du consentement pour la réalisation de l'entretien signée par la personne (conservé par l'ESSMS dans le dossier de la personne accompagnée).
- L'entretien avec les personnes accompagnées est indispensable au bon déroulement de la méthode d'évaluation. En cas d'impossibilité à rencontrer la personne sélectionnée, l'ESSMS doit proposer une rencontre avec une autre personne figurant sur la liste.

Retour d'expériences d'ESSMS

Afin de faciliter la mobilisation des personnes accompagnées lors de la visite sur site des intervenants et prévenir les refus d'entretien ou les absences inopinées, les professionnels ont préalablement :

- Programmé des temps spécifiques d'accompagnement (exemple : activités, rendez-vous, réunion…) jouxtant l'entretien "accompagné traceur" ;
- Proposé la participation des accompagnés traceurs qui ne seraient pas retenus pour l'entretien "accompagné traceur" à d'autres séquences (exemple : visite des locaux avec les intervenants, …).

Préalable aux entretiens

Les professionnels présentent à l'intervenant, avant sa rencontre avec la personne accompagnée, les éléments d'actualité relatif à son accompagnement, les éléments sensibles pour la personne et tout autre élément dont il doit tenir compte lors de l'entretien, dont les modalités de communication que la personne accompagnée souhaite utiliser. Ces temps de présentation sont anticipés dans les plannings de visites au regard du nombre de séquences à réaliser.

La personne peut être accompagnée par la personne de son choix lors de cette séquence (proche, tuteur, parent, etc.). Celle-ci participe à l'entretien pour soutenir la personne accompagnée afin que sa voix soit entendue dans de bonnes conditions. Elle ne doit pas parler à la place de la personne durant l'échange[4], ni manifester aucun comportement qui pourrait l'influencer ou influencer le déroulement de l'entretien.

L'accompagné traceur doit toujours être présent lors de l'entretien.

Retour d'expériences d'ESSMS

Pour faciliter les échanges, la communication et le déroulé de la méthode, il est apparu facilitant que :

- l'organisme évaluateur communique, en amont de la visite sur site, l'identité et la photo des intervenants à l'ESSMS afin que les personnes accompagnées puissent en être informées ;

- les intervenants soient identifiables par les personnes accompagnées et les professionnels lors de la visite d'évaluation (exemple : badge avec photo).

[4] Voir les points de vigilance concernant la personne tierce dans HAS, « Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS », 6 mai 2025, p. 31

ENTRETIEN AVEC LA PERSONNE ACCOMPAGNEE

Durée : 30 à 45 minutes maximum

Lieu : garantissant la confidentialité des échanges et permettant un entretien au calme, de préférence dans le lieu de vie de la personne si elle l'accepte ou à proximité de son lieu de vie habituel. Dans le cadre des services, la personne accompagnée peut être rencontrée dans les locaux du service ou à son domicile si elle y consent. Les entretiens se déroulent obligatoirement en présentiel.

Objectif de la rencontre

L'entretien permet de recueillir :

- L'expérience et la satisfaction de la personne sur son accompagnement ;
- Des éléments factuels sur son implication dans les différentes thématiques investiguées.

Déroulement de l'entretien

- L'intervenant se présente et présente sa mission, les objectifs de l'entretien et l'utilisation qui sera faite des réponses données.
- Il rappelle les règles de confidentialité de l'entretien.
- Il valide avec la personne son consentement à l'entretien et s'assure de sa bonne compréhension.
- Il confirme avec elle si elle souhaite être accompagnée ou non lors de cet entretien. Si un tiers est présent à la demande de la personne accompagnée, il lui est rappelé son rôle de facilitateur de communication (réassurance, aide à la reformulation…), ainsi que l'importance de ne pas s'exprimer au nom de la personne accompagnée.
- Il précise que l'entretien peut être interrompu à tout moment si la personne le souhaite.

ENTRETIEN AVEC LE(LES) PROFESSIONNEL(S)

Durée : 1h30 – 2h

Lieu : garantissant la confidentialité des échanges et favorisant les échanges avec le(les) professionnel(s) qui accompagne(nt) la personne, avec un accès facilité à son dossier sans gêner l'activité des autres professionnels de l'ESSMS.
La consultation des documents comportant des données à caractère personnel se fait sur site, en présence d'un professionnel de l'ESSMS, et dans le respect des principes du règlement général sur la protection des données (RGPD)[5].

Objectif de la rencontre

Il s'agit d'analyser avec le(les) professionnels qui accompagne(nt) la personne au quotidien les différents éléments d'investigation identifiés au chapitre 1 du référentiel.

[5] HAS, Fiche pratique - La protection des données à caractère personnel dans le dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS (à venir)

Déroulement de l'entretien

- Le chapitre 1 visant à identifier l'adaptation de l'accompagnement aux besoins spécifiques de chaque « accompagné traceur », l'entretien avec le(les) professionnel(s) ne peut porter que sur un seul « accompagné traceur » à la fois. Il doit y avoir autant de « regards croisés » que de séquence « d'accompagné traceur ».

- L'intervenant rappelle les objectifs de la méthode et le temps dédié, le cadre de référence qui sera celui de l'accompagnement de la personne précédemment rencontrée. Si plusieurs professionnels sont présents, il précise que tous sont invités à s'exprimer.

- Il pose toutes questions utiles à l'évaluation des critères investigués et sollicite la présentation de tout élément de traçabilité dans le dossier de la personne accompagnée à l'appui de leurs réponses (à l'exception des éléments liés au secret médical).

- Des professionnels libéraux peuvent également être invités (infirmier, pharmacien d'officine, kinésithérapeute, médecins généralistes, etc.).

PRECONISATIONS GENERALES

- L'ESSMS est invité à mobiliser lors de l'entretien le(les) professionnel(s) (membre de l'équipe pluridisciplinaire) intervenant(s) auprès de la personne accompagnée.

- Les membres de la gouvernance ne participent pas aux entretiens liés à la séquence « accompagné traceur » destinées aux professionnels qui accompagnent au quotidien la personne rencontrée.

POSTURE DE L'INTERVENANT

- L'intervenant doit veiller à installer les conditions d'un échange constructif avec la personne accompagnée et les professionnels rencontrés. Il doit poser des questions ouvertes, non orientées, permettant l'expression du vécu de la personne. Ces questions peuvent être complétées par des questions fermées portant sur des éléments non abordés spontanément par la personne ou les professionnels.

- L'intervenant doit procéder à l'investigation des différents éléments d'évaluation identifiés au travers de questions évaluatives adaptées et ajustées au cadre d'intervention et aux missions de l'ESSMS évalué, ainsi qu'au profil des personnes rencontrées.

- Pour favoriser la compréhension des personnes accompagnées, les intervenants doivent adapter la reformulation des éléments d'évaluation en tenant compte des modalités et du contexte d'accompagnement qui leur aura été préalablement présenté. Si malgré la reformulation, l'intervenant n'obtient pas de réponse lui permettant de coter l'élément d'évaluation ou si l'entretien n'est pas mené à son terme, le motif du recours à la cotation « réponse inadaptée » devra être motivé dans les commentaires.

- L'intervenant prend également en compte les éléments d'observation qui viennent compléter les informations obtenues pendant l'entretien.

- Il favorise l'installation d'un climat de confiance facilitant les échanges, sans culpabilisation de la personne et des professionnels, ni jugement sur les réponses apportées[6]

[6] HAS, « Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS », 6 mai 2025, p. 31 sur les points de vigilance concernant les personnes qui recueillent et annexe 2 sur les biais cognitifs lors de recueil de l'expression d'une personne.

4- Comment conduire un traceur ciblé ?

Cibles : **ORGANISME – ESSMS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche décrit les étapes et les conditions de mise en œuvre de la méthode du « traceur ciblé » pour l'évaluation des critères du « Chapitre 2 : les professionnels » du référentiel d'évaluation.

Clés de compréhension

Le « Chapitre 2 : les professionnels » du référentiel d'évaluation de la qualité des ESSMS est évalué au travers de la méthode du « traceur ciblé ».

Le traceur est ciblé sur les différentes thématiques du référentiel d'évaluation investiguées. La thématique étant le fil conducteur de l'entretien.

Cette 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.

Dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité, cette méthode vise à inscrire l'évaluation de la qualité des ESSMS dans l'activité quotidienne des structures et à promouvoir une démarche porteuse de sens pour les professionnels.

Synaé génère les grilles d'évaluation selon la catégorie d'ESSMS renseignée. Pour le Chapitre 2, il y a deux types de grilles d'évaluation :

- La grille d'entretien avec les professionnels (critères débutant par les professionnels) ;
- La grille d'entretien avec la gouvernance (critères débutant par l'ESSMS).

Pour chacune des grilles, une réponse est attendue pour chaque élément d'évaluation, selon le principe de cotation défini par la HAS.

En pratique

L'évaluation est centrée sur les thématiques identifiées dans le Chapitre 2 du référentiel et réalisée à partir des données recueillies auprès des professionnels de terrain, auxquelles s'ajoute un entretien avec la gouvernance pour éclairage complémentaire.

Selon la taille de l'ESSMS, un ou plusieurs entretiens sont réalisés sur une ou plusieurs thématiques, selon la composition de l'équipe de professionnels. Pour finir, l'ensemble des thématiques auront été évaluées.

L'infographie ci-après présente les trois étapes de la méthode, chacune des étapes étant précisée ensuite.

MÉTHODE DU TRACEUR CIBLE

Évaluation de la mise en œuvre d'un processus ciblé.

1

IDENTIFICATION DE LA CIBLE

Les intervenants de l'organisme choisissent la cible au regard de la(des) thématique(s) visée(s) par le référentiel.

2

SUIVI DU CIRCUIT DU TRACEUR CIBLÉ

Les intervenants de l'organisme reconstituent le circuit et à chaque phase :
. s'entretiennent avec les professionnels impliqués ;
. observent les pratiques ;
. consultent la documentation.

3

RENCONTRE AVEC LA GOUVERNANCE

Les intervenants rencontrent la gouvernance pour évaluer l'organisation et les moyens déployés et complètent leurs investigations en cas d'écart entre le processus et sa mise en œuvre.

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ
www.has-sante.fr

Le « Chapitre 2 : les professionnels » comporte 7 thématiques d'évaluation :

- 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

Au cours des différents entretiens (professionnels et gouvernance), l'ensemble des thématiques sont investiguées par les intervenants de l'organisme. Selon la taille de l'ESSMS, la composition des équipes de professionnels, les personnes-ressources à mobiliser, des thématiques peuvent être rapprochées et se dérouler sur la même séquence.

Les intervenants de l'organisme doivent identifier un temps en amont des séquences, pour consulter la documentation en lien avec la(les) thématique(s) investiguée(s).

ENTRETIEN AVEC LES PROFESSIONNELS

Durée : temps à ajuster en fonction du nombre de critères à investiguer dans la(les) thématique(s) de la séquence

Lieu : permettant l'accessibilité des professionnels aux dossiers, procédures, etc. utiles pour éclairer les réponses apportées

Les professionnels impliqués dans la thématique considérée sont rencontrés en équipe, afin d'apporter tous les éclairages nécessaires pour répondre aux éléments d'évaluation. En appui des entretiens, les intervenants de l'organisme consultent la documentation nécessaire à la bonne compréhension du processus.

Si l'ESSMS comprend une équipe de professionnels de nuit, il s'assure de la présence d'au moins un de ses représentants lors des entretiens avec l'intervenant.

Objectifs de la rencontre :

- Observer les pratiques des professionnels sur la thématique considérée ;
- Recueillir des éléments factuels sur la mise en œuvre réelle d'un processus sur le terrain et sa maîtrise.

Déroulement de l'entretien

- L'intervenant se présente et rappelle l'objectif de sa mission.
- Il explique les objectifs de l'entretien et précise les attendus de la(les) thématique(s) évaluée(s).
- Il souligne le fait que l'entretien est aussi un moyen de valoriser les bonnes pratiques.
- Il rappelle les règles de confidentialité associées à l'entretien.

RENCONTRE AVEC LA GOURVENANCE

À l'issue des entretiens réalisés avec les professionnels, l'intervenant s'entretient avec le(les) membre(s) de la gouvernance afin de compléter et d'éclairer certains éléments de réponse (ou de non-réponse) recueillis auprès des professionnels, et de recueillir des réponses aux éléments d'évaluation sur l'organisation et les moyens déployés pour sa mise en œuvre.

Objectif de la rencontre :

- Poser toutes questions permettant d'éclairer les éléments recueillis lors des entretiens avec les professionnels, de la consultation documentaire et des observations faites, dans le cadre des différentes thématiques investiguées ;
- Recueillir des éléments factuels sur l'organisation et les moyens déployés pour sa mise en œuvre.

Déroulement de l'entretien

- L'intervenant rappelle l'objectif de l'entretien.
- Il pose toutes les questions utiles à la bonne évaluation des critères investigués dans les thématiques abordées avec les professionnels.

PRÉCONISATIONS GÉNÉRALES

- L'ESSMS est invité à mobiliser les professionnels, membres de l'équipe pluridisciplinaire, permettant d'éclairer les réponses aux éléments d'évaluation de la thématique évaluée.
- Les membres de la gouvernance ne participent pas aux entretiens liés à la séquence du traceur ciblé destinée aux professionnels de terrain.

POSTURE DE L'INTERVENANT

- L'intervenant doit veiller à installer les conditions d'un échange constructif avec les professionnels rencontrés. Il doit poser des questions ouvertes, non orientées, permettant l'expression des professionnels sur leurs pratiques. Ces questions peuvent être complétées par des questions fermées portant sur des éléments non abordés spontanément par les professionnels.
- L'intervenant doit procéder à l'investigation des différents éléments d'évaluation identifiés au travers de questions évaluatives adaptées et ajustées au cadre d'intervention et aux missions des professionnels rencontrés.
- Il favorise l'installation d'un climat de confiance facilitant les échanges, sans culpabilisation des professionnels ni jugement sur les réponses apportées.

5- Comment conduire un audit système ?

Cibles : **ORGANISME – ESSMS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche décrit les étapes et les conditions de mise en œuvre de la méthode de l'audit système pour l'évaluation des critères du « Chapitre 3 : l'ESSMS » du référentiel d'évaluation.

Clés de compréhension

Le « Chapitre 3 : l'ESSMS » du référentiel d'évaluation de la qualité des ESSMS est évalué au travers de la méthode de « l'audit système ».

La méthode de « l'audit système » permet d'évaluer l'organisation de l'ESSMS pour s'assurer de sa maîtrise et de sa capacité à atteindre les objectifs fixés au sein des thématiques identifiées.

Dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité, cette méthode vise à renforcer la dynamique qualité au sein des ESSMS et à promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels.

Synaé génère les grilles d'évaluation selon la catégorie d'ESSMS renseignée. Pour le Chapitre 3, il y a deux types de grilles d'évaluation :

- La grille d'entretien avec la gouvernance (critères débutant par l'ESSMS) ;
- La grille d'entretien avec les professionnels de terrain (critères débutant par les professionnels).

Pour chacune des grilles, une réponse est attendue pour chaque élément d'évaluation, selon le principe de cotation défini par la HAS.

En pratique

L'évaluation est centrée sur les thématiques identifiées dans le Chapitre 3 du référentiel et réalisée à partir des données recueillies auprès de la gouvernance de l'ESSMS sur l'organisation définie et déployée, complétées par un entretien avec les professionnels pour en vérifier la mise en œuvre sur le terrain.

L'infographie ci-après présente les trois étapes de la méthode, chacune des étapes étant précisée ensuite.

MÉTHODE DE L'AUDIT SYSTÈME
Évaluation des organisations pour s'assurer de leur maîtrise sur le terrain.
1
IDENTIFICATION DE LA CIBLE
Les intervenants de l'organisme choisissent la cible au regard de la(des) thématique(s) visée(s) par le référentiel et consultent les documents associés.
2
RENCONTRE AVEC LA GOUVERNANCE
Sur une(des) thématique(s) donnée(s), les intervenants de l'organisme analysent la stratégie, l'organisation et les actions mises en place par la gouvernance pour s'assurer de la capacité de l'ESSMS à maîtriser et à atteindre ses objectifs.
3
RENCONTRE AVEC LES PROFESSIONNELS
Les intervenants de l'organisme vérifient la bonne diffusion de la stratégie, de l'organisation et des actions de l'ESSMS sur la thématique considérée et sa déclinaison par les professionnels de terrain.
HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ
www.has-sante.fr

Le « Chapitre 3 : l'ESSMS » comporte 8 thématiques d'évaluation :

- Bientraitance et éthique
- Droit 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
- Politique ressources humaines
- Démarche qualité et gestion des risques.

Au cours des différents entretiens (gouvernance et professionnels), l'ensemble des thématiques sont investiguées par les intervenants de l'organisme. Différentes thématiques peuvent être investiguées sur une même séquence, selon la taille de l'ESSMS et la composition des équipes (membres de la gouvernance, professionnels, personnes-ressources, etc.).

Les intervenants de l'organisme doivent identifier un temps, en amont des séquences, pour consulter la documentation en lien avec la(les) thématique(s) investiguée(s).

CONSULTATION DOCUMENTAIRE

Durée : temps à ajuster au nombre de critères à investiguer dans la(les) thématique(s) de la séquence.

Lieu : salle de réunion ou bureau.

Objectifs de la consultation documentaire :

- Prendre connaissance de la stratégie, de l'organisation et des actions mises en place par l'ESSMS sur la thématique évaluée ;
- Préparer et alimenter les échanges à venir lors des différents entretiens menés ;
- Corroborer ou préciser les informations recueillies lors des entretiens.

La consultation documentaire peut être réalisée :

- En amont des séquences de l'évaluation ;
- Au cours des différents entretiens ;
- A l'issue des entretiens menés, à partir de documents complémentaires.

La mise à disposition des documents par l'ESSMS peut être dématérialisée. La version papier des documents n'est pas exigée. Les documents ne doivent pas faire l'objet d'une impression exclusivement pour l'évaluation.

RENCONTRE AVEC LA GOUVERNANCE

Durée : temps à ajuster en fonction du nombre de critères à investiguer dans la(les) thématique(s)de la séquence

Lieu : salle de réunion / bureau

La gouvernance s'entend par le(s) membre(s) de la direction, le personnel d'encadrement de l'ESSMS, et toute personne ressource (exemples : directeur, responsable qualité, cadre de santé, IDEC, chef de service, responsable des ressources humaines, etc.) et sa composition est ajustée à chaque ESSMS.

Objectifs de la rencontre :

- Comprendre la stratégie, l'organisation et les actions mises en place par la gouvernance sur la thématique évaluée ;
- S'assurer de la capacité qu'a l'ESSMS à atteindre ses objectifs.

Déroulement de l'entretien

- L'intervenant rappelle l'objectif de l'entretien.
- Il pose toutes les questions utiles à la bonne évaluation des critères investigués dans les thématiques abordées avec les membres de la gouvernance.

RENCONTRE AVEC LES PROFESSIONNELS

Durée : 1h à 1h30 pour l'ensemble des critères du Chapitre 3 qui s'appliquent aux professionnels

Lieu : salle de réunion / bureau

Si l'ESSMS comprend une équipe de professionnels de nuit, il s'assure de la présence d'au moins un de ses représentants lors des entretiens avec l'intervenant.

Objectif de la rencontre :

- Confirmer ou infirmer auprès des professionnels, la bonne diffusion et compréhension des organisations et actions déployées par l'ESSMS.

Déroulement de l'entretien

- L'intervenant se présente et rappelle l'objectif de l'entretien,
- Il précise les attendus de la séquence évaluée. Il souligne le fait que l'entretien est aussi un moyen de valoriser les bonnes pratiques,
- Il pose toutes les questions utiles à l'évaluation des critères investigués dans les thématiques abordées avec les professionnels,
- Il rappelle les règles de confidentialité associées à l'entretien.

PRÉCONISATIONS GÉNÉRALES

- L'ESSMS est invité à mobiliser les professionnels, membres de l'équipe pluridisciplinaire, permettant d'éclairer les réponses aux éléments d'évaluation de la thématique évaluée,
- Les membres de la gouvernance ne participent pas aux entretiens liés à la séquence de l'audit système destinée aux professionnels de terrain.

POSTURE DE L'INTERVENANT

- L'intervenant doit veiller à installer les conditions nécessaires à un échange constructif avec les membres de la gouvernance et les professionnels rencontrés. Il doit poser des questions ouvertes, non orientées, permettant l'expression des membres de la gouvernance et des professionnels. Ces questions peuvent être complétées de questions fermées portant sur des éléments non abordés spontanément.
- L'intervenant doit procéder à l'investigation des différents éléments d'évaluation identifiés au travers de questions évaluatives adaptées et ajustées au cadre d'intervention et aux missions de l'ESSMS et des professionnels rencontrés.
- Il favorise l'installation d'un climat de confiance facilitant les échanges, sans culpabilisation des professionnels ni jugement sur les réponses apportées.

6- Guide d'entretien avec les membres du CVS

Cibles **ORGANISME – ESSMS – CVS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche précise la teneur du guide d'entretien avec les représentants du conseil de la vie sociale (CVS) de l'ESSMS lors de la visite d'évaluation. Elle répertorie les critères qui feront l'objet d'une évaluation lors de la rencontre entre les intervenants de l'organisme et les membres du CVS.

Les critères à investiguer font l'objet d'une grille d'évaluation dédiée dans Synaé. Elle peut également être utilisée dans le cadre des auto-évaluations.

Cette fiche s'applique uniquement aux ESSMS qui ont l'obligation de mettre en place un CVS (article D311-3 du CASF).

Clés de compréhension

La rencontre des intervenants de l'organisme avec les membres du CVS doit permettre d'apprécier :

- Son engagement en qualité de partenaire dans le développement de la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies ;
- Son rôle dans la promotion de l'expression et la dynamique de participation des personnes accompagnées dans l'ESSMS ;
- Son implication dans l'ESSMS et le recueil de son avis sur les évolutions proposées dans le fonctionnement / l'organisation de la structure ;
- Sa possibilité d'émettre des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'ESSMS ;
- La bonne circulation des informations.

Durée : 1 h

Lieu : salle de réunion

En pratique

La rencontre avec les membres du CVS doit permettre d'approfondir l'évaluation réalisée et de croiser les différents regards portés sur le fonctionnement de l'ESSMS. Il revient à l'intervenant d'apprécier le niveau d'implication réelle du CVS, sa capacité à se mobiliser, ses éventuelles difficultés de fonctionnement.

Il appartient aux membres du CVS de se mobiliser en amont de la visite d'évaluation pour recueillir l'expression du plus grand nombre des personnes qu'ils représentent, sur les critères qui feront l'objet de l'entretien.

Dans le cadre des auto-évaluations, l'ESSMS peut rechercher avec les représentants du CVS les actions d'amélioration à mettre en place pour favoriser leur participation à la vie de la structure.

Grille spécifique CVS

		Critères	Élément d'évaluation	Questions évaluatives
Critère	1.3.1	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- Le CVS a-t-il été sollicité lors de la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service ? - Comment avez-vous pu participer à ces réflexions ? - Votre avis a-t-il été pris en compte ? - Avez-vous pu contribuer à la révision des outils favorisant leur compréhension ?
Critère	1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- Comment s'organisent les rencontres du CVS au sein de la structure ? - Comment participez-vous à l'élaboration de l'ordre du jour ? - Comment récoltez-vous les questions des personnes que vous représentez ? - Comment votre implication est-elle recherchée ?
Critère	1.5.2	La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- Chaque réunion de CVS donne-t-elle lieu à l'élaboration d'un compte rendu ? - Y avez-vous facilement accès ? - Savez-vous si ce compte rendu est facilement accessible pour les personnes accompagnées ?
Critère	3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- La stratégie de bientraitance est-elle discutée en CVS ? - Avez-vous pu contribuer aux discussions relatives à la bientraitance dans l'ESSMS ?
Critère	3.2.2	L'ESSMS garantit un cadre de vie respectueux des droits fondamentaux des personnes accompagnées.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- Pouvez-vous aborder toute question relative à l'organisation des espaces au sein de l'ESSMS ? - Êtes-vous force de proposition ? - Votre avis est-il sollicité sur les travaux engagés par l'ESSMS et les nouveaux équipements permettant d'améliorer le cadre de vie des personnes accompagnées ?
Critère	3.10.1	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- La démarche d'amélioration continue de la qualité de l'ESSMS est-elle partagée avec vous ? - Pouvez-vous faire des propositions d'actions ?
Critère	3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- Des points réguliers sont faits en CVS sur la mise en œuvre de la démarche d'amélioration continue de la qualité ? - L'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées fait-elle l'objet d'une discussion en CVS ? - Pouvez-vous proposer des axes d'amélioration dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité ?
Critère	3.12.2	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- Un bilan des plaintes et réclamations vous est-il systématiquement présenté par l'ESSMS ? - Les mesures correctives apportées font-elles l'objet d'une discussion en CVS ?
Critère	3.13.2	L'ESSMS communique sur le traitement des évènements indésirables auprès des parties prenantes.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- Un bilan des évènements indésirables vous est-il systématiquement présenté ? - Les mesures correctives apportées font-elles l'objet d'une discussion en CVS ?
Critère	3.14.1	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.	- Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale.	- Le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité fait-il l'objet d'une discussion en CVS ? - L'actualisation du plan de gestion de crise et de continuité de l'activité fait-elle l'objet d'une discussion en CVS ?

7- Quelle cotation pour le référentiel ?

Cibles **ORGANISME – ESSMS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche explique le système de cotation retenu pour le référentiel d'évaluation des ESSMS.

Clés de compréhension

Le système de cotation se construit par étapes à partir de la cotation des éléments d'évaluation. À chaque niveau de calcul (critère, objectif, thématique, chapitre), la cotation est toujours ramenée à une note entre 1 et 4.

En pratique

Étape 1 : Cotation des éléments d'évaluation

Sur la base des grilles d'évaluation, les intervenants cotent chaque élément d'évaluation d'un critère.

Les cotations possibles sont les suivantes :

Cotation	Légende
1	Le niveau attendu n'est **pas du tout satisfaisant**
2	Le niveau attendu n'est **plutôt pas satisfaisant**
3	Le niveau attendu est **plutôt satisfaisant**
4	Le niveau attendu est **tout à fait satisfaisant**
*	Le niveau atteint est **optimisé**
NC	L'ESSMS est **non concerné** par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une **réponse inadaptée** à l'intervenant (Chapitre 1)

Précisions :

Cotation « non concerné » : NC

Dans le cadre des critères qui s'appliquent à l'ESSMS, au regard des champs d'application retenus, les intervenants de l'organisme doivent coter l'ensemble des éléments d'évaluation définis, critère par critère.

Toutefois, au regard des missions et du cadre d'intervention de chaque ESSMS, ainsi que du cadre d'accompagnement de la personne considérée ou de la mesure qui s'impose à elle, l'intervenant peut être amené à coter un ou plusieurs éléments d'évaluation « non concerné ».

Dans ce cas de figure, l'intervenant justifie systématiquement ce choix dans l'encadré correspondant sur la plateforme Synaé.

Les éléments d'évaluation cotés « non concerné » ne sont pas comptabilisés et n'affectent pas la cotation finale.

Exemple :

1.16.3 : « Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. »

Si la personne accompagnée est isolée ou si elle ne souhaite pas que son entourage soit impliqué dans son accompagnement, l'intervenant pourra renseigner « non concerné » pour les éléments d'évaluation liés à ce critère.

Étant précisé qu'il n'est pas possible pour un intervenant de coter « NC » les éléments d'évaluation associés à un critère impératif. Ils doivent tous être investigués et cotés.

Cotation « réponse inadaptée » : RI

Dans le cadre des entretiens avec les personnes accompagnées réalisés dans le cadre du Chapitre 1 et de la méthode « accompagné traceur », il est possible que, malgré ses reformulations, l'intervenant ne puisse obtenir une réponse lui permettant de coter l'élément d'évaluation considéré.

Dans ce cas de figure, l'intervenant peut coter le(les) élément(s) d'évaluation concerné(s) en « réponse inadaptée ».

Les éléments d'évaluation cotés « réponse inadaptée » ne sont pas comptabilisés et n'affectent pas la cotation finale.

Cotation « * »

Dans le cadre de l'évaluation réalisée, les intervenants de l'organisme peuvent coter un ou plusieurs éléments d'évaluation en « * ». Cette cotation vise à mettre en valeur une pratique, une organisation ou tout élément d'évaluation optimisé au sein de l'ESSMS évalué.

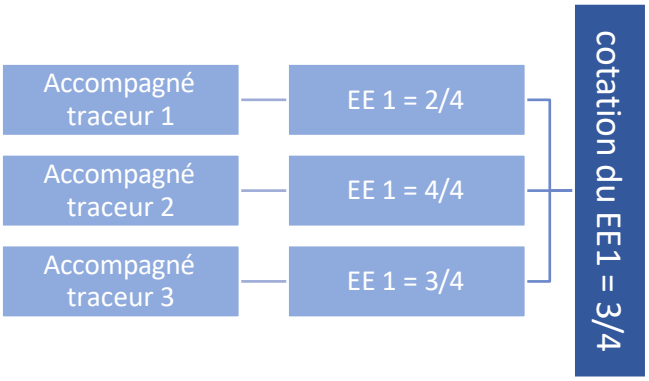
Les éléments d'évaluation cotés « * » sont comptabilisés à 4/4 dans la plateforme Synaé et font l'objet d'une mise en valeur dans le cadre des axes forts identifiés au rapport d'évaluation par les intervenants.

Comptabilisation des entretiens réalisés dans le cadre du Chapitre 1 et de la méthode « accompagné traceur »

Pour chaque personne accompagnée rencontrée dans le cadre d'un « accompagné traceur », une grille d'évaluation est complétée par l'intervenant qui cote chaque élément d'évaluation selon le système de cotation défini ci-dessus.

Les différentes grilles complétées, enregistrées sur la plateforme Synaé sont ensuite regroupées pour ne faire apparaître qu'une seule cotation calculée à partir de la moyenne des cotations attribuées pour chaque élément d'évaluation de chacune des grilles.

Exemple : le résultat du 1er élément d'évaluation du critère sera la moyenne des résultats de cet élément dans chacune des trois grilles « accompagné traceur » réalisées :



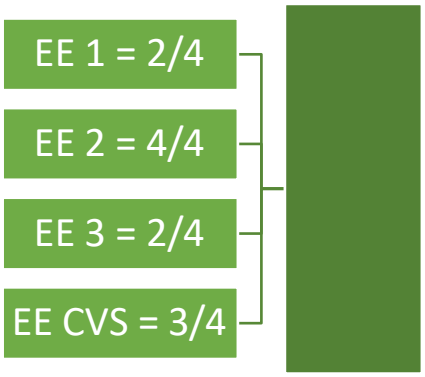
Comptabilisation de l'entretien avec le conseil de la vie sociale (CVS)

Lors de l'entretien avec les membres du CVS, une grille d'évaluation est complétée par l'intervenant qui cote chaque élément d'évaluation sur la base de la grille d'entretien prévue à cet effet.

L'entretien vise à investiguer certains des critères du référentiel extraits des Chapitres 1 et 3 auprès des membres du CVS.

La cotation retenue est reportée dans la cotation du critère correspondant au titre de l'élément d'évaluation : « *Entretien avec les membres du conseil de la vie sociale* » et comptabilisée dans la cotation finale du critère.

Exemple :



Étape 2 : la cotation d'un critère

La cotation d'un critère du référentiel est obtenue à partir du calcul de la moyenne des cotations des différents éléments d'évaluation du critère considéré.

Étape 3 : la cotation d'un objectif

La cotation d'un objectif du référentiel est obtenue à partir du calcul de la moyenne des cotations des différents critères de l'objectif considéré.

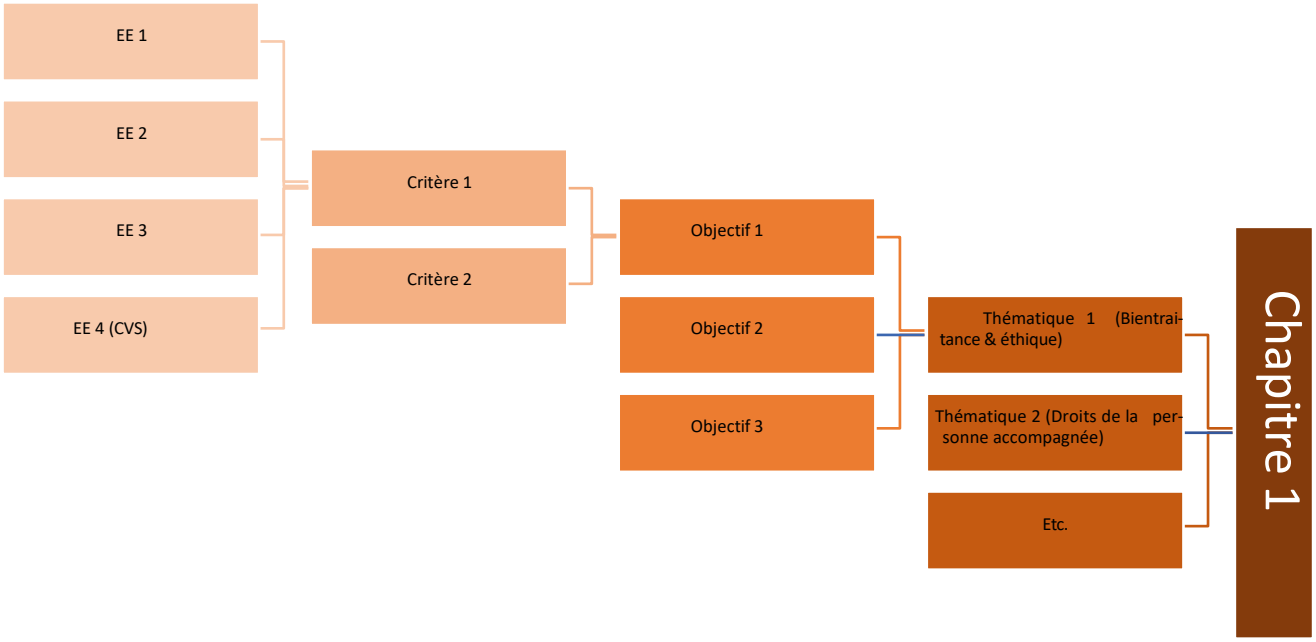
Étape 4 : la cotation d'une thématique au sein d'un chapitre

La cotation d'une thématique d'un chapitre du référentiel est obtenue à partir du calcul de la moyenne des cotations des différents objectifs de la thématique considérée.

Étape 5 : la cotation d'un chapitre

La cotation d'un chapitre du référentiel est obtenue à partir du calcul de la moyenne des cotations des différentes thématiques du chapitre considéré.

Exemple :


EE 1
EE 2
EE 3
EE 4 (CVS)
Critère 1
Critère 2
Objectif 1
Objectif 2
Objectif 3
Thématique 1 (Bientraitance & éthique)
Thématique 2 (Droits de la personne accompagnée)
Etc.
Chapitre 1

8- Comment prendre en compte les résultats de l'évaluation des critères impératifs ?

Cibles **ORGANISME – ESSMS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche précise les modalités de traitement des cotations des critères impératifs par l'organisme et les incidences pour l'ESSMS.

En pratique

Dans le cadre d'une évaluation

Lorsque, au cours de l'évaluation, les intervenants de l'organisme cotent un ou plusieurs critères impératifs à 1, 2 ou 3, ils ont l'obligation de compléter un formulaire « critère impératif » dans Synaé, pour chacun de ces critères. Étant précisé que les éléments d'évaluation d'un critère impératif ne peuvent être cotés « NC » (non-concerné) par l'intervenant.

L'élaboration du formulaire « critère impératif » peut nécessiter des investigations complémentaires. Pour ce faire, les intervenants peuvent rencontrer et échanger avec toute personne ou instance permettant de compléter les données recueillies et de récupérer des éléments d'information complémentaires.

Les intervenants doivent impérativement en faire état à la gouvernance, lors de la synthèse quotidienne.

Le(les) formulaire(s) « critère impératif » complété(s) est(sont) intégré(s) au rapport d'évaluation qui sera remis par l'organisme à l'ESSMS.

Formulaire critère impératif
Critère XXX et cotation
Éléments de justification de la cotation par l'intervenant
Investigations complémentaires menées par l'intervenant
- La gouvernance a-t-elle connaissance de la situation et des éléments ayant conduit à la cotation à 1, 2 ou 3 ? - La gouvernance a-t-elle analysé les causes de cette situation ? - La gouvernance a-t-elle déjà identifié la/les mesure(s) d'amélioration nécessaire(s) ? - Un plan d'action a-t-il été défini avec la désignation d'un pilote et la fixation d'échéances ? Les échéances sont-elles cohérentes au regard du risque généré ? - Des évaluations et/ou un suivi sont-ils prévus afin de s'assurer de l'efficacité des actions ?

À l'issue de l'évaluation

La cotation égale à 1, 2 ou 3 d'un critère impératif et la production d'un formulaire « critère impératif » associé, impose à l'ESSMS l'obligation d'élaborer un plan d'action spécifique.

L'ESSMS, lors de la transmission du rapport d'évaluation à l'autorité compétente, doit également transmettre un plan d'action spécifique défini pour chacun des critères impératifs faisant l'objet d'un formulaire dans le rapport d'évaluation, dont les mesures correctives mises en place.

L'autorité compétente peut, à réception, mener toute investigation complémentaire nécessaire lui permettant de s'assurer de l'adéquation du plan d'action défini par l'ESSMS, des mesures correctives apportées et des échéances fixées.

9- Présentation du rapport d'évaluation

Cibles **ORGANISME – ESSMS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche présente les différents éléments qui composent le rapport d'évaluation remis par l'organisme après visite de l'ESSMS.

Clés de compréhension

Le rapport d'évaluation est transmis par l'organisme à l'ESSMS à l'issue de la visite d'évaluation réalisée par ses intervenants.

Il reprend l'ensemble des données recueillies et répertoriées sur la plateforme Synaé.

Il vise à mettre en exergue le niveau de qualité atteint par l'ESSMS évalué, par la mise en relief de la cotation des éléments d'évaluation du référentiel.

Les différentes parties qui composent le rapport d'évaluation sont :

- La présentation de l'ESSMS évalué ;
- La cotation des différents critères et objectifs du référentiel ;
- Un focus sur les critères impératifs ;
- Une synthèse par chapitre des différentes thématiques du référentiel d'évaluation ;
- Le niveau global atteint par l'ESSMS ;
- Les observations émises par l'ESSMS.

Le rapport est automatiquement généré par la plateforme Synaé à partir des éléments saisis par les intervenants de l'organisme et les observations rédigées par l'ESSMS.

En pratique

1- Présentation de l'ESSMS évalué

Le rapport d'évaluation présente les éléments d'information permettant d'identifier l'ESSMS évalué : nom de l'ESSMS, nom du responsable de l'ESSMS, identification FINESS, dates de la visite d'évaluation, nom de l'organisme qui a réalisé l'évaluation, noms des intervenants mobilisés, nombre d'accompagnés traceurs réalisés.

2- Présentation de la cotation des différents critères et objectifs du référentiel

Le rapport d'évaluation présente pour chacun des objectifs et critères du référentiel d'évaluation la cotation retenue lors de la visite d'évaluation, ainsi que les observations faites. Il reprend uniquement les objectifs et critères évalués au regard des champs d'application définis pour la catégorie d'ESSMS considérée.

Les résultats sont présentés sous forme de tableau reprenant la présentation du référentiel d'évaluation.

Exemple :

			Cotation	Observation
Chapitre 1 : La personne			…	
Bientraitance et éthique			…	
Objectif	**1.1**	**La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.**	4	
Critère	1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	4	/
Chapitre 2 : Les professionnels			…	
Bientraitance et éthique			…	
Objectif	**2.1**	**Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.**	2,25	
Critère	2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	3	/
Critère	2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	3	/
Critère	2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	2	*Observation de l'intervenant à prévoir*
Critère	2.1.4	L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire.	1	*Observation de l'intervenant à prévoir*
Chapitre 3 : L'ESSMS			…	
Bientraitance et éthique			…	
Objectif	**3.1**	**L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.**	2,5	
Critère	3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	2	*Observation de l'intervenant à prévoir*
Critère	3.1.2	L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance et met à disposition les outils adaptés.	3	/
Critère	3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,…)	1	*Observation de l'intervenant à prévoir*
Critère	3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4	/

3- Focus sur les critères impératifs

Le rapport d'évaluation présente un récapitulatif de la cotation et des observations faites pour les critères dits impératifs du référentiel d'évaluation. Les formulaires rédigés par critères concernés sont repris en annexe du rapport d'évaluation.

Les résultats sont présentés sous forme de tableau.

L'ESSMS doit, pour tout critère impératif coté à 1, 2 ou 3 présenter un plan d'action spécifique qu'il adressera à son(ses) autorité(s).

Exemple :

		Libellé objectifs-critères	Niveau d'exigence	Cotation	Observation
Critère	2.2.1	Les professionnels soutiennent la liberté d'aller et de venir de la personne accompagnée.	Impératif	2	*Observation de l'intervenant à prévoir*
Critère	2.2.2	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	Impératif	4	
Critère	2.2.3	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	Impératif	3	*Observation de l'intervenant à prévoir*
Critère	2.2.4	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.	Impératif	1	*Observation de l'intervenant à prévoir*
Critère	2.2.5	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	Impératif	2	*Observation de l'intervenant à prévoir*

4- Présentation d'une synthèse, par chapitre, des différentes thématiques du référentiel d'évaluation

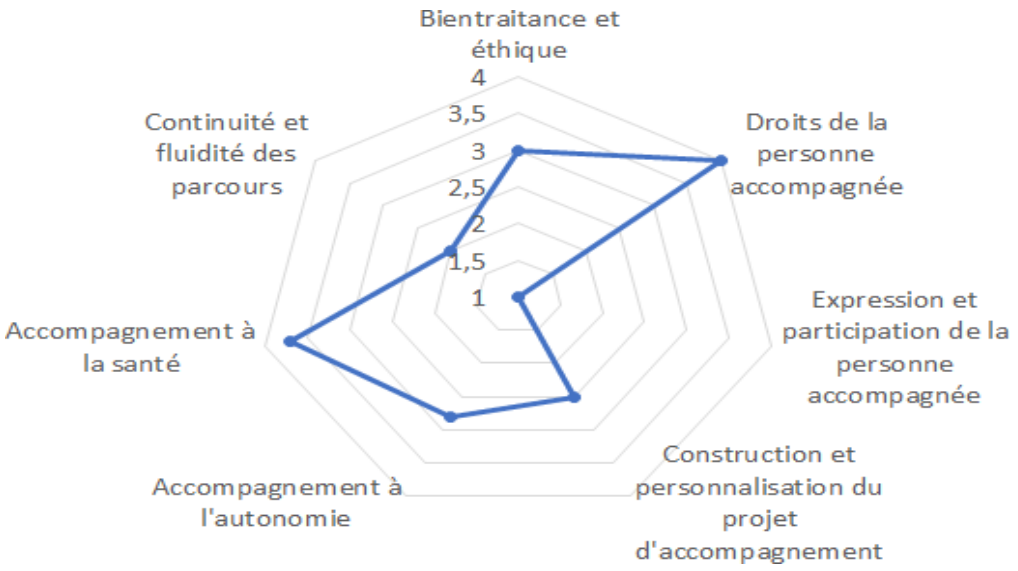
Le rapport d'évaluation présente pour chacun des chapitres du référentiel d'évaluation la cotation retenue par thématique évaluée.

Les résultats sont présentés sous forme de graphique, répété pour chacun des trois chapitres, reprenant les thématiques qui y sont rattachées.

Le graphique est accompagné d'un récapitulatif des axes forts et des éléments d'optimisation relevés, ainsi que des axes de progrès identifiés au cours de la visite d'évaluation.

Exemple : CHAPITRE 1

Représentation graphique par thématique



Axes forts / éléments d'optimisation

- Xxxx
- Xxxx
- Xxxx

Axes de progrès (reprise des critères « standard » cotés 1 ou 2 et des critères « impératifs » cotés 1, 2 ou 3)

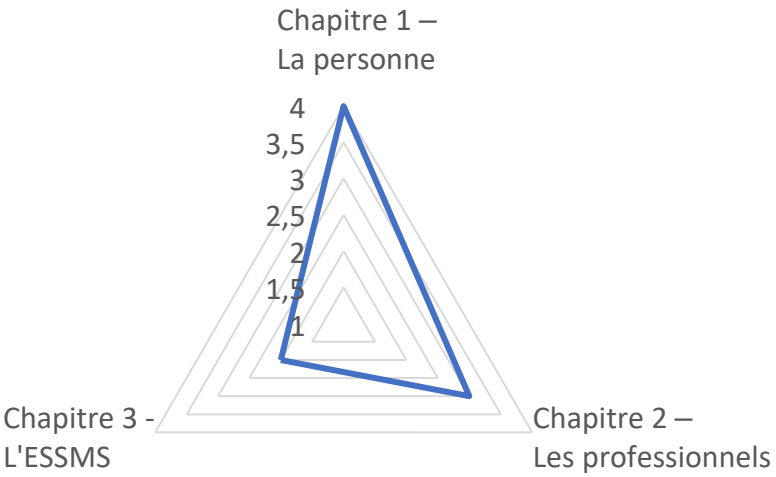
			Cotation	Observations
Accompagnement à l'autonomie			2,8	
Objectif	**1.12**	**La personne accompagnée bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.**	1,7	
Critère	1.12.1	La personne accompagnée exprime régulièrement ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser ou préserver son autonomie	2	*Observation de l'intervenant à prévoir*
Critère	1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	2	*Observation de l'intervenant à prévoir*
Critère	1.12.3	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée et alertent les personnes ressources.	1	*Observation de l'intervenant à prévoir*

5- Présentation du niveau global atteint par l'ESSMS

Le rapport présente la synthèse des résultats de l'évaluation des trois chapitres du référentiel d'évaluation.

Une appréciation générale sur le niveau de maturité atteint par l'ESSMS et la dynamique d'amélioration continue de la qualité portée est rédigée par les intervenants de l'organisme.

Exemple :



Dans cet exemple, l'ESSMS a obtenu les résultats suivants :

- Chapitre 1 : 4/4
- Chapitre 2 : 3/4

Appréciation générale :

Xxxxx

Conseils et bonnes pratiques de rédaction

- Elle doit être rédigée dans un langage précis, clair, accessible au grand public.
- Chaque acronyme utilisé doit être défini au moins une fois.
- Les éléments de rédaction doivent garantir la confidentialité des informations transmises et l'anonymat des personnes interrogées.

10- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)

Cibles **ORGANISME – ESSMS**

Objectifs de la fiche

Cette fiche vise à rappeler la place des RBPP dans les démarches d'amélioration continue de la qualité en ESSMS.

Clés de compréhension

Comme définit par le guide méthodologique d'élaboration des Recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour le secteur social et médico-social, les RBPP pour le secteur social et médico-social sont développées méthodiquement pour permettre aux professionnels du secteur de faire évoluer leurs pratiques afin d'améliorer la qualité des interventions et de l'accompagnement. Elles reflètent le consensus autour de l'état de l'art et des connaissances à un moment donné. En ce sens, elles font référence dans les pratiques professionnelles, les projets d'accompagnement et les démarches d'amélioration continue de la qualité au sein des ESSMS.

Les RBPP sont publiées sur le site internet de la HAS et référencées dans les fiches critère du référentiel.

En pratique

Les RBPP visent à mettre à la disposition des professionnels des repères, des orientations et des outils pour développer les organisations, les actions et les postures permettant de proposer l'accompagnement le mieux adapté dans des circonstances données.

Elles constituent des outils permettant l'amélioration continue de la qualité et sont mobilisées dans le cadre des démarches d'amélioration engagées par les structures. Elles permettent aux professionnels de progresser dans leurs pratiques dans l'objectif de renforcer la qualité de l'accompagnement des personnes. C'est à ce titre qu'elles contribuent à guider les réponses aux exigences posées par le référentiel d'évaluation de la qualité.

Les RBPP sont utilisées dans le cadre de la formation initiale et continue des professionnels.

Elles doivent être connues des organismes autorisés à réaliser les évaluations des ESSMS dans le cadre de l'article L312-8 du CASF.

Lien utile

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2836921/fr/les-publications-du-secteur-social-medico-socialhttps://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-01/guide_rbpp_sms_2021-01-07_10-47-37_949.pdf

Lexique

Libellé	Définition
Addiction	Les addictions sont des pathologies cérébrales définies par une dépendance à une substance ou une activité, avec des conséquences délétères. L'addiction se caractérise par l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives. La notion de conduite addictive comprend à la fois les addictions aux substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites), mais également les addictions comportementales, sans substance psychoactive (jeu, par exemple).
Aidant	Personne qui consacre régulièrement de son temps par défaut ou par choix pour aider au quotidien un être atteint dans sa santé et/ou son autonomie. L'aidant est la personne qui vient en aide, à titre non professionnel, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne. Cette aide peut être prodiguée de manière plus ou moins régulière, sur des périodes plus ou moins longues, voire de façon permanente. « Est considéré comme proche aidant d'une personne âgée : son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne » (article L113-1-3 du CASF).
Bientraitance	Culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.
Développement durable	Développement répondant aux besoins actuels sans compromettre la capacité des générations futures à répondre à leurs propres besoins.
Directives anticipées	Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'actes médicaux.
DLU	Le dossier de liaison d'urgence (DLU) est un ensemble synthétique de documents pour une prise en charge optimale médicale et en soins d'une personne accompagnée par tout médecin intervenant en urgence Il peut aussi servir aux soignants de l'ESSMS de support de communication téléphonique avec le médecin de la permanence des soins SAMU-Centre 15.
Évènement indésirable	Situation qui s'écarte de procédures ou de résultats escomptés dans une situation habituelle et qui est ou qui serait potentiellement source de dommages. Il existe plusieurs types d'évènements indésirables : les dysfonctionnements (non-conformité, anomalie, défaut), les incidents, les évènements sentinelles, les précurseurs, les presque accidents, les accidents.

Éthique	Réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées. […] « L'éthique est donc de l'ordre de la recherche individuelle et collective : elle désigne le questionnement de l'action sous l'angle des valeurs et cherche à dépasser une logique d'action purement technique. ».

Libellé	Définition
Iatrogénie médicamenteuse	La iatrogénie médicamenteuse désigne l'ensemble des effets indésirables provoqués par la prise d'un ou plusieurs médicaments.
Maltraitance	Il y a maltraitance d'une personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action, compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux, et/ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non ; leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.
Pair-aidance	Dans le champ des politiques sociales ou de santé, la pair-aidance regroupe un ensemble de pratiques qui procède de formes d'accompagnement ou encore d'entraide et de soutien, par lesquelles une personne s'appuie sur son savoir expérientiel vécu, c'est-à-dire le savoir qu'elle a retiré de sa propre expérience d'une situation vécue, habituellement considérée comme difficile et/ou stigmatisante ou négative (exemples : expérience de vie à la rue, précarité, conduite addictive, troubles psychiatriques, etc.), pour aider d'autres personnes vivant des parcours similaires, des situations comparables. Si la pair-aidance suppose une expérience de vie habituellement stigmatisée, elle n'est pas réductible à cette seule expérience qui, en soi, ne constitue pas un savoir. La démarche de pair-aidance s'appuie ainsi sur la transformation de l'expérience en savoir expérientiel, c'est-à-dire en connaissances et compétences construites à partir d'un vécu, permettant d'accompagner comme de soutenir, des personnes confrontées à des réalités semblables.
Projet personnalisé	Le projet personnalisé est un outil de coordination visant à répondre à long terme aux besoins et attentes de la personne accueillie. Chaque personne accompagnée a des attentes et des besoins singuliers, que le professionnel s'emploie à intégrer dans le projet personnalisé. C'est une co-construction dynamique entre la personne (et/ou son représentant légal) et les professionnels. Le projet personnalisé peut être nommé selon les secteurs : projet d'accueil et d'accompagnement / projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique / projet de vie / projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement / projet individualisé d'aide et d'accompagnement / projet individuel d'aide, d'accompagnement et de soins / projet pour l'enfant / projet d'insertion / projet personnalisé de scolarisation, etc.
Santé mentale	La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté.
Situation de rupture (rupture de parcours)	Une situation de rupture peut être caractérisée comme un changement brutal dans les habitudes de vie ou d'hébergement de la personne accompagnée, provoquant un risque sur l'état de santé de la personne.

Abréviations et acronymes

Abréviations publics concernés

- **PA** : Personnes Âgées
- **PHA** : Personnes en situation de Handicap
- **PHE** : Personnes en situation de Handicap Enfant
- **PDS** : Personnes en Difficulté Sociale
- **AHI** : Accueil Hébergement Insertion
- **PE-PJJ** : Protection de l'Enfance - Protection Judiciaire de la Jeunesse

Acronymes des structures sociales et médico-sociales

- **ACT** : Appartements de Coordination Thérapeutique
- **CAARUD** : Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues
- **CADA** : Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile
- **CAMSP** : Centres d'Action Médico-Sociale Précoce
- **CHRS** : Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
- **CSAPA** : Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
- **EHPAD** : Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- **ESAT** : Etablissements ou Services d'Aide par le Travail
- **ESSMS** : Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
- **FAM** : Foyers d'Accueil Médicalisé
- **ITEP** : Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique
- **LAM** : Lits d'Accueil Médicalisés
- **LHSS** : Lits Halte Soins Santé
- **MAS** : Maison d'Accueil Spécialisée
- **MECS** : Maison d'Enfants à Caractère Social
- **PASA** : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés
- **UHR** : Unité d'Hébergement Renforcée
- **SAAD** : Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
- **SESSAD** : Services d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile

Acronymes des sources documentaires

- **ANACT** : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
- **ANAP** : Agence Nationale de la Performance sanitaire et médico-sociale
- **ANS** : Agence du Numérique en Santé
- **ANSA** : Agence Nouvelle des Solidarités Actives
- **ARACT** : Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
- **ARS** : Agence Régionale en Santé
- **CCNE** : Comité Consultatif National d'Ethique

- **CNERER** : Conférence Nationale des Espaces de Réflexion Ethique Régionaux
- **CNIL** : Commission Nationale Informatique et Libertés
- **CNSA** : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
- **CPIAS** : Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins
- **CREAI** : Centre Régional d'Etudes d'Actions et d'Informations
- **CRR** : Centre de Ressource Réhabilitation
- **DGCS** : Direction Générale de la Cohésion Sociale
- **DIHAL** : Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement
- **FORAP** : Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des pratiques en santé
- **HAS** : Haute Autorité de Santé
- **HCTS** : Haut Conseil du Travail Social
- **HCTS/CED** : Haut Conseil du Travail Social – Commission Ethique et Déontologie
- **INRS** : Institut National de Recherche et de Sécurité
- **INSEP** : Institut National du Sport de l'Expertise et de la Performance
- **OMEDIT** : Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique
- **ORS** : Observatoire Régional de la Santé
- **RESOMEDIT** : REseau des Observatoires du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique

Autres abréviations et acronymes

- **APS** : Activité Physique et Sportive
- **AURA** : Auvergne Rhône Alpes
- **CAA** : Communication Alternative et Améliorée
- **CASF** : Code de l'Action Sociale et des Familles
- **CSMS** : Commission en charge du Social et du Médico-Social
- **CSP :** Code de la santé publique
- **CVS** : Conseil de la vie sociale
- **DASRI** : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
- **DLU** : Dossier de Liaison d'Urgence
- **DUI** : Dossier Usager Informatisé
- **FALC** : Facile A Lire et à Comprendre
- **MNA** : Mineurs Non Accompagnés
- **MND** : Maladies Neuro-Dégénératives
- **PROPIAS** : Programme National d'Actions de Prévention des Infections Associées aux Soins
- **QVCT** : Qualité de Vie et des Conditions de Travail
- **RBPP** : Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
- **TDI** : Trouble du Développement Intellectuel
- **TSA** : Troubles du Spectre de l'Autisme

Participants

La HAS tient à remercier l'ensemble des participants cités ci-dessous.

Membres du collège

Pr Dominique Le GULUDEC, présidente du collège de la HAS et de la commission des recommandations, pertinence, parcours et indicateurs (CRPPI)

Mme Isabelle ADENOT, présidente de la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS)

Pr Élisabeth BOUVET, présidente de la commission technique des vaccinations (CTV)

Pr Pierre COCHAT, président de la commission de la transparence (CT)

Mme Catherine GEINDRE, présidente de la commission certification des établissements de santé (CCES)

Dr Cédric GROUCHKA, président de la commission impact des recommandations (CIR)

Mme Valérie PARIS, présidente de la commission évaluation économique et de santé publique (CEESP)

M. Christian SAOUT, président de la commission en charge du social et du médico-social (CSMS) et du conseil pour l'engagement des usagers (CEU)

Membres de la commission sociale et médico-sociale (CSMS)

Membres ayant voix délibérative

Mme Aurélia AUBERT, chargée de mission – Paris Habitat

Mme Anne-Laure BARLET, ARSEP (Fondation pour l'aide à la recherche sur la sclérose en plaques)

Mme Marina BESSEAU, responsable du pôle accompagnement de l'enfant – ville du Mans

M. Christophe BEUNARDEAU, directeur de structure médico-sociale – Ehpad « Les Tilleuls »

Mme Marie-Cécile BRALET, psychiatre hospitalier, Cheffe de pôle PRERPS – CHI EPSM (Clermont-de-l'Oise)

M. Laurent CAMBON, directeur filière handicap

Mme Anne CARON-DÉGLISE, magistrate

M. Jean-Pierre COUDRE, directeur de la structure d'aide et de soins à domicile « ATMOSPHERE » – Fondation Partage et Vie

M. Lionel DENIAU, directeur général honoraire – association « Ar Roc'h »

M. Aurélien DUTIER, chargé de mission – Espace de réflexion éthique (Pays de la Loire)

Mme Eve GARDIEN, maître de conférences – université Rennes 2

Mme Marie GEOFFROY, association Old'Up

Mme Karine KADRI-GUIGNERY, praticien hospitalier, gériatre – CHU de Rouen

Mme Juliette LAGANIER, directrice générale – GIP habitat et interventions sociales

M. Jean-Philippe LAVERGNE, directeur – ANAR (Association nivernaise d'accueil et de réinsertion)

Mme Carole LE FLOCH, coordinatrice paire, conseillère technique, représentante des personnes en situation d'exclusion, formation paire

Mme Olivia LEVRIER, directrice de la transformation et du développement et directrice de la cité de l'autonomie et de l'insertion – ASEI

Mme Ludivine MARCEAU, responsable pôle famille – Temps du domicile

Mme Sylvie MIAUT-KOWALCZUK, assistante de service social – conseil départemental 87

M. André MINYEMECK, directeur d'établissement – résidence des Reflets d'Argent – Ehpad de Conches

M. Étienne PETITMENGIN, personne qualifiée à la commission nationale consultative des droits de l'homme, bénévole

M. Étienne POT, médecin, conseiller scientifique – Fondation John Bost

M. Daniel QUAGLIAROLI, vice-président du conseil de vie sociale (CVS) – Ehpad Massy Vilmorin

Mme Séverine RECORDON-GABORIAUD, directrice générale – APAJH 86 « Association pour adulte et jeunes handicapés »

Mme Fabienne RUDLOFF, psychomotricienne

M. Thibaud SACCOL, représentant protection de l'enfance

M. Patrick SALLETTE, directeur du pôle médico-social – Enfance jeunesse 33 – APF France Handicap

M. Pascal THÉBAULT, responsable associatif – association S2D

M. Maxime THELLIER-GOUIN, cadre de direction au pôle déficiences visuelles – GAPAS

M. Thomas VICAINE, éducateur spécialisé – association Le Mail

Mme Yasmina YOUNES, conseillère technique, pair-aidante, représentante des personnes en situation d'exclusion

Membres ayant voix consultative de la commission

M. Dominique BUSSEREAU, président, Assemblée des départements de France (ADF)

M. Patrick FREHAULT, responsable du SERC – responsable du service de l'évaluation, de la recherche et du contrôle, direction de la Protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ)

Mme Katia JULIENNE, directrice générale, direction générale de l'Organisation des soins (DGOS)

Mme Mona KRICHEN, directrice associée, Agence nationale d'appui à la performance (ANAP)

M. Fabrice LENGLART, directeur général, direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES)

Mme Virginie MAGNANT, directrice, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

Mme Madeleine MATHIEU, directrice, direction de la Protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ)

Mme Corinne MICHEL, chef du service des politiques d'appui, adjointe à la directrice générale, direction générale de la Cohésion sociale (DGCS)

Mme Geneviève NGUYEN, chargée de mission « Qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux », bureau de la gouvernance du secteur social et médico-social – sous-direction des Affaires financières et de la Modernisation, direction générale de la Cohésion sociale (DGCS)

M. Stéphane PARDOUX, directeur général, Agence nationale d'appui à la performance (ANAP)

M. Olivier PAUL, directeur adjoint des établissements et services médico-sociaux, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

M. Jérôme SALOMON, directeur général, direction générale de la Santé (DGS)

M. Franck VON LENEP, directeur général, direction générale de la Sécurité sociale (DSS)

Membres du comité de concertation

Mme Marie ABOUSSA, NEXEM

M. Charles ALEZHRA, ANCREAI (Association nationale des centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée)

Mme Florence ARNAIZ-MAUMÉ, SYNERPA (Syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées)

Mme Gaëlle AUBIN, UNAF (Union nationale des associations familiales)

Mme Lise AUMONT, Union nationale ADMR

Mme Élodie BACOUP, UNCCAS (Union nationale des centres communaux d'action sociale)

Mme Julie BERTHELON, Fédération des aveugles de France

M. Sébastien BERTOLI, ADC (Association de directeurs, cadres de direction du secteur social, médico-social et sanitaire)

M. Stéphane BORIN, SYNERPA (Syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées)

M. Fabien BOUCHET, SYNERPA (Syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées)

Mme Aude BOURDEN, APF France handicap

Mme Agnès BROUSSE, UNAF (Union nationale des associations familiales)

Mme Sara CALMANTI, ANCREAI (Association nationale des centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée)

M. Benjamin CANIARD, FHF (Fédération hospitalière de France)

M. Daniel CARLAIS, La CNAPE (La Convention nationale des associations de protection de l'enfant)

M. David CAUSSE, GROUPE SOS

M. Thierry CHAMPAILLER, CNLAPS (Comité national de liaison des acteurs de la prévention spécialisée)

Mme Elen CHANTEUR, DGCS (direction générale de la Cohésion sociale)

Mme Jeanne CORNAILLE, GEPSO (Groupe national des établissements publics sociaux et médico-sociaux)

Mme Sandrine COURTOIS, FHF (Fédération hospitalière de France)

M. Victor D'AUTUME, Fédération des acteurs de la solidarité

Mme Anne DE HAUT SIGY, UGECAM

Mme Pauline DE LA LOSA, LA CNAPE (La Convention nationale des associations de protection de l'enfant)

Mme Virginie DELDOSSI, CCMSA (Caisse centrale de la mutualité sociale agricole)

M. André DUCOURNAU, GNDA (Groupement national des directeurs généraux d'association du secteur éducatif, social et médico-social)

M. Serge DURAND, France Terre d'Asile

M. Rolland DYSLI, AIRe (Association des ITEP et de leurs réseaux)

Mme Déborah ENSMINGER, FNADEPA (Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées)

Mme Anne-Marie FAUVET, CNLAPS (Comité national de liaison des acteurs de la prévention spécialisée)

M. Jean-Luc FERRE, UGECAM

M. Radek FICEK, France Terre d'Asile

Mme Claude FINKELSTEIN, FNAPSY (Fédération nationale des patients en psychiatrie)

Mme Laurie FRADIN, UNIOPSS (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux)

M. Éric FREGONA, AD-PA (Association des directeurs au service des personnes âgées)

M. Patrick FREHAUT, DPJJ (direction de la Protection judiciaire de la jeunesse)

Mme Frédérique GARLAUD, CNAV (Caisse nationale d'assurance vieillesse)

Mme Marine GAUBERT, Fédération ADDICTION

M. Guillaume GONCALVEZ, SYNERPA (Syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées)

M. Régis GRANET, FEDESAP (Fédération française des services à la personne et de proximité)

Mme Jeanne GRANGERAY, CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie)

Mme Audrey HANNE, CNAPE (Convention nationale des associations de protection de l'enfant)

M. Alexis HUBERT, APF France handicap

Mme Agnès JEANNET, FNAQPA (Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées)

Mme Agnès JEANNET, AD-PA (Association des directeurs au service des personnes âgées)

Mme Emmanuelle JEZEQUEL, FEHAP (Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs)

M. Philippe JOURDY, FEHAP (Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs)

Mme Nelly JOUSSET, DGCS (direction générale de la Cohésion sociale)

M. Yann LE BERRE, UNAPEI (Union nationale des associations de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis)

Mme Garmenick LEBLANC, CNAM (Caisse nationale de l'assurance maladie)

M. Christian LETELLIER, CNAV (Caisse nationale d'assurance vieillesse)

Mme Maryvonne LYAZID, UNAFORIS (Union nationale des associations de formation et de recherche en intervention sociale)

Mme Martine MANNEVILLE, FNADEPAPE (Fédération nationale des associations d'entraide des personnes accueillies à la protection de l'enfance)

Mme Marie-Paule MARTIN-BLACHAIS, ADSEA 28 (Association départementale pour la sauvegarde de l'enfant à l'adulte)

M. Georges MARTINHO, Fédération ADDICTION

Mme Laurence MAZÉ, NEXEM

M. Alain MAZEAU, FNADEPAPE (Fédération nationale des associations d'entraide des personnes accueillies à la protection de l'enfance)

M. Éric MEDRINAL, UNAFAM (Union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques)

Mme Christine MEIGNIEN, Fédération française sésame autisme

Mme Pauline MEYNIEL, SYNERPA (Syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées)

M. Marc MONCHAUX, GNDA (Groupement national des directeurs généraux d'associations du secteur éducatif, social et médico-social)

Mme Lucie MORON, ADEDOM

M. Gilbert MOUNIER, Croix-Rouge française

Mme Alice MULLER, Secours catholique

M. Jean-Marie MULLER, FNADEPAPE (Fédération nationale des associations d'entraide des personnes accueillies à la protection de l'enfance)

Mme Geneviève NGUYEN, DGCS (direction générale de la Cohésion sociale)

M. Jérôme PASSICOUSSET, GEPSO (Groupe national des établissements publics sociaux et médico-sociaux)

M. Olivier PAUL, CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie)

M. Nicolas PAZOLD, CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie)

M. Christophe PELLETIER, UNA (Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles)

Mme Carine PENOCCI, Mutualité française

M. Hervé PIGALE, COD3S (Collectif des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux)

Mme Alice PINON, ADEDOM

Mme Aline PINON, FNADEPA (Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées)

Mme Sophie POTIER, AMPP Viala

Mme Mireille PRESTINI, Fédération des aveugles de France

M. Ghislain PROMONET, UGECAM

Mme Sylvia RAGUIN, FEDESAP (Fédération française des services à la personne et de proximité)

Mme Laurence RAMBOUR, UGECAM (Union pour la gestion des établissements de caisses d'assurance maladie)

M. Jean-Michel RAPINAT, ADF (Assemblée des départements de France)

Mme Marie-Jeanne RICHARD, UNAFAM (Union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques)

Mme Odile SALVAT, ADC (Association de directeurs, cadres de direction du secteur social, médico-social et sanitaire)

M. Didier SAPY, FNAQPA Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées)

Mme Nathalie SLISKOVIC, FNAT (Fédération nationale des associations tutélaires)

M. Jean-Christian SOVRANO, FEHAP (Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personnes privés non lucratifs)

Mme Fatou Aminata SOW TRAORE, France Terre d'Asile

M. Jean-Pierre STELLITTANO, GEPSO (Groupe national des établissements publics sociaux et médico-sociaux)

M. Pascal THEBAUT, ANCREAI (Association nationale des centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée)

Mme Nathalie VICTOR, Association ATD Quart Monde

M. Vincent VINCENTELLI, UNA (Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles)

M. Jérôme VOITURIER, UNIOPSS (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux)

M. Richard ZRIBI, ANDICAT (Association nationale des directeurs et cadres des ESAT)

Groupes de travail

M. Fabrice A DU CHATELET, chef de service ACT – Fondation Maison des Champs, Paris

Mme Sylvie ABLINE, directrice qualité – VYV Care, Angers

Mme Pauline ALLAIN, chargée de qualité en vie sociale – ADEF résidence, Ivry-sur-Seine

M. Gérard AMABLE, mandataire à la protection juridique des majeurs – Association des curateurs de Lille, La Madeleine

Mme Émilie ANEL, adjointe de direction en charge de la qualité – ARSEAA, Toulouse

Mme Françoise ARDEBILI, directrice – EEAP, Prades-le-Lez

M. Yannick ARZEL, directeur d'établissements et services – Les Genêts d'Or, Saint-Martin-des-Champs

M. Éric AURIOL, directeur qualité – DOMIDEP, L'Isle-d'Abeau

Mme Mariline AUSSENAC, usager, Tassin-la-Demi-Lune

Mme Christine BACONNAIS, directrice d'Ehpad, Touvois

M. Pascal BARDY, directeur – UNAPEI, Longueuil-Sainte-Marie

Mme Emmanuelle BARRE-GRIVEL, chargée de mission qualité – Mutualité française, Tours

Mme Anne-Françoise BASQUIN, directrice d'établissement médico-social – Groupe SOS Solidarités, Marseille

M. Damien BAUDRY, directeur du service qualité – Fondation John BOST, Laforce

Mme Sophie BENOIT, conseillère technique territoriale au ministère de la Justice – DPJJ, Bordeaux

Mme Julie BERTHOLON, usager, Paris

Mme Lucie BLUTEAU, cadre de santé en Ehpad, Vouvant

Mme Audrey BOCKELEE, directrice d'Ehpad – LNA Santé, Saint-Rogatien

M. Sébastien BOSSARD, directeur de dispositif ITEP – La Sauvegarde du Nord, Lille

Mme Bozena BOUCHER, cheffe de service – Fondation HOPALE, Berck

M. Jérôme BOUILLET, directeur adjoint – Fondation Le Phare, Illzach

M. Clément BOURGEAUD, usager, Meximieux

M. Steve BRENNEIS, directeur adjoint – centre hospitalier, Lorquin

M. David BROCHARD, directeur adjoint – centre départemental de l'enfance et de la famille de la Gironde, Eysines

M. Damien BRUGGEMAN, directeur d'Ehpad, Chatillon-sur-Chalaronne

Mme Frédérique BURBAN, directrice d'Ehpad, Pont-Scorff

Mme Caroline CABANES GELLY, coordinatrice de projets – Association d'entraide et de reclassement social, Montpellier

M. Jean-François CADO, référent qualité – Relais Ozanam Oiseau Bleu, Gières

Mme Bénédicte CARRE, directrice adjointe – Fédération APAJH, Bourg-en-Bresse

Mme Maryem CHARQAOUI, directrice territoriale – Les PEP 64, Billère

Mme Magali CHIFFOLEAU, cadre coordinatrice – association EVEA, La Roche-sur-Yon

Mme Régine CLEMENT, directrice des soins – Ordre de Malte, Clamart

Mme Marie COICAUD, responsable qualité et gestion des risques – Village Santé Saint-Joseph, Montrevault

M. Alexandre CURE, responsable médico-social – Fédération APAJH, Meximieux

M. Ako DA SILVEIRA, directeur de pôle enfance familles – ADSEA 80, Amiens

Mme Gaëlle DE QUILLACQ SION, coordinatrice et assistante sociale – APAJH, Villeurbanne

Mme Maité DELBECQUE, directrice – Ehpad Les Chênes, Artix

Mme Julie DELOISON, cheffe de service – La Mutuelle Vivre-Ensemble, Mareil Marly

Mme Brigitte DEMUTH, directrice – Association tutélaire 04, Saint-Auban

Dr Carol DEVISME-DARQUES, médecin coordonnateur – Ehpad-Fondation COS Alexandre Glasberg, Paris

M. Haykel DHAHAK, directeur d'activité – Association Aurore, Villemomble

M. Mamédi DIARRA, usager, Vincennes

M. Lionel DIENY, directeur technique – Comité de sauvegarde de l'enfance de l'adolescence et des adultes, Metz

Mme Laura DISDIER, directrice, Ehpad Repotel, Brunoy

Mme Jeanne-Chantal DOCQUIER, directrice – centre communal d'action sociale, Commequiers

Mme Cécile DORMIA, responsable service de rééducation – ORPEA, Montmorency

Mme Aude DOUSSET, coordinatrice de l'animation et la vie sociale – Ehpad Résidence Les Plaines, Trélazé

M. Jean-Christophe DUBUS, chef de service éducatif – ministère de la Justice protection judiciaire de la jeunesse UEAJ, Toulon

Mme Annie DUPONT OLIVET, directrice adjointe – UGECAM Aquitaine, Pau

M. Christophe DURET, chef de service – Association d'action et d'insertion sociale (ANAIS), Alençon

M. Olivier DURY, directeur de secteur enfance handicap et protection de l'enfance – Fondation Vincent de Paul, Sarrebourg

M. Philippe ELLIAS, directeur d'établissements sociaux – Fondation COS Alexandre Glasberg, Villenave-d'Ornon

M. Pierre FAVIER, directeur d'établissements et services médico-sociaux – IES, Auxerre

M. Sébastien FREDON, responsable qualité départementale – ALEFPA, Chemilly-sur-Yonne

Mme Claire GARNIER POLLART, directrice – CHRS Adages Regain, Montpellier

M. Armand GEORGE, responsable pédagogique et éducatif – Institut national des jeunes sourds, Gradignan

Mme Katia GIMENEZ, masseur kinésithérapeute – AP-HM, Marseille

Mme Marion GINEYS, directrice de la vie sociale et de la qualité – PSV, Paris

Mme Patricia GRAIN, éducatrice spécialisée – foyer départemental de l'enfance, Reims

Mme Aline GRAUVOGEL, directrice de pôle – Association médico-sociale de Provence, Marseille

Mme Nadège GROSJEAN, chargée de mission qualité évaluation – Les Papillons Blancs de Dunkerque, Grande-Synthe

Mme Hafida GUELLATI, directrice – UGECAM Aquitaine, Bruges

Mme Nafissa GUEYE, chef de projet amélioration continue – APF France HANDICAP, Paris

Mme Karine GUIGNERY KADRI, praticien hospitalier – CHU, Rouen

M. Sylvain GUILLAUME, directeur Ehpad – centre intercommunal d'action, résidence Le Grand Pré, Alboussière

Dr Corinne HAGLON DUCHEMIN, médecin gériatre – LNA SANTÉ, Vertou

M. Patrick HAUVUY, directeur d'établissement – ALC Association, Nice

M. Christophe HENRY, directeur, maison d'accueil spécialisée DELTHA Savoie, Saint-Vital

Mme Cyrielle JAMET, coordinatrice – AVENIR APEI, Carrières-sur-Seine

Mme Delphine JARRAUD, adjointe au directeur national des activités – ANPAA, Paris

Mme Carole JOLLAIN, directrice de pôle, accueil et réinsertion sociale, Nancy

Mme Véronique KUHN, directrice – Ehpad DOMUSVI, Mérignac

M. Thierry LAGARDE, directeur qualité évaluation et certification – EPNAK, Évry

M. Michel LALEMANT, usager, président du Conseil national des usagers – APF, Blanquefort

M. Denis LANGLET, directeur IEM-SESSAD La Clarté – APF France Handicap, Redon

M. Thierry LARCHER, cadre socio-éducatif – association Revivre, CHRS Le Tremplin, Caen

M. Jean-Philippe LAVERGNE, directeur – AIDAPHI, Saint-Jean-de-Braye

Mme Hélène LE BRAS, référente qualité – Les jardins d'Hermine, Rennes

M. Serge LE FOLL, directeur adjoint en charge de l'offre de soins – Institut Le Val Mandé, Saint-Mandé

Mme Élisabeth LE GUENNEC, directrice de l'amélioration continue – Groupe ACPPA, Francheville

Mme Françoise LEBLANC, directrice générale – Association Saint-Yves, Auray

Mme Laurence LEFEBVRE, directrice – Tutelia, Savigny-le-Temple

Mme Karine LEFEBVRE, responsable qualité, Sournia

Mme Marika LEFKI, usager, Paris

M. Antoine LEFLON, responsable qualité, ATPC (Association tutélaire du Pas-de-Calais), Béthune

Mme Karine LEGRAND, chef de service éducatif – EPNAK, Etrechy

Mme Christel LEPERCHEY, CSE – IDEFHI, Criquetot l'Esneval

Mme Cathy LEROY, directrice des soins – centre hospitalier Simone Veil, Blois

Mme Sylvia LEROY, géronto-psychologue – Korian Le Rayon d'Or, Lagord

Mme Dominique LEVENEUR, orthophoniste – ASEI, Lascazères

Mme Julie LIOUVILLE, chef de projet qualité – ADAPEI Gironde, Blaye

Mme Linda LOUATI, cheffe de service PJJ – EPEI, Toulon

Mme Hajira MAHDJOUBI, directrice au service mandataire judiciaire – Tutelia, Savigny-le-Temple

Mme Myriem MAICHA, directrice CSAPA – Groupe SOS Solidarités, Paris

Mme Marie-Noëlle MAILLARD, directrice adjointe pôle social et éducatif – donation COS, Villenave-d'Ornon

Mme Élodie MAILLIERE, directrice d'établissement – UGECAM, Essey

M. Amar MAIMOUN, directeur d'établissement – APEI de Moselle, Thionville

Mme Bouchra MAKRANI, directrice adjointe – service mandataire à la protection des majeurs ARIANE FALRET, Paris

Mme Isabelle AKRIDES, cheffe de service éducatif – IM-Pro Le Clos de Sésame, Montagny

M. Thierry MATHIEU, usager, Alençon

Mme Élodie MAUREL, directrice – ASEI ITEP IEM, Montauban

M. Emmanuel MAURICE, responsable de service – ADMR, Rognac

M. Éric MEDRINAL, usager, délégué régional Normandie – Association UNAFAM, DIEPPE

M. Stéphane MICHELIN, directeur général – UDAF 82, Montauban

Mme Catherine MICHON, directrice – UDAF 01, Bourg-en-Bresse

M. Jean-Mathieu NAULEAU, directeur d'établissement protection de l'enfance – MECS Saint-Esprit, Orly

Mme Agnès NAU-NAROZNIAK, art-thérapeute et musicothérapeute – laboratoire de recherche du CESAM, Tours

Mme Laure NGUYEN, directrice adjointe charge du médico-social – GHU, Paris

Mme Ngoc Thang Françoise NGUYEN, directrice des établissements sanitaire, social et médico-social – centre Simone Delthi, Saint-Denis

M. Gérard NGUYEN DUC LONG, usager, Saint-Gratien

Mme Sabine NICOLAS, directrice adjointe – UGECAM, Charleville-Mézières

Mme Isabelle OLRY, directrice qualité et gestion des risques – Groupe SOS Solidarités, Paris

M. Pascal OUDOIRE, directeur qualité et gestion des risques – Fondation Ellen Poidatz, Chailly-en-Bière

Mme Amandine PAIN, usager, Marseille

M. Stève PASCAUD, attaché de direction – APRETO, Annemasse

M. Antoine PERALDI, directeur, L'Axe Majeur-ATM, Mantes-la-Jolie

Mme Elsa PEYRONNE, responsable évaluation interne – OPPELIA, Paris

Mme Sophie PINEAU, responsable qualité et gestion des risques – établissement de santé Baugeois Vallée, Beaufort-en-Vallée

M. Gérard PLACET, directeur – association La Rose des Vents, Roissy-en-Brie

Mme Muriel POHER, chargée de projet – AP-HP-GH La Pitié Salpêtrière, Paris

M. Frédéric POIGNANT, directeur pôle médico- social, Association Les Récollets La Tremblaye, Saumur

Mme, Céline POIRIER, coordinatrice – CORDIA, Paris

Mme Iwona POPLAWSKA, responsable qualité – ASEI, MAS August Valats, Siradan

Mme Aurore QUENTIN ORHAN, chargée de mission qualité – GAP, Marcq-en-Barœul

Mme Marie RABATEL, usager, Présidente de l'association francophone des femmes autistes, Saint-André-le-Gaz

Mme Florence RAMBAUD GRESLIER, directrice qualité et projet – MONTJOIE, Le Mans

Mme Sophie REBATTE, éducatrice – PJJ-Sud-Est, Marseille

Mme Marion RENAUX, directrice – AGE2S Les Charmettes, Lambersart

Mme Claudine RIEDEL, directrice – ARSEA IME Eurométropole, Strasbourg

M. Alain ROMAN, directeur pôle enfance – AFIPH, Saint-Clair-de-la-Tour

Mme Christiane ROQUE, usager, Argelès-sur-Mer

M. Patrick SADOUN, usager, Grenoble

Mme Camille SAINTILAN BOMBRE, responsable qualité – Ordre de Malte, Paris

M. Jean-Pierre SALICETI, responsable qualité – Les Papillons Blancs, Savigny-lès-Beaune

Mme Myriam SCHEID, responsable insertion sociale – ADOMA Direction territoriale – pôle Bas-Rhin, Strasbourg

Mme Muriel SCHNELL, directrice – APF France handicap, Belfort

Mme Cécile SCHNELLER GUIRAUDIE, cheffe de service – Fédération APAJH – SAVS SAJ, Meximieux

Mme Élise SEVENET, directrice – centre d'accueil de jour AFCT AVENI, Bordeaux

M. Patrice SILVESTRE, cadre socio-éducatif – centre hospitalier, Cannes

Mme Karen SMAIL, directrice précarité hébergement et logement – Groupe SOS Solidarités, Paris

Mme Christine TELLIER, directrice – APLEAT-ACEP, Orléans

M. Bertrand THIERRY, éducateur spécialisé – UGECAM, Essey

Mme Marguerite THIVEND, usager, Saint-Maurice-de-Rémens

Mme Anne-Sophie TRAVERS, responsable de service – APF pôle Thérèse Voh, Laval

Mme Anissa UGWE, cheffe de service éducatif – Groupe SOS Jeunesse, Arnouville

M. Julien VALETTE, attaché de direction – ADAGES, Bézier

M. Dominique VIAL, responsable de la démarche continue de la qualité – SOS Villages d'Enfants, Paris

Mme Isabelle VINCENTZ, directrice adjointe pôle sociale – ESAT La Ferme du Gapeau, Association AVATH, Toulon

Mme Anne VIOLAS, cheffe de service éducatif – SOS Villages d'Enfants, Versailles

Mme Sylvie VISINKO, responsable qualité – ADEI, Aytré

Mme Irène VULIN, directrice – Sauvegarde 71, Chalon-sur-Saône

Établissements et services sociaux et médico-sociaux expérimentateurs

CEF (Centre éducatif fermé), Forbach (57)

Centre maternel « l'îlot Familles », Angers (49)

CSAPA (Centre de soin d'accompagnement et de prévention en addictologie) Association Clémence Isaure, Toulouse (31)

Ehpad (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) « Le Clos d'Aliénor », Le Bouscat (33)

ESAT (établissement et service d'aide par le travail), Lunay (41)

FAM (foyer d'accueil médicalisé) « Les Maisonnées », Azay-le-Rideau (37)

FJT (foyer de jeunes travailleurs) « La Passerelle », Vaux-Le-Pénil (77)

Foyer de l'enfance, Lille (59)

SESSAD (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile) « La Roseraie », Lille (59)

IME (Institut médico-éducatif) « Cours de Venise », Paris (75)

LHSS (lits halte soins santé) pôle de lutte contre les exclusions du Gard, Nîmes (30)

MAS (maison d'accueil spécialisée) Auguste Valats, Siradan (65)

Résidence autonomie de l'Ourme, Montfort-sur-Meu (35)

SAAD (service d'aide et d'accompagnement à domicile) – ADOMISERVICES, Bordeaux (33)

SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale) « Petit Bois », Toulouse (31)

SSIAD (service de soins infirmiers à domicile), CHI de Wasquehal, Lille (59)

STEMO (service territorial éducatif de milieu ouvert), Verdun (55)

STEMO, Sarreguemines (57)

Service mandataire judiciaire à la protection des majeurs (Union départementale des associations familiales), Saint-Cloud (92)

UEROS (Unité d'évaluation de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle), Rennes (35).

Service évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux, DiQASM, HAS

Mme Sandra GRIMALDI, cheffe de service

Mme Sandrine BADE, chargée d'études statistiques

Mme Nana BOUKAR MALAM ARI, cheffe de projet

Mme Anna CAUCHY, cheffe de projet

Mme Delphine DUJARDIN, assistante

Mme Noémie GUITTON, cheffe de projet

Mme Marie-Catherine JOHN, assistante

Mme Muriel JAKUBOWSKI, cheffe de projet

M. Christophe MORICARD, chargé d'études statistiques

Mme Charlotte PENTECOUTEAU, cheffe de projet

Mme Constance VACCARO, cheffe de projet.

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

© Haute Autorité de santé – juillet 2025 – ISBN : 978-2-11-162693-5