

Rapport de visite d'évaluation

SAMSAH TC-CL -INTERACTION 13

85 RUE PIERRE BERTHIER
13290 AIX-EN-PROVENCE

10/12/2024 - 13/12/2024

ISY CONSEIL

296 CHE DE SAINTE BRIGITTE 13600 LA CIOTAT

Statut : Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2012, liste des implantations et portée
disponibles sur www.cofrac.fr

Table des matières

Introduction	3
Présentation de l'ESSMS	4
Déroulé de la visite	5
Résultats	6
Synthèse des cotations	6
Focus sur les critères impératifs	59
Cotation des chapitres par thématiques	65
Chapitre 1 - La personne	65
Chapitre 2 - Les professionnels	95
Chapitre 3 - L'ESSMS	107
Niveau global atteint par l'ESSMS	121
Observations de l'ESSMS	123
Annexes	124
Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)	124
Annexe 2 : Evolutions apportées au rapport suite aux observations faites par l'ESSMS	127
Evolutions apportées à l'appréciation générale	128

Introduction

Chaque établissement ou service social ou médico-social (ESSMS) doit faire l'objet d'une évaluation tous les 5 ans par un organisme figurant sur la liste des organismes autorisés à réaliser des évaluations en ESSMS publié sur le site de la Haute Autorité de santé (HAS). Cette évaluation a pour objectif d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies.

Le dispositif d'évaluation construit par la HAS, s'appuie sur un référentiel national commun à tous les ESSMS et centré sur la personne accompagnée. C'est le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'ESSMS et les éléments nécessaires à leur évaluation.

Les méthodes d'évaluation déployées lors de la visite d'évaluation se traduisent notamment par des entretiens avec les personnes accompagnées, les membres du conseil de la vie sociale, les professionnels et la gouvernance des ESSMS.

Au terme de la réalisation de la visite, une cotation est obtenue pour chaque élément d'évaluation du référentiel investigué dans la structure, des axes forts et de progrès seront identifiés pour l'ESSMS évalué

Le rapport qui en résulte permettra à la structure d'alimenter son plan d'actions qualité et devra être transmis à l'autorité compétente et à la HAS. Il a également vocation à être diffusé publiquement.

Les principes de cotation

En utilisant les grilles d'évaluation, les intervenants cotent chaque élément d'évaluation d'un critère.

Les cotations possibles sont les suivantes :

Cotation	Légende
1	Le niveau attendu n'est pas du tout satisfaisant
2	Le niveau attendu n'est plutôt pas satisfaisant
3	Le niveau attendu est plutôt satisfaisant
4	Le niveau attendu est tout à fait satisfaisant
★	Le niveau attendu est optimisé
NC	L'ESSMS est non concerné par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une réponse inadaptée à l'évaluateur (chapitre 1)

Présentation de l'ESSMS

Nom du responsable	CHAPTAL Frédéric
FINESS juridique	130017379
Adresse de l'entité juridique	LE PILON DU ROY, BÂT C 85, RUE PIERRE BERTHIER - 13290 AIX EN PROVENCE
Date d'ouverture	06/01/2005
Date du CPOM (Contrat pluriannuelle d'objectifs et de moyens)	30/12/2021
Statut juridique	Privé
Organisme gestionnaire	AFTC13
Autres informations	

SAMSAH TC-CL -INTERACTION 13	
FINESS géographique	130017429
SIRET	43383451200033
Adresse du site évalué	85 RUE PIERRE BERTHIER 13290 AIX-EN-PROVENCE
Département / Région	Bouches-du-Rhône / Provence-Alpes-Côte d'Azur
Catégorie FINESS	Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés
Activités	SAMSAH
Modalités d'accueil	File active
Nombre de places	114
Nombre d'ETP	52.3

Déroulé de la visite

Champs d'application	
Secteur(s)	Médico-Social
Structure(s)	Service
Public(s)	PHA - Personne en situation de handicap adulte

Nombre d'accompagnés traceurs réalisés
6

Evaluation réalisée par	
Nom de l'organisation	ISY CONSEIL
Siret de l'organisation	79465344400016
Adresse complète	296 CHE DE SAINTE BRIGITTE 13600 LA CIOTAT
Statut	Accréditation Cofrac Inspection, n°3-2012, liste des implantations et portée disponibles sur www.cofrac.fr
Nom du coordonnateur de la visite	Carole BOURGUIGNON
Noms des évaluateurs	Carole BOURGUIGNON CECILE BRIALIX

Dates de transmission	
Pré-rapport	14/01/2025
Observations	13/02/2025
Rapport final	13/02/2025

Résultats

Synthèse des cotations

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

		Cotation
Chapitre 1	La personne	3,83
Thématique	Bientraitance et éthique	3,84
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	3,84
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	3,84
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa perception de la bientraitance.	3,67
	EE : La personne accompagnée est écoutée et respectée dans cette expression au quotidien.	4
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,81
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,8
Critère 1.2.1	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	3,83
	EE : La personne et son entourage sont informés du rôle des différents professionnels et autres intervenants qui l'accompagnent.	3,83
	EE : La personne accompagnée peut identifier les professionnels et autres intervenants.	3,83
Critère 1.2.2	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3,94
	EE : La personne accompagnée reçoit toutes les informations sur ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	4
	EE : La personne accompagnée a reçu les documents et explications associés.	3,83
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de poser toutes les questions facilitant sa compréhension.	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.	3,6
	EE : La personne accompagnée est systématiquement informée de la possibilité de désigner une personne de confiance.	3,6
	EE : La personne accompagnée est informée du rôle de la personne de confiance.	3,6
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3,2
	EE : La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement.	3,4
	EE : La personne accompagnée est informée des modalités d'accès à son dossier.	3

Critère 1.2.5	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent en cas de besoin pour être orientée dans l'exercice de ses droits individuels.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans sa démarche.	4
Critère 1.2.6	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice.	4
	EE : Les professionnels savent orienter la personne accompagnée vers les personnes ressources.	4
<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Parcours Mediateam : droits à l'image (mode) autorisationaftc 13 - 10/12/2024 AT4 Livret d'accueil V21/11/2024 AT4 fiche d'intervention CAF - 7.10.2024 AT4 coordination mandataire judiciaire- Echanges avec la curatrice- 9.09.2024 AT1 plaquette d'information SAMSAH mise à disposition AT1 PPS 19/02/2024 - projet personnalisé de suivi " moyens "orienter si besoin la PA vers un partenaire pour la gestion administrative et budgétaire sur le long terme" AT1 Fiche médiateam d'intervention : exemple 11/09/2024 'planification des démarches auprès des organismes bancaires AT1 Mail 4/04/2022-Demande d'informations à la fonction ressource concernant une problématique de rupture de droits DIA du 11/01/2023 PPA 09/08/2023 et 24/04/2024 attestation "droit à l'image" du 28/11/2024 autorisations de contact et récupération de documents enregistrées au siège MEDIATEAM "coordonnées" personne de confiance : son épouse et autres personnes-ressources consentement pour le DUI 11/01/2023 PPA 19/01/2022, 29/05/2023 et 06/12/2024 DIA 10/08/2020 - relais de Berre autorisation droit à l'image 30/07/2024 - accord consentement MEDIATEAM du 10/08/2020 Formulaires et autorisations à fournir – 2024-v2 Consultation du dossier dans le règlement de fonctionnement paragraphe 2 Livret d'accueil relais d'Aubagne avec coordonnées personnes qualifiées Données personnelles livret d'accueil relais d'Aix p12 – coordonnées du DPO désignation de la personne de confiance 28/11/2024 trombinoscope affiché - vu lors de la visite DIA 09/08/2023 autorisation droit à l'image 04/12/2024 _ refus livret d'accueil remis à l'entrée et attestation de re-remise au 04/12/2024 PPA 21/08/2024 et PPA 18/09/2023 Formulaires et autorisations 09/08/2023 Consultation du dossier dans règlement de fonctionnement paragraphe 2 Livret d'accueil relais Marseille Sud avec coordonnées personnes qualifiées - 2024 Données personnelles livret d'accueil relais de Marseille Sud p12 – coordonnées du DPO observations lors de la visite : affichage trombinoscope avec missions détaillées, coordonnées		

	personne qualifiée et charte des droits et libertés de la personne accueillie	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée.	4
Critère 1.2.7	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Neuro psychologue DIU -TC 2023 / Chargée d'inclusion sociale - DIU AT6 Formation CECCALDI Dossier administratif : recours contentieux - 14/02/2022 AT6 Teams "ressources pédagogiques" AT4 participation au WEBINAIRE - CAF - 19.10. 023 AT4 WEBINAIRE - 24.11.2024 AT4 Formation CAF - AFTC 13 - sept 2022 AT4 Ceccaldi - indemnisation et fonds de compensation AT1 Formation initiale Assistante sociale de la référente AT1 2020/2021 - DIU Trauma Cranien de la référente AT1 guide pratique PCH Mis à disposition (teams) Juin 2022 AT1 : Rapport d'activités 2023 P16 missions de formations internes animés par la fonction ressource AT1 Mail 4/04/2022-Demande d'informations à la fonction ressource concernant une problématique de rupture de droits Sensibilisation sur les droits : ateliers sur le pouvoir d'agir des 19 et 21/11/2024 – présentation des ateliers formation « Faire vivre un GEM » - 2 professionnels en 2023 (rapport d'activité 2023 p16) formation autodétermination – tous les professionnels – 2 sessions en 2023 organisées et une en 2024 (rapport d'activité 2023 p16) -en 2022 pour les 2 professionnels rencontrés DU traumatisés crâniens et cérébro-lésés 2021 (CIS) 2024 (ergothérapeute) support formation sur l'évolution de la PCH du 07/02/2023 visé - tous les professionnels Présentation des ateliers (dans le cadre du projet de service) sur le pouvoir d'agir des 19 et 21/11/202 : sensibilisation sur les droits formation autodétermination – tous les professionnels – 2 sessions en 2023 (rapport d'activité 2023 p16) et agendas 13 et 14/12/2021, 13 et 14/12/2023 formation CAF : accès au numérique - 5 jours d'octobre 2024 à novembre 2024 colloque du Master mai 2024 - 15 professionnels formation "nouveaux professionnels" 04 et 05/12/2023 présentation des ateliers (dans le cadre du projet de service) sur le pouvoir d'agir des 19 et 21/11/202 : sensibilisation sur les droits formation autodétermination – tous les professionnels – 2 sessions en 2023 (rapport d'activité 2023 p16) et agenda 13 et 14/11/2024 formation CAF : accès au numérique - 5 jours de octobre 2024 à novembre 2024	
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service.	3,64
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. EE : La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. EE : La personne accompagnée est associée à la révision des outils favorisant leur compréhension.	3,43 3,6 3,25

	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.	3,84
	EE : Les professionnels coconstruisent les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service avec la personne accompagnée.	3,67
	EE : Les professionnels s'assurent que les règles de vie collective ou les modalités de fonctionnement du service respectent les droits et libertés de personne accompagnée.	4
Critère 1.3.2	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 PPA "engagements réciproques" 8;08;2024 AT6 Charte de vivre ensemble co construite -octobre 2021 et Février 2022 - Mise à disposition dans le logement collectif AT4 Le PPA 19/11/2024+ "s'engage a revoir sur demande le PPA" Moyens" AT1 PPS :02/2024 moyens et échéancier : modalités d'accompagnement AT1 Rapport de suivi 06/08/2020 -26/07/2022-08/08/2023 - Co-construction et modalités d'intervention (rdv bureau, accompagnement, IAD...) fiche d'intervention du 11/09 (COPIL) et 21/11/2024 (projet de dispositif) fiche d'intervention du 21/10/2024 pour les portes ouvertes "...va venir par ses propres moyens" PPA du 29/05/2023 et 06/12/2024 CR réunion SAMSAH/TCA/habitat MD4 du 08/11/2024 charte du "vivre ensemble" de la Maison des Quatre - 2022 rangée dans la partie commune Agenda CIS : 19/11/2024 fiche d'intervention pour l'AT2 pour l'atelier : le 14/11/2024 (préparation), le 19/11/2024 (atelier) MEDITEAM onglet "lieu de vie" et PPA du 21/08/2024 "facteurs environnementaux"	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
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.	4
	EE : La personne exprime ses choix sur son cadre de vie ou d'accompagnement.	4
	EE : Les choix de la personne accompagnée sont pris en compte.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,61
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,89
	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	4
	EE : La personne accompagnée est impliquée dans les instances collectives, ou autres formes de participation.	4
	EE : La personne accompagnée connaît ses représentants et peut les solliciter.	N.C
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer sa satisfaction.	4
Critère 1.5.1	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT6 Il n'y a pas d'instance représentative au SAMSAH AT4 Il n'y a pas d'instance représentative au SAMSAH AT1 : il n'existe pas de représentant des personnes accompagnées, dans la mesure où le SAMSAH ne dispose pas de CVS, et n'est pas soumis à cette obligation. AT5 : il n'existe pas de représentant des personnes accompagnées, dans la mesure où le SAMSAH ne dispose pas de CVS, et n'est pas soumis à cette obligation.	

	AT3 : il n'existe pas de représentant des personnes accompagnées, dans la mesure où le SAMSAH ne dispose pas de CVS, et n'est pas soumis à cette obligation. AT2 : il n'existe pas de représentant des personnes accompagnées, dans la mesure où le SAMSAH ne dispose pas de CVS, et n'est pas soumis à cette obligation.	
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. EE : La personne accompagnée a connaissance des réponses apportées aux questions qu'elle a posées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation. EE : La personne accompagnée a accès au relevé des échanges. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT4 Il n'y a pas d'instance représentative au SAMSAH AT1 : il n'existe pas de représentant des personnes accompagnées, dans la mesure où le SAMSAH ne dispose pas de CVS, et n'est pas soumis à cette obligation. AT5 : il n'existe pas d'instance représentative dans la mesure où le SAMSAH n'est pas soumis à cette obligation. AT3 : il n'existe pas d'instance représentative dans la mesure où le SAMSAH n'est pas soumis à cette obligation. AT2 : il n'existe pas d'instance représentative dans la mesure où le SAMSAH n'est pas soumis à cette obligation.	1 1 N.C
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. EE : Les professionnels facilitent l'accès de la personne accompagnée au contenu des échanges dans les instances collectives ou toutes autres formes de participation. EE : Les professionnels connaissent les lieux d'affichage et/ou d'enregistrement des relevés des échanges. <i>Eléments de preuve :</i> AT6 Compte rendu réunion Habitat collectif (VSA) Janvier 2023 : (météo du jour / comment est l'ambiance au VSA ? Sorties communes / lessive) AT4 : participation au groupe de parole "remédiation cognitive" fiche d'intervention 4/12/2024 AT1 Fiche d'intervention enquête de satisfaction complétée Mail 1/02/2024 AT1 Rapport d'activité 2023 : résultats des enquêtes rapport d'activités 2023 : résultats des questionnaires de satisfaction fiche intervention 10/01/2024 "enquête de satisfaction" fiche intervention 15/07/2024 "enquête post mini-séjour" fiche intervention 04/01/2023 "enquête de satisfaction" formulaire enquête de satisfaction adaptée : simplification, smileys Canal TEAMS rapport d'activités 2023 Livret d'accueil relais d'Aubagne p13 : enquête de satisfaction annuelle modèle enquête de satisfaction fiche d'intervention du 12/02/2023 : mail pour enquête de satisfaction Canal TEAMS rapport d'activités 2023	3,67 3,33 4
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,98

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. 3,94 EE : La personne accompagnée est soutenue dans son expression. 4 EE : La personne accompagnée partage son expérience. 3,83 EE : Ses préférences sont prises en compte. 4
Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés. 4 EE : Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils qui facilitent leur expression. 4 <i>Eléments de preuve :</i> AT6 PPA _8/08/2024 "Entretiens réguliers pour favoriser l'expression de ses émotions , envies et besoins"- AT6 Fiche d'entretien avec référente en santé neuro psy et CIS 28/11/2024 AT4 Fiche d'intervention 18/04/2024 6 Suivi Orthophoniste AT1 Fiche médiatteam d'intervention : exemple 11/09/2024 'planification des démarches auprès des organismes bancaires" AT1 Fiche d'intervention 12/11 /2024 à domicile (vie sociale) trame PPH pour recueil des attentes PPA du 24/04/2024 MEDIATEAM fiches d'intervention : groupes de paroles (04/04/2024, 30/11/2023), plage (18/07/2024), concert (04/07/2024) PPA du 29/05/2023 : ELADEB "QOLIBRI" et "rôles sociaux" MCRO (rendement occupationnel) 2020 et 06/2022 Fiche d'intervention du 13/08/2024 : régulation et intervention de la neuropsychologue "à la demande de la personne" PPA du 29/05/2023 "groupe action" agenda partagé GEM de Vitrolles atelier BD, GEM d'Aix boxe, café convivial Livret d'accueil relais d'Aix p14 : plaintes et réclamation fiche d'intervention pour l'AT2 pour l'atelier sur le pouvoir d'agir : le 14/11/2024 (préparation), le 19/11/2024 (atelier)
Critère 1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. 4 EE : Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée. 4 EE : Le cas échéant, les professionnels apportent les adaptations nécessaires à l'accompagnement. 4 <i>Eléments de preuve :</i> AT6 Fiche d'intervention 3/05/2024 - entretien avec référente en santé neuro psychologue pour présenter les différentes formes de prise en charges et d'accompagnement psy pps 19/11/2024 "attentes de la personne" AT4 Fiche d'intervention 18/04/2024 6 Suivi Orthophoniste AT1 Fiche médiatteam d'intervention : exemple 11/09/2024 'planification des démarches auprès des organismes bancaires MEDIATEAM : plan d'action élaboré lors d'une réunion 28/11/2023 (80% taux de handicap, PCH aide humaine) 04/06/2024 (ALD) "ELADEB" fiche d'intervention du 06/11/2024, finalisation en équipe le 27/11/2024 : coconstruction du PPA

	du 06/12/2024 Fiche d'intervention du 13/08/2024 : régulation et intervention de la neuropsychologue "à la demande de la personne" PPA du 21/08/2024 : partie PPH et partie PPA Plan d'action du 05/11/2024 concernant AT2 : orientation vers le GEM	
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3,88
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. EE : La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé. EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à sa compréhension.	3,64 3,6 3,67
Critère 1.7.3	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. EE : Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement. EE : Les professionnels recherchent des alternatives avec la personne accompagnée. <i>Éléments de preuve :</i> AT6 Fiche d'intervention 3/05/2024 - neuro psy pour présenter les différentes formes de prise en charges d'accompagnement psy AT4 Fiche d'intervention - 24/10/2024 : refus suivi gynéco AT4 Dossier médical AT1 06/08/2024 Fiche d'intervention – courriel secrétariat médical et M-Prise rdv et suivi santé fiche d'intervention du 10/12/2024 : suspens du dossier ASPA Fiche d'intervention du 20/06/2024 : cauchemars refus d'en parler fiche d'intervention du 09/06/2023 refus visite de l'habitat inclusif du Val Saint André fiche d'intervention du 04/07/2023 refus de la course d'orientation fiche d'intervention du 01/06/2023 refus du suivi d'orthophonie formulaire droit à l'image 04/12/2024 - refus fiche d'intervention du 04/12/2024 droit à l'image MEDIATEAM "coordonnées " ...ne souhaite pas désigner de personne de confiance". <i>Éléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT5 : les professionnels n'ont pas identifié de refus de la part de la personne dans la mesure où les actions sont réfléchies avec elle.	4 4 4

Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels formalisent le consentement/refus de la personne accompagnée dans son dossier.	4
	EE : Les professionnels partagent l'information du consentement/refus de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT6 Autorisations AFTC 13 - 10/12/2024	
	AT6 Fiche d'intervention : 21/06/2023 : refus de continuer une prise en charge avec une psychologue / recueil du consentement pour partage avec les parents	
	AT4 Autorisations signées	
	AT4 PPA - 19/11/2024 - engagements réciproques	
	AT4 Mediateam parcours : droits à l'image / personne de confiance /	
	AT1 PPS signé 02/2024	
Objectif 1.8	AT1 9/12/2024 Autorisation chaque année - de transmission des documents à l'administration et aux autres services partenaires Autorisation de recherches et transmission documents médicaux et sociaux / autorisation de recherche et consultation à la MDPH	
	MEDIATEAM "consentement" : attestation droit à l'image 28/11/2024, consentement pour le DUI 11/01/2023	
	consentement droit à l'image 30/07/2024	
	consentement dossier informatique 10/08/2020	
	fiche d'intervention pour les refus : fiche d'intervention du 20/06/2024 (cauchemars-refus d'en parler)	
	fiche d'intervention du 09/06/2023 refus visite de l'habitat inclusif du Val Saint André	
	fiche d'intervention du 04/07/2023 refus de la course d'orientation	
	fiche d'intervention du 01/06/2023 refus du suivi d'orthophonie	
	MEDIATEAM : droit à l'image 04/12/2024, Formulaire et autorisations 09/08/2023	
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale.	3,98
Critère 1.8.1	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux existants dans et hors l'établissement ou le service.	4
	EE : La personne accompagnée a la possibilité de créer de nouveaux liens sociaux dans et hors l'établissement ou le service.	4
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.	3,89
	EE : La personne accompagnée est encouragée à s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire.	3,83
	EE : Sa participation est facilitée grâce à un accompagnement adapté.	3,83
	EE : La personne accompagnée reçoit des informations lui permettant de faire des choix de participation à la vie sociale et culturelle du territoire.	4
	Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.	4
	EE : Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels recueillent les attentes de la personne accompagnée sur sa	

	participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
	EE : Les professionnels respectent les choix de la personne accompagnée sur sa participation à la vie sportive, socio-culturelle et aux loisirs.	4
Critère 1.8.3	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Programme d'activité AT6 Emploi du temps de AT6 partagé avec lui AT6 PPA 8/08/2024 Proposition d'activités et maintien des activités existantes AT4 PPA 19/11/2024 : poursuivre la recherche d'activité sportive AT1 PPS : 02/2024- "Orienter vers les associations sportives adaptées -" AT1 Fiche d'intervention 20/06/2023 Orientation association sportive affichage sur le relais : planning des activités trimestrielles décembre 2024 à février 2025 fiche d'intervention du 21/10/2024 transmission par téléphone : Banque alimentaire, journée portes ouvertes, conférence à Istres planning du GEM mensuel : inscription avec l'aide de la coordinatrice habitat fiche d'intervention 23/07/2024 (après-midi karaoké), 05/11/2024 boxe, 11/07/2024 point activités GEM et SAMSAH du mois d'août fiche d'intervention du 04/07/2023 refus de la course d'orientation ROADBOOK pour aller à la Maison du Peuple à Gardanne - 14/11/2022 fiche intervention 21/11/2024 : envoi du flyer pour les activités de Noël fiche intervention 27/11/2024 : discussion suite à l'envoi et validation des inscriptions fiche intervention 06/12/2024 : participation à l'activité observations lors de la visite : affiches sur les activités (exemple CLIMB'UP) et planning du GEM de novembre 2024	
	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels identifient les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.	4
	EE : Les professionnels mobilisent ces ressources au bénéfice de la personne accompagnée.	4
Critère 1.8.4	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Emploi du temps de AT6 partagé avec lui AT5 Projet VSA Activités Marche AT4 : fiche d'intervention : activités sportives 30/10/2024 -activités Spirou AT4 Fiche d'intervention inscription association 10/09/2024 AT1 Fiche d'intervention 20/06/2023 Orientation association sportive organigramme : équipe pluridisciplinaire GEVA pour demande de PCH 21/02/2024 ROADBOOK pour aller à la Maison du Peuple à Gardanne - 14/11/2022 coordinatrice de la Maison des Quatre Auxiliaires de vie de TCA 13 fiche "habitudes de vie" construite dans le cadre du SAMSAH et transmise à TCA13 DRIVE de la Maison des quatre : vidéo de démonstration à destination des auxiliaires pour montrer comment se démonte son fauteuil fiche intervention du 03/07/2024, 11/07/2024 et 14/08/2024 : réservations MOBIMETROPOLE réalisées	
	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.	4

	EE : Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance.	4
	EE : Les professionnels facilitent l'entraide entre les personnes accompagnées.	4
Critère 1.8.5	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Réunion du collectif VSA 17/05/2024 : souhait de la personne accompagnée de faire de la pair aideance pour renforcer les tâches collectives AT4 Participation sortie bateau 29/08/2024 AT1 - Synthèse MDPH - rapport de suivi 7/10/2024 Membre du conseil d'administration GEM Planning du GEM novembre 2024 fiche d'intervention 07/2022 "beaucoup d'entraide entre les 3 personnes présentes au moment du repas" Charte "vivre ensemble" flyer et présentation de la MD4 à destination des personnes et des partenaires CR groupe action "promouvant la pair aideance" et "habiletés sociales" transmis au coordonnateur par la neuropsychologue, par mail le 24/01/2024 et en 22/10/2024 PPA du 21/08/2024 "facteurs personnels" "j'adore la musique"	
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,34
Critère 1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.	2,88
	EE : La personne est accompagnée dans sa participation à la vie citoyenne au regard de ses besoins et souhaits.	2,75
	EE : La personne accompagnée bénéficie des informations utiles à l'exercice de la vie citoyenne.	3
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT5 : la personne considère qu'elle est sans besoin sur ce champ, qu'elle est en capacité de faire seule.	
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.	3,8
	EE : Les professionnels facilitent l'exercice de la citoyenneté de la personne accompagnée grâce à la mobilisation de moyens et d'outils adaptés.	4
	EE : Les professionnels proposent à la personne accompagnée une éducation à la citoyenneté.	3,6
Critère 1.9.2	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Convention les jardins de LEA : tri alimentaire signature de la personne accompagné et de l'agriculteur 23/05/2024 AT4 - PPA 19/11/2024 poursuite de la recherche d'aides financières pour des heures de conduite / Mise en place de PCH pour trajets heures de conduite AT1 19/03/2022 Fiche d'intervention : Médiation numérique 15/06/2022 Fiche d'intervention : Accès aux droits 09/05/2023 fiche d'intervention 17/03/2022 : inscription liste électorale et savoir si besoin de procuration ou si la personne se rendra à Salon Fiche d'intervention du 19/11/2024 : participation à l'atelier sur le projet de dispositif sur le pouvoir d'agir	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	

	AT5 : la personne est autonome et ne demande pas sur ce champ. Le GEVA "citoyenneté" n'a pas fait apparaître de besoin.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,99
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,97
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. EE : La personne est sollicitée pour exprimer ses attentes sur son projet d'accompagnement.	4 4
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. EE : La personne et les professionnels en équipe, élaborent conjointement le projet d'accompagnement. EE : L'entourage est associé, selon les souhaits de la personne, à la coconstruction de son projet d'accompagnement.	4 4 4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT2 : la personne ne dispose pas d'entourage.	
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. EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour élaborer son projet d'accompagnement. EE : Les professionnels utilisent des outils validés pour l'évaluation de ses besoins.	3,84 4 3,67
	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Recueil des attentes de la personne au 10/11/2022 AT6 GEVA dernière mise à jour mars 2021 AT6 Qolibri 11/2022 - ELADEB 11/2022 - PPA 12/01/2023 signé - PPA 8/01/2024 - AT4 GEVA -Dernière Mise à jour janvier 2024 AT4 Dossier médical avec consultation du médecin Mars 2023 AT4 Bilan ortho octobre 2020 AT4 PPH facteurs personnels /environnementaux/Habitudes de vie 19/11/2024 AT1 Bilan UEROS Bilan neuro psy -2018 AT1 Recueil des attentes pour réévaluation PPS -28/02/2023-04/07/2023- 08/08/2023 PPA du 24/04/2024 à partir de la trame PPH -facteurs personnels, facteurs environnementaux, "les rôles sociaux les plus importants pour moi" GEVA 11/02/2024 fiche d'intervention du 08/01/2024 : évaluation "coursées" Echelle QOLIBRI (qualité de vie pour personnes TC) de 10/2021 MCRO ELADEB PPH évaluation / neuropsychologue par échelle anxiété et dépression HAD le 11/10/2024, le 23/01/2024, le 01/08/2024 Trame PPH : guide d'entretien du 21/08/2024 fiche d'intervention du 27/11/2024 : visite à domicile pour évaluation des besoins d'adaptation (MRCO) fiche d'intervention du 26/11/2024 : repérage des besoins en santé à partir des onglets MEDITEAM " médical" et "suivi santé"	

	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement avec la personne.	4
	EE : Les professionnels associent son entourage selon les souhaits de la personne accompagnée.	4
Critère 1.10.4	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 PPA du 8/08/2024 signé : "retrouver l'autonomie dans la gestion de ma vie privée " - AT6 Recueil des attentes de la personne au 10/11/2022 AT4 - PPA 19/11/2024 -"engagements réciproques" - "recueil des attentes"" présence du proche ou de l'aidant" AT1 PPS 02/2024 : Eventuellement le proche ou l'aidant Fiche d'intervention du 28/02/2024 pour coconstruction du PPA PPA du 24/04/2024 "les rôles sociaux les plus importants pour moi" et facteurs personnels et environnementaux PPA du 24/04/2024 "les attentes de la personne" PPA du 06/12/2024 : fiche d'intervention coconstruction RDV le 06/11/2024, finalisation en équipe le 27/11/2024 (85 occurrences sur MEDIATEAM) ELADEB liste des rôles sociaux réalisée en 10/2021 Trame PPH : guide d'entretien du 21/08/2024 avec la présence de sa compagne MEDIATEAM "coordonnées " ...ne souhaite pas désigner de personne de confiance".	
	Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les outils nécessaires à la mise en œuvre du projet d'accompagnement.	4
Critère 1.10.5	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 mediateams : onglets coordonnées partenaires / personnes AT4 -Liste des partenaires onglet coordonnées mediateam (cardiologue / personne de confiance/ mandataire judiciaire / neurologue) AT1 Tableau de partenaires de la personne accompagnée : médecin traitant / psychiatre Organigramme du SAMSAH : équipe pluridisciplinaire planning des activités de décembre 2024 : repas de Noël et activités du GEM PPA du 24/04/2024 diverses fiches d'intervention MEDIATEAM "coordonnées" visé Canal TEAMS "conventions" : convention avec la Gauthière pour essai hébergement et travail de 2019 PPA du 06/12/2024 "moyens et échéanciers" MEDIATEAM : fiche d'intervention du 05/11/2024 plan d'action "à faire" "référénts" dans MEDIATEAM PPA "moyens et échéancier" du 21/08/2024	
	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.	4
	EE : Les professionnels formalisent le projet d'accompagnement de la personne et	

	ses mises à jour.	4
	EE : Les professionnels réévaluent avec la personne son projet d'accompagnement dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	4
Critère 1.10.6	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Qolibri 11/2022 - ELADEB 11/2022 - PPA 12/01/2023 signé - PPA 8/01/2024 - AT4 PPA du 1/09/2020 - 29/03/2022 - 19/10/2023 - 19/11/2024 AT1 3 PPS : 20/11/2019 - 06/08/2020-26/07/2022- 14/02/2024 AT1 Synthèses 06/08/2020- 26/07/2022- 20/11/2019 PPA du 24/04/2024 PPA du 09/08/2023 MEDIATEAM "alerte" fiche de poste : coordinatrice PPA 19/01/2022, 29/05/2023, 06/12/2024 PPA du 21/08/2024 PPA du 18/09/2023 Canal TEAMS "Marseille Sud" tableau "planification 2023-2024 et 2025"	
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	4
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. EE : La personne décide de la place de son entourage dans son accompagnement. EE : Le choix fait par la personne accompagnée, sur la place donnée à son entourage, est respecté.	4 4 4
Critère 1.11.2	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. EE : Les professionnels connaissent les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants pour l'entourage. EE : Les professionnels informent l'entourage des dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. EE : Les professionnels orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants. <i>Eléments de preuve :</i> AT6 café des aidants AT6 Intégration Habitat collectif VSA mediateam 02/2022 AT6 Synthèse 2021 : explorer les solutions d'habitat regroupé AT4 affiches temps des aidants et RDV des aidants AT1 Synthèses 06/08/2020- 26/07/2022- 20/11/2019 - Situation personnelle Observations : affiches : "RDV des aidants" et "temps des aidants" affiches visées lors de la visite : temps des aidants et RDV des aidants - 2024 et 2025 fiche d'intervention 06/2024 : participation au mini-séjour à Hyères affiches temps des aidants et RDV des aidants organigramme : neuropsychologue flyers visés sur les groupes de paroles organisés avec l'EPE (6 séances) ex à partir du 21/11/2024sur la maison des aidants <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT4 : la personne ne dispose pas d'aidant ni d'entourage concerné . Un SAAD est en cours de mise en place AT1 La personne accompagnée vit seul et est autonome à ce jour	4 4 4 4

	AT2 : la personne ne dispose pas d'aidant.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,97
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,94
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.	4
	EE : La personne accompagnée exprime ses attentes sur les mesures d'aide et de soutien souhaitées pour favoriser son autonomie.	4
	EE : La personne accompagnée est régulièrement sollicitée pour exprimer ses attentes en vue de préserver son autonomie.	4
Critère 1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie.	3,83
	EE : Les professionnels évaluent les besoins d'accompagnement de la personne pour favoriser son autonomie.	3,83
	EE : Les professionnels réévaluent régulièrement les besoins d'accompagnement de la personne pour préserver son autonomie.	3,83
Critère 1.12.2	<i>Eléments de preuve :</i>	
	AT6 PPA 8/08/2024 " rencontres et évaluations de sa situation de handicap (compréhension des séquelles)	
	AT4 Synthèse 7/1//2024 : déplacement en autonomie chez l'orthophoniste	
	AT4 GEVA -Dernière Mise à jour janvier 2024	
	AT1 PPS 02/2024 - engagements réciproques	
	AT1 PPS 02/2024 Mise en place d'accompagnement véhiculé	
	PPA du 24/04/2024 et PPA du 09/08/2023 à partir de la trame PPH "facteurs personnels" " facteurs environnementaux"	
	GEVA 11/02/2024	
	fiche d'intervention du 08/01/2024 : évaluation "courses"	
	Echelle QOLIBRI (qualité de vie pour personnes TC) de 10/2021	
	liste des rôles sociaux réalisée en 10/2021	
	MCRO	
	ELADEB 2021	
	PPH en 2022, 2023 et 2024	
	Trame PPH : guide d'entretien du 21/08/2024	
	fiche d'intervention du 27/11/2024 : visite à domicile pour évaluation des besoins d'adaptation (MRCO)	
	fiche d'intervention du 26/11/2024 : repérage des besoins en santé à partir des onglets MEDiateam " médical" et "suivi santé"	

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.	4
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque de perte d'autonomie ou d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques de perte d'autonomie et d'isolement social de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 coordonnées - dossier médicale AT6 Fiche d'urgence pour les habitats collectifs santé 2024 AT4 GEVA - "maintien de la position debout" Janvier 2024 AT4 - PPA 19/11/2024 "Mise en place de PCH" AT1 Tableau de partenaires de la personne accompagnée : médecin traitant / psychiatre PPA du 24/04/2024 à partir de la trame PPH "facteurs personnels" "facteurs environnementaux" GEVA 11/02/2024 fiche d'intervention 17/06/2024 : sur l'accès aux droits et démarches administratives MEDIATEAM "coordonnées" Fiche d'intervention du 13/08/2024 : régulation et intervention de la neuropsychologue "à la demande de la personne" MEDIATEAM "coordonnées" visés fiches d'intervention MEDIATEAM : contact référente MDPH, auxiliaires de vie	
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement.	4
Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.	4
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne accompagnée est informée ou conseillée dans ses démarches relatives à son logement ou hébergement.	4
	EE : La personne peut s'adresser aux professionnels pour être accompagnée et soutenue dans ses démarches d'accès ou de maintien dans son logement/ hébergement.	4
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT4 La personne accompagnée ne formule pas d'autre souhait que de rester dans son logement	

Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes.	4
	EE : Les professionnels prennent en compte les besoins et attentes exprimés par la personne accompagnée dans sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	EE : Les professionnels adaptent l'accompagnement de la personne pour sa recherche de logement ou d'hébergement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 PPA : 8/08/224 - réflexion autour de son lieu de vie AT4 Fiche d'intervention visite de l'ergothérapeute (visée date non relevée) AT1 Synthèses 06/08/2020- 26/07/2022- 20/11/2019 - Situation personnelle PPA 19/01/2022 : "habitat" PPA du 21/08/2024 : partie PPH "facteurs environnementaux" PPA n°1 09/2023 "lieu de vie" fiche d'intervention du 27/11/2024 : visite ergothérapeute pour adaptation de son logement fiche d'intervention du 30/10/2024 : demande de logement social adapté <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 Vit dans son domicile AT5 : la personne n'est pas en recherche de logement ou de solution d'hébergement, et n'en a pas besoin au regard des évaluations réalisées.	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,65
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,71
Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé.	3,6
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière de prévention en santé.	3,6
	EE : La personne accompagnée est sollicitée pour exprimer ses attentes en matière d'éducation à la santé.	3,6
Critère 1.14.2	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention en santé.	4
	EE : Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière d'éducation à la santé.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Dossier médical GEVA : mars 2021 "prendre soin de ses repas et prendre soin de sa santé " - AT4 Dossier médical avec consultation du médecin Mars 2023 AT4 CR enquête alimentaire 19/09/2024 AT4 Mammographie 24/10/2024 AT1 30/07/2024 Fiche d'intervention Bilan santé CPAM13 AT1 PPS 02/2024 -Veiller au suivi médical CR consultation avec médecin du SAMSAH du 10/11/2023 fiche "anamnèse" du 10/11/2023 PPA du 24/04/2024 "recueil des attentes" des 16/03/2023, 05/04/2023, 13/04/2023 fiche PPH "facteurs environnementaux" "le kiné" "handicap invisible" "les circonstances de l'accident"	

	fiche intervention : évaluation / neuropsychologue par échelle anxiété et dépression HAD le 11/10/2024, le 23/01/2024, le 01/08/2024 MEDIATEAM "médical" fiches d'intervention du 12/03/2024 et du 15/04/2024 : CR post-entretiens avec médecin "différentes addictions" "réduction du vapotage" organigramme : infirmier fiche d'intervention du 26/11/2024 : présentation infirmière et évaluation des besoins en santé PPA du 21/08/2024 "santé" MEDIATEAM : coordonnées : ORL, ophtalmo, neurologue, neurochirurgien, kiné, orthophoniste, psychiatre, médecin traitant, centre de rééducation	
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. EE : Les professionnels mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. EE : Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé. <i>Eléments de preuve :</i> AT6 PPA 8/08/2024 " rencontres et évaluations de sa situation de handicap (compréhension des séquelles) AT4 Fiche d'intervention listing des poids et visite à domicile graphique 13/11/2024 AT1 Fiche d'intervention – RDV bureau 26/07/2022 Suivi santé – nouveau traitement médical + mise en place VSL AT1 Fiche d'intervention –06/08/2024 -07/08/2024 Prise rdv et suivi santé PPA du 24/04/2024 axes "vie sociale" "administratif" Fiche d'intervention du 12/03/2024 et du 15/04/2024 : CR après entretiens avec médecin "différentes addictions" "réduction du vapotage" certificat médical du 05/07/2024 : contre-indication traitement/prise d'alcool pour un mini-séjour et sorties en boîte de nuit CR réunion du 21/11/2022 repris dans la fiche d'intervention : arrêt du tabac et restriction en apport en sucres MEDIATEAM plan d'action du 05/11/2024 PPA du 21/08/2024 "santé"	3,67 3,67 3,67
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. EE : Les professionnels adaptent les messages de prévention et d'éducation à la santé à la personne accompagnée. EE : Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé. <i>Eléments de preuve :</i> AT6 PPA 8/08/2024 : santé psychique "entretiens réguliers pour favoriser l'expression de ses émotions, envies et besoins AT4 : graphique des poids / fiche d'intervention 18/11/2024 AT1 Fiche d'intervention – RDV bureau 26/07/2022 Suivi santé – nouveau traitement médical + mise en place VSL AT1 Fiche d'intervention - santé Accompagnement RDV psychiatre Fiche d'intervention du 26/05/2023 INTIM'AGIR (absence) et 06/10/2023 salon de l'amour et du handicap à Hyères documentation visée SEXOSOLO, HANDILOVE	4 4 4

	fiche d'intervention du 17/10/2023 : aide à l'installation de l'application de rencontres spécialisée pour les personnes en situation de handicap <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT5 : la personne n'a pas besoin d'adaptation pour accéder à la compréhension. AT3 : la personne n'a pas besoin d'adaptation spécifique pour sa compréhension des messages de prévention. AT2 : la personne ne présente pas de difficulté de compréhension et n'a pas besoin de supports adaptés.	
Critère 1.14.5	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. EE : Les professionnels organisent l'accompagnement de la personne lors des dépistages et des soins de prévention. EE : Les professionnels accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. <i>Eléments de preuve :</i> AT6 PPA 8/08/2024 : infirmière AT4 Mammographie 24/10/2024 AT4 PPS 19/11/2024 "opérer progressivement un transfert d'information de l'IDE vers les AVS sur les RDV médicaux" AT1 Fiche d'intervention – RDV bureau 26/07/2022 Suivi santé – nouveau traitement médical + mise en place VSL AT1 Fiche d'intervention - santé Accompagnement RDV psychiatre MEDIATEAM "coordonnées" CR consultation avec médecin du SAMSAH du 10/11/2023 organigramme SAMSAH : infirmière et médecin agenda de l'infirmière visé pour la semaine du 09/12/2024 : accompagnement Dr F...., accompagnement par téléphone pour RDV annulé à cause de l'absence d'ambulance 16/10/2024 Organigramme : infirmier fiche d'intervention du 26/11/2024 : présentation infirmière et mobilisation pour les ambulances	4 4 4
Critère 1.14.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. <i>Eléments de preuve :</i> AT6 Canal TEAMS "règlementation et prévention" AT4 DIU TC en 2024 de l'infirmière AT1 2020/2021 DIU trauma crânien -Evaluation professionnelle formation en RDR (alcool) - agenda du CIS 22, 23 et 24/06/2022 agenda ergothérapeute 17/10/2024 : conférence "les troubles du comportement de la personne cérébro-lésée" (prévention des risques médicamenteux) agenda du CIS du 07/11/2024 - conférence "de la pression à la dépression" plan de formation 2022 et 2024 : DU traumatisme crânien et cérébro-lésion Plan de formation 2024 : formation des nouveaux salariés (équipe ressource) les 24 et 25/04/2024, les 26 et 27/09/2024 et DIU "Traumatismes cranio-cérébraux, aspects médicaux et sociaux" Plan de formation 2023 : prévention du risque suicidaire en novembre Plan de formation 2022 : addictologie et RDR : formation suivie par l'infirmière mails de prévention du 09/12/2024 : direction vers l'équipe prévention aux brûlures, 20/11/2024	3 3

	sur les arrêts cardiaques affichages : affiche risque suicidaire, risque AVC, conseils aux conducteurs, cohérence cardiaque Canal TEAMS "règlementation et prévention"	
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,76
Critère 1.15.1	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées.	4
	EE : La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de ses soins.	4
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.	3,84
	EE : La personne accompagnée bénéficie de temps d'échange lui permettant de poser toutes les questions autour de son état de santé, des soins possibles et de la stratégie thérapeutique qui lui est proposée.	4
	EE : La personne bénéficie du soutien nécessaire pour devenir actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, les soins qui lui sont proposés et sa stratégie thérapeutique.	3,67
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins.	4
	EE : La personne bénéficie d'un accompagnement en cas de refus de soins.	4
	EE : La personne confirme que l'accompagnement proposé est adapté à son refus de soins.	4
Critère 1.15.3	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	
	AT1 : Il précise être libre et aujourd'hui ce qui lui est proposé est fait dans son consentement. Il n'a donc pas de refus de soin à présenter en entretien.	
	AT5 : la personne indique qu'elle n'a pas refusé de soins dans la mesure où les solutions sont construites avec elle.	
Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité.	4
	EE : La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux.	4
	EE : La personne accompagnée reçoit des explications claires et adaptées, nécessaires à la compréhension de son traitement.	4
Critère 1.15.4	EE : L'adhésion de la personne accompagnée est systématiquement recherchée.	4
	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée.	3,92
	EE : Les professionnels identifient et/ou évaluent les besoins spécifiques en santé de la personne accompagnée.	4
Critère 1.15.4	EE : Les professionnels réévaluent les besoins en santé de la personne accompagnée dès que nécessaire et au minimum une fois par an.	3,83
	<i>Eléments de preuve :</i>	

Critère 1.15.5	Mediateams : onglet médical et suivi santé -GEVA MARS 2021 AT4 Visite médicale avec le médecin coordonnateur 28/01/2021 - réévaluation 9/02/2023 AT4 Dossier médical avec consultation du médecin Mars 2023 AT1 PPS 02/2024 -Veiller au suivi médical MEDIATEAM "coordonnées" : kiné, psychologue, neurologue, orthophoniste, ORL, urologue et pneumologue CR consultation avec médecin du SAMSAH du 10/11/2023 évaluation / neuropsychologue par échelle anxiété et dépression HAD le 11/10/2024, le 23/01/2024, le 01/08/2024 agenda de l'infirmière visé exemple date du 16/10/2024 (dernier RDV médical) Echelle QOLIBRI (qualité de vie pour personnes TC) de 10/2021 liste des rôles sociaux réalisée en 10/2021 MCRO par rapport aux transferts organigramme : infirmier fiche d'intervention du 26/11/2024 : présentation infirmière et évaluation des besoins en santé
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 3,84 EE : Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée. 3,67 EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque en santé pour la personne accompagnée. 4 <i>Eléments de preuve :</i> AT6 coordonnées - dossier médicale AT6 Fiche d'urgence pour les habitats collectifs santé 2024 AT4 Fiche d'intervention rdv 6/122 /2024 - Suivi médecin - Cholestérol" AT1 Tableau de partenaires de la personne accompagnée : médecin traitant / psychiatre MEDIATEAM "coordonnées" : kiné, psychologue, neurologue, orthophoniste, ORL, urologue et pneumologue CR consultation avec médecin du SAMSAH du 10/11/2023 organigramme du SAMSAH : infirmière évaluation / neuropsychologue par échelle anxiété et dépression HAD le 11/10/2024, le 23/01/2024, le 01/08/2024 fiche d'intervention : 26/04/2024 l'infirmière libérale évalue la douleur et voit si antalgique à donner en systématique - lien infirmière libérale et infirmière SAMSAH fiche d'intervention du 12/03/2024 et du 15/04/2024 : CR après entretiens avec médecin "différentes addictions" "réduction du vapotage" Echelle QOLIBRI (qualité de vie pour personnes TC) de 10/2021 liste des rôles sociaux réalisée en 10/2021 MCRO - transferts MEDIATEAM "coordonnées"
	Les professionnels tiennent compte du rapport bénéfice/risque pour proposer des modalités d'accompagnement adaptées à la santé de la personne. 4 EE : Les professionnels proposent à la personne des modalités d'accompagnement à la santé qui lui sont adaptées. 4 EE : Les professionnels s'assurent que les modalités d'accompagnement proposées tiennent compte du rapport bénéfice/risque réalisé. 4 <i>Eléments de preuve :</i> AT6 PPA 8/08/2024 : santé psychique "entretiens réguliers pour favoriser l'expression de ses

Critère 1.15.7	émotions, envies et besoins AT4 PPS 19/11/2024 Axe santé AT1 PPS 02/2024 -Veiller au suivi médical ordonnance 06/2024 du généraliste ordonnance du neurologue de septembre 2024 agenda de l'infirmière visé sur le mois : accompagnement aux RDV médicaux MEDIATEAM onglet "médical" - ordonnance fiche d'intervention du 26/11/2024 et 04/12/2024 : demande des ordonnances <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT2 : le traitement médicamenteux est prescrit par le psychiatre de la personne, les ordonnances sont demandées à la personne, l'infirmière assure une veille.
Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. 3,89 EE : Les professionnels connaissent les activités et approches non médicamenteuses permettant d'améliorer l'accompagnement de la personne. 4 EE : Les professionnels proposent des activités et approches non médicamenteuses adaptées aux besoins d'accompagnement de la personne. 3,83 EE : Les professionnels utilisent les outils et moyens mis à leur disposition. 3,83 <i>Eléments de preuve :</i> AT6 -Fiche d'intervention + Emploi du temps AT6 - snoezelen dates fixées jusqu'en juin 2025 - / Equithérapie Hebdomadaire - Suivi psychologique quotidien AT' -programme d'activité Affichage AT1 Affichage planning activité GEM sur relai Canal TEAMS - convention avec le CRF de Mimet Paul Cézanne du 04/04/2017 - utilisation de la salle SNOEZELEN PPA du 06/12/2024 : projet SNOEZELEN agenda de la personne : les GEM : boxe, les groupes d'habiletés sociales plan d'action 05/11/2024 "orientation au GEM"
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 2,17 EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. 2,17 <i>Eléments de preuve :</i> AT6: Emploi du temps AT6 AT4 Programme d'activité affichage AT1 Pas de preuve présentée Fiche de présentation des processus de l'AFTC Tableau des réunions .xls diverses fiches d'intervention MEDIATEAM Aucun élément identifié
	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. 3,92 EE : Les professionnels connaissent les experts et partenaires du territoire identifiés dans le cadre de l'accompagnement à la santé de la personne. 4 EE : Les professionnels mobilisent ces experts et partenaires du territoire nécessaires à l'accompagnement de la personne. 3,83

Critère 1.15.10	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 mediateams : onglets coordonnées partenaires / personnes AT4 -Liste des partenaires onglet coordonnées mediateam (cardiologue / personne de confiance/ mandataire judiciaire / neurologue) AT1 Tableau de partenaires de la personne accompagnée : médecin traitant / psychiatre MEDIATEAM "coordonnées" : kiné, psychologue, neurologue, orthophoniste, ORL, urologue et pneumologue MEDIATEAM "coordonnées" MEDIATEAM "coordonnées"	
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,47
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement. EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte.	3,83 3,83 3,83
	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée. EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée. EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs. EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée.	3,21 3,17 3,83 2,33 3,5
Critère 1.16.2	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Mediateams : onglet médical et suivi santé -GEVA MARS 2021 AT4 Visite médicale avec le médecin coordonnateur 28/01/2021 - réévaluation 9/02/2023 AT4 Dossier médical avec consultation du médecin Mars 2023 AT1 PPS 02/2024 -Veiller au suivi médical GEVA 21/02/2024 : autonomie sur la marche : douleurs fiche d'intervention du 28/02/2024 : douleur depuis fibroscopie fiche d'intervention du 11/07/2024 : douleurs après intervention chirurgicale / antalgique, Fiche d'intervention : 12/04, 15/04, 19/04, 23/04/2024 : prise d'antalgiques suites à chutes à l'hôpital de jour Fiche d'intervention du 27/11/2024 : douleurs Canal TEAMS "conventions" : convention centre de douleur de Bonneveine	

Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée.	2,5
	EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée.	1
	EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Mediateams : onglet médical et suivi santé -GEVA MARS 2021 AT4 Il n'y a pas de besoin spécifique repéré concernant la douleur AT1 La personne accompagnée ne souhaite pas intégrer son entourage dans son accompagnement GEVA 21/02/2024 : autonomie sur la marche : douleurs	
Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Mediateams : onglet médical et suivi santé -GEVA MARS 2021 AT4 Il n'y a pas de besoin spécifique repéré concernant la douleur AT1 30/07/2024 Fiche d'intervention Bilan santé CPAM13 AT1 Fiche d'intervention - santé Accompagnement RDV psychiatre CR d'examen clinique du neurologue du 07/04/2023 ordonnance 06/2024 du généraliste ordonnance du neurologue de septembre 2024 fiche d'intervention : 26/04/2024 l'infirmière libérale évalue la douleur et voit si antalgique à donner en systématique MEDIATEAM "coordonnées" "médecin traitant"	
	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée.	3,8
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la	

	douleur de la personne accompagnée.	3,6
Critère 1.16.5	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 mediateams : onglets coordonnées partenaires / personnes AT6 Fiche d'urgence pour les habitats collectifs santé 2024 AT4 Il n'y a pas de besoin spécifique repéré concernant la douleur AT1 Tableau de partenaires de la personne accompagnée : médecin traitant / psychiatre PPS 02/2024 : "engagements réciproque - médecin traitant" MEDIATEAM "coordonnées" : kiné, psychologue, neurologue, orthophoniste, ORL, urologue et pneumologue Fiche d'intervention : 26/04/2024 l'infirmière libérale évalue la douleur et voit si antalgique à donner en systématique MEDIATEAM "coordonnées" "médecin traitant" <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT4 Il n'y a pas de besoin spécifique repéré concernant la douleur	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,94
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,94
Critère 1.17.1	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours. EE : La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4 4
Critère 1.17.2	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours. EE : Les professionnels savent identifier les situations de rupture concernant le parcours de la personne accompagnée. EE : Les professionnels accompagnent la personne en cas de situation de rupture dans son parcours. EE : Les professionnels connaissent et mobilisent les partenaires pour apporter une aide à la personne accompagnée en cas de situation de rupture dans son parcours. <i>Eléments de preuve :</i> AT6 PPA 08/08/2024 " axes d'accompagnement prioritaires" AT4 PPA 19/11/2024 Axes d'accompagnements prioritaires AT1 Synthèse juillet 2024 : continuité de l'activité en équipe de soutien MEDIATEAM "coordonnées" : kiné, psychologue, neurologue, orthophoniste, ORL, urologue et pneumologue, personne de confiance Listes des partenaires sur TEAMS : MDPH, assurance maladie (dossier invalidité) MEDIATEAM : fiche d'urgence HABITAT (DLU) 12/2024 avec dernière urgence, n°SS., allergie,... PPA du 06/12/2024 : stages en ESAT PPA 19/01/2022 : logement fiche d'intervention 23/11/2023, 03/01/2024, 11/01/2024 (Contacts téléphoniques)	3,94 3,83 4 4
	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. EE : Les professionnels connaissent les intervenants impliqués dans l'accompagnement de la personne.	4 4

Critère 1.17.3	EE : Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien aux autres intervenants pour assurer la continuité et la fluidité du parcours de la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 mediateams : onglets coordonnées partenaires / personnes AT4 -Liste des partenaires onglet coordonnées mediateam (cardiologue / personne de confiance/ mandataire judiciaire / neurologue) AT1 Tableau de partenaires de la personne accompagnée : médecin traitant / psychiatre MEDIATEAM "coordonnées" : kiné, psychologue, neurologue, orthophoniste, ORL, urologue et pneumologue, personne de confiance MEDIATEAM fiche d'intervention 21/11/2022 : infirmier libéral, kiné, AVS référente, coordonnateur et infirmière du SAMSAH et la personne CR réunion SAMSAH/TCA/MD4 saisi dans MEDIATEAM du 08/11/2024 et la prochaine qui aura lieu le 16/12/2024 MEDIATEAM "coordonnées" "santé" fiches d'intervention 2023-2024 : contacts réguliers ADOMA	
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne.	3,8
	EE : Les professionnels ont identifié les différents réseaux de coordination globale (médico-psycho-sociales), adaptés à l'accompagnement de la personne.	3,8
	EE : Les professionnels participent aux réunions de coordination interdisciplinaires nécessaires à la continuité et à la fluidité de l'accompagnement de la personne.	3,8
	<i>Eléments de preuve :</i> AT6 Réunion du collectif VSA 17/05/2024 AT4 coordination mandataire judiciaire- Echanges avec la curatrice- 9.09.2024 AT1 Tableau de partenaires de la personne accompagnée : médecin traitant / psychiatre MEDIATEAM "coordonnées" : psychologue du CMP de Marignane TCA 13 : dispositif d'aide humaine spécialisé qui serait coordonné pour le départ par le SAMSAH mail du 04/12/2024 de la Gauthière pour proposition de stage avec hébergement fiche d'intervention du 27/11/2024 : appel pour préparer le RDV du 28/11/2024 à la Gauthière CR 15/10/2024 : lien avec hôpital de jour Paul Cézanne à Mimet aucun élément de preuve identifié	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> AT1 La personne accompagnée est suivie dans le cadre de l'équipe de soutien , Il n'y a pas d'autre coordination médico sociale externe à l'association	
Chapitre 2	Les professionnels	3,79
Thématique	Bientraitance et éthique	3,38
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,38
	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels identifient les questionnements éthiques à partir de situations vécues dans l'accompagnement de la personne.	3
	EE : Les professionnels partagent en équipe les questionnements éthiques identifiés.	3
	<i>Eléments de preuve :</i>	

Critère 2.1.1	Situation E- VIAS MD4 -MAIL RDV en individuel animatrice APP 25/11/2024 auprès de la Responsable des territoires -Mail collectif pour sollicitation suite à conduite du changement sur Vitrolles - coordinatrice 25/10/2024 Tableau des supervisions 2024-2025 Canal Teams - espace partagé documentaire Tableau des réunions 2024 : instances et fonctions	
	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement. EE : Les professionnels associent la personne et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement. EE : Les professionnels profitent de ces moments de partage pour réinterroger leurs pratiques.	4 4 ★
Critère 2.1.2	<i>Eléments de preuve :</i> PPA du 20/10/2023 situation Mr A avec recueil des proches - RESTITUTION Atelier 2 : Expression et participation des personnes : comment renforcer le pouvoir d'agir des personnes soutenues dans le cadre du dispositif 19/11/2024 Formation "Autodétermination la place des personnes " plan de formation réalisé 2024 Tableau des réunions 2024 : instances et fonctions Compte-rendu du Groupe Action janvier et avril 2023 :7 personnes accompagnées par le SAMSAH et/ou le GEM	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.	3 3
Critère 2.1.3	<i>Eléments de preuve :</i> Formation "Autodétermination la place des personnes " plan de formation réalisé 2024 Tableau des supervisions 2024-2025 Parcours liste des thématiques IPH Teams Canal interprofessionnalité -RBPP FORMATION A L'ANALYSE DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES POUR LES NEUROPSYCHOLOGUES pLAN DE FORMATION Réalisé 2024	
	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. EE : L'ESSMS organise le questionnement éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires). EE : L'ESSMS participe à des instances de réflexion éthiques sur son territoire.	3,5 3 4
Critère 2.1.4	<i>Eléments de preuve :</i> Exemple compte rendu IPH 13- bilan groupe de travail pair aideance - Projet de dispositif : Synthèses Ateliers collaboratifs19 & 21 Novembre. 2024 présence des personnes accompagnées / professionnels exemple Atelier 2 pouvoir agir AG - invitation partenaires /Familles : exemple . Invitation 17/05/2019 AG - thématique autour du handicap invisible Fonction Ressources : copil du 11/09/2024 - intensification rôle et élargissement de la fonction	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,92

Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,92
Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	livret d'accueil des relais Aix, Aubagne : valeurs de l'association, information sur les droits, instances à saisir, annualisation des PPA	
	Observations lors des visites (Aubagne, Aix et Vitrolles) affiches : le RDV des aidants semestre 2024, les temps des aidants semestre 2024, charte des droits et libertés de la personne accueillie, Observations lors des visites (Aubagne, Aix et Vitrolles) outils : ELADEB, QOLIBRI (qualité de vie), ZARIT (aidants), échelle anxiété et dépression	
	Observations lors des visites : "cerveaux pédagogiques", supports HANDEO spécifiques pour les personnes cérébro-lésées	
	CR de réunion ONACVG / situation de travail du 13/04/2023, fiche intervention du 28/04/2023 : fiche sensibilisation auprès des enfants	
	Fiche d'intervention 07/10/2024 : adaptation des modalités de RDV	
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	"pack accueil" visé : différentes autorisations	
	document "désignation de la personne de confiance" visé	
	formulaire "autorisation droit à l'image"	
	PPA AT3, PPA AT2, PPA en construction en décembre 2024 relais Marseille Nord, PPA 27/05/2024 relais Arles : vie affective et sexuelle, place des aidants	
	ateliers VIAS en 2019 : CR 26/02/2019, 12/03/2019 (réseaux sociaux, rencontres et intervention du planning familial) - 4 séances 2019 relais d'Aix	
	CR groupe action vie affective et sexuelle 2023 sur relais Aubagne - 12 séances en moyenne pour 4 personnes	
	observation sur site : classeur sur le relais d'Aubagne : documentation récupérée lors du salon	

	"amour et handicap" (flyer 06 et 07/10/2023) supports de formation nouveaux salariés visés de septembre 2024 plan de formation 2024 - formation "nouveaux professionnels" - 3 professionnels les 24 et 25/04/2024, 9 professionnels des 26 et 27/09/2024, 5 professionnels les 14 et 15/10/2024 feuilles d'émargement - formation autodétermination : pour 12 professionnels les 13 et 14/11/2024, les 29 et 30/03/2023 pour 12 professionnels et les 13 et 14/12/2023 pour 13 professionnels déclaration CNIL du 24/07/2024 et 25/09/2024 sur la violation des données	
Critère 2.2.4 (Impératif)	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Observation sur site : affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie PPA du 28/06/2024 : accompagnement à la mosquée, PPA "facteurs personnels" du 18/10/2024 "spiritualité" "Recueil des attentes" avec OT'HOPE : "j'aime prier" 20/03/2024 fiche intervention pour AT3 en lien avec la spiritualité convention du 09/06/2021 : sur les ateliers Orange Solidarités / ateliers numériques "Fake News" supports de formation nouveaux salariés visés de septembre 2024 plan de formation 2024 - formation "nouveaux professionnels" - 3 professionnels les 24 et 25/04/2024, 9 professionnels des 26 et 27/09/2024, 5 professionnels les 14 et 15/10/2024 feuilles d'émargement - formation "autodétermination" : feuilles d'émargement pour 12 professionnels les 13 et 14/11/2024, les 29 et 30/03/2023 pour 12 professionnels et les 13 et 14/12/2023 pour 13 professionnels	
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée.	3,5
	EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image.	4
	EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image.	3
	<i>Éléments de preuve :</i> "pack accueil" formulaire droit à l'image visé formulaires droits à l'image complétés et signés visés pour les 6 accompagnés traceurs fiche d'intervention du 29/11/2024 refus droit à l'image, 18/09/2024 accord droit à l'image MEDIATEAM enregistrement dans l'onglet "résumé" 29/11/2024 relais Berre, 30/09/2024 relais Marseille Sud, équipe de soutien Canal TEAMS tableau de suivi "événementiel" visé mail de la directrice adjointe vers les professionnels du 04/07/2024 : demande de l'annualisation, rappel principes droit à l'image	
	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	<i>Éléments de preuve :</i> Projet samsah vs courte.pdf, 14 sept 2010 - page 12 : Garantir les droits des personnes	

Critère 2.2.6 (Impératif)	accompagnées. Affichage de la charte des droits et libertés. Email invitation ARS PACA et FAS du 28/05/2024 pour la demi-journée du 13/06/2024. PCH aide humaine par les équipes du SAMSAH du 01/06/2022, mise à jour le 07/02/2023 : Powerpoint de présentation sur la rédaction des compte-rendus pour faciliter l'accès PCH. 02 Réunion de lancement AFT_03.07.2024 (projet de service). 03 Réunion de travail AFTC_11.09.24.pptx (projet de service). Support de formation PCH du 11/01/2024. Compte-rendu sur le travail du livret d'accueil le 25/06/2024 avec 4 professionnels. Exemple contrat CIS Marseille Sud signé le 30/09/2024 (article 3 sur construction d'un projet conforme à ses choix). Observation lors des visites : affichage de la CDLPA et mise à disposition des livrets d'accueil	
Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques. EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> 14 sept 2010 - Projet samsah vs courte.pdf, page 12 : Garantir les droits des personnes accompagnées, "La confidentialité des informations la concernant". Livret d'accueil Relais d'Aix- 2024-V3.pdf, page 18 : ANNEXE 6 : INFORMATION RGPD. Déclarations CNIL violation des données personnelles du DPO du 24/07/2024 et 25/09/2024. Exemple contrat CIS Marseille Sud signé le 30/09/2024 (article 1 : engagement sur le DUI, article 8 sur la discrétion et la loyauté). plan formation 2022 a 2024.xlsx. Présentation Powerpoint sur le secret professionnel, en date de mai 2019 et revue en juin 2024.	4 4 4 4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée.	4
Critère 2.3.1	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. EE : Les professionnels favorisent la préservation des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. EE : Les professionnels favorisent le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. <i>Eléments de preuve :</i> PPA du 22/04/2024 "vie sociale", PPA 18/10/2024 "vie sociale", PPA AT2, AT3, AT5 demande de PCH surcoût lié aux transports "ces déplacements sont indispensablesdans le cadre de la vie sociale de M. ..." du 19/12/2023 PPA accompagnement à la parentalité 08/02/2024 "situation de mère" présentation des processus AFTC13 : fonction-ressource, GEM, habitat inclusif, relais de proximité, soutien aux aidants affiches visées : "les RDV des aidants" et "le temps des aidants" - semestre 2 2024, mini-séjour à	4 4 4

	Hyères juin 2024	
	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels identifient les besoins d'aide ou d'accompagnement de la personne, pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée dans leurs démarches.	4
Critère 2.3.2	<i>Eléments de preuve :</i> Fiche de poste chargé d'inclusion sociale : "identifier les besoins au regard du projet de vie de la personne" créée en mars 2021 et mise à jour en août 2024 Fiche de poste de RSPV : Référent du soutien au projet de vie suivi dans le cadre du PPS (pour l'équipe de soutien), créée en mai 2024 et mise à jour en août 2024 Fiche de poste « infirmier » : coordination santé, recueil des attentes et évaluation des besoins infirmiers, éducation thérapeutique GEVA "démarches administratives" 06/07/2023, évaluation pour AT2, AT3 et AT5 fiche d'intervention du 09/12/2024 (exemple : accompagnement au CCAS)	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,39
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,39
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux addictions et conduites à risques auxquels la personne est confrontée.	3,67
	EE : Les professionnels évaluent les risques liés aux addictions et conduites à risques pour la personne accompagnée.	3
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4
Critère 2.4.2	<i>Eléments de preuve :</i> Outil ELADEB -Procédure EladeB- document -Fiche cotation Présentation d'un process du signalements des EI -Réunion de coordo : catégorie des EI 2/07/2024 (dont risque suicidaire) Situation A - "Dossier médical " facteurs de risques - consultation médicale : Sevrage alcool / proposition - 16.07.2020 GEVA - Fonction mentale " consommation d'alcool qui entrave la perception du temps -Projet personnalisé "situation d'addiction à l'alcool 21/06/2021" -"recherches de partenariats" - fiche d'intervention CSAPA 8/03/2021"- et suivi du dossier médical le 7/07/2023 Situation B Facteurs personnel PPH - " Fumer" 21/06/2024 - " être aidé dans les conduites à risque " réponse LASEROSTOP/suivi psychiatrique et outil de communication Teams canal partenariats et ressources/ domaine médical (CMP/CSAPA/Psychiatre) - et liste des conventions signées	
	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée.	4
	EE : Les professionnels évaluent les risques de chutes de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels coconstruisent, en équipe et avec la personne, son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	4
Critère 2.4.3	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	4

	<i>Eléments de preuve :</i> Situation C - geva - 16/01/2024 - risque de chute PPA 06/12/ 2024 - "accompagner et soutien dans la rééducation" - fiche d'intervention 4/09/2024 - chute suite à transfert de fauteuil Dossier médical examen neurologique - consultation neurologique 12/10/2020 Teams canal partenariat et ressources/ domaine médical	
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. EE : Les professionnels évaluent les risques de dénutrition, de malnutrition et/ou de troubles de la déglutition pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Eléments de preuve :</i> Situation D -visite à domicile infirmière fiche d'intervention recommandation alimentaire cholestérol - 28/1/2024 / Moyens Infirmière sur chaque relai avec document éducation "santé BD" - CANAL TEAMS interprofessionnels GEVA - troubles de la déglutition PPA - revu du nombre d'heures PCH	4 4 4 4
Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. EE : Les professionnels évaluent les risques liés à la sexualité pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Eléments de preuve :</i> ELADEB : picogramme dédié sexualité - situation du PPA 20/05/2023 - risque lié à pratiques tarifées et traitement pour trouble érectiles - participation au groupe VIAS "fiche d'intervention VIAS et RDV psychiatre" Atelier 3 : L'identification et la prévention des risques pour les personnes soutenues dans le cadre du dispositif : Comment intégrer la question des risques dans la démarche de soutien au parcours des personnes 19/21 Novembre 2024 (sexualité abordée)	3,33 2 4 4
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. EE : Les professionnels évaluent les risques de harcèlement ou d'abus de faiblesse pour la personne accompagnée. EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés. EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques. <i>Eléments de preuve :</i> Situation E - PPH signé signé en mars en 2024 " relation d'abus de la mère " - PPA 21/06/2024 "favoriser la réflexion autour de la mise en protection - fiche d'intervention VAD avec médecin 2/	3,33 2 4 4

	10/2024 / outil FALC - lettre TDI 14/10/2024 avec signature de la personne accompagnée café numérique sur le GEM Aubagne (accès au numérique, les escroqueries - La GAZETTE) Atelier 3 : L'identification et la prévention des risques pour les personnes soutenues dans le cadre du dispositif : Comment intégrer la question des risques dans la démarche de soutien au parcours des personnes 19/21 Novembre 2024	
Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée.	2
	EE : Les professionnels évaluent les risques de radicalisation et/ou de prosélytisme pour la personne accompagnée.	2
	EE : Les professionnels coconstruisent en équipe et avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques identifiés.	2
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement au regard de ces risques.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> ELADEB : carte religion	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.2	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel en lien avec les partenaires.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel.	4
	EE : Les professionnels travaillent en lien avec les partenaires.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> CR ONACVG du 28/02/2023 : accompagnement employeur convention UEROS 2017 convention ESAT des Catalans du 02/12/2024 - stage MEDIATEAM onglet "administratif" : récapitulatif des notifications y compris UEROS PPA du 12/01/2024 : "me sentir utile et reconnue au travail" "avoir plus de tâches à faire au travail" fiches d'intervention : accompagnement à Cap Emploi 28/11/2024 Berre et 02/12/2024 Marseille Nord et EDS à Vitrolles 29/11/2024 Canal TEAMS : liste des partenaires	
Critère 2.5.3	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences, la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le développement de ses compétences.	4
	EE : Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne par la stimulation, le maintien et la valorisation de ses acquis/acquisitions (capacités, compétences).	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Évaluation de la conduite : CR ergo du 31/10/2024 à destination du médecin de la Préfecture fiche d'intervention du 19/09/2023 accompagnement à l'auto-école visite ? affiche : liste des médecins agréés par la Préfecture – conduite MCRO et méthode COOP : outils d'évaluation et de développement de compétences utilisés par	

	l'ergothérapeute - AT3 CR consultation médicale du 15/06/2023 préconisation orthophoniste pour travailler la mémoire CR projet de mise en place du groupe de réadaptations (mémoire, stratégie, collaboration) du 09/09/2024 projet logement inclusif et projet logement test - CR du 13/06/2024, test de 15 jours dans le logement-test (boulevard Baille à Marseille), PPA du 01/10/2024 (Berre) du projet de logement-test, PPA du 27/11/2024 sur Marseille nord check-list SAMSAH entrée habitat inclusif check-list SAMSAH entrée habitat-test fiche de poste de l'animatrice de l'habitat — mise à jour 2024	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,84
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4
Critère 2.6.1	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées. EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne. ★ EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces besoins d'accompagnement. 4 EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée. 4	
	<i>Éléments de preuve :</i> Formation risque suicidaire planifiée Janvier 2025 pour les neuro psy - Plan de développement des compétences 2024 visé Trame de contrat de travail intégrant DIU-TC-CL Outils ressource partagée dans TEAMS CANAL interprofessionnalité - Neuro psy et IDE : ELADEB / GEVA / COLIBRI / ECHELLE HAD ... TEAMS CANAL " Ressources et Partenariats" : Liste des partenariats EX : CMP la Ciotat / DAC santé / Psychiatre Dr F Sainte Marguerite Formation santé mentale 14/15/11 2023 - PSSM - 2 professionnels Conférence Santé Mental - neuro psychiatre - 17/10/2024 -2 professionnels participants par relais Conférence de la pression à la dépression 7/11/2024 - Congrès national de la neuro psychologie clinique	
	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. EE : Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne. 4 EE : Les professionnels réévaluent le projet d'accompagnement en santé mentale au regard de l'évolution des besoins de la personne. 4	
	<i>Éléments de preuve :</i> Situation L - PPA - GEVA - - 13/10/2022 - remis à jour le 20/01/2023 axe santé " bénéficié d'un suivi santé psychologue - Suivi neuro psy Fich d'intervention 2/05/2023 - Partenaire Mobilisé - Psychologue - fiche d'intervention 10/12/2024 - Réunion d'équipe le 6/11/2024	
	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4

Critère 2.6.3	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsqu'ils repèrent un besoin d'accompagnement en santé mentale.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Mediateam Coordonnées(exemple AT6 - psychiatre / psychologue) Teams - partenariat et ressources Situation L - PPA - GEVA - - 13/10/2022 - remis à jour le 20/01/2023 axe santé " bénéficié d'un suivi santé psychologue - Suivi neuro psy Fiche d'intervention 2/05/2023 - Partenaire Mobilisé - Psychologue - fiche d'intervention 10/12/2024 - Réunion d'équipe le 6/11/2024 Liste des conventions signées teams Partenariats et ressources - (exemples : convention clinique Bonneveine / Convention UEROS)	
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne.	3,67
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.	2,67
	EE : Les professionnels recueillent les volontés de la personne sur son accompagnement de fin de vie et ses directives anticipées.	2
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour recueillir ses volontés.	3
	EE : Les professionnels assurent la traçabilité des volontés dans le dossier de la personne accompagnée.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu réunion d'équipe Du 3/12/2024-Focus par C. sur les Directives anticipées et la Personne de confiance Dossier médicale nouvelle trame avec directives anticipées	
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.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement à la fin de vie de la personne.	4
	EE : Les professionnels s'assurent du respect des volontés exprimées par la personne accompagnée.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Exemple situation consultée : recueil directive anticipée 19/07/2023 - Travail avec les services funéraires	
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	EE : Les professionnels repèrent les situations de deuil vécu par la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> SUPERVISIONS 2024-2025 - PLANNING PREVISIONNEL ET SUIVI Exemple de Fiche d'intervention consultée - 20/11/2023 - respect des directives anticipée avec	

	présence de 2 professionnels aux obsèques	
Critère 2.7.4	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4
	EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Canal Teams Partenariats et ressources SUPERVISIONS 2024-2025 - PLANNING PREVISIONNEL ET SUIVI	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
Critère 2.8.1	Les professionnels anticipent les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne et l'alertent des risques engendrés, le cas échéant.	4
	EE : Les professionnels savent repérer les situations de crise ou de rupture dans l'accompagnement ou le parcours de la personne.	4
	EE : Les professionnels alertent la personne accompagnée et son entourage des risques engendrés.	4
Critère 2.8.1	<i>Eléments de preuve :</i> CR avec appartements thérapeutiques 26/09/2024 et sollicitation PAG du 01/10/2024 - rupture logement CR consultation médicale du 08/02/2023 marquant l'aggravation de la situation de santé support de formation juin 2022 et mise à jour 2023 : PCH aide humaine visites Aubagne, Vitrolles et Aix-en-Provence : affiches "RDV des aidants" et "le temps des aidants"	
Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels connaissent la conduite à tenir face aux interruptions et aux ruptures d'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels adaptent le suivi lors des interruptions d'accompagnement.	4
Critère 2.8.2	EE : Les professionnels proposent des alternatives en cas de rupture d'accompagnement.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> rupture logement : CR avec appartements thérapeutiques 26/09/2024 et sollicitation PAG du 01/10/2024 fiche d'intervention / risque suicidaire : 10/12/2024 et fiche d'évènement indésirable CR avec équipe de soutien du 02/12/2024 CR UEROS et SAMSAH 02/10/2024 CR consultation médicale du 08/02/2023 marquant l'aggravation de la situation de santé fiche de signalement évènement indésirable du 17/10/2024	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au repérage, à la prévention, et à la gestion des risques de rupture de parcours de la personne	4

	accompagnée.	
Critère 2.8.3	<i>Eléments de preuve :</i> prévention du risque suicidaire en novembre 2023 présentation de l'atelier sur la projet de dispositif du 19/11/2024 : "risques" - tous les professionnels formation réduction des risques (alcool) 2022 agenda des professionnels : rencontre partenariale CSAPA Puget-Corderie : 1/2 journée en 26/01/2022, forum "Santé vous bien" et conférence au CH d'Arles : rupture de soins du 15/10/2024, colloque sur les violences faites aux femmes 11/2022, conférence à Berre "de la pression à la dépression" du 07/11/2024	
Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
	Les professionnels se coordonnent avec les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée et partagent les informations nécessaires. EE : Les professionnels connaissent les partenaires du territoire impliqués dans le parcours de la personne accompagnée. EE : Les professionnels se coordonnent avec eux. EE : Les professionnels partagent avec eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4 4 4 4
Critère 2.9.1	<i>Eléments de preuve :</i> Canal TEAMS : convention UEROS 06/10/2017, convention ADMR, convention MAS Bellevue (accueil de jour) — avenant du 20/11/2024, convention avec Clinique Bonneveine CR UEROS et SAMSAH 02/10/2024 CR ONACVG du 28/02/2023 Liste des partenaires par thématiques et territoires fiche d'intervention du 14/11/2023 : lieu de vie collectif Simon de Cyrène : sensibilisation Livret de présentation MD4 Tableau des réunions agenda de la neuropsychologue : sensibilisation et préconisations sur la suite onacvg et sensibilisation MDS prévue le 04/02/2025	
	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours. EE : Les professionnels connaissent les alternatives pour assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée. EE : Les professionnels informent la personne accompagnée et son entourage des alternatives possibles.	4 4 4
Critère 2.9.2	<i>Eléments de preuve :</i> Brochure de présentation du logement test Check list SAMSAH - préparation séjour test Check list SAMSAH - préparation habitat inclusif Projet PA Val Saint André - Janvier 2022	
	Les professionnels transmettent toute information nécessaire à la continuité de l'accompagnement de la personne aux professionnels qui prennent le relais et à l'entourage.	4

Critère 2.9.3	EE : Les professionnels transmettent les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement en amont ou au plus tard, au moment du transfert de la personne ou de la prise de relais.	4
	EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils de transmission de l'information adaptés à la situation.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> argumentaire 21/10/2024 fiche d'intervention pour la préparation 06/12, 07/12, 08/12 : PPV Berre : anamnèse : outil transmis avec l'accord de la personne 26/12/2023 CR neuropsychologue du 22/11/2024 à la demande de l'avocat de la personne autorisations 2024-V2 MEDIATEAM "parcours" : identification des différentes phases d'accompagnement	
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4
Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels ont accès aux informations nécessaires à l'accompagnement de la personne.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces informations dans des temps dédiés.	4
Critère 2.10.2	<i>Eléments de preuve :</i> tableau récapitulatif des RDV médicaux réalisé par l'infirmière MEDIATEAM fiche d'urgence visée	
	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès.	4
Critère 2.10.2	EE : Les professionnels appliquent ces règles.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Support de sensibilisation au RGPD du 19/10/2023 - tous les professionnels listing des procédures RGPD : cartographie, analyse d'impact livret d'accueil nouveaux professionnels : coordonnées RGPD	
Chapitre 3	L'ESSMS	3,64
Thématique	Bientraitance et éthique	3,75
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3,75
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	3
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance.	4
	EE : L'ESSMS partage une définition commune de la bientraitance avec l'ensemble des acteurs (personnes accompagnées, professionnels, partenaires).	2
	EE : L'ESSMS requestionne régulièrement sa stratégie en matière de bientraitance.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Support PPT Définition Bientraitance avec feuille d'émargement 13/06/2024 Synthèse des travaux groupe : " qu'évoque désormais pour vous la bientraitance "	

	Valeurs et repère PE - P 7 - version courte Projet associatif P9 valeurs Définition bientraitance Projet de dispositif Novembre 2024 RBPP mise à disposition teams (espace partagé) ENQUETE DE SATISFACTION SAMSAH TC-CL 13 PORTANT SUR L'ANNEE 2023	
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.	4
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les modalités de déploiement de sa démarche de bientraitance.	4
	EE : L'ESSMS associe l'ensemble des acteurs au déploiement de cette démarche.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant son déploiement.	★
	<i>Eléments de preuve :</i> Tableau supervision 2024/ 2025 phase 1 de l'accompagnement - Version Novembre 2024 projet de service V 2010 PPT Mars 2024 modalités d'intervention de la fonction ressource " sensibilisation -présenté aux partenaires Organigramme AFTC13 Version Novembre 2024	
Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...)	4
	EE : L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...).	4
	<i>Eléments de preuve :</i> PPT Mars 2024 modalités d'intervention de la fonction ressource " sensibilisation -présenté aux partenaires " Fonction ressource exemple Information comportement pb avec es aidants 23/11/2024	
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Support PPT Définition Bientraitance avec feuille d'émargement 13/06/2024 Synthèse des travaux groupe : " qu'évoque désormais pour vous la bientraitance " PPT Mars 2024 modalités d'intervention de la fonction ressource " sensibilisation -présenté aux partenaires " Fonction ressource exemple Information comportement pb avec es aidants 23/11/2024	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
	L'ESSMS accompagne les personnes pour qu'elles puissent vivre dans des conditions matérielles et un cadre de vie respectueux de leurs droits fondamentaux.	4

Critère 3.2.1	EE : L'ESSMS identifie les besoins des personnes accompagnées pour vivre dans des conditions matérielles et un cadre de vie respectueux de leurs droits fondamentaux.	4
	EE : L'ESSMS connaît les ressources mobilisables pour aider les personnes accompagnées dans leurs démarches.	4
	EE : L'ESSMS oriente ou accompagne les personnes dans leurs démarches.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Projet samsah vs courte.pdf, 14 sept 2010 -page 18 : Poursuite du développement des solutions de logement partagé portées par l'AFTC 13.	
	PPA VD, page 4 : logement, quartier.	
	AT5 : accompagnement pour un recours auprès de la MDPH.	
	Convention CAF.	
	Calendrier et nombre de personnes accompagnées en 2024 lors de la permanence juridique (19 présences pour les personnes accompagnées en 2024).	
	Mediateam : dates d'interventions de l'ergothérapeute pour décembre 2024.	
Thématique	GEVA du 21/08/2023 partie mobilité (avec facilitateurs et obstacles) dans le cadre d'un appui pour la demande de droits au logement.	
	Feuille d'émargement pour la journée de sensibilisation à la réparation du dommage corporel du 08/10/2024.	
Objectif 3.4	Flyer SAMSAH : équipe pluridisciplinaire et spécialisée, ergothérapeutes.	
	Fiche de poste chargé d'inclusion sociale : identifier les besoins au regard du projet de vie de la personne, Fiche de poste créée en mars 2021 et mise à jour en août 2024	
Critère 3.4.1	Fonctionnement dispositif AFTC 13 : présentation des processus et des composantes du dispositif Canal TEAMS "partenariats et ressources" "liste des partenaires"	
	partenariats divers : ASTREE structure d'accueil, TCA 13 aide à domicile spécialisée, ADAPEI pour les ateliers numériques, clinique Bonneveine suivi médical, CRF Mimet pour la salle Snoezelen, DEA	
	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	4
	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés.	4
	EE : L'ESSMS s'engage dans une approche inclusive des accompagnements proposés.	★
	EE : L'ESSMS s'organise pour favoriser la mise en œuvre de cette approche inclusive.	4
	EE : L'ESSMS partage sa stratégie d'accompagnement dans une approche inclusive avec l'ensemble des parties prenantes.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	
	Rapport d'activité 2023 : 1..2.4 habitat inclusif	
Critère 3.4.1	Livret d'accueil Habitat inclusif MD4 - Val saint andré - et logement i	
	café numérique sur le GEM Aubagne (accès au numérique, les escroqueries - La GAZETTE)	
	Temps d'entretien dans le plan de visite avec animatrice habitat inclusif et 2 animatrices des GEM - Jour 3	
	fonction ressource : schéma global du processus / diapo numéro 3	
Critère 3.4.1	Projet de dispositif AFTC 13 Synthèse ateliers collaboratifs DES 19 & 21 NOV. 2024	
	Temps d'entretien sur la fonction ressources - Jour 3	

	Rapport Répartition des activités par élément constitutif du dispositif Tableau de bord de suivi mensuelle d'activité Canal teams partenariats et ressources ouverts à tous : liste des partenaires / conventions / ressources du territoire / ressources du dispositifs	
	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes. EE : L'ESSMS identifie les ressources du territoire et leur capacité à intervenir au bénéfice de l'accompagnement. EE : L'ESSMS mobilise les partenaires lui permettant d'enrichir son offre d'accompagnement.	4 4 ★
Critère 3.4.2	<i>Eléments de preuve :</i> TEAMS : RESSOURCES ET PARTENARIATS et liste des conventions signées Utilisation de Teams pour travail collaboratif - 14/12/2022 (Maj : 07/2024) Synthèse ATELIER 1 : La coopération au service du parcours des personnes : Comment la rendre efficace et effective sur le terrain ? Nov 2024 Rapport d'activité 2023 P8 Les éléments constitutifs du dispositif : Territorialisation /Spécialisation et travail en réseau/Fonctionnement en file active/Intervention sur toutes les dimensions de la vie des personnes, à chacune des étapes Organigramme AFTC13 - Version Novembre 2024 partenariats divers : ASTREE structure d'accueil, TCA 13 aide à domicile spécialisée, ADAPEI pour les ateliers numériques, clinique Bonneveine suivi médical, CRF Mimet pour la salle Snoezelen, DEA	
	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement. EE : L'ESSMS développe ou s'intègre à des projets communs avec d'autres partenaires du territoire pour renforcer son offre d'accompagnement.	4 4
Critère 3.4.3	<i>Eléments de preuve :</i> Convention avec Bailleurs sociaux / TCA 13 PROJET Val saint André Décembre 2021 Marche avec le GEM Avril 2024 TCA 13 DANS LE DISPOSITIF AFTC 13 - Rapport d'activité 2023 : Les formules d'habitats inclusifs P10 Convention ADPEI : programmes de formations destinés à développer usages du numérique TEAMS : RESSOURCES ET PARTENARIATS et liste des conventions signées affiches visées lors de la visite : activités collectives : planning novembre 2024 du GEM, planning CLIMB UP (activité mensuelle), mini séjour (Hyères juin 2024)	
	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. EE : L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. EE : L'ESSMS valorise ses actions d'innovation auprès des autorités.	4 ★ 4
Critère 3.4.4	<i>Eléments de preuve :</i> Rapport d'activité 2023 P8 : fonctionnement en dispositif Fiche CPOM - Mise en place du dispositif Projet de dispositif AFTC 13 Synthèse ateliers collaboratifs DES 19 & 21 NOV. 2024 Tableau de bord de suivi mensuelle d'activité COFIL 11/09/2024 : la fonction ressources	

Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	EE : L'ESSMS mène des actions d'information sur ses activités auprès de son environnement et s'inscrit comme lieu-ressource au sein du territoire.	4
	EE : L'ESSMS participe à des événements sur son territoire.	4
	EE : L'ESSMS organise des événements ouverts à son environnement pour favoriser les interactions et partenariats.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Avril 2024 LES GEM DANS LE DISPOSITIF AFTC 13 Fonction ressource : ppt mars 2024 travail- groupe de travail pair aideance sur inter parcours territoire EST 2024 affiche visées lors de la visite : plannings "les RDV des aidants", "le temps des aidants" AG - invitation partenaires /Familles : exemple . Invitation 17/05/2019 AG - thématique autour du handicap invisible	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	4
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.	4
	EE : L'ESSMS définit sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.?	4
	EE : L'ESSMS communique sur les modalités de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> projet de service 2010 : partie 5. Processus, prestations (p61) et actions et approche systémique (p41), posture professionnelle (p70) affiches visées lors de la visite : activités collectives : planning novembre 2024 du GEM, planning CLIMB UP (activité mensuelle), mini séjour (Hyères juin 2024) affiche visées lors de la visite : plannings "les RDV des aidants", "le temps des aidants" rapport d'activités 2023 : résultats enquête de satisfaction 2023 prenant en compte les axes de SERAFIN dont "autonomie" outils : ELADEB, évaluation isolement au travers du PPH, évaluation des besoins au travers de la grille GEVA fiche de présentation des processus 2024 : habitat inclusif AFTC, GEM, fonction-ressource, équipe départementale de soutien CR réunion du 02/07/2024 : information sur les événements indésirables (dont risque suicidaire) check list habitat inclusif et appartement-test	
	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels savent identifier les situations de risque de perte d'autonomie et d'isolement des personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.	4
	<i>Eléments de preuve :</i>	

Critère 3.5.2	ZARIT du 28/03/2024 : violence sur l'aidant de la personne accompagnée GEVA successifs : 21/06/2019, 04/12/2020, 06/07/2023 : évolution de la mobilité, aidante en difficulté pour continuer à compenser RA 2023-version 25 04 2024 v2.pdf, page 15 : soutien à l'autonomie, page 16 : approche CO-OP, page 46 : ??? voyage en autonomie de 4 adhérents du GEM en Bretagne, page 60 : Les résultats de l'enquête pour les cinq thématiques dont autonomie. Trame PPA : objectifs. Guide GEVA (guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées). Questionnaire habiletés sociales de novembre 2023 (exemple). Compte-rendu QR habiletés sociales rédigé le 04/10/2024. Compte-rendu habiletés sociales 2023-2024.pdf. Tableau activités 2024 secteur est. Programme activités SAMSAH Arles Berre (repas de Noël, cirque, cinéma, galette des rois) pour l'hiver 2024/2025. Planification vigilance été. Fiche intervention n°328747 du 26/12/2023 : appel pendant les fêtes avec proposition de visite avec chocolats. Travail ergo - GEVA TC.pdf.	
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. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la préservation de l'autonomie et à la prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. <i>Eléments de preuve :</i> Plans de formation 2023 et 2024 : "prévention risque suicidaire" et "violences faites aux femmes" CA de Parcours sur le répit et l'isolement des aidants du 19/11/2024 plan formations 2022 a 2024.xlsx : formation des 13 et 14/11/2024 sur l'auto-détermination. Formation du 22/02/2024 au 21/06/24 sur l'approche CO-OP. Support de formation du 07/02/2023 "PCH aide humaine" présenté en réunion d'équipe. Attestation de formation "L'approche RDR et la méthode d'intervention iaca ! : accompagner et coordonner les parcours des personnes consommatrices d'alcool", pour 1 professionnel les 22,23 et 24 juin 2022.	4 4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,13
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,17
Critère 3.6.1	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre. EE : L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.? EE : L'ESSMS communique sur les règles de sécurisation du circuit du médicament. EE : L'ESSMS évalue régulièrement son circuit du médicament. EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. <i>Eléments de preuve :</i> Le SAMSAH ne relève pas du circuit du médicament. Le travail en dispositif intégrant l'habitat collectif amène un questionnement concernant des mesures collectives qui sont des points de vigilance à venir sur le stockage des médicaments. <i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i>	N.C N.C N.C N.C N.C

	Le SAMSAH ne relève pas du circuit du médicament. Le travail en dispositif intégrant l'habitat collectif amène un questionnement concernant des mesures collectives qui sont des points de vigilance à venir sur le stockage des médicaments.	
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	N.C
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	N.C
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	N.C
	<i>Eléments de preuve :</i> Le SAMSAH ne relève pas du circuit du médicament. Le travail en dispositif intégrant l'habitat collectif amène un questionnement concernant des mesures collectives qui sont des points de vigilance à venir sur le stockage des médicaments. Une infirmière est présente sur chaque relais.	
	<i>Eléments justificatifs si cotation « NC » :</i> Le SAMSAH ne relève pas du circuit du médicament. Le travail en dispositif intégrant l'habitat collectif amène un questionnement concernant des mesures collectives qui sont des points de vigilance à venir sur le stockage des médicaments. Une infirmière est présente sur chaque relais.	
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse.	4
	EE : Les professionnels connaissent les situations pouvant induire une rupture de la prise en charge médicamenteuse pour les personnes accompagnées.	4
	EE : Les professionnels mettent en place l'organisation et les actions de prévention contre ces risques.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Fiche de poste Infirmière V2016 Outils d'évaluation GEVA Visite à domicile Fiche d'intervention - CR 30/10/2024 - rupture Note de service - départ en séjour Nov 2023 Fiche de renseignement pour les activités (exemple AT2) Fiche urgence habitat Tableau de suivi vigilance isolée planification été 2024. Organigramme AFTC13 Version 2024	
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie.	3,5
	EE : Les professionnels surveillent les signes de nonobservance et de iatrogénie médicamenteuse chez les personnes accompagnées.	3
	EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources en cas de risque identifié.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> tableau des partenaires de la personne personnes ressources (mediateam) Fiche de poste Infirmière / médecin coordonnateur Fiche de renseignement pour les activités (exemple AT2) Fiche urgence habitat Tableau de suivi vigilance isolée planification été 2024	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	2
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention	

	et à la gestion du risque médicamenteux.	2
Critère 3.6.5	<i>Eléments de preuve :</i> Fiche de poste Infirmière Mars 2016 Conférence Docteur Santé Mental - neuro psychiatre - 17/10/2024 -2 pro par relai - risque médicamenteux Fiche de renseignement pour les activités (exemple AT2) Fiche urgence habitat Tableau de suivi vigilance isolée planification été 2024 PHASE 1 décrit dans le livret d'accueil version Novembre 2024	
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,08
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. EE : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.? 2 EE : L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. 4 EE : L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. 4 EE : L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. 3 <i>Eléments de preuve :</i> Note de service COVID = affichage lavage de main / hygiène Projet de service v2010 : 2.1 L'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre Note de service - départ en séjour Nov 2023 Procédure de stockage et sécurisation des médicaments Fiche de renseignement pour les activités (exemple AT2) Fiche urgence habitat Tableau de suivi vigilance isolée planification été 2024	3,25
Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. EE : Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux. 4 EE : Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. 4 <i>Eléments de preuve :</i> DUI (Volet médical - dossier médical) Coordination interne : Infirmière / médecin coordinateur (organigramme) Version Novembre 2024 Tableau des réunions Fiche de renseignement pour les activités (exemple AT2) Tableau de suivi vigilance isolée planification été 2024 Canal Teams (ressources et partenariats)	4
Critère 3.7.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 2 <i>Eléments de preuve :</i> DUI (Volet médical - dossier médical)	2

	Coordination interne : Infirmière / médecin coordinateur (organigramme) Version Novembre 2024 Tableau des réunions	
Thématique	Politique ressources humaines	3,66
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,81
Critère 3.8.1	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels.	3,33
	EE : L'ESSMS définit sa politique ressources humaines et met en place l'organisation nécessaire pour son déploiement.	3
	EE : L'ESSMS intègre la démarche de prévention des risques professionnels dans sa politique ressources humaines et la met en œuvre.	4
	EE : L'ESSMS assure l'information sur la protection du lanceur d'alerte.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Fiches de poste, pour chaque métier, mises à jour en 2024 travaux nouveau projet de service : organigramme Accord temps de travail du 29/02/2024 conforté par un mémo du 22/07/2024 Trame entretien annuel. DUERP SAMSAH version 2024.xls Attestation de formation DIU inter-universitaire traumatismes cranio-cérébraux, aspects médicaux et sociaux (5 professionnels) : 29 janvier au 2 février 2024, 18 au 22 mars, 3 au 7 juin 2024. Plans formation 2022 à 2024. Powerpoint de restitution RPS en juin 2023 sur l'audit réalisé en mars 2023. Compte-rendu de COPIL RPS du 27/03/2024. Note de service 2024-2 sur les absences, les congés. Note de service 2014-1 sur le véhicule de service. Email de la directrice adjointe vers les professionnels sur la mise à jour du règlement intérieur du 16/04/2024. Article 15 du règlement intérieur : lanceur d'alerte	
Critère 3.8.2	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.	3,5
	EE : L'ESSMS dispose d'un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants.	3
	EE : L'ESSMS s'assure de sa mise en œuvre.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Attestation de remise : des notices et documents d'information Dossier de bienvenue du salarié : Autorisation de captation et diffusion d'image, clause de confidentialité, régime de prévoyance complémentaire, frais de santé, attestation de réception. Visite médicale à la demande de l'employeur : email du 28/08/2024 Planning accueil du 16/10/2024.	
	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4
	EE : L'ESSMS suit les évolutions de son secteur.	4
	EE : L'ESSMS met en œuvre une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP).	4
	EE : L'ESSMS adapte cette GEPP aux évolutions du secteur et de sa stratégie.	4

Critère 3.8.3	<i>Eléments de preuve :</i> Canal TEAMS "interprofessionnalité" "partenariats et ressources" Organigramme AFTC 2024 V2.pdf. Fiches de poste pour chaque métier - dernière mise à jour août 2024 Tableau des effectifs.xlsx. Tableau des indicateurs de pilotage dispositif.xlsx. Tableau Excel de recensement des demandes de formation. Formulaire de demande de formation. Procédure, demande et déroulé de formation. Trame entretien individuel. Droit à l'image sur Eurecia. Clause de confidentialité (partie RGPD) Attestation de formation "Se former aux fonctions de coordonnateur de projets et/ou de parcours en ESSMS", avril à juin 2024. Powerpoint compte-rendu de rencontre avec Handident le 20/10/2023. Plans de formations 2024 : autodétermination (13 et 14/11/2024) et DU TC-CL contrat de travail avec mention du diplôme interuniversitaire obligatoire mail URIOPSS à la responsable de territoire : webinaire sur le fonctionnement des dispositifs intégré le 11/12/2024	
Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. EE : L'ESSMS s'assure de la qualification des professionnels qu'il recrute. EE : L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. EE : L'ESSMS met en œuvre son plan de formation. <i>Eléments de preuve :</i> Plan formations 2022 a 2024.xlsx. Attestation de formation "L'approche RDR et la méthode d'intervention iaca ! : accompagner et coordonner les parcours des personnes consommatrices d'alcool", pour 1 professionnel les 22,23 et 24 juin 2022. Diplômes enregistrés sur Eurecia (exemple BTS). Observation : différents mails de la direction vers les professionnels pour information sur colloques et webinaires et TEAMS "ressources et formations"	4 4 4 4
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. EE : L'ESSMS définit les différentes modalités de travail adaptées au public accueilli. EE : L'ESSMS organise l'activité des professionnels pour garantir la sécurité, la continuité et la qualité des accompagnements des personnes. <i>Eléments de preuve :</i> Accord temps de travail du 29/02/2024 conforté par un mémo du 22/07/2024 DUERP Novembre 2024.pdf. DUERP SAMSAH version 2024.XLS. Plaquette de prévention sur les risques routiers. Document Guide de bonne conduite : 50 conseils pour rouler en toute sécurité.	4 4 4
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP,	4

	procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention.	4
Critère 3.8.6	<i>Eléments de preuve :</i> TEAMS : mise à disposition des RBPP plans de formations 2022 à 2024 planning de supervision dans bureau relais d'Aix agenda équipe Arles : le 05/09/2024, agenda CIS de Berre le 26/11/2024 support de la formation "autodétermination" feuilles d'émargement pour 12 professionnels les 13 et 14/11/2024, feuilles d'émargement pour 12 professionnels des 29 et 30/03/2023, feuilles d'émargement pour les 13 et 14/12/2023 pour 13 professionnels plan de formation 2023 et 2024 : formation des nouveaux salariés (équipe ressource) 3 professionnels les 24 et 25/04/2024, 9 professionnels les 26 et 27/09/2024, 5 professionnels les 14 et 15/10/2024	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,5
Critère 3.9.1	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. EE : L'ESSMS définit une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT). 2 EE : L'ESSMS identifie les actions nécessaires à sa mise en œuvre. 3 EE : L'ESSMS communique sur les actions menées. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Photo journée associative affiche inscription invitation journée associative du 24/09/2022. Observations (visite) : photos de l'Algernon agendas de professionnels et de la direction : assemblée générale	
Critère 3.9.2	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. EE : L'ESSMS définit sa stratégie pour favoriser la qualité de l'environnement de travail des professionnels. 3 EE : L'ESSMS met en place des actions et aménagements pour favoriser la qualité de l'environnement de travail. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Affichage sur les postures de travail. Accord d'entreprise relatif au temps de travail du 29/02/2024 : mention sur la déconnexion, entretien individuel. Observations lors des visites des sites d'Aubagne, Vitrolles, Aix et le siège associatif : chaises ergonomiques, aménagements de poste	
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. EE : L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière. 4 EE : L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière. 4 <i>Eléments de preuve :</i> Tableau des réunions.xlsx. Calendrier des supervisions. Supervisions 2024/2025 avec équipe concernée. Émargement du 03/12/2024 pour la supervision collective.	

	Email du 25/11/2024 de sollicitation individuelle d'un professionnel à la responsable du territoire ouest pour soutien individuel Email du 25/10/2024 de sollicitation pour supervision collective à Vitrolles.	
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	2,92
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	2,5
Critère 3.10.1	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques.	2,33
	EE : L'ESSMS définit sa politique d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.	2
	EE : L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche.	3
	EE : L'ESSMS communique régulièrement sur sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques auprès de l'ensemble des parties prenantes.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Document processus AFTC 2024 - Processus relatifs aux activités de gestion et de pilotage Schéma d'interaction des processus à l'œuvre dans le cadre du fonctionnement du dispositif AFTC 13 Projet de service 2010 Nexem S'approprier le nouveau dispositif évaluatif de la qualité des ESSMS - formation réalisée en 2024 -équipe de direction et chargé de mission qualité Réunion de lancement projet de dispositif 3/07/2024 Copil 4/04/2024 - diapo "pilotage de la qualité"	
Critère 3.10.2	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.	2,67
	EE : L'ESSMS met en place une organisation pour assurer le pilotage de sa démarche qualité et gestion des risques.	3
	EE : L'ESSMS évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques, grâce notamment à l'analyse de la satisfaction des personnes accompagnées, des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention.	2
	EE : L'ESSMS révisé sa démarche autant que nécessaire.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> EVAL EXTERNE SAMSAH 2018 GRilles d'autoévaluation complétées et transmises Tableau des indicateurs de dispositif 09/12/2024 Tableau 2024 mensuel d'activité avec suivi des files actives/ délais de réponse et mouvements dans le dispositif . Chargé de Mission Qualité AFTC 13 Mars 2024 enquête annuelle de satisfaction P57 rapport d'activité Perspectives Rapport d'activité 2023 p62 Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé le 31/12/2022 Tableau de réunions 2024 - copil qualité rôle et fonction Comptes rendus Copil qualité : 4/04/2024 enjeux repérés en lien avec auto évaluation -4/07/2024 _ 11/09/2024 Teams avec gestion documentaire partagé avec l'équipe de direction (Liste des procédures , fiches de fonction) listing procédures et versions successives en cours v1	

	DUERP Novembre 2024	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
Critère 3.11.1 (Impératif)	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.	2
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	3
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	1
	<i>Eléments de preuve :</i> Atelier 3 : L'identification et la prévention des risques pour les personnes soutenues dans le cadre du dispositif : Comment intégrer la question des risques dans la démarche de soutien au parcours des personnes * Règlement intérieur article 14 prévention de la maltraitance Projet de service V2010 P 53 GEVA TC - médiatteam "mise en danger " dans chaque domaine	
Critère 3.11.2 (Impératif)	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Fiche Ei violence Date 27/06/2024 ; violence sur professionnel (descriptif et suites -analyse des causes) Trame FEI "constat d'une situation de maltraitance " FEI 9/08/2024 signalement de maltraitance / violence sur personne vulnérable -Signalement au procureur et copie CD/ARS Procédure de gestion du recueil et du traitement des évènements indésirables et plaintes et réclamations mise à jour 7/10/2024 Canal Teams/Dispositif./ FEI Signalement interne d'un événement indésirable version 02/04/2024 -Fiche EI - 22/11/2022 - situation de maltraitance à domicile - signalement juge des tutelles d	
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.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la détection et au signalement de faits de maltraitance et de violence.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Ressources pédagogiques :Teams - canal - dispositif général - RBPP / Grilles Violences - maltraitance canal règlementation et prévention - Signalement - Fiche d'événement indésirable -Présentation du process du signalements des EI : catégorie des EI Atelier 3 : L'identification et la prévention des risques pour les personnes soutenues dans le cadre du dispositif - 19 et 21 /11/2024 DIU - TC "vulnérabilité des personnes et défenseur des droits " (Article 1 des contrats de travail) ZARIT du 28/03/2024 : violence sur l'aidant de la personne accompagnée Formation autdetermination dans les 6 mois - PDC-2024 12 personnes visées	

	Violentomètre - sur relai Aubagne numero allo maltraitance affiché	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,33
Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	3
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Formulaire plaintes et réclamations mis à disposition 10/2024 (sur les relais - formulaires visés) livret d'accueil P14- VIII – Plaintes et réclamations Procédure de gestion du recueil et du traitement des événements indésirables et plaintes et réclamations mise à jour 7/10/2024 Registre de plaintes et réclamations	
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	2
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	2
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure de gestion du recueil et du traitement des événements indésirables et plaintes et réclamations mise à jour 7/10/2024 Formulaire plaintes et réclamations mis à disposition 10/2024 (sur les relais - formulaires visés)	
Critère 3.12.3 (Impératif)	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	2
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	2
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Présentation d'un process du signalements des EI et plaintes réclamation : catégorie des EI 18/11/2024 Livret d'accueil - modalités de recueil plaintes et réclamations p14 Règlement de fonctionnement avec support transmis Fiche d'intervention secteur EST : Fiche d'intervention 19/04/2024 insatisfaction famille / Fiche d'intervention contact téléphonique 2/05/2024 -Point CR réunion d'équipe 21/05/2024 /	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,63
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Procédure de gestion du recueil et du traitement des événements indésirables et plaintes et réclamations mise à jour 7/10/2024 Canal Teams/Dispositif./ FEI	
	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	3,5

Critère 3.13.2 (Impératif)	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	3
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> FEIG - EIGS suite au décès d'une personne à domicile fausse route 26/07/2024 Procédure de gestion du recueil et du traitement des événements indésirables et plaintes et réclamations mise à jour 7/10/2024 Mise à dispositif teams : canal dispositif (pour tous) / canal réglementation et prévention et onglet EI et PR /RBPP tableau de suivi 1/1/2024 - au 30/09/2024 (registre et tableau d'analyse) Réunion de coordination 2/07/2024 : communication EI -EIG - et réactualisation du livret d'accueil réunion de coordination Rappel L 18/11/2024	
Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables	4
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Fiche d'intervention EI est - incident défaut de soin Nov 2024 / CR réunion pour rédaction 16/11/2024 FEI 16/11/2024 - Retour direction le 20/11/2024 - action corrective fiche d'intervention 28/11/2024	
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.	3
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables.	3
	<i>Eléments de preuve :</i> Présentation d'un process du signalements des EI -Réunion de coordo : catégorie des EI 2/07/2024 (dont risque suicidaire) Teams - canal Tuto : l'instant qualité des ESSMS "CHAINE U tube" Mail du 19/11/2024 pour transmission de video départemental	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,75
Critère 3.14.1 (Impératif)	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.	2
	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.	2
	<i>Eléments de preuve :</i> Fiche action CPOM 31/12/2021 - mise en place d'un plan bleu domicile	
Critère 3.14.2 (Impératif)	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	2
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	2
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	2
	<i>Eléments de preuve :</i>	

	Fiche action CPOM 31/12/2021 - mise en place d'un plan bleu domicile	
Critère 3.14.3	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.	3
	EE : Les professionnels participent aux exercices de simulation de tout ou partie du plan de gestion de crise.	2
	EE : Les professionnels participent aux retours d'expérience pour améliorer le dispositif.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Affichages Teams : dispositif canal règlementation et prévention (cas brulure accidentelles / Trousse de secours sur le relai et véhicule) Fiche de renseignement pour les bénéficiaires 26/06/2024 DUERP 2024 TABLEAU DE LA PLANIFICATION VIGILANCE ETE 2024 (liste des personnes accompagnées)	
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Compte rendu CSE 15/07/2024 6 FORMATION PSC1 mail de la DRH video de prévention transmis par la DRH visé Formation PSC1 - PHS - Plan de développement de compétence 2022 (16/06/2022) 2024 -(15/01/2024) Formation "les troubles du comportement de la personne cérébrolésée"17/10/2024	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	3,28
Critère 3.15.1	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	2,5
	EE : L'ESSMS définit une politique de développement durable.	1
	EE : L'ESSMS met en place des actions d'optimisation des achats et de lutte contre le gaspillage.	4
	<i>Eléments de preuve :</i> Actions : coffre fort numérique Mail 23/07/2024 - dématérialisation	
Critère 3.15.2	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	3,33
	EE : L'ESSMS formalise une stratégie numérique.	2
	EE : L'ESSMS met en place des actions permettant le déploiement de cette stratégie.	4
	EE : L'ESSMS s'assure de la sécurisation des données et des accès.	4
Critère 3.15.2	<i>Eléments de preuve :</i> Mise à jour des procédures RGPD 01/07/2024 Utilisation de Teams pour travail collaboratif - 14/12/2022 (Maj : 07/2024) Livret d'accueil Relais d'Aix- 2024-V3.pdf, page 18 : ANNEXE 6 : INFORMATION RGPD. Déclarations CNIL violation des données personnelles du DPO du 24/07/2024 et 25/09/2024. Exemple contrat CIS Marseille Sud signé le 30/09/2024 (article 1 : engagement sur le DUI, article 8 sur la discrétion et la loyauté).	

	MESSAGERIE SECURISEE AMSS -	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4
	EE : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au bon usage des outils numériques.	4
Critère 3.15.3	<i>Eléments de preuve :</i> Formation accueil/intégration des nouveaux pro- Formation interne 24 et 25/4/2024- 26 et 27/9/24 -14 et 15/10/2024 - Formation DUI Teams- Espace partagé - TUTOS MEDIATEAM sensibilisation messagerie / invitation formation mediamail 18/10/2024 retour 4/07/2024 Copil - retour coordo sur points d'optimisation Utilisation de Teams pour travail collaboratif - 14/12/2022 (Maj : 07/2024) Prestataire informatique CESTREA - sensibilisation RGPD 19/10/2023 Formation de sept à dec 2024 RGPD Livret d'accueil III – Données personnelles Convention ADAPEI pour les ateliers numériques	

Focus sur les critères impératifs

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des cotations retenues pour les 17 critères impératifs qui s'appliquent à votre structure, ainsi que les éléments de preuves consultés et les commentaires associés.

		Cotation
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,92
Critère 2.2.2	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la dignité et de l'intégrité.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces bonnes pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> Les professionnels renforcent leur connaissance des pratiques respectueuses de la dignité et de l'intégrité de la personne au travers de formations ou de sensibilisations : sur l'approche MDH-PPH, les spécificités de la lésion cérébrale, la sensibilisation aux dommages corporels, aux séquelles. Ainsi, ils adaptent les modalités d'accompagnement dès l'admission : lieux les plus adaptés pour la personne (domicile, bureaux, lieu plus neutre) et mobilisent une posture d'écoute. Ils travaillent leur posture professionnelle lors des séances d'analyse de pratiques professionnelles, Lors de leurs interventions, ils veillent aux tenues (confort - exemple : pyjama d'hôpital, suite chutes), adaptation pour les sorties), à l'aménagement du domicile, à la santé et aux relations avec les aidants (veille sur les situations de vulnérabilité : interpellation Procureur pour situations de maltraitance - Marseille Nord pour personne cantonnée à une partie de l'appartement et de la salle de bains). Par ailleurs, la démarche de coconstruction du PPA participent à ces pratiques respectueuses : phase de recueil des attentes (DIA, autorisations, processus et outils de recueil), engagements réciproques à la fin du PPA, l'approche PPH. L'équipe pluridisciplinaire (aménagement du domicile, santé globale), les différentes structures du dispositif (habitat inclusif, fonction-ressource, équipe départementale de soutien) et les sensibilisations de l'environnement de la personne (proches, aides à domicile) favorisent le respect de l'intégrité et de la dignité de la personne. Notons également le travail engagé sur les directives anticipées sur le relais de Marseille sud, qui sera dupliqué après expérimentation. Le partage de pratiques s'opère au sein de l'équipe, en réunion, lors de la préparation des écrits, des documents de préparation et d'évaluation du PPA et au travers de MEDATEAM.	
	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée.	4
	EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques.	4
	EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i>	

Critère 2.2.3	Les professionnels sont sensibilisés à la confidentialité et à la transmission des comptes-rendus uniquement à la personne, ainsi qu'au RGPD au travers de différents documents et la présence du DPO. Au travers de l'évaluation des besoins, et notamment QOLIBRI les professionnels laissent la possibilité à la personne de répondre aux questions, si elle le souhaite, notamment sur la vie affective et sexuelle, ou de choisir si elle a besoin d'être accompagnée lors des RDV médicaux. L'autorisation "droit à l'image" est renouvelée chaque année L'organisation et les propositions de participation aux groupes sont formulées en fonction des besoins (par exemple, le groupe habiletés sociales). La participation au salon "amour et handicap" à Hyères a permis aux professionnels comme aux personnes accompagnées de s'informer et d'échanger. L'évaluation des besoins et le recueil des attentes dans la démarche de coconstruction du PPA au travers des outils ELADEB et QOLIBRI, permettent de partager les pratiques respectueuses de la vie privée et de l'intimité de la personne. Le DPO assure des déclarations auprès de la CNIL depuis 2024 sur la violation de données personnelles de personnes accompagnées.	
Critère 2.2.4	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la liberté d'opinion, des croyances et de la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 EE : Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. 4 EE : Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels réalisent des accompagnements à la pratique religieuse. Les demandes et besoins sont repérés grâce à ELADEB au travers de l'image "spiritualité et croyances". Par ailleurs, au moment des élections, les professionnels ont vérifié la capacité à voter des personnes accompagnées (déplacements, procuration, carte d'électeur). Les pratiques sont partagées en lien avec des PPA et une vigilance existe au regard de l'utilisation des réseaux sociaux. Ainsi, les professionnels peuvent en fonction des besoins, orienter vers les ateliers numériques organisés au sein du GEM ou avec le concours de ORANGE SOLIDARITES dans le cadre du projet dédié.	
Critère 2.2.5	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 3,5 EE : Les professionnels recueillent le choix de la personne accompagnée sur son droit à l'image. 4 EE : Les professionnels respectent le choix exprimé par la personne accompagnée sur son droit à l'image. 3 <i>Commentaire :</i> Le formulaire "droit à l'image" est à l'œuvre. Il est conforme au RGPD et aux droits des personnes accompagnées. Les consentements sont enregistrés dans MEDIATEAM, comme les non-consentements. Par ailleurs, la fiche d'intervention peut tracer la décision de la personne. Toutefois, cette organisation est récente (2024). Axe de progrès : le questionnement régulier des consentements n'est pas encore à l'œuvre par la récurrence de la mise en place du process.	
	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. 4 EE : L'ESSMS définit, avec les professionnels, les pratiques et les modalités de déploiement favorisant l'exercice des droits de la personne accompagnée. 4	

Critère 2.2.6	EE : L'ESSMS met à disposition des outils (ou autres leviers mobilisables) permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	<i>Commentaire :</i> L'ESSMS déploie les outils sur les droits de la loi de 2002 pour les personnes accompagnées. Une version simplifiée du livret d'accueil a été réalisée avec les professionnels et les personnes accompagnées. La charte des droits et libertés existe en FALC, elle est affichée dans tous les locaux. Le dernier projet de service avait été réalisé à partir des besoins du public, en considérant le retour à domicile, le sentiment d'abandon, les besoins des personnes pour les démarches de droit commun. Le projet de service est en cours de réécriture dans le cadre du projet relatif au dispositif global. Plusieurs ateliers ont été organisés à ce sujet (11 septembre 2024, 18 septembre 2024, 14 et 18 octobre 2024, 19 et 21 novembre 2024) avec les professionnels et les personnes accompagnées. La finalisation du projet de service est planifiée pour mars 2025, afin de pouvoir y intégrer les résultats de l'évaluation. L'ESSMS a participé à un colloque à l'ARS sur les personnes qualifiées le 13/06/2024. L'enquête de satisfaction annuelle est posée comme principe dans le livret d'accueil. Les droits à l'image sont conformes et leur renouvellement annuel sont planifiés. L'ESSMS recense les ressources relatives aux droits des personnes accompagnées sur Teams (supports en FALC, démarches MDPH, conciliation, habilitation familiale...) et réalise une veille sur les ressources du site de l'Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés crâniens et de Cérébro-lésés (UNAFTC). La fonction-ressource permet d'accompagner les personnes qui ne souhaitent pas entrer sur un accompagnement SAMSAH pour soutenir leur accès aux démarches de droit commun. Les professionnels travaillent sur l'adaptation des compte-rendus à destination de la MDPH pour faciliter l'accès à la PCH.	
Critère 2.2.7	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS définit l'organisation et les pratiques qui garantissent la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	EE : L'ESSMS met à disposition des moyens et des outils permettant la mise en œuvre de ces pratiques.	4
	EE : L'ESSMS forme / sensibilise les professionnels au respect des règles de confidentialité et de protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.	4
	<i>Commentaire :</i> L'ESSMS a mis en place la solution Mediateam pour le DUI (Dossier Usagé Informatisé) garantissant l'interopérabilité. Le SAMSAH est entré en 2022 dans une démarche de conformité RGPD avec la nomination d'un Délégué à la Protection des Données (DPO), désigné à la CNIL en novembre 2024. Le délégué à la protection des données a suivi la formation "Devenir DPO" de septembre à décembre 2024. Les nouveaux arrivants bénéficient d'une formation Mediateam d'1/2 journée lors de leur intégration sur le DUI. Les professionnels ont été formés sur le secret professionnel et le secret partagé en juin 2024 en réunion de coordination. Tous les professionnels ont été sensibilisés à la protection des données (RGPD) le 19/10/2023. Une seconde session est prévue en février 2025. Des infirmières ont bénéficié d'une formation "MSS Formation utilisateurs Medimail" à l'occasion d'un colloque proposé par Innovation e-santé Sud le 18/10/2024. Une clause de confidentialité est signée par les professionnels à l'embauche.	
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,17

Critère 3.6.2	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament.	N.C
	EE : Les professionnels connaissent les règles de sécurisation du circuit du médicament.	N.C
	EE : Les professionnels respectent ces règles.	N.C
	<i>Commentaire :</i> Le SAMSAH ne relève pas du circuit du médicament. Le travail en dispositif intégrant l'habitat collectif amène un questionnement concernant des mesures collectives qui sont des points de vigilance à venir sur le stockage des médicaments. Une infirmière est présente sur chaque relais.	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
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.	2
	EE : L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.	3
	EE : L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.	1
	<i>Commentaire :</i> Le projet de service 2010 identifie certains risques et les réponses associées , il a été travaillé avec les professionnels . Les professionnels utilisent le GEVA pour identifier les risques individuels de maltraitements et violences. Un travail sur les risques a été réalisé dans le cadre du projet de dispositif Axe de progrès : le plan de prévention de risques de maltraitance et violence n'est pas formalisé à partir des risques identifiés mais pas encore actualisés/consolidés.	
Critère 3.11.2	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives.	4
	EE : L'ESSMS analyse les signalements de maltraitance et de violence.	4
	EE : L'ESSMS met en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> La fiche de signalement prévoit la possibilité de signaler à l'ARS et d'identifier les situations de maltraitements et violence . Les modalités d'analyse des signalements s'appuient sur une procédure; les fiches prévoient les suites données et les actions mis en place.	
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,33
Critère 3.12.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	EE : L'ESSMS organise le recueil des plaintes et des réclamations.	3
	EE : L'ESSMS organise le traitement des plaintes et des réclamations.	3
	<i>Commentaire :</i> L'organisation est en place par le biais d'une procédure et d'un formulaire . La dernière version est récente et la communication a été faite avec un registre / Dans les pratiques, les plaintes et réclamations étaient recueillies via les enquêtes de satisfaction et par le biais des fiches d'intervention. Axe de progrès : l'organisation est en place mais en l'absence de mise en oeuvre, son effectivité n'est pas démontrée	

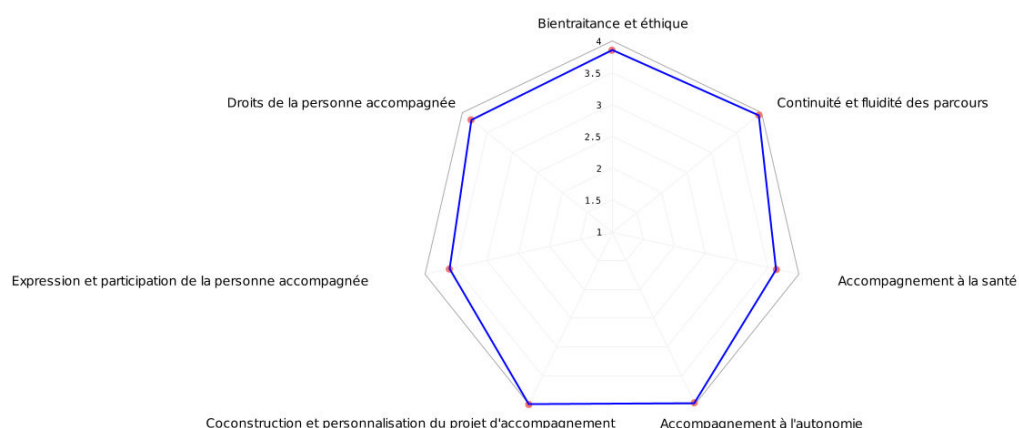
Critère 3.12.2	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes.	2
	EE : L'ESSMS communique sur le traitement des réclamations et des plaintes auprès des parties prenantes.	2
	EE : L'ESSMS assure un retour à la personne à l'origine de la réclamation ou de la plainte.	2
	<i>Commentaire :</i> La procédure prévoit le retour à la personne et une analyse dans le rapport d'activité Axe de progrès : les formulaires ne sont pas effectifs au moment de l'évaluation. La procédure ne prévoit pas les modalités de communication auprès de l'ensemble des parties prenantes (personnes accompagnées)	
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	2
	EE : Les professionnels analysent les plaintes et les réclamations en équipe.	2
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	2
	<i>Commentaire :</i> Avant la mise en place du nouveau formulaire qui n'est pas effectif , c'est le coordonnateur de relais et le responsable de territoire qui se saisissaient des réclamations à partir des fiches d'intervention et réunions d'équipe Axe de progrès : le nouveau formulaire / registre n'est pas encore à l'œuvre.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,63
Critère 3.13.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le recueil des événements indésirables.	4
	EE : L'ESSMS organise le traitement des événements indésirables.	4
	<i>Commentaire :</i> La procédure organise les modalités de recueil et de traitement des FEI.	
Critère 3.13.2	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	3,5
	EE : L'ESSMS communique sur les événements indésirables et leur traitement auprès des parties prenantes.	3
	EE : L'ESSMS signale les événements indésirables graves aux autorités.	4
	<i>Commentaire :</i> Depuis 2021 , la procédure est en vigueur et les fiches EI sont complétées. La nouvelle procédure a été définie, elle a été soumise aux coordonnateurs en réunion de coordonnateur et ensuite diffusée novembre 2024. Les EI sont analysés en équipe par territoire sur la réunion hebdomadaire sur laquelle la responsable de territoire et développement intervient . Un tableau de suivi est à l'oeuvre. Les EIG sont déclarés Axe de progrès : La procédure ne prévoit pas les modalités de communication auprès de l'ensemble des parties prenantes (personnes accompagnées)	

Critère 3.13.3	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives.	4
	EE : Les professionnels déclarent les événements indésirables	4
	EE : Les professionnels les analysent en équipe.	4
	EE : Les professionnels mettent en place des actions correctives.	4
	<i>Commentaire :</i> Les fiches d'événements indésirables sont en général créées à partir des fiches d'intervention et les réunions d'équipe. Les fiches d'événements indésirables consultées rendent compte des différents jalons attendus : déclaration /analyse en équipes / actions correctives	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,75
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.	2
	EE : L'ESSMS définit avec les professionnels un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2
	EE : L'ESSMS actualise ce plan autant que nécessaire.	2
	<i>Commentaire :</i> Dans le cadre d'une fiche CPOM et en collaboration avec l'ARS , un plan bleu à domicile doit être élaboré en 2025. Axe de progrès : le plan de gestion de crise s'inscrit dans la fiche action CPOM en cours correspondante.	
Critère 3.14.2	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	2
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne.	2
	EE : L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en externe.	2
	<i>Commentaire :</i> Axe de progrès : le plan de gestion de crise s'inscrit dans la fiche action CPOM en cours	

Cotation des chapitres par thématiques

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

Chapitre 1 - La personne



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,84
Objectif 1.1	La personne accompagnée s'exprime sur la bientraitance.	3,84
Critère 1.1.1	La personne accompagnée exprime sa perception de la bientraitance.	3,84
	<i>Commentaire :</i> AT6 : la personne accompagnée est suivie par 2 professionnels du SAMSAH : l'infirmière et la chargée d'inclusion sociale . Selon la personne accompagnée , elle estime que les rendez vous se passent bien . AT4 A Personne accompagnée est suivie par l'infirmière et la chargée d'inclusion sociale, elle exprime être bien accompagnée et écoutée avec bienveillance. AT1 La personne accompagnée se sent écoutée et comprise dans ses demandes (surtout d'ordre administratif) sans aucune pression ni jugement. C'est ce qu'elle perçoit comme bientraitance. AT5 : la personne se sent comprise et écoutée depuis qu'elle est accompagnée par le SAMSAH. Elle indique que son avis est systématiquement sollicité et respecté, que les professionnels sont "très attentifs à [son] confort, qu'elle dispose d'une "grande liberté de parole". AT3 : la personne indique qu'elle peut s'exprimer, "qu'elle n'a pas sa langue dans la poche", et qu'elle est satisfaite. Le papa témoigne de la qualité du suivi, de la bienveillance dont font preuve les professionnels et des activités proposées pour soutenir son fils et lui permettre d'être avec ses pairs. AT2 : la personne indique que les professionnels sont à l'écoute. La personne se sent respectée, elle est sollicitée pour connaître ses demandes de soutien et d'aide. La relation est bonne, mais la	

	personne garde ce sentiment d'être seule. La personne ne se souvient pas qu'un professionnel lui ait demandé de s'exprimer sur sa perception de la bientraitance.	
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,81
Objectif 1.2	La personne accompagnée est informée de ses droits de façon claire et adaptée. Sa compréhension est recherchée et favorisée.	3,8
	La personne accompagnée et son entourage sont informés du rôle des professionnels et autres intervenants et peuvent les identifier.	3,83
Critère 1.2.1	<i>Commentaire :</i> AT4 Lors de l'entretien, la personne accompagnée peut se repérer avec le trombinoscope (en situation) et avec cet outil, elle peut identifier les professionnels qui l'accompagnent et leurs rôles. AT4 : La personne accompagnée exprime connaître "tout le monde" sur le relai d'ARLES, elle peut nommer les professionnels. AT1 La personne accompagnée exprime ne pas avoir connaissance des rôles spécifiques des autres personnes du SAMSAH mise à part sa référente. Elle arrive néanmoins à les repérer sur des questions guidées. AT5 : la personne indique que son épouse a été impliquée. Les professionnels se sont présentés et la personne sait qui mobiliser et quand. AT3 : la personne identifie le chargé d'inclusion sociale, l'infirmière, la neuropsychologue et l'ergothérapeute, comme les professionnels avec qu'elle rencontre régulièrement. Elle est en capacité d'expliquer le rôle de chacun et qui solliciter en fonction de ses besoins. AT2 : la personne identifie la chargée d'inclusion sociale, l'infirmière et l'ergothérapeute, Elle sait que pour les points administratifs, elle s'adresse aux chargées d'inclusion sociale, à l'ergothérapeute pour aménager son domicile et enfin à l'infirmière pour sa santé.	
	La personne accompagnée est informée de ses droits et devoirs dans le cadre de la vie collective ou du fonctionnement du service.	3,94
Critère 1.2.2	<i>Commentaire :</i> AT4 : Le jeune homme est accompagné depuis longtemps, il estime pouvoir demander toutes les explications. AT4 La personne exprime avoir reçu les explications AT1 la personne se souvient qu'on lui a donné toutes les informations nécessaires. avec toutes les explications, Néanmoins ce qu'elle exprime, c'est qu'elle a recherché en priorité quelqu'un qui puisse l'aider sur l'administratif. Selon elle, c'est à partir du GEM que l'orientation vers le SAMSAH s'est faite. AT5 : dès son admission, les différents documents (livrets d'accueil, règlement de fonctionnement, charte des droits et libertés de la personne accueillie, DIA) ont été remis à la personne, lors d'entretiens avec la chargée d'inclusion sociale et l'infirmière. La personne évoque également son PPA (avenant au DIA) ainsi que le trombinoscope affiché dans le couloir. AT3 : la personne indique avoir reçu le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés de la personne accueillie lors de son admission. La personne indique qu'elle peut s'adresser aux professionnels pour toute question et qu'elle peut compter sur ses pairs qui réside avec elle au sein de l'habitat inclusif. AT2 : la personne indique disposer du livret d'accueil, de la présentation du SAMSAH et du règlement de fonctionnement. Elle indique également recevoir des informations sur les activités collectives "je peux poser toutes les questions ". En revanche, elle ne se souvient pas de la charte des droits et libertés de la personne accueillie, ni de la personne qualifiée.	

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. 3,6 <i>Commentaire :</i> AT4 : la personne accompagnée ne se saisit pas de cette question (digression) AT4 Son fils est la personne de confiance elle est également sous tutelle AT1 : Pour la personne accompagnée , la personne de confiance est identifiée . c'est son oncle. AT5 : la personne confirme qu'elle connaît le rôle de la personne de confiance et qu'il s'agit de son épouse. AT3 : la personne indique avoir bien compris le rôle de la personne de confiance. Elle est d'ailleurs accompagnée par sa personne de confiance lors de cet entretien. AT2 : la personne n'a pas désigné de personne de confiance, car elle indique ne pas disposer d'entourage à qui confier cette "mission".
Critère 1.2.4	La personne a accès aux informations relatives à son accompagnement. 3,2 <i>Commentaire :</i> AT4 : Le jeune homme comprend qu'il a un besoin d'accompagnement et qu'il connaît les sujets de son accompagnement, il ne se saisit pas spécifiquement de l'ensemble des informations auxquels il a accès (digressions) AT4 : La personne accompagnée ne se saisit pas de cette question. Elle est en difficulté pour être explicite. AT1 : la personne accompagnée exprime avoir accès à toutes les informations, elle pense qu'il suffit de demander. AT5 : la personne a accès aux documents qui la concernent, avec la possibilité de les imprimer. Elle sait qu'elle peut demander son dossier. AT3 : la personne reçoit un double des documents, écrits, réalisés par les professionnels. Si elle souhaite consulter son dossier, elle peut demander aux professionnels, mais la personne ne connaît pas la procédure d'accès. AT2 : la personne ignore si elle a accès à son dossier. La personne témoigne qu'elle lit les comptes-rendus avec les professionnels, mais n'en dispose pas.
Critère 1.2.5	La personne peut s'adresser aux professionnels qui l'accompagnent pour être orientée, accompagnée et soutenue dans l'exercice de ses droits individuels. 4 <i>Commentaire :</i> AT4 : Il exprime vouloir être autonome. AT4 La personne accompagnée exprime avoir un accompagnement et des relais dans de nombreux domaines : santé avec un relai vers le cardiologue, l'administratif avec la CAF, l'orthophoniste pour la communication, et des relais pour apprendre à conduire. AT1 : Pour la personne accompagnée, sa référente est un relai vers les personnes-ressources : la CAF, les impôts... AT5 : la personne évoque avoir été accompagnée dans ses démarches administratives (MDPH et assurance maladie) ainsi que pour la recherche d'un kinésithérapeute. AT3 : la personne indique qu'une demande de curatelle est en cours. Le chargé d'inclusion sociale s'est chargé des demandes d'admission en ESAT (stage à l'ESAT la Gauthière - 10 jours). L'ergothérapeute a pris contact avec le centre de Mimet pour un stage de 4 mois. AT2 : la personne indique qu'elle s'adresse à la chargée d'inclusion sociale pour les démarches administratives (dossier MDPH), et à l'infirmière pour les questions de santé.
	Les professionnels informent la personne accompagnée de ses droits et de leurs modalités d'exercice, ou l'orientent vers le bon interlocuteur. 4

Critère 1.2.6	<i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée est régulièrement informée des nouvelles personnes ressources au sein du SAMSAH avec le trombinoscope. Son dossier a été remis à jour concernant les différents documents d'accès au droit notamment le droit à l'image et les autorisation générales pour l'AFTC AT 4 Les professionnelles interrogés sont arrivés après la personne accompagnée . Elle était déjà informée sur le SAMSAH - cela est réinterrogé dans le cadre du projet d'accompagnement à cette occasion les professionnelles rappellent ainsi qu'un avenant au PPA peut être réalisé avant la fin de la période - Concernant la personne accompagnée, elle présente des besoins concernant ses droits CAF - notamment sur Allocation soutien familiale sur lesquels la professionnelle a mené les démarches. AT1 : la référente peut s'appuyer sur les plaquettes pour ce qui relève du SAMSAH. La situation de la personne accompagnée requiert un travail important pour reprendre un passif dans l'accès à ses droits pour assainir et une stabilité de ses droits. La référente a, d'une part, pu exercer un rôle de formation et sensibilisation sur ses droits (exemple invalidité) puis, organiser une orientation voir un accompagnement vers des ressources de droits commun. La référente est assistante sociale et sait actionner facilement les ressources du droit qui concerne la personne accompagnée. La référente exprime ouvrir une fiche médiateur à chaque orientation vers un partenaire. AT5 : la personne a reçu le pack accueil (remise du livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne accueillie, règlement de fonctionnement). Lors de cette admission, les professionnels ont fait signer le DIA à la personne ainsi que différentes autorisations pour recueillir son consentement. Les professionnels ont identifié les personnes-ressources que sont son épouse, son psychologue au sein du CMP et son kinésithérapeute. AT3 : la personne dispose de différents PPA, d'un DIA et de différents documents et autorisations en lien avec ses droits. Les chargés d'inclusion sociale assurent l'accès aux droits, la préparation des stages prévus dans différents ESAT avec mise en œuvre de l'hébergement. Ils ont également accompagné la personne auprès du tribunal pour le recours PCH ainsi que pour la demande de curatelle qui est en cours. AT2 : les professionnels ont remis à la personne les outils de la loi 2002 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, DIA, information sur la personne qualifiée). La personne a également reçu l'autorisation de droit l'image qu'elle a refusée. Les professionnels sollicitent la personne pour qu'elle participe aux activités collectives du SAMSAH. Les professionnels ont orienté la personne vers des personnes-ressources : lien avec les services de la Métropole (AEH) à sa sortie d'hospitalisation, les CCAS, les services ADOMA, une évaluatrice MDPH pour des solutions logement. Pour l'emploi, les professionnels ont contacté les services sociaux par rapport à sa situation de maladie de longue durée et la procédure d'invalidité. Ils ont aussi fait du lien avec le service d'aide à domicile.
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la connaissance des droits de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 De manière générale , via teams les informations sur différents sujets sont intégrées dans teams . Des informations interprofessionnelles sont communiquées par mail, tous les professionnels sont formés au DIU - En ce qui concerne la personne accompagnée les thématiques clés concernées sont : protection juridique / accès en contentieux pour PCH en aide humaine - revalorisation d'aide humaine-Ces sujets ont fait l'objet de sensibilisations régulières. AT4 En lien avec les droits spécifiques concernant la CAF, la professionnelle est en mesure de

Critère 1.2.7	rendre compte d'une pluralité de sensibilisation. AT1 Fait remarquable : La personne est assistante sociale et fait partie de l'équipe de soutien" qui est un levier de sensibilisation récurrent sur les droits. Elle transmet les nouvelles informations qui peuvent être liées au droit (exemple nouveau décret PCH) ou peut organiser des sensibilisations et apporter un éclairage spécifique en fonction des besoins . AT5 : les professionnels sont formés régulièrement et dès leur intégration, au travers des formations dispensées dans l'année de l'embauche, ainsi que le diplôme interuniversitaire obligatoire pour chacun des nouveaux collaborateurs. Par ailleurs, la sensibilisation aux droits est également régulière au travers d'ateliers sur le pouvoir d'agir, de la participation à des colloques ou séminaires ou encore à l'assemblée générale de l'association. AT3 : Les professionnels participent à différentes rencontres, webinaires, colloques, formations, et ce, de manière régulière : webinaires CAF mensuels (exemple : déconjugalisation AAH), rencontres HANDICONTACTS (emploi), colloque annuel du master "intervention et développement social handicap et dépendance", conférence au pôle info seniors (CPTS) en septembre 2023. Par ailleurs, les professionnels sont tous formés à l'autodétermination depuis 2022. AT2 : les professionnels participent aux webinaires mensuels de la Caf (exemple : déconjugalisation AAH), aux rencontres HANDICONTACTS (emploi). Ils ont été formés à l'autodétermination, à l'approche PPH. Les formations sont régulières sur les droits et les sensibilisations sont nombreuses.
Objectif 1.3	La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service. 3,64
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. 3,43 <i>Commentaire :</i> AT6 : A cette question, la personne accompagnée exprime qu'il apprécie se rendre utile notamment auprès du GEM. AT4 : La personne accompagnée comprend que de nombreux outils sont mis en place pour favoriser sa compréhension et sa communication liés à son accompagnement . Elle ne se saisit pas de la dimension service. AT1 : la personne accompagnée est président adjoint du GEM, il se rappelle qu'il a complété des enquêtes de satisfactions . Les horaires de son accompagnement lui ont été adaptés. AT5 : la personne n'a pas participé à la révision du règlement de fonctionnement ou autre document sur les règles de vie. En revanche, elle a été sollicitée pour recueillir son avis sur le fonctionnement du SAMSAH pour l'élaboration du projet de dispositif, "j'ai vraiment apprécié d'être sollicité". AT3 : la personne n'identifie pas avoir participé à la révision des règles de vie du SAMSAH telles que le règlement de fonctionnement, hormis pendant le mini-séjour ou au sein des groupes d'habiletés sociales. Elle a participé à l'élaboration de la charte du "vivre ensemble" de l'habitat inclusif, la Maison des Quatre. AT2 : la personne est satisfaite d'avoir participé à un atelier sur le projet de service ainsi qu'à l'enquête de satisfaction.
	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. 3,84 <i>Commentaire :</i>

Critère 1.3.2	AT6 La charte du vivre ensemble a été travaillée avec l'animatrice projet de vie sociale et partagée. AT4 Le lieu des rencontre est choisi; De manière générale, la personne accompagnée préfère un accompagnement à domicile. Le vendredi matin et le mercredi matin ne sont pas souhaités par la personne. Les séances chez d'autres intervenants sont intégrés dans la partie médicale suivi santé (ex : orthophoniste une fois par semaine). AT1 Dès la première rencontre, la référente a défini les modalités d'intervention avec la personne accompagnée : à domicile/ au relai ou sur des sites du dispositif, une fois par mois et au besoin selon les difficultés. Des entretiens téléphoniques sont organisés. Ces modalités ont été travaillées dans le respect de ses droits. Pour exemple, les accompagnements à domicile sont privilégiés en fin de mois en raison de sa situation financière. AT5 : la personne n'a pas participé à la révision des règles collectives. En revanche, il a participé au COPIL sur la démarche qualité et sur le projet de service. Pour favoriser sa participation, les professionnels ont assuré ses transports et ont favorisé une organisation considérant sa fatigabilité. Pour les activités collectives, les propositions qui lui sont formulées le sont au regard de ses possibilités. La personne est capable de formuler s'il a besoin d'aide, s'elle peut venir seule. Les professionnels sont attentifs à l'emploi du temps hebdomadaire de la famille lorsqu'ils proposent des RDV ou des activités. AT3 : les professionnels ont adapté le fonctionnement du service au regard des besoins de la personne : adaptation des dates de PPA en lien avec une indisponibilité / intervention chirurgicale, adaptation à la temporalité de la personne, prise en charge des frais de déplacement par le SAMSAH pour éviter que ce soit à la charge de la personne et que cela nuise à sa participation au groupe "habiletés sociales". La personne a participé à l'élaboration de la charte du "vivre ensemble" de l'habitat inclusif. AT2 : la personne n'a pas participé à la coconstruction des règles de fonctionnement du SAMSAH. Pour autant, elle a participé à un atelier de coconstruction sur le projet de service. Pour s'adapter aux besoins et contraintes de la personne, les RDV sont toujours à domicile par la difficulté de la personne à se déplacer en autonomie. Ses RDV sont fixés en fonction de ses disponibilités par rapport à ses soins.	
Objectif 1.4	La personne bénéficie d'un cadre de vie ou d'accompagnement adapté et respectueux de ses droits fondamentaux.	4
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. <i>Commentaire :</i> AT6 : Il estime qu'il peut exprimer ce qu'il souhaite, il recherche actuellement une méthode. AT4 : Elle exprime que ses besoins sont écoutés et que son accompagnement part de ses propres besoins. AT1 : la personne accompagnée est sollicitée pour choisir les modes d'accompagnement. Sa référente peut venir à domicile ou la personne accompagnée peut venir sur site. Les horaires, les thématiques d'accompagnement sont décidés conjointement. AT5 : les professionnels demandent où la personne préfère être rencontrée au bureau, parfois au domicile, selon les souhaits de la personne. AT3 : la personne préfère être accompagnée à son domicile (habitat inclusif). Par ailleurs, elle souhaite entrer à l'ESAT le plus proche possible de son domicile. La personne est toujours accompagnée par un professionnel du SAMSAH pour ses RDV extérieurs. AT2 : la personne indique qu'elle est accompagnée à son domicile, car c'est plus aisé pour elle.	4
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,61

Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,89
	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	4
Critère 1.5.1	<i>Commentaire :</i> AT6 : La personne accompagnée se positionne sur le GEM, sur lequel il y a un collectif. Concernant les enquêtes de satisfaction il ne se saisit pas de la question. AT4 La personne accompagnée est en mesure de citer un professionnel avec qui elle participe à des groupes de paroles autour de la remédiation cognitive-Elle partage avoir peut être complété des enquêtes mais ne se rappelle plus. AT1 : la personne accompagnée est au GEM. Il exprime qu'il y a des temps des réunions ou regroupement . L'instance collective est plus liée au GEM selon lui. La personne a participé au questionnaire de satisfaction, AT5 : la personne a participé au groupe de travail sur le projet de dispositif. Par ailleurs, elle participe à l'enquête de satisfaction annuelle. AT3 : la personne a participé au questionnaire de satisfaction, chaque année. La personne bénéficie de la lecture du questionnaire par son auxiliaire de vie et coche les réponses qu'elle souhaite formuler. AT3 : il n'existe pas de représentant des personnes accompagnées, dans la mesure où le SAMSAH ne dispose pas de CVS, et n'est pas soumis à cette obligation. AT2 : il n'existe pas de représentant des personnes accompagnées, dans la mesure où le SAMSAH ne dispose pas de CVS, et n'est pas soumis à cette obligation. La personne a participé au questionnaire de satisfaction,	
	Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.	3,67
Critère 1.5.3	<i>Commentaire :</i> AT6 Tous les vendredis matin, des réunions avec les autres locataires sont animées par l'animatrice habitat et une par mois avec la référente en santé neuropsychologique. Il s'agit de proposer des espaces médiatisés et d'expression AT4 La personne accompagnée est partie prenante du groupe de remédiation cognitive -Le GEM lui a été proposé mais elle n'a pas souhaité s'y rendre- Les résultats d'enquête sont consignés dans le rapport d'activité. AT1 : il n'y a pas d'instance collective sur l'espace de soutien, mais un relai est fait sur le GEM pour bénéficier de groupe d'expression. Il y a des enquêtes de satisfaction complétées par la personne accompagnée. Les résultats sont consignés dans le rapport d'activités. Axe de progrès : les résultats de l'enquête ne sont pas partagés avec la personne accompagnée AT5 : la personne n'a pas besoin d'adaptation pour favoriser sa compréhension. La communication des résultats s'opère au travers du rapport d'activités annuels. Axe de progrès : la communication des résultats et comptes-rendus des questionnaires de satisfaction à la personne accompagnée n'est pas été optimisée. AT3 : les professionnels facilitent l'accès aux comptes-rendus d'enquêtes de satisfaction (annuelle ou post mini-séjour), en lisant les documents à la personne qui n'a pas besoin d'autre adaptation. Les comptes-rendus sont inscrits dans les rapports d'activités annuels, enregistrés sur TEAMS. AT2 : pour l'année passée, la personne a participé par mail, avec l'aide de son père. Pour cette année, il participera à une rencontre collective, soutenue par un groupe de pairs, présent sur Marseille sud. Les comptes-rendus sont inscrits dans les rapports d'activités annuels, enregistrés	

	sur TEAMS.	
Objectif 1.6	L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.	3,98
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. <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée exprime qu'elle a participé à des groupes sur ce " qu'il souhaite" dans les prochains temps. AT4 : la personne accompagnée exprime avoir des séances d'orthophoniste. Elle exprime aussi que sa référente l'aide à maîtriser sa respiration pour qu'elle puisse plus facilement s'exprimer. AT1 : la personne accompagnée exprime n'avoir pas besoin de soutien spécifique, elle s'exprime aisément, elle partage qu'elle est souvent sollicitée . AT5 : la personne participe aux groupes de paroles, aux échanges avec ses pairs. Elle témoigne également de sa possibilité de choisir les activités ou moments conviviaux auxquels elle souhaite participer. AT3 : la personne est accompagnée pendant ses RDV médicaux par des professionnels. La personne indique que les professionnels prennent en compte ses préférences : accompagnement dans un salon sur un thème que j'ai choisi, vacances, ESAT. Son papa en témoigne également et insiste sur le fait que les professionnels interviennent pour médiatiser les relations par rapport au lieu d'habitation inclusif (cohabitation difficile). AT2 : la personne s'exprime au travers de ses envies et ses désirs : théâtre, musique, activités de socialisation. Elle indique que "les professionnels nous laissent la parole". La personne précise qu'elle va rencontrer d'autres personnes accompagnées qui partagent un intérêt fort la musique, comme elle, grâce au SAMSAH.	3,94
Critère 1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés. <i>Commentaire :</i> AT6 Le PPA prévoit des entretiens réguliers pour faciliter l'expression de la personne accompagnée. Des outils d'appui peuvent être utilisés pour l'aider à se structurer, exemple paper board. AT4 : compte tenu des difficultés d'élocution de la personne accompagnée , des moyens et outils ont été testés et proposés : pictogramme, respiration, réassurance . Les séances avec l'orthophoniste ont été actionnées , elle est aujourd'hui suivie chaque semaine . L'infirmière a pu suivre une séance de l'orthophoniste avec la personne accompagnée AT1 : compte tenu de sa difficulté de concentration, la planification ou les "post it "sont des moyens pour soutenir les échanges et aller au bout des activités. La variété des lieux de contacts est aussi un utile pour faciliter les échanges : à domicile, mail, téléphonique AT5 : le recueil des attentes de la personne pour le PPA est réalisé avec l'outil PPH (expression d'attentes, de souhaits, de désirs). La personne participe à des temps collectifs (groupes de parole -échanges thématiques et activités collectives) et cette participation soutient son expression par l'échange avec des pairs. Dans le cadre de son accompagnement, les professionnels sont vigilants à deux adaptations : prendre en compte sa fatigabilité et la guider lorsqu'il perd le fil d'une conversation. En lien avec ses besoins, les RDV sont systématiquement rappelés AT3 : les professionnels utilisent différents outils pour soutenir l'expression des demandes de la personne comme ELADEB, QOLIBRI, "rôles sociaux", lors de la construction du PPA. Par ailleurs, dans le cadre de l'habitat inclusif, régulièrement, la personne participe à l'élaboration des repas au sein de la Maison des quatre. Elle a également été orientée vers une orthophoniste pour	4

	recommencer un suivi. Elle a aussi bénéficié du soutien de la neuropsychologue pour médiatiser les relations dans l'habitat inclusif. La personne peut facilement joindre les professionnels par SMS. Enfin, elle participe au groupe "habiletés sociales", "pouvoir d'agir" (groupe action) et au GEM d'Aix (boîte). AT2 : la personne n'a pas de besoin d'outils adaptés pour s'exprimer, la professionnelle a utilisé la reformulation pour s'assurer de sa bonne compréhension. La personne parle, elle a participé au projet de dispositif (groupe sur le pouvoir d'agir).	
Critère 1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements. <i>Commentaire :</i> AT6 : Afin de faciliter l'expression et de permettre à la personne accompagnée de se structurer, la référente en santé NeuroPsychologique a proposé, lors d'un entretien, un suivi psychologique à la personne accompagnée AT4 : Les attentes de la personne sont consignés dans le PPS. Les fiches d'intervention permettent de tracer toutes les actions d'accompagnement et relever l'expression de la personne accompagnée AT1 : la référente a dû adapter sa communication car la personne accompagnée présentait une anosognosie sur son handicap . La référente a pu reprendre petit à petit en mise en situation pour travailler l'acceptation. AT5 : l'analyse de l'expression de la personne s'opère, de manière générale, lors des réunions, comme cela a été le cas pour la demande de réévaluation de taux de handicap de la personne au travers du recours formulé. AT3 : le processus de coconstruction du PPA montre l'analyse de l'expression de la personne et sa traduction dans le PPA. Par ailleurs, la neuropsychologue est intervenue pour médiatiser les relations au sein de l'habitat inclusif. AT2 : dans le PPA les phrases entre guillemets représentent les phrases de la personne. Lors des réunions d'équipe - plan d'action, l'analyse de l'expression de la personne a permis de définir des actions à mener : orientation vers le GEM, accès aux droits, nouvelle demande de logement adapté à sa situation de handicap.	4
Objectif 1.7	La personne accompagnée exprime son choix de manière éclairée.	3,88
Critère 1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés. <i>Commentaire :</i> AT6 : La personne accompagnée exprime qu'il est accompagné et qu'on lui explique les choses . AT4 Elle exprime que ses référentes font très attention à ses choix AT1 : Elle exprime que "tout part de ce qu'elle souhaite" il n'y a pas de zone d'ombre. AT5 : la personne témoigne recevoir toujours les explications nécessaires pour pouvoir prendre des décisions, et ainsi formuler librement son consentement. La personne insiste sur le fait que son épouse est également prise en compte. AT3 : la personne indique qu'elle reçoit suffisamment d'informations pour décider par elle-même. Elle témoigne qu'elle peut choisir ses médecins. AT2 : la personne a le sentiment que les professionnels ne posent pas la question de la compréhension. La personne n'a pas l'impression de toujours comprendre.	3,64
	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle. <i>Commentaire :</i>	4

Critère 1.7.3	AT6 Les refus sont tracés sur les fiches d'intervention concernant la personne accompagnée, c'est par exemple la prise en charge psychologique qui a fait l'objet d'une décision d'arrêt de suivi, avec une recherche d'alternative. AT4 Les fiches d'intervention tracent les refus -Au niveau santé : pour exemple la personne accompagnée a refusé un suivi gyneco ;et cela a été réinterrogé via la fiche de suivi avec la fiche de suivi AT1 suite à son anosognosie sur son handicap la personne accompagnée ne reconnaît pas la situation handicap . Le travail vers un relai psychiatre pour soigner ainsi ses crises d'angoisse a été mis en place AT5 : les professionnels n'ont pas identifié de refus de la part de la personne dans la mesure où les actions sont réfléchies avec elle. Les professionnels formulent des propositions dont la personne peut se saisir. Par exemple, la personne a souhaité temporiser le dossier ASPA. Son choix a été respecté. AT3 : la personne souhaite quitter le lieu de vie inclusif, mais elle a refusé d'en visiter un autre. Les professionnels réfléchissent à d'autres alternatives (exemple ESAT avec foyer d'hébergement). De la même manière, la personne a refusé la reprise du suivi avec l'orthophoniste. Les professionnels ont laissé passer du temps, lui en ont reparlé régulièrement. Elle a finalement repris le suivi en juillet 2023. AT2 : la personne a formulé deux refus, concernant le droit à l'image et la personne de confiance. Il sera réinterrogé l'année prochaine compte tenu de l'entrée récente de la personne dans le service.
Critère 1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 Axe remarquable : Le consentement de la personne est recueilli systématiquement lors de partage de situation ou d'information que ce soit à son initiative ou par proposition des professionnels dans le cadre de médiatisation ou d'arbitrage (ici avec famille). AT4 Le projet personnalisé trace les engagements réciproques - Les autorisations sont signées. AT1 Les autorisations nécessaires et réglementaires à l'accompagnement sont systématiquement tracés afin de se prévaloir du consentement AT5 : les consentements formulés au travers du droit à l'image, le DIU MEDIATEAM sont partagés dans le logiciel MEDIATEAM. AT3 : les consentements sont tracés dans les fiche d'intervention et compte-rendu de réunion-plan d'action, partagés au travers de MEDIATEAM. AT2 : le refus du droit à l'image est enregistré dans MEDIATEAM.
Objectif 1.8	La personne accompagnée participe à la vie sociale. 3,98
Critère 1.8.1	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée partage qu'elle vit en habitat collectif et qu'elle a une famille qui vient lui rendre visite ou elle va elle-même les voir. Il a néanmoins aujourd'hui l'impression d'être "désynchronisé" dans son positionnement. AT4 : Elle exprime que tout tourne autour de ses enfants AT1 : son rôle actif dans le GEM est facteur de vie social et de lien. AT5 : la personne participe à des activités ou sorties (plage, vélo rail, repas de fin d'année par exemple), et ponctuellement au GEM. AT3 : la personne a participé au mini-séjour, et de manière régulière, aux groupes d'habiletés

	sociales, et en boîte de nuit. AT2 : La personne a participé à différentes activités : pétanque, bowling, sardinade. Ces activités permettent à la personne de rencontrer de nouvelles personnes. Parfois elle participe au GEM en fonction des activités qui lui sont accessibles.	
Critère 1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des événements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté. <i>Commentaire :</i> AT6: La personne accompagnée exprime s'investir dans le GEM, il se sent utile . AT4 : La personne accompagnée partage le fait qu'elle souhaite reprendre le sport AT1 : il se sent utile dans son rôle au sein du GEM AT5 : la personne indique que différentes activités sont proposées et qu'elle est accompagnée à la médiathèque, pour des sorties, des activités organisées par le SAMSAH. AT3 : la personne est sollicitée pour aller vers le GEM. Elle commence à se familiariser avec les activités proposées dans le cadre du GEM. Avec les AVS mutualisées de la Maison des Quatre, la personne peut sortir chaque après-midi. AT2 : la personne souhaiterait participer à des activités sur son territoire avec un accompagnement individuel, mais ses possibilités sont limitées à la disponibilité des professionnels.	3,89
Critère 1.8.3	Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation. <i>Commentaire :</i> AT6 L'emploi du temps de la personne accompagnée est travaillé : ses activités sont repérées certaines sont liées au GEM et d'autres sont personnelles. AT4 :Chaque trimestre un programme d'activités via le référent est proposé (sorties adaptées / une randonnée par mois /). Des activités via la maison des associations à saint Martin de Crau a été présenté. AT1 :La personne accompagnée est membre vice président du GEM ,il est impliqué et à l'initiative de nombreuses activités sportives socio culturelles AT1 Le PPS consulté rend compte d'un objectif sur l'orientation vers les associations sportives adaptées . AT5 : les professionnels affichent les plannings d'activité du GEM ou celles organisées par le SAMSAH dans les locaux de Vitrolles. Ils recueillent les attentes de la personne au travers d'un questionnaire direct avec le modèle PPH "rôles sociaux et activités sociales". En fonction, des propositions lui sont transmises. AT3 : les professionnels transmettent les plannings d'activités du GEM. La personne s'y est inscrite avec l'aide de la coordinatrice habitat. Elle participe à différentes activités. Pour qu'elle puisse s'y rendre en autonomie, les professionnels ont élaboré un roadbook. AT2 : les professionnels envoient un flyer à domicile pour chaque activité organisée par le SAMSAH : atelier créatif le 06/12/2024 (la personne a participé), repas de fin d'année le 17/12/2024 (la personne y est inscrite). La personne est adhérente au grand GEM et à ce titre, reçoit le programme mensuel.	4
	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs. <i>Commentaire :</i> AT6 La CIS a ainsi proposé des activités multiples : snoezelen, équitation adaptée , exposition	4

Critère 1.8.4	des dinosaure , groupe d'escalade AT4 : Les fiches d'intervention rendent compte des activités loisirs proposées. AT1 :La personne accompagnée est membre vice président du GEM ,il est impliqué et à l'initiative de nombreuses activités sportives socio culturelles AT5 : les professionnels assurent une évaluation de l'autonomie au travers du GEVA. Pour la personne, un besoin d'aide pour les transports a été identifié. Ainsi une demande de PCH aide humaine est en cours, pour soutenir son autonomie dans les transports, "être secondé dans la conduite". AT3 : les professionnels facilitent les déplacements de la personne avec des outils adaptés (roadbook), en s'appuyant sur le service TCA 13. Ce dernier emploie des auxiliaires de vie et pour faciliter leur travail et ainsi l'autonomie de la personne, ils adressent à TCA 13 les fiches "habitudes de vie" et des vidéos comme celles sur le démontage du fauteuil pour l'embarquer en voiture. AT2 : les chargées d'inclusion sociale ont assuré le lien avec MOBIMETROPOLE pour faciliter les transports de la personne. Elle se mobilise pour son accès à la vie sociale. Elle a participé à l'Algernon avec son kinésithérapeute.	
Critère 1.8.5	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées. <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée est investi sur la pair aideance dans le cadre du GEM qui est source de stimulation. AT4 : Lors des sorties , Les personnes accompagnées peuvent s'entraider . Le GEM est une ressource concernant la Pair Aideance, mais la personne ne souhaite pas y participer - Néanmoins les sorties sont organisées en commun avec le GEM. AT1 la personne accompagnée est vice-président du GEM et à ce titre-là est pleinement impliqué dans la pair aideance . Il a même créé un atelier spécifique de pair aideance sur ce sujet. AT5 : les professionnels incitent la personne à participer au GEM. Elle participe également aux groupes de paroles, au groupe de réflexion sur les ateliers de réadaptation. AT3 : la pair aideance est largement promue dans le cadre de l'habitat inclusif et du GEM. Par ailleurs l'entraide est facilitée dans le cadre des groupes "action" et "habiletés sociales". AT2 : un projet musique avec une autre personne accompagnée qui était professeur de musique est en cours. Les deux personnes sont en contact et un RDV est programmé pour un goûter-musique le 18/12/2024.	4
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,34
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. <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée est investie dans le bénévolat et notamment sur le tri alimentaire auprès d'un agriculteur qui a un lieu de vente sur le terrain AT4 : C'est à travers les mesures inclusives que le travail sur la citoyenneté est réalisé (aide à la conduite, SAAD...) AT1 : La personne est autonome dans sa vie citoyenne quotidienne . La référente lui facilite néanmoins des apprentissages inclusifs dans la vie citoyenne : accès aux droits, numériques. La personne accompagnée est également vice-président du GEM; AT5 : la personne est autonome et ne demande pas sur ce champ. Le GEVA "citoyenneté" n'a	3,8

	pas fait apparaître de besoin. AT3 : les professionnels ont vérifié, avec l'aide de la famille, l'inscription sur la liste électorale et la possibilité d'aller voter. AT2 : les professionnels accompagnent la personne dans ses démarches (accès aux droits, au logement adapté). Par ailleurs, la personne a participé à l'atelier sur le projet de dispositif, sur le pouvoir d'agir.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,99
Objectif 1.10	La personne est actrice de la personnalisation de son projet d'accompagnement.	3,97
Critère 1.10.1	La personne exprime ses attentes sur son projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée souhaite apprendre l'Allemand , il souhaite trouver des méthodes de travail adaptées. AT4 La personne accompagnée formule ce qui est important pour elle dans son accompagnement : Le régime alimentaire, la conduite et la rééducation AT1 Selon lui, c'est le domaine administratif qui est un enjeu, il se sent pleinement soutenu. AT5 : la personne indique que dans son PPA, ses attentes sont enregistrées. AT3 : la personne indique qu'elle a été sollicitée pour exprimer ses besoins. AT2 : la personne témoigne avoir communiqué ses souhaits aux professionnels	4
Critère 1.10.2	La personne avec son entourage et les professionnels en équipe, coconstruisent le projet d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> AT6 : la personne accompagnée souhaite aujourd'hui être autonome. Le positionnement avec ses proches est un sujet qui revient souvent dans l'entretien. Il est difficile de reformuler ici ce qu'il estime être son projet d'accompagnement sans être dans l'interprétation, mais il semblerait qu'il exprime souhaiter renforcer son indépendance dans sa vie. AT4 -La personne accompagnée est seule avec ses 2 enfants de 26 et 16 ans . Il ne sont pas associés directement à l'accompagnement. Ils 'ont leur vie". AT1 : tout est co construit selon la personne accompagnée AT5 : la personne témoigne que son PPA a été travaillé à partir de ses demandes, que son épouse a été impliquée, conformément à ses souhaits. AT3 : la personne a choisi que son père soit présent et confirme que son projet a été établi avec elle. AT2 : la personne bénéficie d'une aide à domicile (PCH aide humaine) pour la vie quotidienne (repas, tâches ménagères) et sollicite le SAMSAH pour les tâches administratives.	4

Critère 1.10.3	Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. 3,84 <i>Commentaire :</i> AT6 De nombreux outils rendent compte de l'évaluation des besoins de la personne accompagnée (QOLIBR, GEVA, ELADEB, PPH) AT4 La personne a complété un GEVA et son autoévaluation qualité de vie et PPH sur l'ensemble des domaines AT1 : Les besoins et attentes sont évalués et tracés AT5 : les professionnels ont utilisé des outils "maison" comme l'évaluation "courses" qui permet de mesurer la gestion de la fatigue, du budget, la capacité à élaborer la liste de courses pour la préparation d'un repas ainsi que des outils normés comme le GEVA. Ce dernier a permis l'évaluation sur les déplacements, dans le logement, dans le jardin et dans la rue. Ainsi, des besoins d'adaptation dans le logement ont été repérés comme l'aménagement de la salle de bains. AT3 : les professionnels s'appuient sur différents outils pour évaluer les besoins de la personne. Par ailleurs, ils recueillent les informations médicales nécessaires au suivi (dernière ordonnance, CR médicaux, suivi des dates de RDV et suivis réguliers par des spécialistes (exemple : RDV ophtalmo à prévoir en juillet 2025). AT2 : la première évaluation a été réalisée à partir de la grille PPH, en présence de la compagne de la personne. Par ailleurs, l'ergothérapeute a réalisé une évaluation des transferts. Axe de progrès : les repérages produits par la grille PPH relève d'une autoévaluation des attentes par la personne mais le dossier ne présente qu'une seule évaluation des besoins menés par les professionnels concernant les transferts.
Critère 1.10.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 Les écrits sur les différents items du PPA rendent compte de la co construction du projet d'accompagnement intégrant des verbatims. La place de l'entourage est questionnée et requestionnée régulièrement car dans cette situation c'est un objet de travail. Le travail sur le consentement au partage est remarquablement bien tracé. AT4 : La co construction du projet est visible sur de nombreux items : PPH, auto évaluation, recueil des attentes, signature. La personne accompagnée ne souhaite pas associer ses proches . La présence dans ce cas aurait pu être repéré sur la rubrique "proche ou aidant présent". Notons que le PPH est tracé à partir de VERBATIM (point remarquable) AT1 : Les projets sont coconstruits et les attentes consignées , le PPS signé. La personne ne souhaite pas que ses proches soient présents lors du PPS mais son oncle est sa personne de confiance . AT5 : les professionnels rencontrent la personne pour la coconstruction du projet personnalisé. Ces rencontres sont précisées sur les fiches d'intervention sur MEDIEATEAM. Ainsi, il est possible d'identifier l'association de l'épouse de la personne au fur et à mesure des RDV. AT3 : les professionnels permettent, au travers différents outils (ELADEB et rôles sociaux), à la personne, de formuler des attentes sur l'ensemble des champs de la vie. AT2 : depuis l'admission, la personne est séparée et refuse d'associer son père. Ainsi, ses choix sont respectés et ces personnes ne sont pas associées au projet d'accompagnement.
	Les professionnels mobilisent les ressources internes et/ou externes et les outils pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement de la personne. 4 <i>Commentaire :</i>

Critère 1.10.5	AT6 Les partenaires sont multiples sur l'aspect santé et transport AT4 : Le réseau d'interaction de la personne est repéré dans un onglet spécifique sur Médiatteam AT1 La personne accompagnée s'appuie sur ses interlocuteurs soins pour compléter l'accompagnement proposé par la référente en équipe de soutien AT5 : la personne est principalement accompagnée par le chargé d'inclusion sociale. Il a bénéficié d'interventions de l'ergothérapeute qui a permis à la personne d'identifier un revendeur de matériel médical pour l'acquisition d'un déambulateur adapté à ses besoins. Son PPA reprend les ressources à mobiliser pour le projet de la personne dans la partie "moyens et échéancier". AT3 : les professionnels formalisent le PPA dont les ressources nécessaires à mobiliser comme les partenaires santé (orthophoniste), les services de l'AFTC 13 (GEM et habitat inclusif) et les différentes modalités d'accompagnement ainsi que TCA 13 (auxiliaires de vie). AT2 : le plan d'action reprend les actions à réaliser et qui doit le faire. Le référent est identifié dans MEDITEAM. Le PPA comporte une formulation des moyens et échéances associés à la réponse aux besoins.	
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. <i>Commentaire :</i> AT6 Les projets sont suivis et réévalués AT4 Les projets et leurs mises à jour sont formalisés. AT1 La réévaluation est prévue avant un an compte tenu de son renouvellement et de sa stabilité avec une prolongation jusqu'à la retraite AT5 : depuis son admission, la personne a bénéficié de deux PPA, ce qui correspond à la démarche d'annualisation. Par ailleurs, pour respecter ces échéances, et s'il n'existe pas de nouveaux besoins, MEDITEAM permet d'alerter sur la périodicité. Ce système est placé sous la vigilance de la coordinatrice. AT3 : la personne dispose de 3 PPA, conformément à sa date d'entrée et aux renouvellements annuels. AT2 : deux PPA ont été formalisés pour la personne. Ils respectent le principe de l'annualisation. Le prochain est planifié pour le 21/08/2025. Le suivi de l'annualisation s'opère par un tableau qui trace les dates des synthèses, points annuels et PPA.	4
Objectif 1.11	L'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne.	4
Critère 1.11.1	La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement. <i>Commentaire :</i> AT6 : la place de son entourage est central dans l'entretien. Il exprime aujourd'hui souhaiter devenir autonome . AT4 : La personne accompagnée exprime qu'il n'y a pas d'entourage souhaité pour son accompagnement AT1 : La personne accompagnée souhaite être indépendante dans son accompagnement. AT5 : la personne souhaite que son épouse soit impliquée et soutenue, et elle indique que son choix est respecté. AT3 : la personne indique qu'elle a sollicité la présence de son père et que cela a été possible. AT2 : la personne ne dispose pas d'entourage. Elle a des connaissances, mais ne souhaite pas les "mêler" à son accompagnement.	4
	Les professionnels informent, orientent et/ou accompagnent l'entourage vers les dispositifs de prévention, de soutien et de répit existants.	4

Critère 1.11.2	<i>Commentaire :</i> AT6 : C'est l'entrée dans l'habitat collectif qui a permis d'être un répit pour les aidants AT4 : la personne ne dispose pas d'aidant ni d'entourage concerné . Un SAAD est en cours de mise en place AT1 La personne accompagnée vit seul et est autonome à ce jour AT5 : les professionnels connaissent les différents temps organisés par la structure pour le soutien des aidants, ainsi que les dispositifs de prévention. L'épouse n'en a pas fait la demande et aucun besoin n'a été identifié. AT3 : les professionnels connaissent les rencontres et soutien possibles, pour les aidants au sein de l'AFTC 13. Par ailleurs, ils ont déjà proposé à la personne, pour donner du répit à ses aidants un mini-séjour, ou encore l'habitat inclusif. De plus, la mise en place de la curatelle qui est en cours constitue une mesure de protection pour la personne et de soutien pour ses aidants. AT2 : les professionnels connaissent les groupes de paroles organisés avec l'EPE (6 séances) ainsi que les permanences à la maison des aidants assurée par la neuropsychologue. Toutefois la personne ne dispose pas d'aidant.	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	3,97
Objectif 1.12	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant son autonomie.	3,94
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. <i>Commentaire :</i> AT6 6 Il exprime qu'aujourd'hui qu'il réfléchit beaucoup à la méthode pour retrouver son autonomie. (notion de désynchronisation). Il ne sait pas encore comment. Il dit qu'il travaille avec une orthophoniste. AT4 ; La conduite est un axe qu'elle estime être important pour son autonomie, elle admet que d'autres domaines comme la gestion administrative ne sont plus possible aujourd'hui. Elle exprime qu'aujourd'hui qu'elle arrive un peu mieux à se faire comprendre alors qu'avant ce n'était pas possible. AT1 La personne accompagnée exprime que la confiance et la prise de conscience de l'impact de ses traumatismes ont été progressifs. La compréhension de son hématome au cerveau et de son impact a été révélateur. Il comprend mieux ses troubles et ses besoins, il gagne aujourd'hui en ouverture et prend conscience qu'il peut aider les autres. AT5 : la personne indique que les professionnels la sollicitent pour savoir si elle peut faire ou si elle souhaite qu'ils fassent à sa place. AT3 : la personne indique qu'elle peut formuler des demandes qui sont écoutées par les professionnels et que ces derniers mettent tout en œuvre pour y accéder. AT2 : la personne a besoin de son aide à domicile (PCH aide humaine) pour la vie quotidienne (repas, tâches ménagères), du SAMSAH pour les tâches administratives et de l'ergothérapeute pour aménager son logement et pour retrouver l'écriture.	4

Critère 1.12.2	Les professionnels évaluent régulièrement les besoins de la personne accompagnée pour favoriser ou préserver son autonomie. 3,83 <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée a pu reprendre une forme d'autonomie après sa deuxième lésion en intégrant le VSA ; Lors de son deuxième accident, le travail sur l'autonomie est freiné AT4 : la personne accompagnée a gagné en autonomie sur son parcours de soin et de déplacement - Les synthèses permettent de rendre compte de l'impact de l'accompagnement - le GEVA et ses mises à jour permet de suivre les évolutions. AT1 L'accès aux droits est un travail de fond, la santé reste depuis quelques années un enjeu. AT5 : les besoins d'accompagnement sont évalués chaque année, et autant que de besoin, pour le renouvellement du PPA. AT3 : les professionnels utilisent différents bilans et tests pour évaluer les possibles de la personne, et ainsi préparer la suite de son parcours, avec elle. Les outils mobilisés pour évaluer l'autonomie sont partagés avec la personne, qui est proactive dans le processus d'évaluation. AT2 : le dossier de la personne comprend une évaluation avec le MCRO concernant les transferts et des autoévaluations au travers de la grille PPH. Axe de progrès : l'évaluation de l'autonomie n'est pas optimisée
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. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée est en habitat collectif, le travail de repérage est facilité le dossier médical rend compte des personnes ressources à alerter AT4 Le GEVA rend compte de la perte d'autonomie et de risque d'isolement . La PCH a été demandé en ce sens pour installation de douche AT1 : La personne accompagnée s'est peut à peut ouverte , les personnes ressources repérés sont son médecin traitant et le psychiatre. AT5 : lorsque les professionnels ont identifié des difficultés pour les démarches administratives, pour la personne, ils ont proposé une adaptation du projet. Par ailleurs, la personne n'est pas isolée, elle a des amis, des passions, des activités. AT3 : les personnes-ressources pour la personne sont, en plus de son père, les partenaires santé, les autres services de l'AFTC 13 et leurs différentes modalités d'accompagnement, ainsi que TCA 13 (partenaire conventionné pour les aides à domicile spécialisées). La personne bénéficie de l'intervention quotidienne d'AVS, au sein de l'habitat inclusif.. AT2 : les professionnels ont contacté la référente MDPH pour évaluer l'autonomie dans le logement et l'association d'auxiliaires de vie ainsi que les partenaires santé autour de la personne (psychiatre, kiné). Ces partenaires sont identifiés et contactés en cas de besoin.
Objectif 1.13	La personne est accompagnée pour accéder ou se maintenir dans son logement ou son hébergement. 4

Critère 1.13.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer ses attentes en matière de logement ou d'hébergement. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 : La personne accompagnée exprime qu'il est en habitat partagé. AT4 : Elle exprime que la présence de ses enfants au logement est nécessaire pour qu'elle puisse y rester (exemple pour répondre au téléphone). Sinon elle n'exprime pas d'autres attentes liés au logement. AT1: Elle exprime pouvoir être sollicitée, mais elle n'exprime pas de besoin spécifique, elle vit dans son appartement. AT5 : les professionnels (ergothérapeute et chargé d'inclusion sociale) sont venus à domicile pour évaluer ses besoins d'adaptation (par exemple, pour la douche). AT3 : la personne est intégrée dans l'habitat inclusif géré par l'association. AT2 : la personne doit être accompagnée pour sortir de son logement, car l'environnement de l'appartement n'est pas adapté. La personne est accompagnée pour ce changement d'appartement. Dans l'attente, elle va bénéficier d'adaptations.
Critère 1.13.2	La personne est accompagnée dans ses démarches pour accéder ou se maintenir dans son logement ou hébergement. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée ne se saisit pas de cette question. AT4 La personne accompagnée ne formule pas d'autre souhait que de rester dans son logement AT1: Elle exprime pouvoir être sollicitée mais elle n'exprime pas de besoin spécifique, elle vit dans son appartement. Cela peut faire l'objet de travail en lien avec sa situation financière. AT5 : les professionnels ont aidé la personne à solliciter une aide auprès de la MDPH ainsi que pour l'obtention d'un déambulateur pour longue marche, grâce à la présentation de l'ergothérapeute. AT3 : les professionnels ont accompagné la personne vers l'habitat inclusif, la Maison des Quatre. AT2 : la personne indique qu'elle peut compter sur les professionnels du SAMSAH.
Critère 1.13.3	Les professionnels accompagnent la personne dans sa recherche de logement ou d'hébergement adapté à ses besoins et attentes. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 : Le PPA fixe une réflexion à tenir sur son lieu de vie face à son mal-être. AT4 : Dans le cadre de la demande de PCH, l'ergothérapeute s'est rendu au domicile de la personne accompagnée pour l'adaptation du logement et faire un aménagement de la douche. AT1 Vit dans son domicile AT5 : la personne n'est pas en recherche de logement ou de solution d'hébergement, et n'en a pas besoin au regard des évaluations réalisées. AT3 : la personne réside au sein de l'habitat inclusif, La Maison des Quatre, géré par l'AFTC 13. Le soutien du SAMSAH a permis l'accès à ce logement. AT2 : le logement de la personne se situe dans un environnement non adapté (escaliers autour de l'immeuble) qui ne lui permet pas de sortir seule. Les professionnels ont mis en œuvre des actions pour lui permettre d'accéder à un autre logement.
Thématique	Accompagnement à la santé 3,65
Objectif 1.14	La personne bénéficie d'un accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé. 3,71

Critère 1.14.1	La personne accompagnée participe à la définition de ses besoins en matière de prévention et d'éducation à la santé. 3,6 <i>Commentaire :</i> AT6 : concernant sa santé la personne accompagnée revient souvent sur son besoin de créer une méthode . IL est difficile de s'assurer qu'il a compris la question. AT4 La personne accompagnée exprime que l'infirmière du SAMSAH est essentielle pour être un intermédiaire avec les acteurs de santé At1 : Le travail de prévention et d'éducation s'est fait à partir de la compréhension de l'impact de son hématome au cerveau. Il a pu lire des livres en lien avec la référente en santé neuropsychologique. AT5 : la personne indique que l'éducation et la prévention à la santé ont été abordées dans des ateliers sur la santé et l'hygiène de vie. AT3 : la personne reçoit de l'information sur l'alcool par rapport à ses traitements. La personne participe à la boxe. Elle mange moins de confiseries, en lien avec les conseils reçus des professionnels. AT2 : la personne témoigne qu'elle ne reçoit pas d'information sur l'éducation ou la prévention en santé. Pour son alimentation, avec son handicap et parce qu'elle vit seule, elle témoigne qu'il lui est difficile de préparer des repas. Elle mange donc des plats préparés, peu équilibrés.
Critère 1.14.2	Les professionnels évaluent les besoins de la personne accompagnée en matière de prévention et d'éducation à la santé. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 Le sommeil et l'alimentation sont un sujet important abordés par les entretiens réguliers avec la psychologue / neuropsychologue. AT4 : Un travail de prévention en lien avec les facteurs de risque de la personne accompagnée est formalisé (régime alimentaire/suivi gynécologique) AT1 : le travail de prévention s'est appuyé sur des bilans et celui d'éducation sur l'acceptation de son handicap AT5 : la personne dispose de suivis mis en place (psychologue, kiné, orthophoniste). Par ailleurs, le médecin du SAMSAH et l'infirmière assurent une veille sur la régularité du suivi. À la suite de la consultation avec le médecin du service, celui-ci a préconisé la mise en œuvre d'un déambulateur pour permettre à la personne de marcher sur de plus longs parcours. AT3 : à partir du recueil des informations médicales (dernière ordonnance, CR médicaux, suivi du traitement) et les évaluations en santé mentale, les professionnels veillent à la santé générale de la personne, prévention comme éducation à la santé. AT2 : le PPA de la personne comprend un axe santé avec différents objectifs "continuer le suivi médical" (psychiatre, kiné) et "réapprendre à écrire" (orthophoniste) "retrouver confiance en moi".
	Les professionnels orientent vers et/ou mettent en œuvre un programme de prévention et d'éducation à la santé adapté à la personne accompagnée. 3,67 <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée est soutenue dans la gestion de son traitement avec une alliance pour conserver son autonomie tout en gardant une vigilance sur la mise en dangers (ex : gère seul son pilulier et prise de médicament en visio) AT6 Depuis septembre, l'infirmière a pris le relai dans l'accompagnement au suivi médical psychiatre AT4 Un programme de suivi alimentaire a été mis en place avec représentation graphique (tous les 10 jours l'infirmière passe à son domicile) - AT1 Des séances avec le psychiatre ont été mises en place

Critère 1.14.3	AT5 : les professionnels n'ont pas repéré de besoins sur l'accès à des programmes de prévention pour la personne. Le médecin et l'infirmière du SAMSAH assurent une veille sur la situation médicale de la personne. Axe de progrès : pour la personne, les professionnels n'ont pas identifié de programme de prévention et d'éducation à la santé à mettre en place ou vers qui orienter. AT3 : Les professionnels construisent avec la personne un plan d'action pour réguler ses consommations : nicotine dans la vapoteuse, consommation d'alcool et de sucres, ainsi que de la veille et des préconisations en lien avec l'interaction alcool et traitement médicamenteux. La personne n'est pas orientée vers un programme spécifique, mais accompagnée de manière individualisée, avec un suivi spécifique des différents temps de consultation (ophtalmologue, neurologue). AT2 : le suivi médical conséquent autour de la personne est en place avec des RDV réguliers. L'infirmière veille à ce que la personne assiste à ces différents RDV. Par ailleurs, le psychiatre et le médecin traitant partent à la retraite. L'infirmière soutient la personne à identifier de nouveaux professionnels sur le secteur d'habitation, ainsi que la gestion des demandes d'ambulances pour se rendre aux RDV.
Critère 1.14.4	Les professionnels facilitent la compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 Des entretiens réguliers avec la neuro psy avec une proposition de suivi psychologique sont organisés pour favoriser l'expression de ses émotions et l'aider à structurer . L'utilisation d'outils visuels ont été présentés. AT4 : En lien avec les difficultés de communication de la personne accompagnée des supports visuels ont été mis en place . Exemple graphique des poids AT1 Pour faciliter le suivi santé , la référente peut être amenée à organiser le suivi santé avec la personne accompagnée AT5 : la personne n'a pas besoin d'adaptation pour accéder à la compréhension. AT3 : la personne n'a pas besoin d'adaptation spécifique pour sa compréhension des messages de prévention. Pour autant, les professionnels ont sollicité des partenaires pour mieux répondre aux demandes de la personne qui participe au groupe action : participation à deux journées INTIM'AGIR à Hyères, lors du salon de l'amour et du handicap. Par ailleurs, les professionnels soutiennent la personne pour qu'elle accède à une application de rencontre. AT2 : la personne ne présente pas de difficulté de compréhension et n'a pas besoin de supports adaptés.
Critère 1.14.5	Les professionnels organisent l'accompagnement et/ou accompagnent la personne lors des dépistages et des soins de prévention. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 Depuis septembre l'infirmière a pris le relai dans l'accompagnement au suivi médical psychiatre AT4 L'infirmière est un relai important dans le suivi de la personne . L'axe santé étant un des 2 axes du projet d'accompagnement avec un transfert progressif des rdv médicaux vers l'AVS AT1 : Des accompagnements véhiculés ont été mis en place AT5 : la personne est autonome et se rend seul à ses RDV médicaux. Les professionnels veillent au travers des entretiens qu'ils mènent et disposent des coordonnées des différents praticiens pour les solliciter si cela était nécessaire. AT3 : l'infirmière accompagne la personne lors de ses RDV médicaux préventifs comme curatifs. AT2 : l'infirmière aide à la gestion des demandes d'ambulances éventuellement. La personne ne souhaite pas et n'a pas besoin d'être accompagnée. Elle s'exprime et comprend en autonomie.

	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à l'éducation à la santé. 3 <i>Commentaire :</i> AT6 / Les temps et objets de sensibilisation réguliers à la prévention et éducation à la santé auprès des professionnels ne sont pas tracés. Les actions de prévention et d'éducation sont néanmoins nombreuses AT4 L'infirmière a passé son DIU TC en 2024 / Les professionnels interrogés ont tenu 2 stands concernant "santé vous bien concernant la mentale dans le cadre de la journée IPH avec tables rondes accueil des centres hospitaliers et accueil des personnes en situations handicap". L'infirmière est porteuse de ce rôle tant en interne qu'en externe. Axe de progrès : les temps de sensibilisation et leur objet/ régularité ne sont pas repérables AT1 Axe de progrès : Les temps de sensibilisation et ou de formation à la santé ne sont pas formalisés ne permettant pas de rendre compte de la régularité AT5 : les professionnels sont formés et/ou sensibilisés notamment concernant les retentissements de la lésion cérébrale, et en fonction de problématiques identifiées au travers des situations connues. Axe de progrès : la régularité de la formation et/ou de la sensibilisation à la prévention et à l'éducation à la santé n'est pas optimisée. AT3 : L'ensemble des professionnels est formé à l'approche PPH qui prend en compte les dimensions éducation et prévention en santé). Tous suivent la formation auto-détermination (2 jours, dernière session réalisée les 13 et 14/11/2024) ainsi que la formation DIU inter-universitaire "Traumatismes cranio-cérébraux, aspects médicaux et sociaux" (durée de trois semaines). Ces deux formations sont obligatoires pour tous. Ces formations mettent l'accent sur la prise en compte du handicap dans la vie quotidienne et notamment pour l'éducation et la prévention santé. AT2 : les professionnels évoquent des mails réguliers pendant la période de canicule et les conduites à tenir de la part de la responsable de territoire, mais n'identifient pas de formation sur la prévention ou l'éducation à la santé. Axe de progrès : les formations et sensibilisations régulières ne sont pas à l'œuvre.	
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,76
	La personne accompagnée est informée des soins qui lui sont proposés, selon des modalités adaptées. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée exprime qu'il prend beaucoup de médicaments. Il pense que ces traitements concernent son stress et ses crises d'épilepsies. Il exprime qu'il a une infirmière. AT4 : La personne accompagnée exprime que suite à son AVC, elle prend des médicaments. AT1 La personne accompagnée peut demander des informations sur ses soins, mais elle est autonome dans son parcours de soin AT5 : la personne indique qu'elle ne reçoit pas de soin dans le cadre du SAMSAH mais qu'elle s'appuie sur son kinésithérapeute, son orthophoniste, sa psychologue pour ses besoins en santé. Elle indique qu'elle peut solliciter les professionnels si elle a besoin d'explications complémentaires. AT3 : le médecin de Gardanne assure le suivi médical de la personne (médecin traitant). Elle dispose également de suivis par des spécialistes : psychiatre tous les trois mois et neurologue tous les six mois. AT2 : la personne ne bénéficie pas de soin au sein du SAMSAH, mais d'un suivi médical par son médecin traitant, d'un suivi psychiatrique, d'un suivi kiné et orthophonique. La personne se rend aux RDV avec des ambulances.	

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. 3,84 <i>Commentaire :</i> AT6 ; la personne accompagnée confirme mais souhaite gagner en autonomie également sur ce point là dans sa prise de médicament. AT4 : La personne accompagnée exprime s'appuyer sur l'infirmière AT1: Il partage ainsi qu'il s'exprime aujourd'hui beaucoup sur la stratégie thérapeutique qui selon lui "lui permet d'être libre avec un matelas de sécurité" AT5 : la personne peut régulièrement rencontrer l'infirmière. AT3 : la personne indique qu'elle demande la présence systématique de l'infirmière du SAMSAH pour ses RDV médicaux. AT2 : la personne questionne son médecin traitant et son kiné, mais elle indique qu'il est difficile d'être sûre de ses choix. Elle ne mobilise pas le SAMSAH pour cela.
Critère 1.15.3	La personne bénéficie d'un accompagnement adapté, en cas de refus de soins. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée ne semble pas comprendre la question. AT4: Elle exprime qu'elle n'a pas le choix mais qu'on lui explique pourquoi. AT1 : Il précise être libre et aujourd'hui ce qui lui est proposé est fait dans son consentement. Il n'a donc pas de refus de soin à présenter en entretien. AT5 : la personne indique qu'elle n'a pas refusé de soins dans la mesure où les solutions sont construites avec elle. AT3 : la personne indique ne pas avoir formulé de refus de soins. AT2 : la personne n'identifie pas de situation de refus de soins.
Critère 1.15.4	La personne accompagnée est associée à la gestion de son traitement médicamenteux pour favoriser sa compréhension et son adhésion et s'assurer de sa continuité. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 : La personne accompagnée exprime qu'une infirmière "est sensée l'aider" AT4: La personne ne se saisit pas de cette question elle est en difficulté pour y répondre. (problème d'élocution) AT1 : la personne est autonome dans son parcours de soin. Il a ainsi enclenché un traitement médicamenteux avec le psychiatre / et contre hépatite C. AT5 : la personne dispose d'un traitement suivi par son médecin traitant. Le SAMSAH en est informé, mais ne se charge pas du traitement dans la mesure où la personne est autonome sur sa prise. La personne indique que le SAMSAH dispose des coordonnées de son médecin traitant. AT3 : la personne indique que le suivi de son traitement ne s'effectue pas dans le cadre du SAMSAH mais qu'elle est satisfaite. AT2 : la personne est en lien avec son médecin traitant pour le suivi de son traitement (1 à 2 fois par mois). Elle peut lui poser toutes les questions.
	Les professionnels identifient et/ou évaluent régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. 3,92 <i>Commentaire :</i> AT5 : le médecin coordonnateur, la référente en santé neuropsychologique et l'infirmière sont régulièrement sollicités pour les évaluations en besoin santé . Le travail récent sur la prise de médicament a été présenté

Critère 1.15.5	AT4 : Le médecin coordonnateur évalue régulièrement les besoins en santé de la personne accompagnée. AT1 : le suivi médical est acté comme un objectif du PPS réévaluable via les fiches d'intervention et synthèses AT5 : la personne dispose d'un suivi par son médecin traitant et les professionnels paramédicaux qui assurent un suivi régulier (kiné, orthophoniste, psychologue). Par ailleurs le médecin du service et l'infirmière du SAMSAH assurent une veille sur la situation de la personne. AT3 : les professionnels évaluent régulièrement et autant que de besoin, au travers d'outils validés, les besoins en santé de la personne. AT2 : l'infirmière veille et assure le lien entre l'équipe, la personne et le réseau de santé en place. La personne dispose de son réseau de soins spécialisé et de son médecin traitant.
Critère 1.15.6	Les professionnels repèrent de manière précoce les risques en santé pour la personne accompagnée et alertent les personnes-ressources. 3,84 <i>Commentaire :</i> AT6 Le travail régulier d'entretiens avec la neuropsychologie et le suivi psychologique proposé dans le projet personnalisé rendent compte d'une fragilité psychique prise en compte AT4 Tous les 3 mois , l'infirmière accompagne la personne accompagnée dans le cadre de son risque d'infarctus (suivi cholestérol) AT1 : Axe de progrès : le travail sur la santé a été fait à partir du partage d'information par la personne accompagnée. Il n'y a pas dans le cadre de l'équipe de soutien de suivi spécifique santé par le SAMSAH systématique permettant de repérer les alertes AT5 : la personne dispose d'un suivi par son médecin traitant et les professionnels paramédicaux qui assurent un suivi régulier (kiné, orthophoniste, psychologue). Par ailleurs le médecin du service et l'infirmière du SAMSAH assurent une veille sur la situation de la personne. AT3 : en cas de besoin, les professionnels sollicitent d'abord l'infirmière, qui fait le lien avec le psychiatre, le médecin traitant et l'infirmière libérale. Ainsi, un suivi orthophonique a pu être remis en place. AT2 : en cas de besoin, l'infirmière sollicite le médecin traitant ou le psychiatre.
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. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 La personne accompagnée est soutenue dans la gestion de son traitement avec une alliance pour conserver son autonomie tout en gardant une vigilance sur la mise en dangers (ex : gère seul son pilulier et prise de médicament en visio)- Les situations de risque sont tracées (exemple crises d'épilepsie) AT4 : le travail de l'infirmière d'accompagnement est visiblement clé pour la personne au regard du témoignage recueilli. L'autonomie dans le parcours de soin est visible sur le projet d'accompagnement (relai vers AVS) AT1 : le suivi médical est acté comme un objectif du PPS AT5 : la personne est autonome sur son suivi médical régulier. La personne communique facilement et évoque aisément son traitement avec les professionnels. Elle communique ses ordonnances aux professionnels qui les enregistrent sur MEDITEAM. Ces enregistrements permettent de vérifier la régularité du suivi médical par la personne. Ce ne sont pas les professionnels du SAMSAH qui réinterrogent la partie bénéfice/risque, mais s'assurent du suivi régulier médical de la personne. AT3 : la personne mobilise systématiquement l'infirmière pour l'accompagner aux RDV médicaux. Cette dernière permet de faire le lien avec le médecin concernant des besoins repérés dans le quotidien par l'équipe et inversement.

	AT2 : le traitement médicamenteux est prescrit par le psychiatre de la personne, les ordonnances sont demandées à la personne, l'infirmière assure une veille.	
Critère 1.15.8	Les professionnels s'appuient sur des activités et des approches non médicamenteuses dans l'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> AT6 Le programme d'activités est riche sur des approches permettant de travailler l'équilibre psychique de la personne accompagnée en lien avec les objectifs du PPA AT4 : le travail autour d'autres acteurs comme la kiné et les techniques de relaxation sont relayés par l'infirmière interrogée. AT1 Dans le cadre du GEM il bénéficie d'activités et d'approches non médicamenteuses (exemple sophrologie) AT5 les professionnels utilisent et proposent à la personne des approches ou activités non médicamenteuses (salle SNOEZELEN à Mimet, GEM) mais elles ne sont pas sollicitées par la personne. Axe de progrès : la traçabilité de ces propositions à la personne n'est pas lisible. AT3 : le projet SNOEZELEN a été intégré sur le dernier PPA de la personne. Par ailleurs, elle a accès à différents groupes (action, habiletés sociales) ou activités (GEM). AT2 : la personne participe aux activités de support et de socialisation, organisées par le SAMSAH, au GEM. Prochainement, elle va bénéficier d'un atelier "sophrologie" au sein du GEM.	3,89
Critère 1.15.10	Les professionnels mobilisent les expertises et partenariats du territoire, nécessaires à l'accompagnement à la santé de la personne. <i>Commentaire :</i> AT6 L'ensemble des partenaires est repéré et l'autorisation du partage d'information également AT4 L'ensemble des partenaires est repéré et l'autorisation du partage d'information également AT1 Les partenaires santé sont repérés et mobilisés dans le cadre de l'accompagnement AT5 : le DUI MEDATEAM permet d'identifier les partenaires en matière de santé. Leurs coordonnées sont enregistrées sur le DUI. Axe de progrès : la traçabilité de la sollicitation des partenaires pour la personne n'est pas lisible. AT3 : la personne bénéficie de suivis par des professionnels de référence dans leur spécialité, identifiés dans MEDATEAM. AT2 : les partenaires du parcours de la personne sont identifiés sur MEDATEAM.	3,92
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,47
Critère 1.16.1	La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement. <i>Commentaire :</i> AT6 : La personne accompagnée partage ici plutôt ses douleurs psychologiques et psychiques. Il partage à ce stade le départ de la psychologue en équithérapie. AT4 La personne partage qu'elle peut serrer son point très fort, ce qui pourrait apparaître douloureux , mais qu'elle n'est pas sensible à la douleur. L'infirmière est un relai. AT1 Suite à son accident, la personne accompagnée a des séquelles . La personne a confié que ses douleurs sont gérables et qu'elle peut les partager avec sa référente. AT5 : la personne indique ne pas se plaindre, elle gère sa douleur qui est omniprésente. Mais lors de la rencontre avec le médecin du SAMSAH, celui-ci a préconisé un déambulateur pour les grands déplacements qui permet à la personne de diminuer ses douleurs. La personne indique que les professionnels veillent et la sollicitent, mais la douleur est tellement intégrée que la personne n'en parle plus.	3,83

	AT3 : la personne indique que si elle ne prend pas son traitement elle a des douleurs aux pieds. Elle confirme que son suivi médical permet de suivre et adapter le traitement (ex sommeil, ajustement du traitement). AT2 : la personne indique qu'elle peut exprimer ses douleurs et qu'elles sont prises en compte par son médecin traitant. Elle bénéficie par ailleurs d'un suivi psychiatrique.
Critère 1.16.2	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées. 3,21 <i>Commentaire :</i> AT6 : La visite du médecin coordonnateur et l'infirmière sont des moyens de rendre compte de la douleur. La santé psychique est facteur de mal être mais il n'y a pas de douleur spécifique repérée Axe de progrès : il n'y a pas d'outil repéré même si la personne est verbale AT4 : La visite du médecin coordonnateur et l'infirmière sont des moyens de rendre compte de la douleur. Il n'y a pas de douleurs spécifique pour la personne. Axe de progrès : il n'y a pas d'outil repéré même si la personne est verbale AT1 si le domaine santé est omniprésent dans l'accompagnement de la personne , il n'y a pas de travail spécifique avec les professionnels soins du SAMSAH , la personne accompagnée étant pris en charge par l'équipe de soutien du dispositif. La personne verbalise facilement ses douleurs. Axe de progrès : l'accompagnement à la santé est tracé. L'évaluation et les repérages concernant la douleur ne font pas l'objet d'une traçabilité ni d'outils présentés. AT5 : le GEVA a permis de mettre en avant l'intensité des douleurs, de manière objectivée : "marche avec difficulté grave (déplacement avec canne, déambulateur)" "périmètre de marche 200 m, douleurs quotidiennes et en permanence en station debout et en marche". La douleur est tracée dans le GEVA mais celle-ci n'est pas reprise dans le plan d'action ou dans un CR réunion d'équipe, qui sont les documents de partage sur la situation. Axe de progrès : l'évaluation ou le repérage des douleurs n'est pas systématiquement tracé. Les professionnels n'utilisent pas d'outil, régulièrement, pour évaluer la douleur. AT3 : la personne est en capacité d'énoncer et d'évaluer sa douleur et de demander un antalgique. AT4 : La visite du médecin coordonnateur et l'infirmière sont des moyens de rendre compte de la douleur. Il n'y a pas de douleur spécifique pour la personne. Axe de progrès : il n'y a pas d'outil repéré même si la personne est verbale
Critère 1.16.4	Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 Il n'y a pas de besoin spécifique repéré concernant la douleur AT4 Il n'y a pas de besoin spécifique repéré concernant la douleur AT1 Le travail avec le psychiatre est un levier identifié pour lutter contre l'état dépressif de la personne accompagnée. La référente peut accompagner la personne accompagnée lors de ses rendez-vous. AT5 : la personne rencontre régulièrement son neurologue. C'est ce praticien qui construit, avec elle, la stratégie de prise en charge de la douleur. AT3 : la prise en charge des douleurs s'opère en lien avec le médecin traitant, l'infirmière SAMSAH et l'infirmière libérale. AT2 : la stratégie de prise en charge de la douleur est discutée avec le médecin traitant qui peut orienter vers un service spécialisé.
	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour

	soulager la douleur de la personne accompagnée.	3,8
Critère 1.16.5	<i>Commentaire :</i> AT6 Les personnes ressources sont identifiées et une fiche urgence sur les habitats collectifs est en place AT4 Il n'y a pas de besoin spécifique repéré concernant la douleur AT1 : Axe de progrès : il n'y a pas de procédure ou de modalités d'alerte (DLU-DOM) repéré AT5 : la personne rencontre régulièrement son neurologue. C'est ce praticien qui construit, avec elle, la stratégie de prise en charge de la douleur. AT3 : la personne-ressource est l'infirmière libérale qui intervient quotidiennement à la Maison des Quatre, habitat inclusif où réside la personne. Pour le suivi en santé mentale, l'infirmière du SAMSAH fait le lien avec le psychiatre et le médecin traitant. AT2 : la stratégie de prise en charge de la douleur est discutée avec le médecin traitant qui peut orienter vers un service spécialisé.	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	3,94
Objectif 1.17	La personne bénéficie d'un accompagnement favorisant la continuité et la fluidité de son parcours.	3,94
	La personne est accompagnée pour prévenir les situations de transition ou de rupture dans son parcours.	4
Critère 1.17.1	<i>Commentaire :</i> AT6: La personne accompagnée exprime aujourd'hui qu'elle se pose beaucoup de questions et souhaite aujourd'hui retrouver des envies. AT4 : La personne accompagnée se sent aujourd'hui entravée. Elle exprime que pour reprendre son parcours de vie, il faudrait acquérir le permis, travailler à l'ESAT Les Abeilles et reprendre les sorties. AT1 Pour la personne accompagnée, le GEM apporte un lien social indispensable - Depuis un certain temps, la personne estime avoir retrouvé un environnement structuré. Elle trouve des choses à faire. Elle retrouve des côtés positifs. La personne accompagnée a enfin conscience qu'elle ne pourra plus retrouver la vie d'avant. Cet accompagnement lui permet cette acceptation pour prévenir les ruptures. AT5 : la personne indique que les professionnels travaillent à ce qu'elle obtienne une aide humaine pour soutenir son épouse. AT3 : la personne souhaite essayer l'ESAT par des stages puis éventuellement y entrer. Concernant le logement, la cohabitation est parfois difficile, mais cela permet, par la mutualisation des moyens, d'avoir une présence quotidienne, rassurante et bienveillante. AT2 : la personne souhaite changer de logement avec un environnement plus adapté. Elle désire poursuivre le suivi administratif et médical avec le SAMSAH et les professionnels libéraux.	
	Les professionnels accompagnent la personne et mobilisent les partenariats nécessaires en cas de situation de rupture concernant son parcours.	3,94
	<i>Commentaire :</i> AT6 les risques santé sont identifiés et principalement sur la fragilité psychique, le risque d'isolement également en ce sens les réponses sont nombreuses (régularité des entretiens/ activités , maintien des auxiliaires, participation au GEM). AT4 L'isolement et la santé sont les 2 risques de ruptures potentiels . Concernant la santé les personnes ressources sont identifiées et la mise en place de la PCH pour pérenniser l'accompagnement autour de la personne et prévenir les risque d'isolement. AT1 Lors du dernier projet de suivi en février 2024 , l'objectif fixé avec la personne accompagnée	

Critère 1.17.2	était d'évaluer sa sortie du dispositif en lien avec la date de renouvellement prévue en juillet . Compte tenu de la difficulté de trouver un relai pour la continuité de ses accompagnements administratifs et de son allocation actuelle , Un renouvellement a été acté jusqu'à l'ouverture de ses droits retraite. AT5 : La personne, en changeant de département, a connu une modification de ses droits. Les professionnels l'accompagnent depuis près de 2 ans à accéder et recouvrir ses droits. L'absence de ressources ou la dégradation de santé de son épouse sont des situations identifiées comme des risques de rupture par les professionnels. Ainsi les professionnels ont informé la personne sur son maintien au domicile avec notamment la mise en place d'auxiliaires de vie, l'adaptation de sa salle de bains, AT3 : la personne dispose d'une fiche d'urgence en cas de départ avec les services de secours. Cette fiche est transmise aux pompiers. Elle contient les contacts du médecin traitant, de TCA13, de l'infirmière du SAMSAH et de l'infirmière libérale. Concernant l'emploi, les professionnels travaillent pour une entrée en ESAT avec un accès à un hébergement à proximité. Par ailleurs, ils ont déjà accompagné la personne en situation de rupture (CMP et logement). Ils ont ainsi permis la remise en place d'un suivi avec une psychologue libérale et l'entrée en habitat inclusif. AT2 : pour les professionnels, l'accompagnement a débuté dans une situation de rupture par rapport au logement à la sortie d'hospitalisation. Ils accompagnent maintenant la personne vers l'accès à un logement adapté. Par ailleurs, la situation d'isolement social les conduit à prendre régulièrement des nouvelles par des contacts téléphoniques.
Critère 1.17.3	Les professionnels apportent leur(s) expertise(s) en soutien d'autres intervenants dans l'accompagnement de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> AT6 L'ensemble des partenaires sont identifiés AT4 Le travail coordonné avec l'infirmière vers les acteurs de santé en lien avec le médecin coordonnateur permet d'assurer une médiation dans le parcours de la personne. AT1 : l'ensemble des acteurs sont repérés AT5 : les professionnels ont identifié les acteurs intervenant dans le parcours de la personne, notamment pour sa situation de santé. La personne a également identifié son épouse comme sa personne de confiance. AT3 : les professionnels identifient les partenaires dans le parcours de la personne au travers de MEDIATEAM et se coordonnent au travers de réunions. AT2 : les professionnels sont en lien avec les professionnels de santé, connus, ainsi qu'avec les services de la Métropole pour l'accompagnement au logement adapté.
Critère 1.17.4	Les professionnels participent aux réunions de coordinations (médico-psycho-sociales) nécessaires à l'accompagnement de la personne. 3,8 <i>Commentaire :</i> AT6 L'accompagnement de la personne accompagnée rend compte d'une coordination avec l'ensemble des structure Habitat collectif / SAAD TCA13 / SAMSAH / GEM AT4 En dehors de la tutelle, et des acteurs de soin il n'y pas de réseau global médico social repéré autour de la personne AT1 La personne accompagnée est suivie dans le cadre de l'équipe de soutien , Il n'y a pas d'autre coordination médico sociale externe à l'association AT5 : la personne n'est pas encore concernée, mais les actions identifiées par les professionnels du SAMSAH en tant qu'acteurs de coordination, seraient de prendre attache avec TCA 13 (service d'aide humaine spécialisée), d'organiser des temps de régulation partagés. Par ailleurs, un lien avec les services sociaux de proximité serait organisé ainsi que l'identification de personnes-

	ressources. Enfin, une orientation vers la fonction-ressource ou l'équipe départementale de soutien de l'AFTC serait proposée. AT3 : les professionnels se coordonnent, pour la personne, au travers des différents services de l'AFTC 13, en lien avec Parcours Handicap 13 et particulièrement avec l'ARAIMC (La Gauthière). AT2 : en dehors du SAMSAH, les professionnels n'ont pas identifié de réseau de coordination globale adapté aux besoins de la personne. Axe de progrès : la situation complexe de la personne n'est pas identifiée au regard d'une coordination globale, car c'est le rôle qu'exerce le SAMSAH actuellement pour cette personne. Les écrits mis à disposition ne permettent pas d'identifier cette situation.
--	---

Axes de progrès

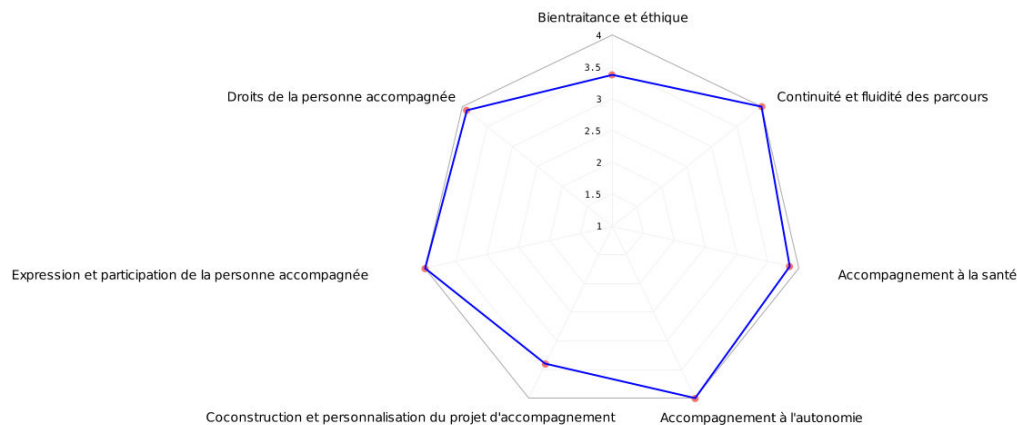
(reprise des critères standards ayant une cotation inférieure à 3 et des critères impératifs ayant une cotation inférieure à 4).

		Cotation
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée	3,61
Objectif 1.5	La personne accompagnée est actrice des instances collectives ou de toutes autres formes de participation. Sa participation effective est favorisée.	2,89
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. <i>Commentaire :</i> AT6 : la personne accompagnée sort du cadre de l'entretien (digressions), il ne se saisit pas spécifiquement de la question. AT4 : la personne n'a pas accès au relevé des résultats d'enquêtes AT1 : D'après la personne accompagnée, les résultats des enquêtes de satisfaction ne lui sont pas communiqués. Le questionnement peut être accompagné. La personne accompagnée se sent souvent sollicitée sur son avis, ce qui lui procure une satisfaction et une forme d'utilité. AT5 : il n'existe pas d'instance représentative dans la mesure où le SAMSAH n'est pas soumis à cette obligation. La personne indique ne pas disposer d'analyse des retours des questionnaires de satisfaction. AT3 : il n'existe pas d'instance représentative dans la mesure où le SAMSAH n'est pas soumis à cette obligation. La personne indique ne pas disposer d'analyse des retours des questionnaires de satisfaction. AT2 : il n'existe pas d'instance représentative dans la mesure où le SAMSAH n'est pas soumis à cette obligation. La personne ne se souvient pas d'avoir reçu de comptes-rendus sur les résultats des enquêtes de satisfaction.	1
Objectif 1.9	La personne accompagnée exerce sa citoyenneté et/ou bénéficie d'une éducation à la citoyenneté.	3,34
	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne. <i>Commentaire :</i> AT6 : Il a des envies, mais ne sait pas s'y prendre. Concernant la citoyenneté il ne se saisit pas de cette question. Il la fait correspondre à l'autonomie et dans l'utilité de sa participation au GEM et aux autres qui ont eut un accident;	2,88

Critère 1.9.1	AT4 : Elle exprime aujourd'hui que son souhait est avant tout de pouvoir conduire pour mener une vie "normalement" AT1 : Il ne perçoit pas de besoin particulier. Le travail sur ses droits représente pour lui un combat citoyen. AT5 : la personne considère qu'elle est sans besoin sur ce champ, qu'elle est en capacité de faire seule. AT3 : la personne n'identifie pas d'action sur le champ de la citoyenneté. AT2 : la personne a le sentiment de ne pas être accompagnée spécifiquement pour sa citoyenneté. Par ailleurs elle explique qu'en habitant Marseille, dans une grande ville, elle se sent isolée car "chacun est individualiste".	
Thématique	Accompagnement à la santé	3,65
Objectif 1.15	La personne est actrice de ses choix sur son accompagnement en santé, la stratégie thérapeutique et les soins qui lui sont proposés.	3,76
Critère 1.15.9	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux activités et approches non médicamenteuses. <i>Commentaire :</i> AT6 : les temps de sensibilisation réguliers autour des approches non médicamenteuses ne sont pas repérés AT4 : les temps de sensibilisation autour des approches non médicamenteuses ne sont pas repérés AT1 : Si de nombreuses activités existent et le travail de la fonction ressources identifié comme levier de sensibilisation, il n'y a pas formellement de temps repérés concernant la sensibilisation à l'approche non médicamenteuse AT5 : les professionnels sont sensibilisés à la mobilisation du GEM ou des activités collectives de socialisation. Axe de progrès : la formation et/ou la sensibilisation aux activités ou approches non médicamenteuses ne sont pas optimisées. AT3 : les temps pluridisciplinaires permettent de partager des informations sur les approches ou activités non médicamenteuses. Axe de progrès : les professionnels ne sont pas sensibilisés ni formés, régulièrement, aux activités et approches non médicamenteuses. AT2 : les professionnels ne repèrent ni sensibilisation, ni formation sur les activités ou approches non médicamenteuses.	2,17
Objectif 1.16	La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs.	3,47
Critère 1.16.3	Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> AT6 Il n'y a pas de besoin spécifique repéré concernant la douleur AT4 Il n'y a pas de besoin spécifique repéré concernant la douleur AT1 La personne accompagnée ne souhaite pas intégrer son entourage dans son accompagnement AT5 : la personne ou son épouse n'ont pas identifié l'équipe du SAMSAH pour évoquer des douleurs. Les professionnels n'ont pas été alertés par son épouse, par rapport à la douleur. La personne évoque ses douleurs principalement à son kiné et son neurologue. Toutefois, le GEVA a permis de les mettre en évidence.	2,5

	Axe de progrès : les professionnels ne sollicitent pas l'entourage dans la mesure où la prise en charge s'effectue en dehors du service. AT3 la personne est en capacité d'énoncer et d'évaluer sa douleur et de demander un antalgique. Les professionnels n'ont pas besoin de solliciter son entourage. AT2 : la personne vit seule, les professionnels ne peuvent pas s'appuyer sur un entourage pour être alertés par rapport à des douleurs.
--	--

Chapitre 2 - Les professionnels



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,38
Objectif 2.1	Les professionnels contribuent aux questionnements éthiques.	3,38
Critère 2.1.1	Les professionnels identifient en équipe les questionnements éthiques propres à la personne accompagnée.	3
	<i>Commentaire :</i> De manière générale, les situations qui relèvent de questions éthiques sont liées à des situations complexes, de vulnérabilité des personnes sortant des situations habituelles. Les moyens utilisés et outils mobilisés sont intégrés dans teams. Des fiches d'évènement indésirables sont saisies si cela le nécessite. Les questionnements éthiques sont également repris lors des réunions d'équipe territoriales / réunion EDS. En amont de la réunion ou pendant celle-ci, les professionnels peuvent demander à ce qu'une situation soit abordée. Des situations relevant de questionnements éthiques peuvent également être présentées lors des supervisions. Axe de progrès : les situations éthiques ayant fait l'objet de questionnement ne sont pas précisément/formellement repérées pour faire valoir des modalités de questionnement.	
Critère 2.1.2	Les professionnels associent la personne et son entourage, aux questionnements éthiques, liés à son accompagnement.	4
	<i>Commentaire :</i> Les pratiques de questionnement et d'association des personnes ont évoluées suite à la formation généralisée sur l'auto détermination. Il y a eu refonte du PPA qui s'est recentré sur les personnes et le travail de questionnement éthique. Le travail collaboratif sur le nouveau projet de dispositif pose les jalons de cette volonté de renforcer l'association des personnes accompagnée (cf compte rendu atelier collaboratif : le pouvoir d'agir des personnes). Notons également des initiatives spécifiques permettant d'associer des personnes sur des questions qui peuvent relever	

	d'un questionnaire éthique tel que le groupe action organisé en janvier 2023 (les rencontres via les applications, l'influence des médicaments sur la sexualité...) Axe de progrès : si le travail lancé dans le cadre du dispositif et les différentes phases d'élaboration du PPA rendent compte de cette vigilance, les modalités d'association des personnes et son entourage aux réflexions éthiques liées à son accompagnement ne sont pas précisément repérées,	
Critère 2.1.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnaire éthique. <i>Commentaire :</i> La dynamique collectives et les différentes réunions, la supervision, le travail sur le réseau interparcours, la documentation partagée, la participation à de nombreuses conférences rendent compte d'un questionnaire et re questionnaire constant des professionnels. Axe de progrès : la spécificité du questionnaire éthique en lien avec la RBPP et ses modalités de sensibilisation régulière ne sont pas clairement repérés	3
Critère 2.1.4	L'ESSMS organise le questionnaire éthique en associant l'ensemble des acteurs (personne accompagnée, professionnels, partenaires) et participe à des instances de réflexion éthique sur le territoire. <i>Commentaire :</i> L'AFTC13 est membre fondateur du réseau inter parcours handicap. Le directeur siège au bureau. Deux professionnels par relais participent aux rassemblements. C'est également l'opportunité de questions éthiques nombreuses. Les assemblées générales sont également un espace de réflexion avec les personnes de travailler des thématiques. Enfin la fonction ressource est pleinement dans son rôle pour alimenter et associer l'ensemble des acteurs au questionnaire éthique. Axe de progrès : le travail du projet de dispositif pose les différents jalons. Les modalités d'organisation du questionnaire éthique restent à formaliser pour être pleinement repéré	3,5
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,92
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,92
Critère 2.2.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la dignité et l'intégrité de la personne accompagnée. <i>Commentaire :</i> Les professionnels renforcent leur connaissance des pratiques respectueuses de la dignité et de l'intégrité de la personne au travers de formations ou de sensibilisations : sur l'approche MDH-PPH, les spécificités de la lésion cérébrale, la sensibilisation aux dommages corporels, aux séquelles. Ainsi, ils adaptent les modalités d'accompagnement dès l'admission : lieux les plus adaptés pour la personne (domicile, bureaux, lieu plus neutre) et mobilisent une posture d'écoute. Ils travaillent leur posture professionnelle lors des séances d'analyse de pratiques professionnelles, Lors de leurs interventions, ils veillent aux tenues (confort - exemple : pyjama d'hôpital, suite chutes), adaptation pour les sorties), à l'aménagement du domicile, à la santé et aux relations avec les aidants (veille sur les situations de vulnérabilité : interpellation Procureur pour situations de maltraitance - Marseille Nord pour personne cantonnée à une partie de l'appartement et de la salle de bains). Par ailleurs, la démarche de coconstruction du PPA participent à ces pratiques respectueuses :	4

	phase de recueil des attentes (DIA, autorisations, processus et outils de recueil), engagements réciproques à la fin du PPA, l'approche PPH. L'équipe pluridisciplinaire (aménagement du domicile, santé globale), les différentes structures du dispositif (habitat inclusif, fonction-ressource, équipe départementale de soutien) et les sensibilisations de l'environnement de la personne (proches, aides à domicile) favorisent le respect de l'intégrité et de la dignité de la personne. Notons également le travail engagé sur les directives anticipées sur le relais de Marseille sud, qui sera dupliqué après expérimentation. Le partage de pratiques s'opère au sein de l'équipe, en réunion, lors de la préparation des écrits, des documents de préparation et d'évaluation du PPA et au travers de MEDATEAM.
Critère 2.2.3 (Impératif)	Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont sensibilisés à la confidentialité et à la transmission des comptes-rendus uniquement à la personne, ainsi qu'au RGPD au travers de différents documents et la présence du DPO. Au travers de l'évaluation des besoins, et notamment QOLIBRI les professionnels laissent la possibilité à la personne de répondre aux questions, si elle le souhaite, notamment sur la vie affective et sexuelle, ou de choisir si elle a besoin d'être accompagnée lors des RDV médicaux. L'autorisation "droit à l'image" est renouvelée chaque année L'organisation et les propositions de participation aux groupes sont formulées en fonction des besoins (par exemple, le groupe habiletés sociales). La participation au salon "amour et handicap" à Hyères a permis aux professionnels comme aux personnes accompagnées de s'informer et d'échanger. L'évaluation des besoins et le recueil des attentes dans la démarche de coconstruction du PPA au travers des outils ELADEB et QOLIBRI, permettent de partager les pratiques respectueuses de la vie privée et de l'intimité de la personne. Le DPO assure des déclarations auprès de la CNIL depuis 2024 sur la violation de données personnelles de personnes accompagnées.
Critère 2.2.4 (Impératif)	Les professionnels respectent la liberté d'opinion, les croyances et la vie spirituelle de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels réalisent des accompagnements à la pratique religieuse. Les demandes et besoins sont repérés grâce à ELADEB au travers de l'image "spiritualité et croyances". Par ailleurs, au moment des élections, les professionnels ont vérifié la capacité à voter des personnes accompagnées (déplacements, procuration, carte d'électeur). Les pratiques sont partagées en lien avec des PPA et une vigilance existe au regard de l'utilisation des réseaux sociaux. Ainsi, les professionnels peuvent en fonction des besoins, orienter vers les ateliers numériques organisés au sein du GEM ou avec le concours de ORANGE SOLIDARITES dans le cadre du projet dédié.
	L'ESSMS favorise l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> L'ESSMS déploie les outils sur les droits de la loi de 2002 pour les personnes accompagnées. Une version simplifiée du livret d'accueil a été réalisée avec les professionnels et les personnes accompagnées. La charte des droits et libertés existe en FALC, elle est affichée dans tous les locaux. Le dernier projet de service avait été réalisé à partir des besoins du public, en considérant le

Critère 2.2.6 (Impératif)	retour à domicile, le sentiment d'abandon, les besoins des personnes pour les démarches de droit commun. Le projet de service est en cours de réécriture dans le cadre du projet relatif au dispositif global. Plusieurs ateliers ont été organisés à ce sujet (11 septembre 2024, 18 septembre 2024, 14 et 18 octobre 2024, 19 et 21 novembre 2024) avec les professionnels et les personnes accompagnées. La finalisation du projet de service est planifiée pour mars 2025, afin de pouvoir y intégrer les résultats de l'évaluation. L'ESSMS a participé à un colloque à l'ARS sur les personnes qualifiées le 13/06/2024. L'enquête de satisfaction annuelle est posée comme principe dans le livret d'accueil. Les droits à l'image sont conformes et leur renouvellement annuel sont planifiés. L'ESSMS recense les ressources relatives aux droits des personnes accompagnées sur Teams (supports en FALC, démarches MDPH, conciliation, habilitation familiale...) et réalise une veille sur les ressources du site de l'Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés crâniens et de Cérébro-lésés (UNAFTC). La fonction-ressource permet d'accompagner les personnes qui ne souhaitent pas entrer sur un accompagnement SAMSAH pour soutenir leur accès aux démarches de droit commun. Les professionnels travaillent sur l'adaptation des compte-rendus à destination de la MDPH pour faciliter l'accès à la PCH.
Critère 2.2.7 (Impératif)	L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> L'ESSMS a mis en place la solution Mediateam pour le DUI (Dossier Usagé Informatisé) garantissant l'interopérabilité. Le SAMSAH est entré en 2022 dans une démarche de conformité RGPD avec la nomination d'un Délégué à la Protection des Données (DPO), désigné à la CNIL en novembre 2024. Le délégué à la protection des données a suivi la formation "Devenir DPO" de septembre à décembre 2024. Les nouveaux arrivants bénéficient d'une formation Mediateam d'1/2 journée lors de leur intégration sur le DUI. Les professionnels ont été formés sur le secret professionnel et le secret partagé en juin 2024 en réunion de coordination. Tous les professionnels ont été sensibilisés à la protection des données (RGPD) le 19/10/2023. Une seconde session est prévue en février 2025. Des infirmières ont bénéficié d'une formation "MSS Formation utilisateurs Medimail" à l'occasion d'un colloque proposé par Innovation e-santé Sud le 18/10/2024. Une clause de confidentialité est signée par les professionnels à l'embauche.
Thématique	Expression et participation de la personne accompagnée 4
Objectif 2.3	Les professionnels favorisent la participation sociale de la personne accompagnée. 4
	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée. 4 <i>Commentaire :</i> Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) comporte un axe vie sociale. L'outil ELADEB permet d'identifier des demandes et besoins sur la "vie relationnelle", la "sexualité", la "vie sentimentale" et les "connaissances et amitié". Par ailleurs, le GEVA permet de questionner sur "s'occuper de sa famille" dans la partie "relations avec autrui". Les activités croisées du SAMSAH avec celles du GEM (été et hiver) et les activités collectives organisées sur les différents relais, l'organisation des transports des personnes et le lien avec MOBIMETROPOLE, le lien avec les AVS, le soutien à la mise en place des PCH transports et l'accompagnement à la parentalité (PMI, crèche) sont autant de domaines d'actions menées par les professionnels du SAMSAH pour soutenir les personnes accompagnées dans le développement de leurs relations sociales et affectives. Par ailleurs, le soutien aux aidants, les

Critère 2.3.1	mini-séjours, les séjours de répit permettent aux bénéficiaires et à leurs aidants de préserver des relations saines. Si le PPA aborde la "vie sociale" la personne accompagnée est systématiquement orientée vers le GEM (sans obligation de participer). Ainsi le GEM d'Aubagne compte 17 adhérents, dont 11 fréquentations régulières qui pour 9 sont bénéficiaires du SAMSAH, Pour le GEM de Berre qui compte 30 adhérents, vingt personnes le fréquentent de manière régulière et il s'agit de bénéficiaires du SAMSAH. Les GEM permettent la participation des familles pour soutenir les relations et également étendre les actions de prévention : "café numérique" tous les mardis, une fois par mois, les moments culturels (fondation Orange), l'accessibilité des réseaux sociaux, des sites de rencontres, Axe fort : le lien entre le GEM et le SAMSAH est très étroit et permet de multiplier les actions de socialisation pour les personnes accompagnées. Par ailleurs, l'habitat inclusif développé par l'AFTC 13 assure un accès au logement avec des pairs pour les personnes accompagnées par le SAMSAH.	
Critère 2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun. <i>Commentaire :</i> Les professionnels interviennent sur tous les champs de la vie quotidienne de la personne, de son accès aux droits, dans le respect du PPA. Ainsi, ils accompagnent dans le cadre de la parentalité, par exemple, l'AED (aide éducative à domicile), le parcours professionnel (France Travail), le service social de proximité (CCAS, UTS).... Les besoins sont évalués au travers du GEVA et traduits dans les PPA, avec des accompagnements réalisés vers les services de droit commun. Le SAMSAH soutient particulièrement l'accès aux droits tels que la reconnaissance du handicap, l'invalidité, notamment à la suite d'accident (permanence juridique mensuelle de l'association AFTC tenue par un juriste).	4
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,39
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,39
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. <i>Commentaire :</i> Lors des consultations médicales avec le médecin coordonnateur, les situations d'addiction sont questionnées . La consultation médicale est activée après identification des besoins en santé sur le projet personnalisé. le dossier médical est complété et intègre un questionnaire sur les risques dont l'addiction et conduite au risque (phase 1) L'outil Eladeb prévoit une carte "addiction" et s'appuie sur une procédure , Ce test est activé pour les personnes qui présentent des difficultés à exprimer une attente . Le GEVA est systématiquement complété et intègre la dimension risque et le PPH est également un outil d'évaluation. Le document fiche contact est piloté dès le pré-accueil par l'AFTC intégrant des éléments santé. Lors de l'accueil et de la présentation du service, la personne accompagnée a systématiquement avec un professionnel ou 2 du service un recueil de la situation et des attentes. Des visites à domicile sont organisées. Le projet personnalisé est coconstruit et peut prendre ce risque en compte (cf situations consultées dans les éléments de preuves)	3,67

	Axe de progrès : il y a différents leviers d'évaluation sur la conduite à risque et addiction mais la systématisation de son évaluation ou de son repérage en amont reste difficile à vérifier pour tous, compte tenu de la diversité des supports utilisés	
Critère 2.4.3	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés aux chutes auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> En fonction du dossier médical et de la phase 1 de recueil des attentes/ besoins - Un ergothérapeute présent sur chaque relais va explorer les risques de chutes (en lien avec l'entourage et des visites à domicile qui peuvent être organisées). Les outils d'évaluation comme GEVA , le PPH et des mises en situations écologiques sont des outils mobilisés également.. Des partenaires peuvent être mobilisés et des orientations vers des intervenants spécialisés , des aménagements de domicile et préconisations sont formalisés par l'ergothérapeute en coordination avec les autres partenaires et la MDPH; Le PPS/PPA est central avec les fiches d'intervention pour assurer le suivi. Les rendez-vous avec le médecin coordo systématiquement permet l'examen neurologique avec préconisations liées au domicile (les consultations peuvent avoir lieu à domicile également)	4
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. <i>Commentaire :</i> La Phase 1 de l'accompagnement intégrant la visite du médecin coordonnateur sont des moyens d'évaluation. Le suivi santé est également assuré par les infirmiers présents dans chaque relais. Les visites à domicile et le GEVA PPH sont des outils également utiles .	4
Critère 2.4.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques liés à la sexualité auxquels la personne est confrontée. <i>Commentaire :</i> Lors de la phase 1 , l'ELADEB est privilégié avec un picogramme dédié sexualité -les risques sont variés , liés aux pratiques, au suivi gynécologique ..Les besoins sont repérés lors de l'élaboration du dossier médical , le suivi gynécologique . Le projet personnalisé peut être activé en lien avec les fiches d'intervention . Les outils en FALC du ministère de la santé peuvent être utilisés. Notons que des groupes VIAS ont été menés par le SAMSAH avec des partenaires externes (ex PMI) et la participation au salon Amour et Handicap Axe de progrès : les risques liés à la sexualité ne sont pas précisément repérés dans les documents présentés pour en faire une évaluation précise en amont -Un travail de cartographie est en cours	3,33
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. <i>Commentaire :</i> Les risques liés au harcèlement ou d'abus de faiblesse sont repérés lors de la phase 1 et l'utilisation des différents tests GEVA/PPH/ELADEB. Le travail coordonné de l'équipe pluridisciplinaire est mobilisé sur site ou à domicile. Des ateliers en coordination avec le GEM peuvent être mobilisés. Axe de progrès : il y a différents leviers d'évaluation sur les risques d'abus de faiblesse ou de harcèlement (langage / administratif/ numérique...) mais la systématisation de son évaluation ou de son repérage en amont reste difficile à vérifier pour tous compte tenu de la diversité des	3,33

	supports utilisés	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 2.5	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement pour favoriser l'autonomie de la personne.	4
Critère 2.5.2	Les professionnels soutiennent et accompagnent la personne dans le suivi de son parcours professionnel en lien avec les partenaires. <i>Commentaire :</i> Les professionnels interviennent auprès des employeurs au travers de sensibilisations, d'optimisation du poste de travail par des aménagements ou adaptations. Ils peuvent également accompagner vers le service public de l'emploi (FRANCE TRAVAIL, CAP EMPLOI) et les prestataires AGEFIPH. Ils aident les personnes accompagnées à mettre en forme leur CV, à réaliser des activités de recherche d'emploi en milieu ordinaire ainsi qu'en milieu protégé, à réaliser des bilans de compétences.	4
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). <i>Commentaire :</i> Les professionnels proposent différents ateliers pour stimuler les compétences : atelier de remédiation cognitive sur relais Arles, groupe d'habiletés sociales sur le relais d'Aubagne (réflexion sur un atelier de réadaptation sur Berre). Ils sont également amenés à orienter vers des professionnels libéraux tels qu'orthophonistes ou kinésithérapeutes. Ils peuvent aussi proposer des mises en situations en ESAT ou encore des réévaluations de la conduite par l'ergothérapeute ou au travers du MCRO, l'évaluation de la possibilité à réaliser ses transferts seul. Pour valoriser les capacités, les personnes accompagnées peuvent réaliser des sensibilisations sur les conséquences d'accident, au travers des GEM. Ce travail d'autonomisation est aussi réalisé grâce aux liens tissés entre le SAMSAH et l'habitat inclusif. Cette collaboration s'opère notamment lors des réunions organisées toutes les six semaines et grâce à MEDIATEAM qui permet le partage des fiches d'intervention. L'autonomie au sein de l'habitat inclusif s'exerce au travers d'outils comme le tableau Velleda qui permet l'information des résidents, les agendas Google individuels complétés par le SAMSAH et auxquels les habitants ont accès pour organiser leur vie quotidienne. Concernant la santé, l'autonomie est travaillée et valorisée par rapport aux traitements (passage de l'infirmière libérale, prise avec visioconférence, pilulier journalier), également par l'organisation des transports avec les AVS de TCA 13 pour que les personnes puissent se rendre à leurs RDV médicaux.	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,84
Objectif 2.6	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne.	4

Critère 2.6.1	Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les besoins d'accompagnement en santé mentale de la personne, selon des modalités adaptées. 4 <i>Commentaire :</i> Chaque relais intègre des neuropsychologues (référénte santé), une infirmière et médecin. Ils sont formés à la cérébrolésion et outillés. Des ressources sont mises à disposition dans un espace partagé TEAMS (outils multiples d'évaluation) , ELADEB / le test QOLIBRI et HAD sont utilisés notamment lors de la phase 1 de l'accompagnement et permettent de repérer les besoins en santé mentale . Par ailleurs, de nombreux leviers d'accompagnement rendent compte des moyens et outils pour repérer et tracer les besoins (groupe d'habileté sociale sur la gestion et des mises en situations), le dossier médical, le GEVA , et le PPH. Le PPA/PPS est l'outil d'accompagnement permettant d'assurer le suivi, il est étayé par les fiches d'interventions. Point notable : Tous les salariés doivent avoir passé un DIU TTC CL et cela est consigné dans le contrat de travail .
Critère 2.6.2	Les professionnels coconstruisent le projet d'accompagnement en santé mentale avec la personne et le réévaluent régulièrement. 4 <i>Commentaire :</i> Les objectifs coconstruits s'appuient sur le PPH intégrant des verbatims et les tests , la référente en santé neuropsychologique réévalue les projets d'accompagnement révélant des besoins en santé mentale.
Critère 2.6.3	Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour mettre en œuvre le projet d'accompagnement en santé mentale de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> Les partenaires mobilisés sont multiples et sont repérés sur médiatteam. La coordination et les relais sont assurés par les référents en santé. Les fiches d'intervention et l'onglet spécifique partenariat permet de rendre compte des partenaires et moyens mobilisés
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne. 3,67
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. 4 <i>Commentaire :</i> Dans les situations consultées les directives anticipées concernant la fin de vie ont été respectées.
Critère 2.7.3	Les professionnels échangent en équipe pour adapter l'accompagnement au deuil vécu par la personne. 4 <i>Commentaire :</i> Lors des deuils des APP exceptionnels peuvent être mobilisées. Les réunions d'équipe hebdomadaires sont des ressources . La psychologue de l'APP peut recevoir des personnes en individuel, ceux ci peuvent également se rapprocher de la médecine du travail et des membres du CSE.
	Les professionnels mettent en œuvre l'accompagnement de la fin de vie et/ou du deuil de la personne. 4

Critère 2.7.4	<i>Commentaire :</i> Compte tenu de la pluridisciplinarité de l'équipe , des partenariats santé, paramédicaux mais aussi sociaux peuvent être mis en œuvre. Les ressources ont été mobilisées sur les situations consultées	
Thématique	Continuité et fluidité des parcours	4
Objectif 2.8	Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS.	4
Critère 2.8.1	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. <i>Commentaire :</i> Les situations de rupture repérées par les professionnels sont les fins de droit (alertes MEDITEAM), l'accès aux droits, les conduites à risques, les problématiques de logement (expulsion, inadaptation, habitat collectif), les problématiques liées aux services d'aide à domicile, les difficultés avec les services de droit commun, le refus d'un accompagnement par le SAMSAH, les problématiques de déplacement, l'évolution de l'état de santé, l'état de santé général. Les professionnels partagent ces situations en réunion d'équipe et avec la personne et sa famille lors de VAD, de consultations médicales. Ils assurent également un lien avec la MDPH, les partenaires éventuels et l'association AFTC lors d'une demande de PAG. Lorsqu'un risque de rupture est repéré en lien avec les aidants, un soutien est mis en place (aide à domicile, séjour de répit pour les aidants, baluchonnage, mini-séjour).	4
Critère 2.8.2	Les professionnels accompagnent les interruptions et les ruptures d'accompagnement de la personne. <i>Commentaire :</i> Selon le risque de rupture, les professionnels mettent en place des actions adaptées : - accompagnement vers les services de droit commun (accès aux droits), - questionnements des consommations, sur le relais d'Arles alerte du médecin, proposition de consultation spécialisée, lien avec le médecin traitant, (conduites à risques), - orientation vers une hospitalisation, signalement évènement indésirable, évaluation par la neuropsychologue (risque suicidaire), demande de PAG (logement) - suivi, veille par l'équipe de soutien, phase "accompagné 3" (préparation de la sortie) (souhait d'arrêt accompagnement SAMSAH) - accompagnement hospitalisation, demande de PCH en urgence (aggravation situation de santé) - réunion tripartite avec UEROS suite à souhait de réintégrer l'UEROS - évaluation individuelle de la PCH pour donner l'accès à la PCH aide humaine, et ainsi soutenir le maintien à domicile et tenir compte de la souffrance des aidants	4
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. <i>Commentaire :</i> Les professionnels sont régulièrement formés, informés et sensibilisés au repérage et à la prévention des ruptures de parcours. Par ailleurs, ils disposent d'informations au travers différents flyers, propositions de rencontres organisées par InterParcours Handicap, de nombreux partenaires santé du territoire ainsi que le DAC 13.	4

Objectif 2.9	Les professionnels facilitent la fluidité du parcours de la personne accompagnée, en coordination avec les partenaires.	4
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. <i>Commentaire :</i> Les professionnels identifient les partenaires du parcours ainsi que les partenaires pertinents à mobiliser en fonction des situations. Ils partagent les informations au travers de comptes-rendus, lors d'entretiens en présentiel ou en visio. Ils assurent des sensibilisations de l'environnement de la personne et peuvent élaborer des préconisations spécifiques (exemple : aménagement de poste). Par ailleurs, des réunions internes au dispositif sont organisées pour favoriser la fluidité du parcours : Réunion Relais et équipe départementale de soutien (présence du responsable Territoires et Développement 1/6 semaines), Réunions SAMSAH / GEM (tous les deux mois), Réunion SAMSAH/TCA13/habitat (toutes les six semaines).	4
Critère 2.9.2	Les professionnels informent la personne accompagnée, et son entourage, des alternatives pour la continuité de son parcours. <i>Commentaire :</i> Les professionnels connaissent les autres structures gérées par l'AFTC : GEM, habitat inclusif. Les professionnels assurent des sensibilisations, des liens avec les partenaires y compris avec TCA 13. - formation par la fonction-ressource La fonction-ressource assure : o un appui auprès des personnes (exemple des personnes relativement autonomes, des personnes qui ne veulent pas intégrer le SAMSAH) et des professionnels (exemple des mandataires judiciaires) o formation/sensibilisation : formation d'accueil des nouveaux salariés, organisation de la formation sur le préjudice corporel, interventions auprès du groupe des aidants (dossier MDPH, mesures de protection), soutien au travail partenarial des relais (exemple : formation ADMR) La fonction-ressource peut intervenir sans limitation d'âge. Elle peut apporter des réponses, soutenir des aidants (exemple : dossiers administratifs), pour des situations complexes Axe fort : par sa connaissance spécifique du traumatisme crânien et de la lésion cérébrale, la fonction-ressource est un véritable atout dans le parcours des personnes.	4
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. <i>Commentaire :</i> Les professionnels transmettent les informations aux partenaires (externes ou autres dispositifs de l'AFTC) lors de réunions de passation en présence de la personne, de synthèses écrites, de comptes-rendus, d'argumentaires (descriptif de la situation en interne à l'AFTC). En interne à l'AFTC, les informations collectées par la fonction-ressource sont transmises au SAMSAH et inversement au travers de MEDATEAM	4
Objectif 2.10	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne.	4

Critère 2.10.1	Les professionnels partagent entre eux les informations nécessaires à l'accompagnement de la personne. 4 <i>Commentaire :</i> Les informations collectées par la fonction-ressource sont transmises au SAMSAH et inversement, au travers de MEDIATEAM; Les échanges peuvent s'opérer en réunions internes : équipe fonction-ressource, intervention en réunion de relais ou en réunion d'équipe départementale de soutien. La fonction-ressource permet de prévenir le risque de rupture au regard de ses missions : appui (par exemple, mise en place d'aides techniques) et formation/sensibilisation.
Critère 2.10.2	Les professionnels respectent les règles de sécurisation des données, des dossiers et des accès. 4 <i>Commentaire :</i> L'observation des activités (accès à MEDIATEAM) a permis d'identifier les bonnes pratiques en termes de partage de l'information. L'infirmière utilise la MSS MEDIMAIL. Un des coordinateurs a été nommé DPO (déclaré à la CNIL en novembre 2024), signe de la maturité organisationnelle de la conformité au RGPD. Les informations médicales sont stockées sur MEDIATEAM, DUI identifié pour sa fiabilité dans le cadre de la montée en conformité des ESSMS sur le champ du numérique.

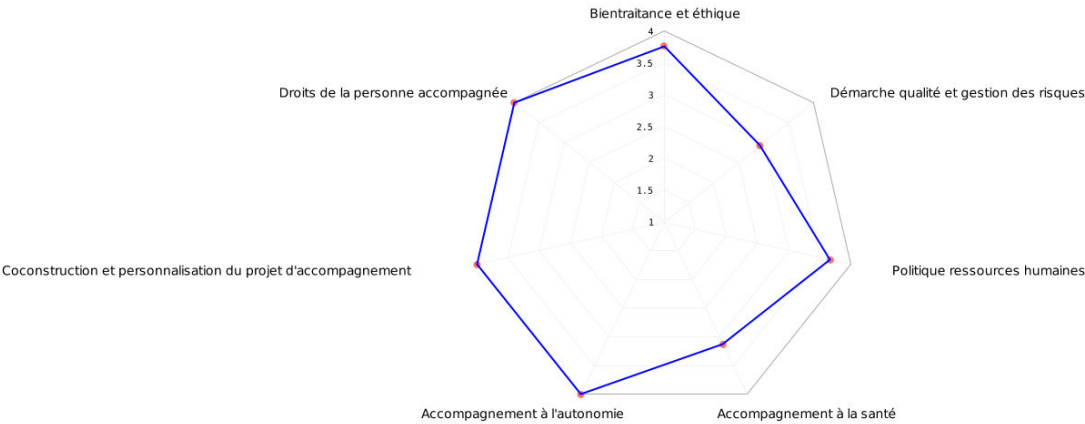
Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Droits de la personne accompagnée	3,92
Objectif 2.2	Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.	3,92
Critère 2.2.5 (Impératif)	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 3,5 <i>Commentaire :</i> Le formulaire "droit à l'image" est à l'œuvre. Il est conforme au RGPD et aux droits des personnes accompagnées. Les consentements sont enregistrés dans MEDIATEAM, comme les non-consentements. Par ailleurs, la fiche d'intervention peut tracer la décision de la personne. Toutefois, cette organisation est récente (2024). Axe de progrès : le questionnement régulier des consentements n'est pas encore à l'œuvre par la récurrence de la mise en place du process.	
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	3,39
Objectif 2.4	Les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée.	3,39

Critère 2.4.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou de prosélytisme auxquels la personne est confrontée. 2 <i>Commentaire :</i> Le travail autour de la radicalisation et le prosélytisme n'a pas été enclenché, même si les outils d'évaluation et de recueil utilisés en phase 1 permettraient de faire ressortir ces risques d'après les professionnels interrogés. Les professionnels expriment ne pas avoir rencontré de situation présentant ce risque. Axe de progrès : les modalités de repérage et d'évaluation et de réponse n'ont pas été présentées en l'absence de situations présentant ce risque rencontrée
Thématique	Accompagnement à la santé 3,84
Objectif 2.7	Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement de fin de vie et du deuil de la personne. 3,67
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. 2,67 <i>Commentaire :</i> La sensibilisation sur les directives anticipées s'est déroulée lors d'une réunion en décembre 2024. Les directives anticipées sont depuis peu intégrées dans le dossier médical. Cet item est récent et fait l'objet d'une systématisation depuis la sensibilisation des professionnels. Auparavant cela était géré au cas par cas. Axe de progrès : la mise en œuvre des directives est récente, la systématisation auprès de l'ensemble des personnes accompagnées restent à définir.

Chapitre 3 - L'ESSMS



Axes forts

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

		Cotation
Thématique	Bientraitance et éthique	3,75
Objectif 3.1	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie en matière de bientraitance.	3,75
Critère 3.1.1	L'ESSMS définit sa stratégie en matière de bientraitance et en partage une définition commune avec l'ensemble des acteurs.	3
	<i>Commentaire :</i> En juin 2024 , tous les professionnels ont été réunis en groupe de travail autour de la mise en œuvre de la définition de la bientraitance . Les professionnels du SAMSAH TC-CL 13 bénéficient d'une formation spécialisée sur la lésion cérébrale acquise. Dans le cadre du projet de dispositif, la formation et la définition bientraitance permet de se requestionner un mot plus précis et faire le lien avec les prestations. Axe de progrès le partage de la définition avec les personnes accompagnées et les partenaires en lien avec le travail pour le projet de dispositif n'est pas encore déployée	
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.	4
	<i>Commentaire :</i> La phase 1 du projet d'accompagnement permet de recueillir les attentes de la personne et des outils adaptés (PPH, ELADEB , Colbri, GEVRA) Les professionnels sont associés à cette démarche sur des référents d'axe et s'appuient sur les différents éléments du dispositif. Le DIU TCL est obligatoire pour tous et prévu dans le contrat assurant la connaissance du public accompagné.	

Critère 3.1.3	L'ESSMS organise des actions de sensibilisation à la bientraitance pour tout nouvel intervenant (partenaire, bénévole,...) 4 <i>Commentaire :</i> La fonction ressource est un élément clé pour assurer le relai et la sensibilisation vers les professionnels et partenaires
Critère 3.1.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la bientraitance. 4 <i>Commentaire :</i> La définition de la bientraitance a été fait collectivement Axe de progrès Les modalités de sensibilisation régulières ne sont pas à l'œuvre du fait de la définition récente
Thématique	Droits de la personne accompagnée 4
Objectif 3.2	L'ESSMS veille à ce que la personne accompagnée dispose d'un cadre de vie adapté et respectueux de ses droits fondamentaux. 4
Critère 3.2.1	L'ESSMS accompagne les personnes pour qu'elles puissent vivre dans des conditions matérielles et un cadre de vie respectueux de leurs droits fondamentaux. 4 <i>Commentaire :</i> Le SAMSAH réalise le recueil de la personne sur ses attentes par rapport au logement, l'évaluation par la grille GEVA inclut le cadre de vie (freins et facilitateurs). Les ergothérapeutes participent à l'évaluation des besoins par rapport au cadre de vie, notamment lors du retour à domicile à la sortie des centres de réadaptation. Des aménagements ont été réalisés dans les logements de personnes accompagnées comme l'adaptation du lit, l'adaptation de la douche (AT4). Le SAMSAH accompagne les personnes sur l'ouverture des droits en lien avec la MDPH, sur la reconnaissance du handicap invisible dans le cadre de l'accès à l'allocation adulte handicapé. L'ESSMS oriente éventuellement, les personnes sur des alternatives d'habitats inclusifs ou partagés. Le SAMSAH considère le cadre de vie de la personne, par rapport à sa vie relationnelle au domicile, avec l'intégration des proches aidants. Les professionnels mettent également en place un entraînement aux déplacements. Les ergothérapeutes réalisent un travail en collaboration avec le médecin pour l'accès aux fauteuils électriques. Les professionnels ont un rôle d'information et d'accompagnement des personnes sur les démarches de droit commun, notamment sur la demande de logements sociaux. Le SAMSAH a signé une convention avec la CAF pour faciliter les consultations et débloquer plus facilement les droits pour certains dossiers complexes. Les professionnels sont en lien avec les curateurs et les représentants légaux. L'association AFTC organise une permanence juridique avec l'intervention d'avocats spécialisés une fois par mois sur le site du Pilon du Roy pour vérifier que les dossiers des personnes accompagnées sont bien défendus et les accompagner dans l'ouverture d'éventuels recours. Par ailleurs, l'ESSMS veille à la prise en compte des besoins des aidants. La fonction-ressource du dispositif est également un allié pour compléter les réponses apportées.
Thématique	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement 4

Objectif 3.4	L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive.	4
Critère 3.4.1	L'ESSMS met en œuvre une approche inclusive des accompagnements proposés. <i>Commentaire :</i> Axe remarquable : Le fonctionnement en dispositif (Habitats inclusifs, fonction ressource, aide humaine, soutien) est garant pour la direction d'un parcours gradué vers l'inclusion avec une variété d'actions pour "aller vers" le domicile et l'inclusion en trouvant des réponses autour du lieu de vie prioritairement dans le droit commun. Les outils d'évaluation et la phase 1 de l'accompagnement fixent, l'environnement et les actions d'inclusion à mettre en place. Les 2 GEM sont vecteurs d'activités inclusives , et font également la passerelle avec ceux qui sont sortis dans un travail de prévention des ruptures et de pair aidance. La stratégie est partagée via le rapport d'activité, et les événements ouverts proposés par la structure. , La fiche CPOM est dédiée à la mise en place du dispositif vers cet engagement inclusif.	4
Critère 3.4.2	L'ESSMS s'inscrit dans des partenariats pour enrichir son offre d'accompagnement au bénéfice des personnes. <i>Commentaire :</i> Pour chaque situation des ressources sont mobilisées en s'appuyant sur tous les éléments constitutifs du dispositif en priorisant :Territorialisation /Spécialisation et travail en réseau/ Fonctionnement en file active/Intervention sur toutes les dimensions de la vie des personnes, à chacune des étapes Axe remarquable : La fonction ressource est mobilisée pour trouver les partenaires nécessaires aux besoins des personnes et assurer la sensibilisation à l'ensemble de ces partenaires. Les partenariats sont consolidés sur un espace partagé TEAMS L'équipe de Soutien a été créée début janvier 2018. Financée par le Conseil Départemental, elle assure le Suivi et la Veille	4
Critère 3.4.3	L'ESSMS s'inscrit dans des projets communs avec les partenaires du territoire pour renforcer l'offre d'accompagnement. <i>Commentaire :</i> Des projets communs sont développés à partir des besoins personnes, ils concernent la formation, le matériel (salle snoezalen), l'accueil pour des activités, l'accompagnement avec l'aide humaine ...etc. Les différents éléments du dispositif se renforcent entre eux par le biais de projets communs (exemple sorties et activités communes avec le GEM); Les formules d'habitats inclusifs requièrent une coordination avec de nombreux partenaires et une mutualisation partielle de leur aide humaine qui permet d'être accompagné jusqu'à 24H/24H.	4
Critère 3.4.4	L'ESSMS est force de proposition et d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention. <i>Commentaire :</i> Le fonctionnement en dispositif rend compte d'une démarche qui se veut innovante avec : - un accueil "inconditionnel" , - le rôle de la fonction ressources et - le positionnement récurrent sur des projets innovants (ex: l'octroi de places 50000 solutions , Fir). Pour soutenir le fonctionnement en dispositif (la fonction ressource, l'habitat regroupé, les GEM,	4

	l'équipe de soutien), des fonctions supports et une organisation en maillage pilotée par 2 responsables de territoires sont un axe fort et notable du projet. . Le rapport d'activité et le travail du projet de dispositif soutenus par la fiche action CPOM valorisent ses actions innovantes qui sont suivies au global par le biais d'un tableau de bord de suivi des activités mensuelles.	
Critère 3.4.5	L'ESSMS développe des actions d'ouverture à et sur son environnement pour favoriser les interactions et partenariats. 4 <i>Commentaire :</i> Dans le cadre du GEM , des personnes en situations de handicap interviennent dans des lieux de droits communs La pair aideance portée par le président est également un thème travaillé dans le cadre du réseau interparcours handicap Les adhérents et partenaires sont conviés à de nombreux évènements associatifs : assemblée générale / journée associative L'AFTC13 est membre fondateur du réseau inter parcours handicap. Le directeur siège au bureau. Deux professionnels par relais participent aux rassemblements	
Thématique	Accompagnement à l'autonomie	4
Objectif 3.5	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement de la personne accompagnée.	4
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. 4 <i>Commentaire :</i> La stratégie de préservation de l'autonomie est décrite au travers du projet de service de 2010 et a été requestionnée notamment en 2018 en introduisant l'approche au travers du Processus de Production du Handicap (PPH). Par ailleurs la complémentarité des différentes structures de l'AFTC13 (GEM, TC CLUB) et les différents niveaux d'intervention (relais de proximité, fonction-ressource, équipe départementale de soutien) permettent de développer, promouvoir l'autonomie et la prévention du risque de perte d'autonomie et d'isolement, par des réponses graduées. L'évaluation individuelle au travers du GEVA et de la démarche de coconstruction du projet personnalisé avec l'approche conceptuelle du PPH et l'outil ELADEB et la mise en œuvre des moyens de compensation (humains, techniques) conduisent à l'ouverture des droits à la PCH. Par ailleurs, cette approche individuelle inclut le travail avec les proches. Le risque d'isolement est évalué au travers de l'approche PPH par l'évaluation des facteurs environnementaux. Par ailleurs, la structure propose des activités collectives de socialisation (ex CLIMB UP) et s'appuie sur les autres structures encadrées par l'AFTC comme les GEM, l'habitat inclusif, ou partenaires comme TCA 13, qui permettent de développer l'autonomie autrement après la phase sanitaire (rééducation). L'évaluation des risques individuels (évènements indésirables) a mis en exergue le risque suicidaire, ce qui a conduit au départ en formation de deux professionnels. L'ESSMS communique sur sa stratégie au travers du rapport d'activités, des projets personnalisés d'accompagnement, des activités proposées et d'autres services du dispositif dirigés par l'AFTC.	
	Les professionnels mettent en œuvre les actions de préservation de l'autonomie et de prévention du risque d'isolement des personnes accompagnées. 4	

Critère 3.5.2	<i>Commentaire :</i> Les professionnels utilisent le PPH (partie du PPA) avec l'outil d'évaluation des facteurs environnementaux. Ils s'appuient également sur des check lists, sur la grille ELADEB (échelle de mesure subjective des difficultés et du besoin d'aide) et la grille GEVA sur laquelle on peut indiquer s'il existe une mise en danger pour la personne. Le questionnaire QOLIBRI permet aux professionnels d'évaluer la qualité de vie après un traumatisme crânien, la grille ZARIT leur permet de mesurer l'épuisement de l'aidant. Les ergothérapeutes utilisent l'échelle OT'Hope. Les professionnels réalisent un travail d'accompagnement sur l'aide humaine, technique, l'aide au logement, au transport, à la vie économique, l'accès aux démarches de droit commun. Ils mettent en situation la personne sur des tâches de la vie quotidienne. Le test des "errances multiples" est utilisé notamment dans les demandes de PCH (prestation de compensation du handicap) avec une évaluation des capacités de la personne pour se repérer et s'organiser dans le temps et l'espace avec une liste de courses dans un magasin. Un appartement test de l'association AFTC est également loué à Marseille, qui permet à la personne de faire un premier essai avant de se lancer dans un projet d'habitat. L'animatrice habitat, projet de vie sociale et partagée, accompagne dans ce cadre la personne dans la mise en place des différents intervenants (kinésithérapeute...). Le questionnaire d'évaluation sur les troubles de la relation sociale intègre une échelle d'évaluation de l'estime de soi et une échelle d'évaluation de l'anxiété et de la dépression. Le lien social peut constituer un objectif du PPA. Les programmes d'activité du SAMSAH sont communiqués aux bénéficiaires du SAMSAH, aux équipes de soutien et à la fonction ressources. Axe fort : l'évaluation de l'autonomie de la personne dans son lieu de vie est un axe central de l'évaluation des besoins pour le PPA, comme l'évaluation des besoins des aidants.	
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. <i>Commentaire :</i> Les professionnels ont suivi la formation sur l'auto-détermination sur 2 jours en mars 2023, décembre 2023 et novembre 2024 Le diplôme inter-universitaire "Traumatismes cranio-cérébraux, aspects médicaux et sociaux" (durée de trois semaines) est obligatoire pour tous les professionnels (mention dans le contrat de travail). Les ergothérapeutes bénéficient d'une veille avec leurs prestataires (sur les aides techniques). Les coordinateurs et les neuropsychologues ont suivi une formation sur l'évolution de la PCH (volet autonomie) début 2023 (entreprendre tâches multiples et gérer son déplacement). Un ergothérapeute a participé au salon Autonomic les 29 et 30/11/2023. Des professionnels ont participé au colloque "Accompagner autrement" le 31/05/2024, sur le sujet de l'habitat et des nouvelles technologies.	4
Thématique	Accompagnement à la santé	3,13
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,17
Critère 3.6.3	Les professionnels accompagnent les personnes dans la continuité de leur prise en charge médicamenteuse. <i>Commentaire :</i> Une infirmière est présente sur chaque relai. Le GEVA est un outil permettant les modalités dont chacun prend soin de sa santé. Les fiches d'intervention et les réunions permettent de tracer les situations à risque.	4

	La phase 1 - de l'accompagnement au projet personnalisé et le dossier médical permettent de fixer l'organisation et d'éventuellement identifier l'axe santé dans le projet personnalisé garant du suivi par l'infirmière.	
Critère 3.6.4	Les professionnels alertent en cas de risque lié à la prise en charge médicamenteuse, dont la iatrogénie. <i>Commentaire :</i> Le travail de coordination au sein du relai permet d'assurer une surveillance sur les différents signaux.	3,5
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.?	3,08
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. <i>Commentaire :</i> Parmi les besoins repérés des personnes : rupture de soin ./ de l'éducation / du suivi / et besoin de coordination L'axe santé est un domaine qui a été renforcé suite à une analyse des besoins et nombre de places en 2023, il y a une infirmière par relai et un médecin coordonnateur sur le dispositif qui sont les garants de la stratégie. Les notes de services cadrent quelques dispositions spécifiques - Systématiquement, la visite à domicile est proposée permettant d'exercer une vigilance sur les risques infectieux. Axe de progrès : le projet de soin est défini, mais la spécificité de la maîtrise du risque infectieux n'est pas explicite en l'absence de plan bleu	3,25
Critère 3.7.2	Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux. <i>Commentaire :</i> Les situations qui requièrent une gestion spécifique de la prévention du risque infectieux sont repérées lors de la phase 1 principalement avec l'ensemble des tests dont l'évaluation GEVA (prendre soin de sa santé). Le travail coordonné avec les partenaires, les entretiens médecin/infirmiers, les fiches d'intervention, de renseignement et le dossier médical sont les garants pour assurer une gestion spécifique du risque infectieux.	4
Thématique	Politique ressources humaines	3,66
Objectif 3.8	L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.	3,81
Critère 3.8.1	L'ESSMS définit et déploie sa politique ressources humaines et met en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels. <i>Commentaire :</i> La politique des ressources humaines est identifiée au travers de documents organisant les relations du travail : organigramme, fiches de poste, plan de formation annuel établi suite aux entretiens individuels, DUERP, règlement intérieur, notes de service, accord sur le temps de travail. Certains de ces documents ont fait l'objet de mises à jour (exemple les fiches de poste) et d'autres sont très récents (exemple : accord sur le temps de travail). Les entretiens professionnels sont annualisés et les demandes de formation émanant des professionnels sont croisés aux objectifs du SAMSAH pour élaborer le plan de formation.	3,33

	Un diagnostic RPS a été réalisé en mars 2023. Les membres du CSE ont administré un questionnaire à l'ensemble des salariés dans le cadre de la constitution du DUERP. L'ESSMS a mentionné la notion de lanceur d'alerte dans un article du règlement intérieur du 16/04/2024, communiqué par mail à tous les salariés. Axe de progrès : la politique des ressources humaines n'est pas définie ni formalisée dans un document-socle. L'information sur le lanceur d'alerte n'a pas été évaluée pour identifier la réelle information de tous les professionnels.	
Critère 3.8.2	L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants. <i>Commentaire :</i> L'ESSMS remet une clé USB à chaque nouvel arrivant. L'accueil du nouvel arrivant se fait sur le site du Pilon du Roy (siège). Un dossier est remis au nouvel arrivant avec l'ensemble des documents (livret d'accueil du nouveau salarié, clause de confidentialité, droit à l'image, notice prévoyance et mutuelle...). Le professionnel est accueilli par la secrétaire. Il reçoit des codes d'accès individuels pour Mediateam, l'intranet, Eurecia. L'ESSMS met à disposition du nouvel arrivant un tutoriel sur les deux logiciels métier Eurecia (SI RH) et MEG (transition vers Eurecia pour les notes de frais) et le rapport d'activité. La fiche de poste est signée dès l'arrivée du professionnel. Le nouvel arrivant réalise ensuite la visite de chaque site dans le but d'acquérir une bonne compréhension du fonctionnement départemental. Le nouvel arrivant bénéficie d'une formation de deux jours sur le dispositif (information sur les lésions cérébrales, les outils autour du handicap, le recueil des attentes de la personne accompagnée), en présence d'un administrateur et d'une personne accompagnée. La directrice adjointe et les responsables de territoire s'assure de la mise en œuvre de ces différents points pour chaque nouvel arrivant. Axe de progrès : le process d'intégration et d'accueil des nouveaux professionnels n'est pas formalisé	3,5
Critère 3.8.3	L'ESSMS adapte sa gestion des emplois et des parcours professionnels aux évolutions du secteur et de sa stratégie. <i>Commentaire :</i> Les fiches de poste sont signées par les professionnels à leur arrivée. Les collaborateurs peuvent réaliser leur demande de formation via un formulaire dédié, le sujet est également abordé lors de l'entretien annuel individuel. La formation auto-détermination (2 jours) est obligatoire pour les professionnels (dernière session réalisée les 13 et 14/11/2024). La formation DIU inter-universitaire "Traumatismes cranio-cérébraux, aspects médicaux et sociaux" (durée de trois semaines) est obligatoire pour les professionnels (mention dans le contrat de travail). La veille documentaire est recensée sur l'intranet et dans Teams et relayée par les coordonnateurs et par la Direction (exemples de sources : site internet Inter Parcours Handicap, Handicontacts). Un travail sur la collaboration est en cours avec un consultant (objet de la coopération, rôle de chacun). Une responsable Territoires et Développement a suivi un webinaire de l'URIOPSS sur le fonctionnement des dispositifs intégré le 11/12/2024. Axe fort : l'ESSMS mobilise des moyens importants pour permettre aux professionnels recrutés de connaître de manière optimisée les besoins des personnes accompagnées, notamment au travers du Diplôme Interuniversitaire spécialisé.	4

Critère 3.8.4	L'ESSMS met au service des accompagnements une équipe de professionnels formés et qualifiés. 4 <i>Commentaire :</i> Les diplômes et le casier judiciaire des professionnels sont vérifiés à l'embauche. La planification des formations est réalisée suite aux entretiens annuels, au retour des coordinateurs de relais par rapport aux problématiques rencontrées (exemple : conduite à tenir face à l'épilepsie, aux addictions). Les professionnels ont notamment suivi une formation RDR "accompagner et coordonner les parcours des personnes consommatrices d'alcool" les 22, 23 et 24 juin 2022. Les professionnels sont au cœur de la stratégie en bénéficiant de formations ou autres dispositifs de sensibilisation en lien avec l'évolution du secteur (colloques, webinaires, formations, par exemple, sur la transition numérique avec le DMP, la MSS) et en participant à la réflexion sur le projet de dispositif. Axe fort : l'ESSMS informe en continu, et de manière pertinente au regard de son activité, les professionnels sur les actions de sensibilisation ou de formation organisées par les partenaires ou organismes de référence.
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. 4 <i>Commentaire :</i> Le risque routier est le risque majeur identifié dans le DUERP. Ainsi, les professionnels disposent de sensibilisation en lien avec ce risque (plaquettes, guides, vidéos MAIF). Lors des VAD, pour renforcer la sécurité des professionnels, des binômes peuvent être organisés pour se rendre au domicile de la personne, notamment pour la zone Marseille nord. Deux professionnels ont été orientés sur la médecine du travail, en lien avec des besoins de santé et d'aménagements de poste de travail. Un accord a été acté sur l'aménagement du temps de travail le 29/02/2024 suite à la demande des salariés. Le télétravail est instauré, une demi-journée par semaine.
Critère 3.8.6	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux RBPP, procédures et références spécifiques à leur cadre d'intervention. 4 <i>Commentaire :</i> Les professionnels et la Direction recensent sur Teams les RBPP et les outils du secteur. L'ensemble des professionnels est formé à l'approche PPH. Tous suivent la formation auto-détermination (2 jours, dernière session réalisée les 13 et 14/11/2024) ainsi que la formation DIU inter-universitaire "Traumatismes cranio-cérébraux, aspects médicaux et sociaux" (durée de trois semaines). Ces deux formations sont obligatoires pour tous. Les nouveaux arrivants bénéficient d'une formation Mediateam d'1/2 journée lors de l'intégration (pour le DUI, dossier usager informatisé). Le pack accueil intègre des tutoriels pour la prise en main de Mediateam. Le coordinateur constitue un relais pour la sensibilisation des professionnels sur cet outil. Le délégué à la protection des données a suivi la formation "Devenir DPO" de septembre à décembre 2024. Tous les professionnels ont été sensibilisés à la protection des données (RGPD) le 19/10/2023 (seconde session en février 2025). Des infirmières ont bénéficié d'une formation "MSS Formation utilisateurs medimail" à l'occasion d'un colloque proposé par Innovation e-santé Sud le 18/10/2024. Les professionnels ont notamment suivi une formation RDR "accompagner et coordonner les parcours des personnes consommatrices d'alcool" les 22, 23 et 24 juin 2022. Les professionnels sont pro-actifs sur leurs demandes de formation et s'inscrivent régulièrement à

	des colloques et conférences. À la suite de leur demande, les neuropsychologues vont suivre une formation sur l'approche RDR sur le repérage de la crise suicidaire en janvier 2025. L'ergothérapeute a assisté aux 5 ^e assises nationales de l'ergothérapie les 19/20/09/2024. Des professionnels (CIS, IDE, coordinatrice, psychologue) ont assisté à une conférence réalisée par neuropsychiatre le 17/10/2024 sur les troubles du comportement de la personne cérébro-lésée.	
Objectif 3.9	L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.	3,5
Critère 3.9.1	L'ESSMS promeut une politique favorisant la qualité de vie au travail. <i>Commentaire :</i> L'ESSMS n'a pas formalisé sa politique QVT mais met en œuvre des actions diverses sur ce champ. Ainsi, les professionnels sont impliqués dans les groupes de travail dans le cadre de la construction du projet de dispositif. L'ESSMS propose régulièrement des moments de convivialité. Le SAMSAH organise une journée de cohésion annuelle (lasergame, bubble foot...), et un repas de fin d'année avec les professionnels et les personnes accompagnées. Les journées associatives permettent la mise en place de temps privilégiés regroupant les personnes accompagnées, les familles, les professionnels, autour d'une activité et d'un repas. Tous les professionnels sont conviés à l'assemblée générale. La course l'Algernon a permis de réunir 87 participants (personnes accompagnées, familles, professionnels). Le SAMSAH informe les professionnels sur le droit à la déconnexion. Axe de progrès : l'ESSMS n'a pas défini sa politique de QVCT, de ce fait les actions mises en œuvre portent essentiellement sur des actions de cohésion.	3
Critère 3.9.2	L'ESSMS favorise la qualité de l'environnement de travail des professionnels. <i>Commentaire :</i> Dans le cadre de l'amélioration des conditions et de l'environnement de travail, les infirmières sont maintenant sur un seul site, et le même aménagement est en projet pour les ergothérapeutes. Des chaises ergonomiques ont été mises à la disposition des professionnels. Pour les professionnels en situation de handicap, des aménagements ont été faits sur les postes de travail, sur l'adaptation des véhicules et sur le télétravail. Axe de progrès : des actions pour favoriser la qualité de l'environnement de travail sont réalisées, mais la stratégie n'est pas définie.	3,5
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. <i>Commentaire :</i> Des réunions sont organisées à fréquence régulière pour que les professionnels puissent échanger sur leurs pratiques, à différents niveaux : réunion de direction, réunion de coordonnateurs, réunion relais et équipe de soutien, réunions SAMSAH/GEM, réunion SAMSAH/TCA, COPIL qualité, CSE. Le SAMSAH a mis en place des séances de supervision collective. Pour les APP (analyses des pratiques professionnelles), le planning est établi à l'année (5 à 6 séances par an, par groupe) et des séances peuvent être programmées à la demande pour les situations individuelles. Une réunion mensuelle CSE est organisée.	4
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques	2,92
	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de	

Objectif 3.11	violence.	3
Critère 3.11.2 (Impératif)	L'ESSMS traite les signalements de faits de maltraitance et de violence, et met en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> La fiche de signalement prévoit la possibilité de signaler à l'ARS et d'identifier les situations de maltraitements et violence . Les modalités d'analyse des signalements s'appuient sur une procédure; les fiches prévoient les suites données et les actions mis en place.	4
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. <i>Commentaire :</i> Les coordonnateurs de relais sont les rapporteurs des travaux concernant la prévention et la gestion des faits de maltraitements et violence. Le travail dans le cadre du dispositif, l'espace partagé, le DIU TC pour tous, la formation auto-détermination pour tous , les outils d'évaluation (tels que le ZARIT pour les risques de violences sur aidants) sont autant de leviers de sensibilisation/ formation permettant d'assurer régulièrement la sensibilisation des professionnels à la détection. Les fiches d'événements indésirables en lien avec maltraitance et violence sont déclenchées et. rendent compte de leur connaissance. Axe de progrès : l'objet spécifique des sensibilisations concernant les faits de maltraitance n'est pas repérable pour rendre compte de sa régularité.	3
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,63
Critère 3.13.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables. <i>Commentaire :</i> La procédure organise les modalités de recueil et de traitement des FEI.	4
Critère 3.13.3 (Impératif)	Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives. <i>Commentaire :</i> Les fiches d'événements indésirables sont en général créées à partir des fiches d'intervention et les réunions d'équipe. Les fiches d'événements indésirables consultées rendent compte des différents jalons attendus : déclaration /analyse en équipes / actions correctives	4
Critère 3.13.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion des événements indésirables. <i>Commentaire :</i> L'espace partagée prévoit des tutos, les sensibilisations se sont temps de sensibilisation se sont tenus. Axe de progrès : la régularité des sensibilisation présentée est concentrée sur 2024 et n'augure pas d'une sensibilisation sur le long terme.	3
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,75

	Les professionnels participent aux exercices et aux retours d'expérience partagés, organisés par l'ESSMS.	3
Critère 3.14.3	<i>Commentaire :</i> L'espace partagé, les formation rendent compte d'une vigialce pour assurer la gestion de crise et de continuité avec notamment une liste de personnes nécessitant des vigilances durant les périodes estivales. Axe de progrès : en l'absence de plan de gestion de crise formalisé , les exercices de simulation ne sont pas en lien spécifiquement avec celui ci	
Critère 3.14.4	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la gestion de crise. <i>Commentaire :</i> Les formations, les comptes rendu de réunions et l'espace partagé assurent une sensibilisation régulière à la gestion de crises	4
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	3,28
	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie numérique.	3,33
Critère 3.15.2	<i>Commentaire :</i> L'ESSMS a mis en place la solution Mediateam pour le DUI (Dossier Usagé Informatisé) garantissant l'interopérabilité. La dématérialisation a été constatée : tous les supports d'accompagnement sont intégrés sur le DUI- Un espace partagé concourt à la dématérialisation et à réduire l'échange de mail. Le SAMSAH est entré en 2022 dans une démarche de conformité RGPD avec la nomination d'un Délégué à la Protection des Données (DPO), désigné à la CNIL en novembre 2024. Le délégué à la protection des données a suivi la formation "Devenir DPO" de septembre à décembre 2024. Axe de progrès : les actions réalisées démontre l'engagement, la stratégie numérique n'est pas précisément définie	
	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés aux outils numériques.	4
Critère 3.15.3	<i>Commentaire :</i> Des sensibilisations sont organisées sur MEDIATEAM; des tutos sont mis à disposition sur l'espace partagé TEAMS- Les coordonnateurs de relais sont les garants du bon usage informatique. Le travail de vigilance peut être également assuré par des ateliers du GEM.	

Axes de progrès

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

		Cotation
Thématique	Accompagnement à la santé	3,13
Objectif 3.6	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de gestion du risque médicamenteux.?	3,17

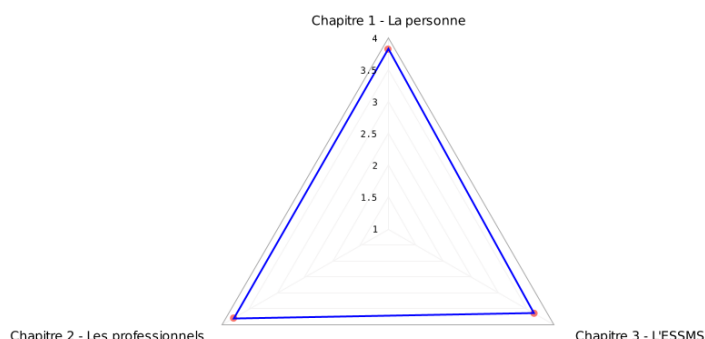
Critère 3.6.1	L'ESSMS définit sa stratégie de gestion du risque médicamenteux et s'assure de sa mise en œuvre. N.C
	<i>Commentaire :</i> Le SAMSAH ne relève pas du circuit du médicament. Le travail en dispositif intégrant l'habitat collectif amène un questionnement concernant des mesures collectives qui sont des points de vigilance à venir sur le stockage des médicaments.
Critère 3.6.2 (Impératif)	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. N.C
	<i>Commentaire :</i> Le SAMSAH ne relève pas du circuit du médicament. Le travail en dispositif intégrant l'habitat collectif amène un questionnement concernant des mesures collectives qui sont des points de vigilance à venir sur le stockage des médicaments. Une infirmière est présente sur chaque relais.
Critère 3.6.5	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. 2
	<i>Commentaire :</i> A partir de situations rencontrées l'infirmière peut être un vecteur de sensibilisation vers les professionnels - la fiche de poste le prévoit Axe de progrès : les temps et objets de sensibilisation à la prévention et gestion du risque médicamenteux ne sont pas repérés
Objectif 3.7	L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux. ? 3,08
Critère 3.7.3	Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 2
	<i>Commentaire :</i> A partir de situations rencontrées, l'infirmière peut être un vecteur de sensibilisation vers les professionnels - La fiche de poste le prévoit. Axe de progrès : les temps et objets de sensibilisation à la prévention et gestion du risque infectieux ne sont pas repérés
Thématique	Démarche qualité et gestion des risques 2,92
Objectif 3.10	L'ESSMS définit et déploie sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques. 2,5
Critère 3.10.1	L'ESSMS définit sa politique qualité et gestion des risques. 2,33
	<i>Commentaire :</i> Le processus qualité et gestion des risques est décrit dans un document en copil qualité - Le projet de dispositif est en cours de réalisation (Finalisation 1 ^{er} trimestre 2025), La politique concernant la qualité et gestion des risques devrait être posée d'après le témoignage de la direction. Un partenaire est identifié (NEXEM) pour soutenir la démarche et un chargé de mission temporaire a été identifié Axe de progrès : La politique qualité d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques au regard notamment des RBPP, références et procédures spécifiques à leur cadre d'intervention n'est pas précisément définie dans les documents system. Ses modalités de communication régulière auprès de l'ensemble des parties prenantes ne sont pas précisées

	L'ESSMS met en œuvre sa démarche qualité et gestion des risques.	2,67
Critère 3.10.2	<i>Commentaire :</i> Le comité de pilotage (COPIL) supervise la définition et la mise en œuvre de la politique qualité. Il se réunit chaque trimestre. Il comprend 2 Administrateurs AFTC (2) , l'équipe de direction ainsi que un représentant des personnes accompagnées, représentant GEM(s), un représentant Habitat Inclusif un représentant SAMSAH et un représentant CSE L'enquête de satisfaction est proposée annuellement et fait l'objet d'une analyse dans le cadre du rapport d'activité. Le premier copil fixe les enjeux de la démarche qualité et les premiers enjeux 2024 . Les modalités de pilotage sont définies via un plan d'action - Des tableaux de bord partagent le suivi de l'activité sur l'ensemble des domaines (onglet accueil / mouvement) Axe de progrès : Si de nombreux tableaux de bord et procédures cadrent la démarche d'amélioration continue avec un copil qualité. Le plan des actions d'amélioration issu de l'évaluation interne n'est pas formalisé pour assurer la démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques.	
Objectif 3.11	L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence.	3
Critère 3.11.1 (Impératif)	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. <i>Commentaire :</i> Le projet de service 2010 identifie certains risques et les réponses associées , il a été travaillé avec les professionnels . Les professionnels utilisent le GEVA pour identifier les risques individuels de maltraitements et violences. Un travail sur les risques a été réalisé dans le cadre du projet de dispositif Axe de progrès : le plan de prévention de risques de maltraitance et violence n'est pas formalisé à partir des risques identifiés mais pas encore actualisés/consolidés.	2
Objectif 3.12	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations.	2,33
Critère 3.12.1 (Impératif)	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. <i>Commentaire :</i> L'organisation est en place par le biais d'une procédure et d'un formulaire . La dernière version est récente et la communication a été faite avec un registre / Dans les pratiques, les plaintes et réclamations étaient recueillies via les enquêtes de satisfaction et par le biais des fiches d'intervention. Axe de progrès : l'organisation est en place mais en l'absence de mise en oeuvre, son effectivité n'est pas démontrée	3
Critère 3.12.2 (Impératif)	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. <i>Commentaire :</i> La procédure prévoit le retour à la personne et une .analyse dans le rapport d'activité Axe de progrès : les formulaires ne sont pas effectifs au moment de l'évaluation. La procédure ne prévoit pas les modalités de communication auprès de l'ensemble des parties prenantes (personnes accompagnées)	2

	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives.	2
Critère 3.12.3 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Avant la mise en place du nouveau formulaire qui n'est pas effectif , c'est le coordonnateur de relais et le responsable de territoire qui se saisissaient des réclamations à partir des fiches d'intervention et réunions d'équipe Axe de progrès : le nouveau formulaire / registre n'est pas encore à l'œuvre.	
Objectif 3.13	L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables.	3,63
	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes.	3,5
Critère 3.13.2 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Depuis 2021 , la procédure est en vigueur et les fiches EI sont complétées. La nouvelle procédure a été définie, elle a été soumise aux coordonnateurs en réunion de coordonnateur et ensuite diffusée novembre 2024. Les EI sont analysés en équipe par territoire sur la réunion hebdomadaire sur laquelle la responsable de territoire et développement intervient . Un tableau de suivi est à l'oeuvre. Les EIG sont déclarés Axe de progrès : La procédure ne prévoit pas les modalités de communication auprès de l'ensemble des parties prenantes (personnes accompagnées)	
Objectif 3.14	L'ESSMS est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.	2,75
	L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement.	2
Critère 3.14.1 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Dans le cadre d'une fiche CPOM et en collaboration avec l'ARS , un plan bleu à domicile doit être élaboré en 2025. Axe de progrès : le plan de gestion de crise s'inscrit dans la fiche action CPOM en cours correspondante.	
	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe.	2
Critère 3.14.2 (Impératif)	<i>Commentaire :</i> Axe de progrès : le plan de gestion de crise s'inscrit dans la fiche action CPOM en cours	
Objectif 3.15	L'ESSMS s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale.	3,28
	L'ESSMS définit et met en oeuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable.	2,5
Critère 3.15.1	<i>Commentaire :</i> Le dispositif s'engage prioritairement vers la dématérialisation (ex : coffre fort pour bulletin de paye) . La consigne vers le 0 papier est en marche Axe de progrès La politique de développement durable n'est pas formalisée	

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

Le SAMSAH a plus de 19 années d'existence.

Fin 2005, après 6 mois de fonctionnement le SAMSAH accompagnait 39 personnes.

402 personnes ont été accompagnées en 2023.

- Le SAMSAH s'est déployé sur l'ensemble du département. La couverture territoriale de la totalité du département est aujourd'hui assurée. Les équipes de proximité sont positionnées sur les six pôles territoriaux et sont dénommées Relais. Chacune d'entre elles est pluriprofessionnelle animée par un coordonnateur de Relais.

- Le SAMSAH a diversifié les prestations proposées avec la création d'une équipe de soutien en 2018 (possibilités de prestations de suivi et de veille ne nécessitant pas l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire comme prévu dans les Relais).

- Une nouvelle activité dite « Fonction Ressources » est actuellement expérimentée avec pour objet d'apporter un appui individuel et collectif dans des domaines précis et à des personnes jusqu'alors non directement concernées par l'intervention du SAMSAH (personnes non orientées par la MDPH, aidants, partenaires).

Les objectifs du CPOM en cours pour le SAMSAH prévoient :

? L'augmentation des capacités d'accompagnement médico-social avec la création de 24 nouvelles places (90 places autorisées jusqu'alors). Ceci afin de répondre au nombre croissant de sollicitations (accélération du nombre de contacts depuis 2018 et avec la crise sanitaire).

? L'élargissement des prestations offertes dans le cadre d'une nouvelle activité dite de « Fonction Ressources ». Il s'agit de diriger les compétences du SAMSAH vers des publics jusqu'alors non concernés directement par l'activité du SAMSAH (ex. personnes cérébrolésées non orientées par la MDPH, aidants et professionnels concernés par la LCA, ...).

Le SAMSAH est un élément du dispositif expérimental qui fait l'objet lui-même d'une fiche CPOM

En 2023, 602 adultes en situation de handicap suite à une Lésion Cérébrale Acquise ont été concernés par le dispositif.

Parmi eux, 161 personnes ont utilisé deux éléments ou plus du dispositif.

Le dispositif est d'abord et avant tout construit pour prendre en compte de façon spécialisée le handicap consécutif à la lésion cérébrale acquise en partant des projets des personnes et de leurs proches. Il est constitué d'actions couvrant le département des Bouches du Rhône, indépendantes les unes des autres mais figurant dans un même ensemble piloté par l'AFTC13

Tous les domaines de vie de la personne mais aussi de ses proches sont pris en compte.

L'accueil, l'information, le soutien sous forme de suivi ou de veille, l'accompagnement médico-social, la pair-aidance, l'appui, l'aide, l'offre de lieux de vie, la rencontre, le plaisir du partage sont autant de modalités présentes, conduites par les professionnels, les personnes et les proches.

Les personnes peuvent utiliser à un temps « T » l'un ou l'autre des éléments du dispositif ou plusieurs en même temps et faire varier ce(s) recours en fonction de leurs attentes, de leur projet de vie et de leurs besoins : Accompagnement par un relais du SAMSAH/Accompagnement par l'équipe soutien/Appui de personnes , de proches, de professionnels/Habitat inclusifs/GEM et TC Club/Aide Humaine TCA13

L'évaluation du SAMSAH s'est déroulée selon le plan de visite défini en amont en interrogeant 6 personnes représentatifs des relais.

Nous avons identifié les axes de progrès et points forts, au sein du rapport. De manière générale, nous souhaitons valoriser :

Les axes remarquables suivants:

- La fluidité/continuité du parcours : accompagnement gradué, adapté aux besoins et aux souhaits des personnes avec les autres structures du dispositif et partenaires territoriaux
- L'évaluation de l'autonomie de la personne et l'attention forte aux aidants (évaluation des besoins)
- La place de l'entourage qui est requestionnée/tracée tout au long de l'accompagnement
- Le DIU spécialisé TCL : pour tous les professionnels et prévu par contrat

Points forts

1/ La rigueur de l'accompagnement et de sa traçabilité au sein du DUI MEDiateam : parcours lisible, confidentialité respectée.

2/La maîtrise et bonne connaissance des opportunités du dispositif par tous les professionnels : avec un travail participatif structuré entre la direction / vers les coordonnateurs de relais, soutenu par des réunions, dont les rôles et fonctions sont formalisés.

3/ le travail sur les Droits : individualisation des parcours, coconstruction du PP, accès aux droits individuels.

4/ L'accompagnement à l'Autonomie :

o objectivation des situations pour donner accès aux droits individuels / situation de handicap invisible au travers du GEVA, d'outils spécifiques d'évaluation : qualité de vie, besoin des aidants

o projet individualisé : trame PPH, ELADEB, QOLIBRI etc... toutes les thématiques sont abordées

o travail sur l'autonomie de proximité : accompagnement à partir du lieu de vie, déplacements

5/ L'expression de la personne accompagnée : enquête de satisfaction, ateliers collectifs, GEM, recueil des attentes

6/ La Politique RH : qualification des professionnels, soutien à la montée en compétences, engagement, proactivité des professionnels.

8/ le Bon usage des outils numériques avec TEAMS : outils pédagogiques, partenariats.

Les enjeux à venir sont précisés au sein du rapport, et sont, pour la plupart, déjà identifiés par la gouvernance, nous souhaitons ici souligner, les axes facilitant la conduite du changement, à savoir :

– Le besoin de structuration /de communication de la politique qualité et la démarche associée réamorçée en 2024 avec la nouvelle organisation de la gouvernance mise en œuvre en Mars 2024.

– La clarification, de l'organisation de la nouvelle direction. « Poser »et valoriser la politique de management et son organisation spécifique en lien avec le dispositif expérimentale et le projet de dispositif : ouverture sur la formation, le principe du management participatif.

-La finalisation du projet de dispositif expérimental par la définition des différentes stratégies attendues au sein du référentiel et de leurs partages auprès des parties prenantes

Observations de l'ESSMS

Chapitre 1	Aucune observation apportée par l'ESSMS.
Chapitre 2	Aucune observation apportée par l'ESSMS.
Chapitre 3	Aucune observation apportée par l'ESSMS.
Observation générale	Les observations, commentaires et axes de progrès on fait l'objet d'une analyse et d'un plan d'action d'amélioration ciblant notamment les critères impératifs.

Annexes

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

		Cotation
Critère 2.2.5	Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Le formulaire "droit à l'image" est à l'œuvre. Il est conforme au RGPD et aux droits des personnes accompagnées. Les consentements sont enregistrés dans MEDIATEAM, comme les non-consentements. Par ailleurs, la fiche d'intervention peut tracer la décision de la personne. Toutefois, cette organisation est récente (2024). La Direction a eu connaissance de cet écart relatif à la récence de la mise en œuvre. La direction a organisé le renouvellement annuel du recueil de ces consentements au travers de la procédure inhérente. Le suivi du plan d'action consiste donc à la vérification annuelle du recueil de ces consentements sur les prochaines années. Cette vérification annuelle est programmée.	3,5
Critère 3.6.2	Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Le SAMSAH ne relève pas du circuit du médicament. Le travail en dispositif intégrant l'habitat collectif amène un questionnement concernant des mesures collectives qui sont des points de vigilance à venir sur le stockage des médicaments. Une infirmière est présente sur chaque relais.	N.C
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. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Le projet de service 2010 identifie certains risques et les réponses associées , il a été travaillé avec les professionnels . Un travail sur les risques a été réalisé dans le cadre du projet de dispositif Axe de progrès : le plan de prévention de risques de maltraitance et violence n'est pas formalisé à partir des risques identifiés qui restent à actualiser La gouvernance a connaissance de la situation, notamment suite à l'auto-évaluation réalisée. Les risques ont été identifiés et vont apparaître dans le nouveau projet relatif au dispositif global, en cours de rédaction. La nouvelle gouvernance ainsi constituée est récente. La gouvernance souhaite construire un projet de service qui corresponde au dispositif global en lien avec la Fiche CPOM, la gouvernance a souhaité y associer tous les professionnels et a dans ce cadre mené plusieurs groupes de travail avec les professionnels et les personnes accompagnées avec un atelier dédié aux risques,. La gouvernance a identifié les mesures d'amélioration et va renforcer la sensibilisation sur les risques de maltraitance et de violence dans le cadre du dispositif global, reprendre et actualiser la cartographie des risques identifiée. Un groupe de travail sera constitué sur la base du volontariat, avec une représentativité des différents professionnels, animé par le chargé de mission qualité. Une fiche d'identification des facteurs de risques et une grille de repérage des risques de maltraitance et de violence seront utilisées.	2

	Le groupe de travail sur la fiche d'identification des risques débutera en janvier 2025. Les indicateurs sur le sujet seront la réalisation des livrables dans les échéances prévues, et le nombre de réunions et de formations organisées sur le sujet.	
Critère 3.12.1	L'ESSMS organise le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> L'organisation est en place, mais en l'absence de mise en œuvre, son effectivité n'est pas démontrée La gouvernance a connaissance de la situation, notamment suite à l'auto-évaluation réalisée, elle a été informée lors de l'évaluation du critère. La démarche qualité a été amorcée récemment du fait d'une structuration de la gouvernance depuis mars 2024. L'auto évaluation récente a pu faire valoir ce manque, l'organisation a été rapidement définie avec une adaptation d'un formulaire récent. La mise en place du formulaire a été constaté sur les relais. Leur analyse en copil qualité, leur nombre et l'inscription de la démarche qualité permettra de faire valoir de leur efficacité.	3
Critère 3.12.2	L'ESSMS communique sur le traitement des plaintes et des réclamations aux parties prenantes. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La procédure prévoit le retour à la personne et une analyse dans le rapport d'activité Axe de progrès : les formulaires ne sont pas effectifs au moment de l'évaluation. La procédure ne prévoit pas les modalités de communication auprès de l'ensemble des parties prenantes (personnes accompagnées) La gouvernance a été informée lors de l'évaluation du critère. La démarche qualité a été amorcée récemment du fait d'une structuration de la gouvernance depuis mars 2024. Tout comme les enquêtes de satisfaction et les modalités de communication des résultats, le nouveau projet de dispositif devra prévoir comment associer les parties prenantes à la démarche qualité en l'absence de CVS	2
Critère 3.12.3	Les professionnels analysent en équipe les plaintes et les réclamations et mettent en place des actions correctives. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Avant la mise en place du nouveau formulaire qui n'est pas effectif , c'est le coordonnateur de relais et le responsable de territoire qui se saisissaient des réclamations à partir des fiches d'intervention et réunions d'équipe Axe de progrès : le nouveau formulaire / registre n'est pas encore à l'œuvre La gouvernance a connaissance de la situation, notamment suite à l'auto-évaluation réalisée, elle a été informée lors de l'évaluation du critère. La démarche qualité a été amorcée récemment du fait d'une structuration de la gouvernance depuis mars 2024. L'auto évaluation récente a pu faire valoir ce manque, l'organisation a été rapidement définie avec une adaptation d'un formulaire récent. La mise en place du formulaire a été constaté sur les relais. Leur analyse en copil qualité, leur nombre et l'inscription de la démarche qualité permettra de faire valoir de leur efficacité.	2
	L'ESSMS communique sur le traitement des événements indésirables auprès des parties prenantes. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i>	3,5

Critère 3.13.2	Les EI sont analysés en équipe par territoire sur la réunion hebdomadaire sur laquelle la responsable de territoire et développement intervient . Un tableau de suivi est à l'oeuvre. Les EIG sont déclarés Axe de progrès : La procédure ne prévoit pas les modalités de communication auprès de l'ensemble des parties prenantes (personnes accompagnées) La gouvernance a été informée lors de l'évaluation du critère. La démarche qualité a été amorcée récemment du fait d'une structuration de la gouvernance depuis mars 2024. Tout comme les enquêtes de satisfaction et les modalités de communication des résultats, le nouveau projet de dispositif devra prévoir comment associer les parties prenantes à la démarche qualité en l'absence de 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. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Dans le cadre d'une fiche CPOM et en collaboration avec l'ARS , un plan bleu doit être élaboré en 2025. Axe de progrès : le plan de gestion de crise s'inscrit dans la fiche action CPOM en cours correspondante La gouvernance a été informée lors de l'évaluation du critère. La démarche qualité a été amorcée récemment du fait d'une structuration de la gouvernance depuis mars 2024. Le copil qualité et des groupes de travail seront mis en place selon le déroulé de la fiche action CPOM	2
Critère 3.14.2	L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. <i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Dans le cadre d'une fiche CPOM et en collaboration avec l'ARS , un plan bleu doit être élaboré en 2025. Axe de progrès : le plan de gestion de crise s'inscrit dans la fiche action CPOM en cours correspondante La gouvernance a été informée lors de l'évaluation du critère. La démarche qualité a été amorcée récemment du fait d'une structuration de la gouvernance depuis mars 2024. Le copil qualité et des groupes de travail seront mis en place selon le déroulé de la fiche action CPOM	2

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

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

Evolutions apportées à l'appréciation générale

Appréciation générale avant observations de l'ESSMS

Le SAMSAH a plus de 19 années d'existence.

Fin 2005, après 6 mois de fonctionnement le SAMSAH accompagnait 39 personnes.

402 personnes ont été accompagnées en 2023.

- Le SAMSAH s'est déployé sur l'ensemble du département. La couverture territoriale de la totalité du département est aujourd'hui assurée. Les équipes de proximité sont positionnées sur les six pôles territoriaux et sont dénommées Relais. Chacune d'entre elles est pluriprofessionnelle animée par un coordonnateur de Relais.

- Le SAMSAH a diversifié les prestations proposées avec la création d'une équipe de soutien en 2018 (possibilités de prestations de suivi et de veille ne nécessitant pas l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire comme prévu dans les Relais).

- Une nouvelle activité dite « Fonction Ressources » est actuellement expérimentée avec pour objet d'apporter un appui individuel et collectif dans des domaines précis et à des personnes jusqu'alors non directement concernées par l'intervention du SAMSAH (personnes non orientées par la MDPH, aidants, partenaires).

Les objectifs du CPOM en cours pour le SAMSAH prévoient :

? L'augmentation des capacités d'accompagnement médico-social avec la création de 24 nouvelles places (90 places autorisées jusqu'alors). Ceci afin de répondre au nombre croissant de sollicitations (accélération du nombre de contacts depuis 2018 et avec la crise sanitaire).

? L'élargissement des prestations offertes dans le cadre d'une nouvelle activité dite de « Fonction Ressources ». Il s'agit de diriger les compétences du SAMSAH vers des publics jusqu'alors non concernés directement par l'activité du SAMSAH (ex. personnes cérébrolésées non orientées par la MDPH, aidants et professionnels concernés par la LCA, ...).

Le SAMSAH est un élément du dispositif expérimental qui fait l'objet lui-même d'une fiche CPOM

En 2023, 602 adultes en situation de handicap suite à une Lésion Cérébrale Acquise ont été concernés par le dispositif.

Parmi eux, 161 personnes ont utilisé deux éléments ou plus du dispositif.

Le dispositif est d'abord et avant tout construit pour prendre en compte de façon spécialisée le handicap consécutif à la lésion cérébrale acquise en partant des projets des personnes et de leurs proches. Il est constitué d'actions couvrant le département des Bouches du Rhône, indépendantes les unes des autres mais figurant dans un même ensemble piloté par l'AFTC13

Tous les domaines de vie de la personne mais aussi de ses proches sont pris en compte.

L'accueil, l'information, le soutien sous forme de suivi ou de veille, l'accompagnement médico-social, la pair-aidance, l'appui, l'aide, l'offre de lieux de vie, la rencontre, le plaisir du partage sont autant de modalités présentes, conduites par les professionnels, les personnes et les proches.

Les personnes peuvent utiliser à un temps « T » l'un ou l'autre des éléments du dispositif ou plusieurs en même temps et faire varier ce(s) recours en fonction de leurs attentes, de leur projet de vie et de leurs besoins : Accompagnement par un relais du SAMSAH/Accompagnement par l'équipe soutien/Appui de personnes, de proches, de professionnels/Habitat inclusifs/GEM et TC Club/Aide Humaine TCA13

L'évaluation du SAMSAH s'est déroulée selon le plan de visite défini en amont en interrogeant 6 personnes représentatif des relais.

Nous avons identifié les axes de progrès et points forts, au sein du rapport. De manière générale, nous souhaitons valoriser :

Les axes remarquables suivants:

- La fluidité/continuité du parcours : accompagnement gradué, adapté aux besoins et aux souhaits des personnes

avec les autres structures du dispositif et partenaires territoriaux

- L'évaluation de l'autonomie de la personne et l'attention forte aux aidants (évaluation des besoins)
- La place de l'entourage qui est requestionnée/tracée tout au long de l'accompagnement
- Le DIU spécialisé TCL : pour tous les professionnels et prévu par contrat

Points forts

1/ La rigueur de l'accompagnement et de sa traçabilité au sein du DUI MEDITEAM : parcours lisible, confidentialité respectée.

2/ La maîtrise et bonne connaissance des opportunités du dispositif par tous les professionnels : avec un travail participatif structuré entre la direction / vers les coordonnateurs de relais, soutenu par des réunions, dont les rôles et fonctions sont formalisés.

3/ Le travail sur les Droits : individualisation des parcours, coconstruction du PP, accès aux droits individuels.

4/ L'accompagnement à l'Autonomie :

o objectivation des situations pour donner accès aux droits individuels / situation de handicap invisible au travers du GEVA, d'outils spécifiques d'évaluation : qualité de vie, besoin des aidants

o projet individualisé : trame PPH, ELADEB, QOLIBRI etc... toutes les thématiques sont abordées

o travail sur l'autonomie de proximité : accompagnement à partir du lieu de vie, déplacements

5/ L'expression de la personne accompagnée : enquête de satisfaction, ateliers collectifs, GEM, recueil des attentes

6/ La Politique RH : qualification des professionnels, soutien à la montée en compétences, engagement, proactivité des professionnels.

8/ Le Bon usage des outils numériques avec TEAMS : outils pédagogiques, partenariats.

Les enjeux à venir sont précisés au sein du rapport, et sont, pour la plupart, déjà identifiés par la gouvernance, nous souhaitons ici souligner, les axes facilitant la conduite du changement, à savoir :

– Le besoin de structuration /de communication de la politique qualité et la démarche associée réamorcée en 2024 avec la nouvelle organisation de la gouvernance mise en œuvre en Mars 2024.

– La clarification, de l'organisation de la nouvelle direction. « Poser » et valoriser la politique de management et son organisation spécifique en lien avec le dispositif expérimentale et le projet de dispositif : ouverture sur la formation, le principe du management participatif.

-La finalisation du projet de dispositif expérimental par la définition des différentes stratégies attendues au sein du référentiel et de leurs partages auprès des parties prenantes

Appréciation générale après observations de l'ESSMS

Le SAMSAH a plus de 19 années d'existence.

Fin 2005, après 6 mois de fonctionnement le SAMSAH accompagnait 39 personnes.

402 personnes ont été accompagnées en 2023.

- Le SAMSAH s'est déployé sur l'ensemble du département. La couverture territoriale de la totalité du département est aujourd'hui assurée. Les équipes de proximité sont positionnées sur les six pôles territoriaux et sont dénommées Relais. Chacune d'entre elles est pluriprofessionnelle animée par un coordonnateur de Relais.

- Le SAMSAH a diversifié les prestations proposées avec la création d'une équipe de soutien en 2018 (possibilités de prestations de suivi et de veille ne nécessitant pas l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire comme prévu dans les Relais).

- Une nouvelle activité dite « Fonction Ressources » est actuellement expérimentée avec pour objet d'apporter un appui individuel et collectif dans des domaines précis et à des personnes jusqu'alors non directement concernées par l'intervention du SAMSAH (personnes non orientées par la MDPH, aidants, partenaires).

Les objectifs du CPOM en cours pour le SAMSAH prévoient :

? L'augmentation des capacités d'accompagnement médico-social avec la création de 24 nouvelles places (90 places autorisées jusqu'alors). Ceci afin de répondre au nombre croissant de sollicitations (accélération du nombre de contacts depuis 2018 et avec la crise sanitaire).

? L'élargissement des prestations offertes dans le cadre d'une nouvelle activité dite de « Fonction Ressources ». Il s'agit de diriger les compétences du SAMSAH vers des publics jusqu'alors non concernées directement par l'activité du SAMSAH (ex. personnes cérébrolésées non orientées par la MDPH, aidants et professionnels concernées par la LCA, ...).

Le SAMSAH est un élément du dispositif expérimental qui fait l'objet lui-même d'une fiche CPOM

En 2023, 602 adultes en situation de handicap suite à une Lésion Cérébrale Acquise ont été concernés par le dispositif.

Parmi eux, 161 personnes ont utilisé deux éléments ou plus du dispositif.

Le dispositif est d'abord et avant tout construit pour prendre en compte de façon spécialisée le handicap consécutif à la lésion cérébrale acquise en partant des projets des personnes et de leurs proches. Il est constitué d'actions couvrant le département des Bouches du Rhône, indépendantes les unes des autres mais figurant dans un même ensemble piloté par l'AFTC13

Tous les domaines de vie de la personne mais aussi de ses proches sont pris en compte.

L'accueil, l'information, le soutien sous forme de suivi ou de veille, l'accompagnement médico-social, la pair-aidance, l'appui, l'aide, l'offre de lieux de vie, la rencontre, le plaisir du partage sont autant de modalités présentes, conduites par les professionnels, les personnes et les proches.

Les personnes peuvent utiliser à un temps « T » l'un ou l'autre des éléments du dispositif ou plusieurs en même temps et faire varier ce(s) recours en fonction de leurs attentes, de leur projet de vie et de leurs besoins : Accompagnement par un relais du SAMSAH/Accompagnement par l'équipe soutien/Appui de personnes, de proches, de professionnels/Habitat inclusifs/GEM et TC Club/Aide Humaine TCA13

L'évaluation du SAMSAH s'est déroulée selon le plan de visite défini en amont en interrogeant 6 personnes représentatifs des relais.

Nous avons identifié les axes de progrès et points forts, au sein du rapport. De manière générale, nous souhaitons valoriser :

Les axes remarquables suivants:

- La fluidité/continuité du parcours : accompagnement gradué, adapté aux besoins et aux souhaits des personnes avec les autres structures du dispositif et partenaires territoriaux
- L'évaluation de l'autonomie de la personne et l'attention forte aux aidants (évaluation des besoins)
- La place de l'entourage qui est requestionnée/tracée tout au long de l'accompagnement
- Le DIU spécialisé TCL : pour tous les professionnels et prévu par contrat

Points forts

1/ La rigueur de l'accompagnement et de sa traçabilité au sein du DUI MEDITEAM : parcours lisible, confidentialité respectée.

2/La maîtrise et bonne connaissance des opportunités du dispositif par tous les professionnels : avec un travail participatif structuré entre la direction / vers les coordonnateurs de relais, soutenu par des réunions, dont les rôles et fonctions sont formalisés.

3/ le travail sur les Droits : individualisation des parcours, coconstruction du PP, accès aux droits individuels.

4/ L'accompagnement à l'Autonomie :

o objectivation des situations pour donner accès aux droits individuels / situation de handicap invisible au travers du GEVA, d'outils spécifiques d'évaluation : qualité de vie, besoin des aidants

o projet individualisé : trame PPH, ELADEB, QOLIBRI etc... toutes les thématiques sont abordées

o travail sur l'autonomie de proximité : accompagnement à partir du lieu de vie, déplacements

5/ L'expression de la personne accompagnée : enquête de satisfaction, ateliers collectifs, GEM, recueil des attentes

6/ La Politique RH : qualification des professionnels, soutien à la montée en compétences, engagement, proactivité des professionnels.

8/ le Bon usage des outils numériques avec TEAMS : outils pédagogiques, partenariats.

Les enjeux à venir sont précisés au sein du rapport, et sont, pour la plupart, déjà identifiés par la gouvernance, nous souhaitons ici souligner, les axes facilitant la conduite du changement, à savoir :

- Le besoin de structuration /de communication de la politique qualité et la démarche associée réamorçée en 2024 avec la nouvelle organisation de la gouvernance mise en œuvre en Mars 2024.
- La clarification, de l'organisation de la nouvelle direction. « Poser »et valoriser la politique de management et son organisation spécifique en lien avec le dispositif expérimentale et le projet de dispositif : ouverture sur la formation, le principe du management participatif.
- La finalisation du projet de dispositif expérimental par la définition des différentes stratégies attendues au sein du référentiel et de leurs partages auprès des parties prenantes