

# EXPLICATIF DES INSPECTIONS CIBLEES en Centre d'Accueil Temporaire



DOF 457	V : 7	PRO 3
Rédigé par	SWR	08.11.2021
Revue effectuée par	SWR	08.11.2021
Libération par	KDR	02.12.2021

TABLE DES MATIERES

**A INTRODUCTION..... 3**

**A.2 CADRE DE REFERENCE..... 3**

**A.3 DEUX VALEURS ESSENTIELLES ..... 4**

*A.3.1 La dignité..... 4*

*A.3.2 L'autonomie..... 5*

**B. BUTS ET RESULTATS DE L'INSPECTION..... 5**

**C. DEROULEMENT DE L'INSPECTION..... 6**

**D. NORMES ET CRITERES..... 7**

**D.1. NORME 1. L'ACCES A L'INFORMATION EST GARANTI ET DES MESURES DE PREVENTION SONT MISES EN PLACE .... 7**

*D.1.1. L'usager et ses proches reçoivent toutes les informations nécessaires au maintien à domicile..... 7*

*D.1.2. Le soutien aux proches aidants se manifeste concrètement..... 7*

*D.1.3. La transmission d'informations est adaptée aux besoins et capacités de l'usager ..... 7*

**D.2. NORME 2. L'ACCOMPAGNEMENT FAVORISE L'INTEGRATION ET LE RENFORCEMENT DU RESEAU SOCIAL ..... 8**

*D.2.1. Les activités proposées sont adaptées aux capacités et aux aspirations de l'usager. Elles répondent à leur projet individuel..... 8*

*D.2.2. Des mesures d'intégration sociale sont déployées..... 8*

*D.2.3. Un accompagnement social et/ou spirituel est proposé ..... 8*

**D.3. NORME 3. L'AUTONOMIE DANS LES AIVQ EST FAVORISEE ..... 8**

*D.3.1. L'accompagnement vise à favoriser l'autonomie de l'usager ..... 8*

*D.3.2. L'organisation des repas favorise la participation de l'usager et stimule son autonomie..... 9*

*D.3.3. Les soins sont dispensés en préservant les capacités et habitudes de l'usager. .... 9*

**D.4. NORME 4. LE DOSSIER DE L'USAGER CONTIENT LES ELEMENTS NECESSAIRES POUR ELABORER SON PROJET D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE ET ASSURE LA CONTINUITE DE L'ACCOMPAGNEMENT ..... 9**

*D.4.1. L'Usager bénéficie d'un projet d'accompagnement individualisé prenant en compte ses besoins, ressources, désirs et capacités ..... 9*

*D.4.2. Le personnel dispose de procédures d'urgence et de protocoles ..... 9*

*D.4.3. Des réseaux sont organisés avec les partenaires externes ..... 10*

**D.5. NORME 5 : LE CAT RESPECTE LES EXIGENCES LEGALES EN MATIERE DE DOTATION ET DE QUALIFICATION DE PERSONNEL..... 10**

*D.5.1. La dotation en personnel diplômé est conforme aux exigences légales ..... 10*

*D.5.2. La dotation en personnel certifié est conforme aux exigences légales ..... 10*

*D.5.3 La dotation en personnel auxiliaire est conforme aux exigences légales..... 10*



DOF 457	V : 8	Pro 3
Rédigé par	SWR	08.11.2021
Revue effectuée par	SWR	18.01.2022
Libération par	LFD	18.01.2022

***Ce document est un outil de travail pour l'équipe d'inspection. Il permet d'expliquer les critères utilisés par les inspecteurs/trices. Il permet également aux institutions de prendre connaissance des cadres de référence et des éléments à partir desquels ils seront évalués.***

## A Introduction

Le CIVESS (Coordination interservices des visites en établissements sanitaires et sociaux) est un organe de surveillance créé en 2012 par le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, chef du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS). Le Chef du département a souhaité, en créant le CIVESS, élargir les champs d'inspection à l'ensemble des établissements sanitaires et sociaux du canton. Le CIVESS est une équipe interdisciplinaire ayant pour mission l'évaluation de la qualité de la prise en charge socio-sanitaire et de s'assurer que la dignité et la sécurité des résident/patient-e-s des établissements sanitaires et sociaux soit assurée.

En 2008, les unités d'accompagnement temporaire (UAT) ont fêté leurs 20 ans d'existence. Pour marquer l'importance de cette prestation relevant de la politique du maintien à domicile, le DSAS a entrepris des travaux avec les associations faitières pour renouveler le cadre de ce type d'accueil pour les vingt prochaines années. Depuis 2012, les UAT sont devenues des centres d'accueil temporaire (CAT). Les prestations sont mieux ciblées, l'encadrement a été adapté et le financement simplifié.

Le canton compte, en 2014, 70 lieux offrant ce type de prise en charge.

La plupart des CAT ont une mission de gériatrie et de psychiatrie de l'âge avancé. Le canton compte quatre centres d'accueil temporaires avec une mission spécifique de psychiatrie de l'âge avancé.

Cet accueil se déploie majoritairement dans des structures intra-muros, mais depuis quelques années, le canton encourage cette offre en dehors des murs de l'EMS.

L'offre d'accueil de personnes âgées durant la journée se déploie majoritairement sur les jours ouvrables de la semaine. Néanmoins le canton encourage l'élargissement de la prise en charge aux jours fériés et à une ou deux nuits par semaine.

Cette offre s'inscrit pleinement dans la politique « Vieillesse et santé » du canton qui entend « coordonner et intégrer les soins pour mieux vieillir chez soi ». Cette offre s'inscrit également dans les visées du Programme cantonal du soutien aux proches aidants à domicile mis en œuvre dès 2011 : promouvoir la santé des proches aidants, prévenir les risques liés au rôle d'aidant tel l'épuisement, l'isolement et l'éloignement avec le monde du travail (si pas souhaité).

### A.2 Cadre de référence

Les CAT ont pour mission d'accueillir durant la journée (parfois durant des nuits), d'accompagner et de soutenir les usagers et leurs proches aidants. Les personnes concernées sont des personnes âgées fragilisées souffrant de troubles cognitifs et/ou fonctionnels, ainsi que de solitude. Les proches aidants sont en majorité des conjoint-es, partenaires enregistrés ou non enregistrés, des enfants adultes filles, fils ou encore d'autres membres de la famille. Ils peuvent être également des ami-e-s, voisin-e-s. Les principaux objectifs du CAT sont :

- Favoriser le maintien à domicile
- Préserver les forces de l'entourage, voire soutenir et décharger les proches aidants
- Rompre la solitude en renforçant leur intégration et leur réseau social
- Elaborer, par une approche individualisée, un projet d'accompagnement en cohérence avec les besoins des usagers et de son entourage.
- Renforcer la réhabilitation des activités instrumentales de la vie quotidienne
- Encourager/favoriser l'autonomie par une attention particulière dans toutes les activités proposées
- Permettre à l'usager de préserver ou retrouver un rôle social.

Grâce à des prestations, telles que :



DOF 457	V : 8	Pro 3
Rédigé par	SWR	08.11.2021
Revue effectuée par	SWR	18.01.2022
Libération par	LFD	18.01.2022

- Evaluation des besoins et attentes de l'utilisateur et de ses proches en coordination avec les réseaux
- Elaboration d'un projet d'accompagnement individualisé
- Animation socioculturelle individuelle ou de groupe
- Prévention et promotion de la santé
- Encadrement : accueil, présence, écoute, soutien
- Participation aux différents réseaux
- Entretien avec les proches et plus spécifiquement les proches aidants des usagers

Une des particularités du CAT est d'être en perpétuel mouvement au niveau de la planification, par le fait qu'il accueille des personnes avec une intensité et une durée de fréquentation très diverses (d'une demi-journée par semaine pendant des années à 5 jours/semaine pendant un mois). L'arrivée de nouveaux usagers et le départ d'autres obligent le personnel du CAT à évaluer et à adapter l'offre en conséquence.

L'offre des CAT permet aux proches aidants d'assurer la continuité de l'accompagnement de l'utilisateur, de disposer d'un temps libéré et de soulager sa charge.

### A.3 Deux valeurs essentielles

#### A.3.1 La dignité

Devenir le sujet de sa propre existence c'est avant tout garder sa dignité d'être humain.

La dignité est la place laissée au sujet, afin de ne pas « *spolier son autonomie au prétexte et même au motif de prendre en charge sa dépendance* »<sup>1</sup>.

Elle représente un des éléments constructifs de l'identité de l'être humain, de façon inconditionnelle. Elle permet au sujet de se sentir vivre aux plans physique, psychologique et affectif.

Selon Voyer et al<sup>2</sup>. « La dignité est le respect que mérite toute personne. Le soignant reconnaît la dignité de la personne en s'adressant à elle au moyen des formules de politesse usuelles, en la vouvoyant, en lui demandant la permission de la toucher, en lui expliquant les raisons d'une demande ou d'une intervention ou en frappant à la porte de sa chambre avant d'entrer. Le soignant le fait également en considérant la personne comme un individu unique, ayant sa propre identité. »

La dignité doit être considérée comme une exigence de soin, de même que l'humanité irréductible et unique. Selon Louis Ploton<sup>3</sup>, l'identité affective est le noyau de la dignité, son ressort, son fondement et est inaltérable quelle que soit la maladie. Elle est une constante de l'homme et ne fluctue jamais, quand bien même celui-ci est atteint dans sa santé.

La maladie mentale, la déchéance physique et psychique érode parfois l'intégrité de cette dignité humaine, dans le regard de l'autre. « *Si j'ai un peu de maîtrise, un moyen de faire valoir ma dignité, voire de la réclamer avec hauteur si elle n'est pas respectée, ce n'est pas parce que j'ai des qualités naturelles extraordinaires, mais c'est parce que l'on m'a fait la grâce de me considérer comme homme, alors que j'aurais pu en douter bien des fois* ». <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Michel Billé, *La chance de vieillir*, 2004

<sup>2</sup> Philippe Voyer et al, *soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie*, ERPI, 2013

<sup>3</sup> Louis Ploton, AFBAH, colloque plaisirs et soins, 16 octobre 2007

<sup>4</sup> Eric Fiat *Petit traité de dignité*, Ed. Larousse – mars 2010



DOF 457	V : 8	Pro 3
Rédigé par	SWR	08.11.2021
Revue effectuée par	SWR	18.01.2022
Libération par	LFD	18.01.2022

### A.3.2 L'autonomie

« L'autonomie consiste à se faire soi-même sa loi et à disposer de soi dans les diverses situations pour une conduite en harmonie avec sa propre échelle de valeurs. Toutefois, l'autonomie n'est jamais complète et doit se reconquérir sans cesse parce que nous restons toujours dépendants de notre affectivité, de notre tempérament et des exigences sociales... »<sup>5</sup>

Comme décliné plus haut, une des missions principales d'un CAT est de promouvoir la dignité et maintenir l'autonomie de l'usager afin de favoriser son maintien à domicile. Pour cela, l'essentiel des activités proposées doivent avoir pour objectif de valoriser au maximum les ressources et capacités de l'usager en le faisant participer à la vie quotidienne au sein du CAT.

Le rôle du personnel est d'aider chaque usager à trouver sa place dans l'espace et dans la structure sociale.

La mise en place d'une structure journalière fixe permet de faciliter l'orientation temporelle des usagers. Cela leur donne des repères rassurants.

Concernant les activités socioculturelles, le personnel est là pour **accompagner** les usagers. Partant de leurs besoins, de ce qu'ils souhaitent faire ou vivre, le personnel les accompagne, dans la mesure du possible, dans la réalisation de leur projet. L'objectif permanent du personnel doit être de proposer des activités permettant de solliciter les ressources de la personne afin de lui donner un rôle social, un sentiment de bien-être, une appartenance à un groupe, une participation aux AIVQ du CAT, etc.

Dans les références intéressantes, on peut citer par exemple l'approche **Snøezelen** qui est une démarche d'accompagnement, un positionnement d'écoute et d'observation, basé sur des propositions de stimulation et d'exploration sensorielles, privilégiant la notion de « prendre soin »<sup>6</sup> ou l'approche **Montessori**<sup>7</sup> dont l'objectif est de permettre aux personnes accompagnées de recouvrer une certaine autonomie dans les gestes du quotidien pour associer dignité et plaisir.

## B. Buts et résultats de l'inspection

Les inspections ont pour but de vérifier que les prestations répondent aux besoins, respectent la dignité des usagers et garantissent leur autonomie.

Une grille d'évaluation comprenant des normes, critères et indicateurs a été établie et un standard cantonal fixé. Le degré d'atteinte des critères permet de délivrer la conformité ou non du CAT au standard cantonal.

▪ **Les établissements conformes sont :**

1. Ceux qui correspondent largement au standard cantonal (80% des critères atteints et aucun critère non atteint). A l'issue de l'inspection, un rapport précisant le niveau d'atteinte de chaque critère est remis à la direction de l'établissement avec les félicitations du CIVESS.
2. Ceux qui correspondent au standard cantonal mais obtiennent un résultat final inférieur aux barèmes ci-dessus. A l'issue de l'inspection, un rapport précisant le niveau d'atteinte de chaque critère ainsi que des pistes d'amélioration est remis à la direction de l'établissement. Il incombe à l'institution de mettre en place les améliorations requises en s'appuyant par exemple, sur une démarche qualité ou sur des réflexions institutionnelles.

Dès lors, l'inspection est reconduite selon le rythme périodique.

<sup>5</sup> R. Lafont, *Vocabulaire de la psychopédagogie et de la psychiatrie de l'enfant*, PUF, 3<sup>ème</sup> édition

<sup>6</sup> <http://www.snoezelen.fr/>

<sup>7</sup> <http://www.ag-d.fr/>



DOF 457	V : 8	Pro 3
Rédigé par	SWR	08.11.2021
Revue effectuée par	SWR	18.01.2022
Libération par	LFD	18.01.2022

- **Les établissements non-conformes sont :**

Ceux qui ne respectent pas le standard cantonal (dès 20% de critères non atteints). Ces établissements reçoivent un rapport détaillé ainsi qu'un courrier explicatif de l'autorité compétente. Des mesures doivent être prises afin que ces établissements rejoignent le standard dans les meilleurs délais.

Pour ces établissements, un suivi particulier est effectué par le CIVESS.

Ces inspections permettent aux responsables du DSAS d'obtenir de manière régulière des informations sur le niveau de qualité des prestations du réseau des CAT, d'encourager et viser des améliorations de l'accompagnement des usagers et le cas échéant, d'appliquer les sanctions prévues par la législation.

## C. Déroulement de l'inspection

Les inspections sont inopinées et se déroulent en principe durant le temps de présence des usagers soit sur une journée avec un repas.

A leur arrivée, les inspecteurs-trices organisent le déroulement de la visite en collaboration avec le personnel présent.

### Une liste des documents nécessaires à l'inspection est remise au début de l'inspection.

Ces documents sont :

- La version actuelle des documents remis lors de la précédente inspection :
  - Plaquette de présentation du CAT
  - Lettre de confirmation (à l'attention de l'utilisateur) et/ou contrat de prise en charge
  - Planning des activités proposées pour le mois en cours et/ou journal du CAT
  - Concept d'accompagnement (si existant)
  - Protocole de soins du CAT
  - Modalité de collaboration avec le CMS / OSAD, Médecin traitant, infirmière indépendante, physiothérapeute, ergothérapeute ou pharmacien, etc.
- La liste du personnel d'accompagnement (fonction, taux d'activité et légendes) ainsi que les plannings des 2 derniers mois et du mois en cours avec leur légende.

Le CIVESS remet au CAT une fiche « Relevé d'activité CAT » recensant les exigences actuelles en termes de dotation en personnel d'accompagnement. Cette fiche est établie par le SASH grâce aux données d'activité qui sont transmises par le CAT lors de la facturation des subventions. Ce relevé d'activité personnalisé est établi trimestriellement et envoyé par e-mail aux professionnels concernés (directions, responsable CAT, personnel de facturation et comptable).

Les inspections sont conduites par deux inspecteurs-trices. Chaque inspecteur-trice utilise la grille d'évaluation et note ses observations sur la base des pistes citées dans la grille. Ce document est à usage interne.

Puis une mise en commun des observations est effectuée entre les inspecteurs-trices afin d'établir le rapport d'inspection.

Ce rapport est remis à la direction et/ou aux responsables du jour lors d'un échange permettant de donner des explications sur l'évaluation et le résultat de l'inspection. D'entente avec la direction, des collaborateurs peuvent assister à cette séance.

## C.1. Grille d'évaluation

La grille d'évaluation est constituée de 3 axes d'évaluation complémentaires :

1. Le premier axe contient des critères centrés sur l'accompagnement quotidien (normes 1-2-3).
2. Le deuxième axe recherche la congruence entre les éléments observés et les écrits (norme 4 - dossiers des résidents rencontrés, concepts).
3. Le troisième axe examine la dotation de l'établissement et l'encadrement du personnel (norme 5).

Les moyens utilisés par les inspecteurs-trices pour évaluer un maximum de critères sont :

- La visite des locaux communs
- L'observation des interactions entre les usagers et le personnel (lors des animations, ateliers, repas)
- Des entretiens avec des usagers et le personnel sur le terrain
- La lecture des documents remis
- La consultation des dossiers des usagers rencontrés.

## D. Normes et critères

### D.1. Norme 1. L'accès à l'information est garanti et des mesures de prévention sont mises en place

#### D.1.1. L'utilisateur et ses proches reçoivent toutes les informations nécessaires au maintien à domicile

L'utilisateur et ses proches reçoivent les informations concernant notamment :

- les conditions d'accueil au CAT : un flyer (offre en animation, horaire, etc...), une plaquette de l'établissement, un document personnalisé précisant le mode de facturation et les différents tarifs (LaMal, SASH, bénéficiaire, sorties, etc...). Ce document doit permettre à l'utilisateur et/ou à ses proches d'avoir une vision globale de sa prise en charge et de pouvoir s'y référer en tout temps. Il est conseillé d'y faire apparaître le montant global (hebdomadaire ou mensuel) pour l'utilisateur comprenant le prix de journée et, le cas échéant, celui du transport.
- les structures favorisant le maintien à domicile (CMS, BRIO, court séjours, appartements protégés, équipes mobiles, centre de la mémoire, associations type Alzheimer, Croix-Rouge, Proxy, etc.).

#### D.1.2. Le soutien aux proches aidants se manifeste concrètement

Le soutien des « proches aidants » est essentiel au maintien à domicile. Il est donc important de les orienter vers des structures aidantes et de leur offrir le soutien nécessaire pour assumer dans de bonnes conditions ce maintien à domicile. Par exemple, par la mise en place de plusieurs aides et services tels que : CMS/OSAD, infirmière indépendante, points de rencontres entre aidants avec ou sans guidance professionnelle, consultation psychologique pour les proches aidants (CPA), etc. Le CAT peut, cas échéant, organiser des rencontres à leur intention.

Le personnel profite de moments informels (téléphone, transport, visite, etc...) pour s'enquérir de la situation à domicile et de leurs attentes.

#### D.1.3. La transmission d'informations est adaptée aux besoins et capacités de l'utilisateur

Les inspecteurs-trices vérifient que l'affichage soit actualisé et que les usagers y aient accès, qu'il soit adapté quant à sa visibilité et lisibilité (hauteur d'affichage, taille de la police).

Ils/elles observent si le personnel informe l'utilisateur des événements quotidiens (lecture du menu, sorties prévues, etc.) et s'assure que l'information ait été bien comprise (culture linguistique).



DOF 457	V : 8	Pro 3
Rédigé par	SWR	08.11.2021
Revue effectuée par	SWR	18.01.2022
Libération par	LFD	18.01.2022

Le CAT met à disposition des usagers, de manière accessible et visible, les différentes brochures d'information (Memento, Sanimedia, Droit des patients, Guide info pour les personnes âgées à domicile et ses proches, etc..) ainsi que les informations relatives à des événements, manifestations, etc... se produisant dans la région.

## D.2. Norme 2. L'accompagnement favorise l'intégration et le renforcement du réseau social

### D.2.1. Les activités proposées sont adaptées aux capacités et aux aspirations de l'utilisateur. Elles répondent à leur projet individuel.

Si possible, un inspecteur-trice participe à une animation/activité afin d'appréhender les différentes interactions entre les personnes présentes et en particulier la manière dont le personnel prend en compte les capacités individuelles des usagers (troubles physiques et/ou cognitifs).

Le programme d'animation est élaboré en fonction des attentes et des besoins des usagers. Il s'adapte aux capacités et désirs de ceux-ci, et non le contraire. Au besoin, le CAT fait appel à des intervenants externes.

Des animations individuelles ou en groupe restreint sont organisées. Ces activités s'inscrivent dans le projet d'accompagnement et répondent aux besoins individuels de chaque usager.

### D.2.2. Des mesures d'intégration sociale sont déployées

Dans la mesure du possible, le personnel favorise les liens qui peuvent être établis entre l'utilisateur et son environnement, ses proches et la société en général (associations de quartier, école, commerces, etc..).

Les usagers des CAT sont souvent des personnes qui souffrent d'isolement social. La seule sortie qu'ils font est celle pour se rendre au CAT. Il est donc important d'organiser des sorties régulièrement (sorties récréatives, culturelles, thé dansant, etc..).

### D.2.3. Un accompagnement social et/ou spirituel est proposé

Les usagers du CAT font parfois face à des pertes d'autonomie (physique, psychique) qui peuvent induire à un processus de deuil nécessitant un accompagnement spirituel (perte du domicile à court ou moyen terme, perte de l'estime de soi, perte du sens de la vie, perte d'un proche, etc..). Dès lors, le personnel doit rester attentif aux besoins spirituels (religieux et non religieux) des usagers afin d'être en mesure de les identifier et d'y répondre de manière adaptée (évaluation de la détresse spirituelle). C'est pourquoi, il met à disposition des temps d'échange (relation aidante/relation d'aide) et d'accompagnement spirituel. Pour ce faire, il peut aussi faire appel à des intervenants externes spécialisés dans le domaine (aumônier, équipe mobile soins de soins palliatifs, accompagnant spirituel, représentant d'une communauté religieuse, philosophe, etc..).

Les usagers sont tenus au courant des différents mouvements au sein du CAT et sont accompagnés dans les moments d'accueil et de départ des autres usagers, notamment lors d'une hospitalisation, d'un placement ou d'un décès. Les usagers ont la possibilité d'accomplir un rituel favorisant leur processus de deuil.

## D.3. Norme 3. L'autonomie dans les AIVQ est favorisée

### D.3.1. L'accompagnement vise à favoriser l'autonomie de l'utilisateur

A travers les différents temps de la journée, les inspecteurs-trices observent de quelle manière l'autonomie des usagers est favorisée. Aussi souvent que possible, les usagers sont encouragés à participer autant à l'organisation qu'à la réalisation des tâches et activités. Ils sont encouragés à prendre des initiatives.

Le personnel met donc en place des moyens individualisés permettant aux usagers de maintenir des acquis et/ou de développer/recouvrir des aptitudes.



DOF 457	V : 8	Pro 3
Rédigé par	SWR	08.11.2021
Revue effectuée par	SWR	18.01.2022
Libération par	LFD	18.01.2022



Dans le but de répondre au mieux aux attentes et besoins des usagers et de leurs proches et de permettre au personnel de se re-questionner sur l'orientation des pratiques et des propositions, le CAT met à disposition un questionnaire d'évaluation/satisfaction, boîte à idées.

### **D.3.2. L'organisation des repas favorise la participation de l'utilisateur et stimule son autonomie**

Afin de préserver l'identité de l'utilisateur, le personnel propose des repas qui tiennent compte de ses goûts et habitudes (préférences, aversions, allergies, croyance et culture). Ces derniers sont consignés par écrit et mis à jour régulièrement.

Au travers de la préparation du repas ou d'une partie du repas, l'utilisateur est stimulé à maintenir les AIVQ et à prendre une place dans l'organisation de la « vie ensemble ».

Le CAT favorise une ambiance « socio-familiale » par rapport à une ambiance de type hôtelière, les plats sont proposés sur la table afin d'inviter les usagers à se servir ou servir les autres (ex. salade dans un saladier où chacun peut se servir) ou un buffet.

Le but de l'aide aux repas est de garantir une prise alimentaire optimale tout en favorisant l'autonomie, en dépit des limitations fonctionnelles présentes.

Lorsque l'utilisateur nécessite de l'aide, le personnel est assis à sa table pour le stimuler et/ou l'accompagner dans la prise du repas.

### **D.3.3. Les soins sont dispensés en préservant les capacités et habitudes de l'utilisateur. La sécurité est assurée.**

Les usagers ne viennent pas en CAT avec comme priorité de recevoir des soins, ceux-ci sont généralement prodigués par le personnel des soins à domicile, cependant il arrive que certains soins aient besoin d'être dispensés pendant dans ces lieux.

Les inspecteurs-trices s'assurent que le personnel ayant à prodiguer des soins puisse le faire dans le respect de l'intimité des usagers (pansement, traitement, soins d'hygiène, accompagnement aux WC, etc...)

Le personnel identifie les besoins de l'utilisateur et met en place (en collaboration avec les soins à domicile) des actions favorisant son autonomie : accompagnement à la marche, schéma WC, instillation de gouttes oculaires, soins d'hygiène, etc...

La préparation et la distribution (personnel formé) de la médication répond aux exigences d'hygiène et se font sur la base d'un ordre médical ou d'une délégation du CMS. La sécurité du lieu de stockage des médicaments est assurée.

## **D.4. Norme 4. Le dossier de l'utilisateur contient les éléments nécessaires pour élaborer son projet d'accompagnement individualisé et assure la continuité de l'accompagnement**

Sur la base des observations et rencontres faites, les inspecteurs-trices concentrent leur analyse sur les dossiers des usagers concernés.

### **D.4.1. L'Utilisateur bénéficie d'un projet d'accompagnement individualisé prenant en compte ses besoins, ressources, désirs et capacités**

Un usager est avant tout un être unique et social.

Les inspecteur-trice-s consultent les dossiers des usagers et recherchent des éléments comme le parcours de vie, les intérêts personnels, les ressources et difficultés, les observations utiles et régulières : éléments qui permettent d'élaborer un projet d'accompagnement individuel qui est établi en collaboration avec l'utilisateur et le ou les proche (s) aidant (s) qui est identifié.

### **D.4.2. Le personnel dispose de procédures d'urgence et de protocoles**

Les procédures d'urgence permettent au CAT de se positionner quant à la marche à suivre tant en lien avec un usager du CAT qu'en lien avec un proche aidant.



DOF 457	V : 8	Pro 3
Rédigé par	SWR	08.11.2021
Revue effectuée par	SWR	18.01.2022
Libération par	LFD	18.01.2022

Le proche aidant est la personne garante du maintien à domicile, s'il devait être absent ou déficient de manière subite, il est nécessaire d'avoir réfléchi et discuté avec lui des dispositions à prendre (contact avec le CMS, le BRIO, le médecin, trouver un lit d'urgence, etc.).

Les inspecteurs-trices s'assurent de l'existence et de l'application de documents précisant les démarches à entreprendre en cas de :

- chute grave, accidents, malaise
- violence et/ou forte agitation
- déficience du proche aidant ou toute autre situation d'urgence
- changement d'humeur

Par ailleurs des directives claires, quant à la transmission des informations significatives sur l'état de l'usager, sont connues et appliquées (transmission au médecin traitant, aux soins à domicile, au proche aidant).

#### D.4.3. Des réseaux sont organisés avec les partenaires externes

Le personnel participe régulièrement à des colloques de réseau ayant pour but l'élaboration et la réévaluation des projets d'accompagnement.

Le projet de l'usager est donc le fruit d'une collaboration interdisciplinaire auquel lui et/ou son représentant et/ou son proche aidant sont systématiquement associés.

En ce sens, il est recommandé de faire participer également à ces rencontres le médecin traitant, les intervenants significatifs du réseau (psychiatrie de liaison, centres de la mémoire, BRIO, etc....) et au minimum les soins à domicile, les proches et proches aidants ainsi que l'usager.

Cette démarche doit être entreprise aussi souvent que nécessaire et au minimum 1x/an.

### D.5. Norme 5 : Le CAT respecte les exigences légales en matière de dotation et de qualification de personnel

La répartition du personnel entre les différents lieux d'accueil (EMS, CAT, LP, CS, OSAD, etc.) doit être clairement différenciée.

Sur la base de 3 mois de plannings et de la liste du personnel d'accompagnement, un calcul de la dotation actuelle est effectué et comparé avec les exigences en dotation.

Les exigences sont précisées dans la feuille « Relevé d'activité CAT » concernant la dotation minimale en personnel d'accompagnement dans les CAT.

Les inspecteurs-trices se basent sur cette fiche afin de contrôler les exigences en matière de personnel diplômé, certifié et auxiliaire.

#### D.5.1. La dotation en personnel diplômé est conforme aux exigences légales

Les inspecteurs/trices vérifient que le nombre d'EPT en personnel diplômé corresponde au financement.

#### D.5.2. La dotation en personnel certifié est conforme aux exigences légales

Les inspecteurs/trices vérifient que le nombre d'EPT en personnel certifié corresponde au financement.

#### D.5.3 La dotation en personnel auxiliaire est conforme aux exigences légales

Les inspecteurs/trices vérifient que le nombre d'EPT en personnel auxiliaire corresponde au financement.



DOF 457	V : 8	Pro 3
Rédigé par	SWR	08.11.2021
Revue effectuée par	SWR	18.01.2022
Libération par	LFD	18.01.2022