

LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ (PAP): UN OUTIL D'ACCOMPAGNEMENT EN PLURIDISCIPLINARITÉ



S. RIONDEL – 2025

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

LE VINATIER  **FORMATION**
PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE

1

SOMMAIRE

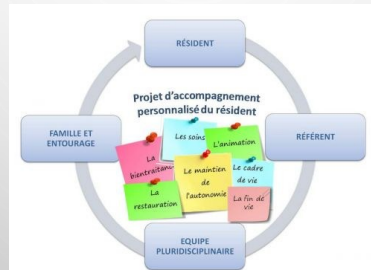


- **RAPPELS SUR QUELQUES PRÉREQUIS**
- **DÉFINITION DU PAP**
- **MÉTHODOLOGIE DU PAP**
- **LE RÔLE DES PROFESSIONNELS EN PLURIDISCIPLINARITÉ**
- **LE RÔLE DU RÉFÉRENT PAP**

2

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

PARTIE I : QUELQUES PRÉREQUIS INDISPENSABLES



3

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

RAPPEL : DÉFINITION DE LA SANTÉ

- « LA SANTÉ EST UN ÉTAT DE **COMPLET BIEN-ÊTRE** PHYSIQUE, MENTAL ET **SOCIAL**, ...
- **ET NE CONSISTE PAS SEULEMENT EN UNE ABSENCE DE MALADIE OU D'INFIRMITÉ** » !



4

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

DIFFÉRENTS ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

- LES SOINS DITS « DE VILLE » (LIBÉRAUX)
- LES ÉTABLISSEMENTS TYPE « **SANITAIRES** », PUBLICS OU PRIVÉS, POUR LA PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE PAR DISCIPLINES :
 - = HÔPITAUX ET CLINIQUES PRIVÉES :
 - COURTS SÉJOURS : MCO (MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE)
 - MOYENS SÉJOURS : SMR (SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION)
 - LONGS SÉJOURS : USLD (UNITÉ DE SOINS LONGUE DURÉE)
 - HAD / AMBULATOIRE
 - URGENCES / REANIMATIONS
- LES ÉTABLISSEMENTS **PSYCHIATRIQUES**
- **LES ESSMS :**
 - ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ MÉDICO-SOCIAL OU SOCIAL POUR DES PUBLICS ÂGÉS ET/OU HANDICAPÉS :
 - PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP, DE DÉPENDANCE
 - OU D'EXCLUSION SOCIALE

5

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- UN PEU DE VOCABULAIRE :
- PATIENT? USAGER? RÉSIDENT? BÉNÉFICIAIRE?
DE QUI PARLE-T-ON!?
- ~~BÉNÉFICIAIRE~~ => **USAGER** DU SYSTÈME DE SANTÉ
- **PATIENT = SANITAIRE** : PERSONNE SOIGNÉE ET HOSPITALISÉE
- **RÉSIDENT (OU HABITANT!) = ESSMS** : **PERSONNE ACCOMPAGNÉE** EN STRUCTURE D'HÉBERGEMENT NOTAMMENT EHPAD ET AUTRES LIEUX DE VIE

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

6

INTÉRESSONS-NOUS AUX ESSMS !

- **LES ADULTES HANDICAPÉS (FAM, MAS, SAMSAH)**
- **LES PERSONNES ÂGÉES (RÉSIDENCES AUTONOMIE)**
- **LES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD ET SSIAD SAAD ET SPASAD => DES SAD)**

- *MAIS AUSSI : L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE (MECS...)*
- *LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE / PJJ*
- *LES ENFANTS HANDICAPÉS OU INADAPTÉS (IME, SESSAD...)*
- *LES PERSONNES AVEC DES DIFFICULTÉS SPÉCIFIQUES (SAMU SOCIAL...)*

7

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- UN PEU DE CONNAISSANCES SUR LES DIFFÉRENTS ESSMS :
- EN FRANCE, IL EXISTE **40 000** ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX!
- IL EXISTE **2 989** ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ « SANITAIRES » PRIVÉS (À BUT LUCRATIF OU NON) ET PUBLICS EN FRANCE

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

8

CONTEXTE POPULATIONNEL : QUELQUES CHIFFRES

- EN 2022 EN FRANCE, L'ESPÉRANCE DE VIE A ATTEINT ...
- **79,4 ANS** POUR LES HOMMES
ET **85,3 ANS** POUR LES FEMMES
- LE NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES DE PLUS DE 60 ANS
AUGMENTE DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES,
DE MÊME QUE LE NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES :
- BABY /PAPY BOOM, PROGRÈS DE LA MÉDECINE ... :
LES ESTIMATIONS INDIQUENT
UNE FORTE AUGMENTATION
DES **PLUS DE 75 ANS** :
- 5 MILLIONS EN 2000
=> **10 MILLIONS EN 2050 ! (INSEE)**

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

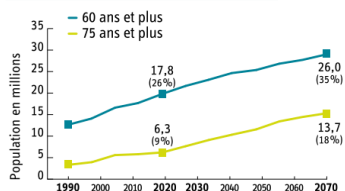
Gain d'espérance de vie à 65 ans,
entre 2000 et 2020

+ **1,8 ans**
pour les femmes

+ **2,2 ans**
pour les hommes

Source : INSEE, estimations de population et
statistiques de l'état civil, 2000 et 2020 (provisoire).

Vieillesse de la population française



- **601 304** C'EST LE NOMBRE TOTAL DE PLACES POUR
PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES,

DANS NOS **7 502** EHPAD EN 2020

- **505 273** C'EST LE NOMBRE DE PLACES
EN ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES POUR ACCOMPAGNER
LES **PERSONNES « HANDICAPÉES » :**

164 519 PLACES POUR LES ENFANTS

ET 340 754 PLACES POUR LES ADULTES
EN 2020.

LA LOI DU 2 JANVIER 2002-2 : UNE REVOLUTION POUR LES ESSMS !

**QUE SAVEZ VOUS DE CETTE LOI
PILIER DE LA QUALITÉ DES SOINS
EN ESSMS !?**



- LA LOI DU 2 JANVIER 2002-2 :
« **RÉNOVANT L'ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE** »
- (ET NON PAS LOI KOUCHNER DE MARS 2002 RELATIVE AUX DROITS DES MALADES ET À LA QUALITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ QUI A MIS NOTAMMENT MIS EN PLACE LA PERSONNE DE CONFIANCE ET LES DIRECTIVES ANTICIPÉE)
- CETTE LOI :
- **REMET LES DROITS DES PERSONNES AU CŒUR DES DISPOSITIFS**
- « **TEND À PROMOUVOIR L'AUTONOMIE ET LA PROTECTION DES PERSONNES (...)**
- **ELLE REPOSE SUR UNE ÉVALUATION CONTINUE DES BESOINS ET DES ATTENTES (...)** »
- LA **BIENTRAITANCE** EST LE CŒUR DE SA PHILOSOPHIE

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Lorsqu'il sera admis et accueilli que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie
Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exprimer ses choix dans le cadre de sa vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir son lieu de vie : dans le personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches
Le maintien des relations familiales, des relations amicales et sociales est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Fabrication et revenus
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir gérer le maintien de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à continuer des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience
Toute personne âgée peut participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'à des activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie
La préservation des capacités et de la dépendance est une priorité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux soins, aux compensations et aux aides qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants
Les soins et les aides de compensation des handicaps qui impliquent les personnes souffrant d'handicaps doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie
Soins, assistance et accompagnement doivent être proposés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir
La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable
Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information
L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'isolement.

Édition Française des Droits de la Personne
19, rue Mouton - 75001 Paris
Tél. 01 47 76 41 00 - www.fng.fr

CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ÂGÉE EN SITUATION DE HANDICAP OU DE DÉPENDANCE (2007) :

CENTRÉE SUR

- LE RESPECT DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES
- ET SUR LA BIENTRAITANCE : LE RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX

- A LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR
- B VIE PRIVÉE , CONFIDENTIALITÉ DES INFORMATIONS
- C L'ACCÈS A DES SOINS DE QUALITÉ, SANS DISCRIMINATION DANS LE RESPECT DU LIBRE CHOIX
- D L'ACCÈS À TOUTE INFORMATION RELATIVE À SA PRISE EN CHARGE : DOSSIER DE SOINS
- E CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ
- F DROIT DE FAIRE PART DE SA SATISFACTION / INSATISFACTION? DE FAIRE PART DE SES RÉCLAMATIONS
- G DROIT D'ÊTRE INFORMÉ SUR SES DROITS FONDAMENTAUX
- H DROIT AUX VOIES DE RECOURS EN CAS DE NON-RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX

- 1 RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL MÉDICAL À L'INTÉRIEUR COMME À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT
- 2 RÉÉVALUATION BÉNÉFICIS RISQUES DES PRESCRIPTIONS DE CONTENTIONS
- 3 INFORMER DE L'EXISTENCE D'UN MÉDIATEUR
- 4 AFFICHAGE DE LA CHARTE DANS L'EHPAD ET DANS LE LIVRET D'ACCUEIL
- 5 LAISSER LA POSSIBILITÉ DE DÉSIGNER SON MÉDECIN TRAITANT
- 6 LAISSER LA POSSIBILITÉ D'ACCÉDER À MON DOSSIER MÉDICAL
- 7 DEMANDER L'ACCORD DU RÉSIDENT POUR LE NOUVEAU TRAITEMENT QUI LUI EST PROPOSÉ
- 8 INFORMER SUR LA POSSIBILITÉ D'ÊTRE REPRÉSENTÉ AU CVS OU DE DONNER SON AVIS SUR LES PRESTATIONS PROPOSÉES ICI
- 9 CO CONSTRUCTION DU PAP AVEC LE RÉSIDENT

I PARTICIPATION À LA CONCEPTION ET À LA MISE EN ŒUVRE DE SON PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERRSONNALISÉ

LA LOI 2002 « TEND À PROMOUVOIR **L'AUTONOMIE** ET LA PROTECTION DES PERSONNES (...)

MAIS QU'EST-CE QUE L'AUTONOMIE ??? !!

□ D'ORIGINE GRECQUE

« **AUTOS** » = SIGNIFIE SOI MÊME,

« **NOMOS** », RÈGLES ÉTABLIES PAR LA SOCIÉTÉ

□ PERSONNE AUTONOME :

QUI SE RÉGIT PAR SES PROPRES LOIS,

SE GOUVERNE SOI MÊME

PREND LUI-MÊME SES DÉCISIONS POUR LUI MÊME !

□ RESPECTER L'AUTONOMIE DES PERSONNES DANS LES SOINS :

IL S'AGIT DE

- RÉPONDRE AUX **INCAPACITÉS**

- SANS OUBLIER **L'AUTONOMIE** DE LA PERSONNE :

- CENTRÉ SUR LES **SOUHAITS** DE LA PERSONNE

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

15



- LA LOI 2002 REMET LA **BIENTRAITANCE** AU CŒUR DE SA PHILOSOPHIE
- **QU'EST-CE QUE LA BIENTRAITANCE ? !!**
- L'ANESM (2008) DÉFINIT LA BIENTRAITANCE EN TANT QUE :
- **DÉMARCHE COLLECTIVE**
- POUR IDENTIFIER L'ACCOMPAGNEMENT LE MEILLEUR POSSIBLE POUR L'USAGER,
- **DANS LE RESPECT DE SES CHOIX**
- ET DANS L'ADAPTATION LA PLUS JUSTE À SES **BESOINS**
- **IL NE S'AGIT PAS SEULEMENT DE NE PAS ÊTRE MALTRAITANT !**

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

16

- ENFIN, CETTE LOI DU 2 JANVIER 2022
**REPOSE SUR UNE ÉVALUATION CONTINUE
DES BESOINS ET DES ATTENTES (...)**
- **ELLE A INTRODUIT ET RENDU OBLIGATOIRE
LE "PAP" POUR CHAQUE USAGER EN ESSMS !**



ATTENTION, LA PERSONNE A LE DROIT DE REFUSER D'ENTRER DANS LA DÉMARCHE DU PAP !

C'EST UNE OBLIGATION POUR L'ÉTABLISSEMENT, PAS POUR L'USAGER !

17

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

PARTIE II : DEFINITION DU PAP



18

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

DÉFINITION (AMÉLIORÉE) DE LA HAS :
« LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT
PERSONNALISÉ DIT « PAP » EST
UN **OUTIL DE**
COORDINATION PLURIDISCIPLINAIRE
VISANT À RÉPONDRE, À LONG TERME,
AUX BESOINS ET ATTENTES
DE LA PERSONNE ACCUEILLIE EN ESSMS »

19

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- LE PAP = UN **OUTIL DE BIENTRAITANCE !**
- LE PAP C'EST DEMANDER AUX PERSONNES ACCOMPAGNÉES :
« **QU'ATTENDEZ-VOUS DE NOUS ?** »
- IL S'AGIT DE PERMETTRE À LA PERSONNE D'ÊTRE ACTRICE DE SON
QUOTIDIEN ET **NON PAS (PLUS!!) OBJET DE SOIN**
- UN FONDEMENT AUTOUR DU CONCEPT DE **L'INDIVIDUALISATION** DE
L'ACCOMPAGNEMENT : AU REGARD DES **ATTENTES** DE LA PERSONNE
ACCOMPAGNÉE **ET NON PLUS SEULEMENT DE SES BESOINS ...!!**
- UNE PROCÉDURE : UN ENSEMBLE **D'ÉTAPES, D'ACTIONS** ET DE **MOYENS**
ÉVOLUTIFS MIS EN ŒUVRE ET **ÉVALUÉS ...**

20

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

PARTIE III : METHODOLOGIE DU PAP ET DIFFÉRENTES ÉTAPES



21

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

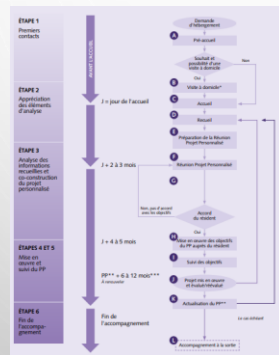
- RAPPEL
- POUR **CHAQUE ÉTAPE**
COMME POUR **TOUT**
DANS LES PRISES EN SOINS :
- **PAS TRACÉ : PAS FAIT !**



22

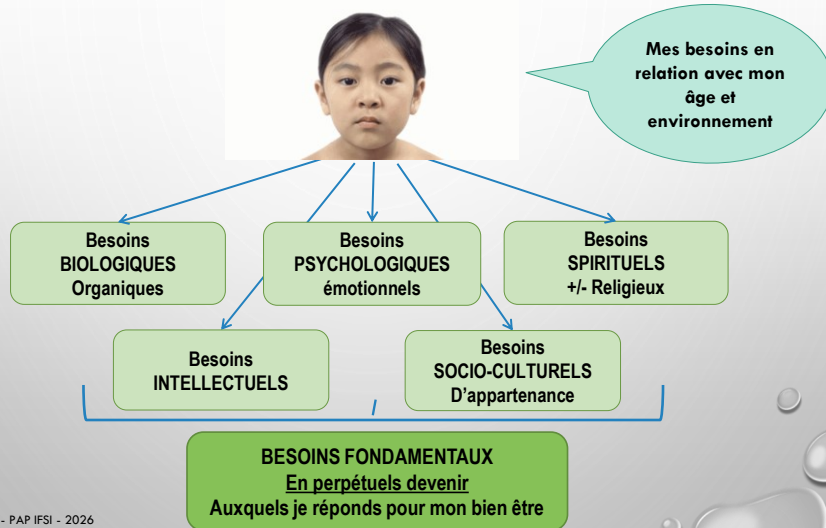
S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

ÉTAPE I : LE **RECUEIL** POUR L'ÉLABORATION DU PROJET PERSONNALISÉ : **LES BESOINS ET LES SOUHAITS**



- **POUR LE RECUEIL DES BESOINS :**
- **VOUS SAVEZ FAIRE !**
- **=> ZOOM SUR QUELQUES OUTILS D'ÉVALUATION RECOMMANDÉS PAR LA HAS ! ...**

RAPPEL :
L'usager : un **ETRE UNIQUE** et **SINGULIER**
qui a des **BESOINS**



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

25

L'ÉVALUATION EXHAUSTIVE DES BESOINS

- 1. Besoin de respirer
- 2. Besoin de boire et manger
- 3. Besoin d'éliminer
- 4. Besoin de se mouvoir et de maintenir une bonne posture
- 5. Besoin de dormir et de se reposer
- 6. Besoin de se vêtir et de se dévêtir
- 7. Besoin de maintenir la température du corps dans les limites de la normale
- 8. Besoin d'être propre et de protéger ses téguments
- 9. Besoin d'éviter les dangers
- 10. Besoin de communiquer
- 11. Besoin de pratiquer sa religion
- 12. Besoin de s'occuper et de se réaliser
- 13. Besoin de se récréer, se divertir
- 14. Besoin d'apprendre

LE GUIDE DES 14 BF

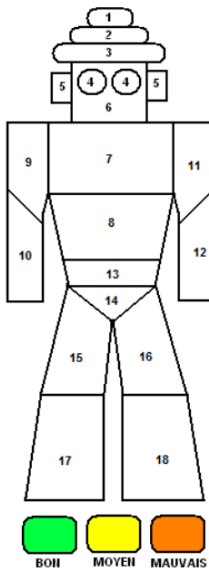
LES 14
BESOINS
DE V.
HENDERSON

26

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

L'ÉVALUATION EXHAUSTIVE DES BESOINS

UN GUIDE : LA FIGURINE GÉRONTE



FONCTIONS SUPERIEURES

- 1 → la cohérence
- 2 → la mémoire
- 3 → l'orientation

CAPACITES A COMMUNIQUER

- 4 → la vue
- 5 → l'ouïe
- 6 → la parole

AIDE A L'AUTONOMIE

- 7 → l'hygiène haut du corps
- 8 → l'hygiène bas du corps
- 9 → l'habillement du haut
- 10 → l'habillement du bas
- 11 → s'alimente
- 12 → s'alimente seul
- 13 → la continence urinaire
- 14 → la continence anale

LA MOTRICITE

- 15 → validité motrice
- 16 → transfert
- 17 → validité dans les parties communes
- 18 → validité dans la chambre et ses attenants

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

QUELQUES OUTILS D'ÉVALUATION RECOMMANDÉS HAS :

LA GRILLE AGGIR Pour l'évaluation de la dépendance (IDE AS)

GRILLE NATIONALE AGGIR

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE EXAMINÉE

Nom : _____ Prénom : _____
 Numéro d'immatriculation : _____
 Adresse : _____
 Code Postal : _____ Commune : _____

SITUATION AU REGARD DES ACTES ESSENTIELS ET ORDINAIRES DE LA VIE

VARIABLES DISCRIMINANTES - AUTONOMIE PHYSIQUE ET PSYCHIQUE	État
1 COHÉRENCE : connaître et/ou se comporter de façon normale	Stable
2 ORIENTATION : se repérer dans le temps, les continents de la planète et dans les lieux	Stable
3 TOILETTE : soigner l'hygiène corporelle	Stable
4 HABILLEMENT : s'habiller, se déshabiller, se présenter	Stable
5 ALIMENTATION : manger les aliments préparés	Stable
6 CLIMINATION : assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale	Stable
7 TRANSFERT : se lever, se coucher, s'asseoir	Stable
8 DÉPLACEMENT À L'INTÉRIEUR : aller ou sans aide, orientable, stable, rapide	Stable
9 DÉPLACEMENT À L'EXTÉRIEUR : à partir de son domicile sans recours au transport	Stable
10 COMMUNICATION À DISTANCE : utiliser les moyens de communication, téléphone, ordinateur, internet	Stable

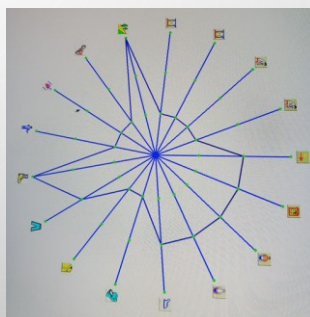
VARIABLES ILLUSTRATIVES - AUTONOMIE DOMESTIQUE ET SOCIALE

11 QUESTION : poser des questions efficaces, solliciter les aides	
12 CUISINE : préparer ses repas et les conditionner pour être servis	
13 MÉNAGE : effectuer les travaux ménagers	
14 TRANSPORT : prendre et/ou organiser un moyen de transport	
15 ACHAT : acquiescer et/ou se procurer	
16 JOUR DE TRAVAIL : se conformer à l'horaire de travail	
17 ACTIVITÉS DE TEMPS LIBRE : activités sportives, culturelles, sociales, de loisirs ou de passe-temps	

A : fait seul, totalement, habituellement, complètement
 B : fait avec aide, mais habituellement, complètement
 C : ne le fait pas

A _____ B _____ C _____
 Signature et cachet du praticien

ATTENTION
 Ce document doit être rempli, sans être communiqué à l'attention
 du médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie
 à l'exception d'instances à accomplir les actes ordinaires de la vie



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

LA GRILLE EVS POUR L'AUTO-ÉVALUATION DE LA DOULEUR (IDE AS)

Douleur au moment présent	0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense
Douleur habituelle depuis les 8 derniers jours	0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense
Douleur la plus intense depuis les 8 derniers jours	0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

29

L'ALGOPLUS ou DOLOPLUS ou ECPA POUR L'HETERO EVALUATION DE LA DOULEUR (IDE AS)

SCORE TOTAL DE L'ECHELLE :	E.C.P.A. Echelle Comportementale d'évaluation de la douleur chez la Personne Agée non communicante	Identifiant patient
<p>I. Observation avant les soins</p> <p>1. Expression du visage : REGARD et MIMIQUE 0 : Visage détendu 1 : Visage soucieux 2 : Le sujet grimace de temps en temps 3 : Regard ébaïchi (ou crispé) 4 : Expression complètement figée</p> <p>2. POSITION SPONTANEE au repos (recherche d'une attitude ou position antalgique) 0 : Aucune position antalgique 1 : Le sujet évite une position 2 : Le sujet choisit une position antalgique 3 : Le sujet recherche sans succès une position antalgique 4 : Le sujet reste immobile comme cloué par la douleur</p> <p>3. MOUVEMENT (OU MOBILITE) DU PATIENT (hors évéu dans le lit) 0 : Le sujet bouge ou ne bouge pas comme d'habitude* 1 : Le sujet bouge comme d'habitude* mais évite certains mouvements 2 : Lenteur, rareté des mouvements contrairement à son habitude* 3 : Immobilité contraire à son habitude* 4 : Absence de mouvement** ou forte agitation contrairement à son habitude N.B. : les états végétatifs correspondent à des patients ne pouvant être évalués par cette échelle</p> <p>4. RELATION A AUTRUI Il s'agit de tenir relation quelq'en soit le type : regard, geste, expression... 0 : Même type de contact que d'habitude* 1 : Contact plus difficile à établir que d'habitude* 2 : Evite la relation contrairement à l'habitude* 3 : Absence de tout contact contrairement à l'habitude* 4 : Indifférence totale contrairement à l'habitude* * se référer au(x) jour(s) précédent(s) ** au prostration</p>		
<p>II. Observation pendant les soins</p> <p>5. Anticipation ANXIEUSE aux soins 0 : Le sujet ne montre pas d'anxiété 1 : Anxiété du regard, impression de peur 2 : Sujet agité 3 : Sujet agressif 4 : Cris, soupirs, gémissements</p> <p>6. Réaction pendant la MOBILISATION 0 : Le sujet se laisse mobiliser ou se mobilise sans y accorder une attention particulière 1 : Le sujet a un regard attentif et semble craindre la mobilisation et les soins 2 : Le sujet retient de la main ou guide les gestes lors de la mobilisation ou des soins 3 : Le sujet adopte une position antalgique lors de la mobilisation ou des soins 4 : Le sujet s'oppose à la mobilisation ou aux soins</p> <p>7. Réaction pendant les SOINS des ZONES DOULOUREUSES 0 : Aucune réaction pendant les soins 1 : Réaction pendant les soins, sans plus 2 : Réaction au TOUCHER des zones douloureuses 3 : Réaction à l'EFFLEUREMENT des zones douloureuses 4 : L'approche des zones est impossible</p> <p>8. PLAINTES exprimées PENDANT le soin 0 : Le sujet ne se plaint pas 1 : Le sujet se plaint si le soignant s'adresse à lui 2 : Le sujet se plaint dès la présence du soignant 3 : Le sujet gémit ou pleure silencieusement de façon spontanée 4 : Le sujet crie ou se plaint violemment de façon spontanée</p> <p>Date : Heure : Nom du cotuteur :</p>		

30

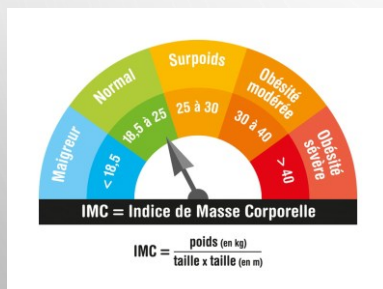
S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

L'ÉVALUATION DU RISQUE D'ESCARRE : L'ÉCHELLE DE BRADEN (IDE AS)

Echelle de Braden

Échelle d'évaluation de BRADEN*			
Perception sensorielle Capacité à répondre de manière adaptée à l'inconfort lié à la pression		Mobilité Capacité à changer et à contrôler les positions du corps	
Complètement limitée	1	Complètement immobile	1
Très limitée	2	Très limitée	2
Légèrement diminuée	3	Légèrement limitée	3
Aucune atteinte	4	Aucune limitation	4
Nutrition Alimentation habituelle		Humidité Degré d'humidité auquel la peau est exposée	
Très pauvre	1	Constamment humide	1
Probablement insuffisante	2	Très humide	2
Correcte	3	Occasionnellement humide	3
Excellente	4	Rarement humide	4
		Friction et cisaillement Capacité à maintenir une bonne position au lit/au fauteuil	
		Problème présent	1
		Problème potentiel	2
		Pas de problème apparent	3
Score total :			

LA SURVEILLANCE RÉGULIÈRE DU POIDS ! ET de L'IMC



	41"	50"	51"	52"	53"	54"	55"	56"	57"	58"	59"	5'10"	5'11"	6'0"	6'1"	6'2"	6'3"	
45	20	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	14	13	13	13	100
48	21	21	20	19	19	18	17	17	16	16	16	15	15	14	14	14	13	105
50	22	22	21	20	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	15	14	14	110
52	23	23	22	21	20	20	19	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	115
55	24	23	23	22	21	21	20	19	19	18	18	17	17	16	16	15	15	120
57	25	24	24	23	22	22	21	20	20	19	19	18	17	17	16	16	15	125
59	26	25	25	24	23	22	22	21	20	20	19	19	18	18	17	17	16	130
61	27	26	26	25	24	23	23	22	21	21	20	19	19	18	18	17	17	135
64	28	27	26	26	24	24	23	23	22	21	21	20	19	19	18	18	18	140
66	29	28	27	27	26	25	24	23	23	22	21	21	20	20	19	19	18	145
68	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	21	20	20	19	19	150
70	31	30	29	28	28	27	26	25	24	24	23	22	22	21	20	20	19	155
73	32	31	30	29	28	28	27	26	25	24	24	23	22	22	21	21	20	160
75	33	32	31	30	29	28	28	27	26	25	24	24	23	22	22	21	21	165
77	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	21	170
80	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	24	23	23	22	22	175
82	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	24	23	23	22	180
84	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	24	23	23	185
86	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	24	23	190
89	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	24	195
91	40	39	38	37	35	34	33	32	31	31	30	29	28	27	26	25	24	200
93	41	40	39	38	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	26	25	205
95	42	41	40	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	210
98	43	42	41	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	28	27	215
100	44	43	42	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	28	220
102	45	44	43	41	40	39	37	36	35	34	33	32	31	31	30	29	28	225
105	47	45	44	42	41	40	38	37	36	35	34	33	32	31	30	30	29	230
107	48	46	44	43	42	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	234
109	48	47	45	44	43	41	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	240
111	49	48	46	45	43	42	41	40	38	37	36	35	34	33	32	31	30	245
114	51	49	48	46	44	43	42	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	250

LA GRILLE MNA : Dépostage de la dénutrition Mini Nutritional Assessment

Questionnaire Fragilité	MNA (Mini Nutrition Assessment)																																												
<p>Pour remplir ce questionnaire : répondez à la première partie du questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question puis additionnez les points de cette première partie. Si le score est inférieur ou égal à 11, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.</p>																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left; padding: 2px;">Dépistage</th> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">A</td> <td style="padding: 2px;"> Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A t'il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ? <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Anorexie sévère</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Anorexie modérée</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Pas d'anorexie</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">B</td> <td style="padding: 2px;"> Perte récente de poids (< 3 mois) <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Perte de poids > 3 kg</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Ne sait pas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Perte de poids entre 1 et 3 kg</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Pas de perte de poids</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 3</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">C</td> <td style="padding: 2px;">Motricité</td> </tr> </table>	Dépistage		A	Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A t'il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ? <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Anorexie sévère</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Anorexie modérée</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Pas d'anorexie</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	Anorexie sévère	<input type="checkbox"/> 0	Anorexie modérée	<input type="checkbox"/> 1	Pas d'anorexie	<input type="checkbox"/> 2	B	Perte récente de poids (< 3 mois) <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Perte de poids > 3 kg</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Ne sait pas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Perte de poids entre 1 et 3 kg</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Pas de perte de poids</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 3</td> </tr> </table>	Perte de poids > 3 kg	<input type="checkbox"/> 0	Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1	Perte de poids entre 1 et 3 kg	<input type="checkbox"/> 2	Pas de perte de poids	<input type="checkbox"/> 3	C	Motricité	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">J</td> <td style="padding: 2px;"> Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ? <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">1 repas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2 repas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">3 repas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">K</td> <td style="padding: 2px;"> Consomme-t-il ? <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Une fois par jour au moins des produits laitiers ?</td> <td style="padding: 2px;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses ?</td> <td style="padding: 2px;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?</td> <td style="padding: 2px;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Si 0 ou 1 seule réponse Oui</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0,0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Si 2 réponses oui</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0,5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Si 3 réponses Oui</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1,0</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	J	Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ? <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">1 repas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2 repas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">3 repas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	1 repas	<input type="checkbox"/> 0	2 repas	<input type="checkbox"/> 1	3 repas	<input type="checkbox"/> 2	K	Consomme-t-il ? <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Une fois par jour au moins des produits laitiers ?</td> <td style="padding: 2px;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses ?</td> <td style="padding: 2px;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?</td> <td style="padding: 2px;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Si 0 ou 1 seule réponse Oui</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0,0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Si 2 réponses oui</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0,5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Si 3 réponses Oui</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1,0</td> </tr> </table>	Une fois par jour au moins des produits laitiers ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Si 0 ou 1 seule réponse Oui	<input type="checkbox"/> 0,0	Si 2 réponses oui	<input type="checkbox"/> 0,5	Si 3 réponses Oui	<input type="checkbox"/> 1,0
Dépistage																																													
A	Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A t'il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ? <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Anorexie sévère</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Anorexie modérée</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Pas d'anorexie</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	Anorexie sévère	<input type="checkbox"/> 0	Anorexie modérée	<input type="checkbox"/> 1	Pas d'anorexie	<input type="checkbox"/> 2																																						
Anorexie sévère	<input type="checkbox"/> 0																																												
Anorexie modérée	<input type="checkbox"/> 1																																												
Pas d'anorexie	<input type="checkbox"/> 2																																												
B	Perte récente de poids (< 3 mois) <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Perte de poids > 3 kg</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Ne sait pas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Perte de poids entre 1 et 3 kg</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Pas de perte de poids</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 3</td> </tr> </table>	Perte de poids > 3 kg	<input type="checkbox"/> 0	Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1	Perte de poids entre 1 et 3 kg	<input type="checkbox"/> 2	Pas de perte de poids	<input type="checkbox"/> 3																																				
Perte de poids > 3 kg	<input type="checkbox"/> 0																																												
Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1																																												
Perte de poids entre 1 et 3 kg	<input type="checkbox"/> 2																																												
Pas de perte de poids	<input type="checkbox"/> 3																																												
C	Motricité																																												
J	Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ? <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">1 repas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2 repas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">3 repas</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	1 repas	<input type="checkbox"/> 0	2 repas	<input type="checkbox"/> 1	3 repas	<input type="checkbox"/> 2																																						
1 repas	<input type="checkbox"/> 0																																												
2 repas	<input type="checkbox"/> 1																																												
3 repas	<input type="checkbox"/> 2																																												
K	Consomme-t-il ? <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Une fois par jour au moins des produits laitiers ?</td> <td style="padding: 2px;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses ?</td> <td style="padding: 2px;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?</td> <td style="padding: 2px;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Si 0 ou 1 seule réponse Oui</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0,0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Si 2 réponses oui</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 0,5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Si 3 réponses Oui</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 1,0</td> </tr> </table>	Une fois par jour au moins des produits laitiers ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Si 0 ou 1 seule réponse Oui	<input type="checkbox"/> 0,0	Si 2 réponses oui	<input type="checkbox"/> 0,5	Si 3 réponses Oui	<input type="checkbox"/> 1,0																																
Une fois par jour au moins des produits laitiers ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>																																												
Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>																																												
Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>																																												
Si 0 ou 1 seule réponse Oui	<input type="checkbox"/> 0,0																																												
Si 2 réponses oui	<input type="checkbox"/> 0,5																																												
Si 3 réponses Oui	<input type="checkbox"/> 1,0																																												

33

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

LE NPI

- L'INVENTAIRE NEUROPSYCHIATRIQUE (NPI) POUR LES PERSONNES ÂGÉES ATTEINTES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER, POUR LES SOIGNANTS :

	Absent	Parfois	Fréquent
<i>Idées délirantes</i>			
<i>Hallucination</i>			
<i>Agitation / agressivité</i>			
<i>Dépression / dysphorie</i>			
<i>Anxiété</i>			
<i>Exaltation de l'humeur / euphorie</i>			
<i>Aphasie / indifférence</i>			
<i>Désinhibition</i>			
<i>Irritabilité / instabilité de l'humeur</i>			
<i>Comportement moteur aberrant</i>			
<i>Trouble sommeil</i>			
<i>Troubles cognitifs</i>			
<i>Troubles de l'appétit</i>			
<i>Désorientation</i>			

34

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

Le GDS Et le mini GDS Pour détecter le risque de dépression

Mini-GDS

- | | |
|--|---------|
| • Vous sentez-vous découragé et triste? | oui non |
| • Avez-vous le sentiment que votre vie est vide? | oui non |
| • Êtes-vous heureux la plupart de temps? | oui non |
| • Avez-vous l'impression que votre situation est désespérée? | oui non |
- Score ≥ 1 : présence d'une dépression
 - Score = 0: absence de dépression

35

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

Le RUD Pour détecter le risque suicidaire

Tableau: Évaluation Risque Urgence Dangérosité (RUD)

1) Risque		
Facteurs de risque primaires (I)	Facteurs de risque secondaires (II)	Facteurs de risque tertiaires (III)
<ul style="list-style-type: none"> • Facteurs les plus importants • Ont valeur d'alarme • Non présents en temps normal • Valides individuellement • Influencés par la prise en charge 	<ul style="list-style-type: none"> • Facteurs de la « vie courante » pour certains • N'ont pas valeur d'alarme • Valides statistiquement seulement • Peu influencés par la prise en charge • Intérêt associés aux facteurs I 	<ul style="list-style-type: none"> • Événements naturels (on n'y échappe pas!) • N'ont pas de valeur prédictive en l'absence de facteurs I et II
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trouble psychiatrique aigu : dépression, intoxication alcoolique... ✓ Communication d'une intention suicidaire ✓ Antécédents personnels et familiaux de conduites suicidaires ✓ Propension à l'impulsivité, l'agressivité, ou la violence 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pertes parentales précoces ✓ Traumatismes et abus durant l'enfance ✓ Isolement social, affectif ✓ Problèmes financiers, chômage ✓ Événements de vie négatifs significatifs 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sexe masculin ✓ Adolescence ✓ Sénescence ✓ Période prémenstruelle ✓ Saison de l'été

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

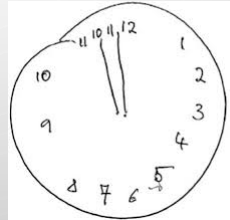
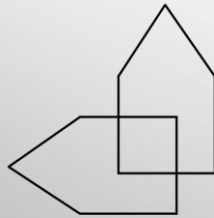
36

« FERMEZ LES YEUX »

LE MMS

Mini-Mental State Examination

Par la psycho ou l'ergo



37

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

Evaluations de la mobilité et du risque de chute (par le kiné ou psycho mot) :

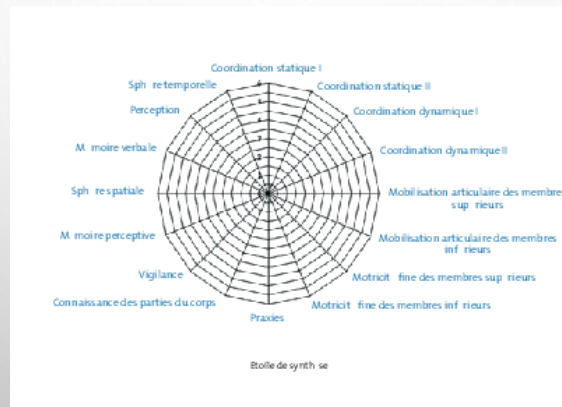
- test de Tinetti
- Up and Go
- ou échelle d'équilibre de Berg

	0	1	2	3	4
Passage debout-assis					
Transfert d'un siège à un autre					
Station debout sans soutien					
Station debout, yeux fermés					
station debout, pieds joints					
Station debout, en "tandem"					
Station debout unipodale					
Rotation du tronc					
Ramassage d'un objet au sol					
Tour complet (360°)					
Monter sur un tabouret					
Se pencher en avant					

38

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

LE TEST du PSYCHO MOT : L'Examen Géronto Psychomoteur



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

39

**Bref : concernant les besoins,
Des outils d'évaluation recommandés par
la HAS à mobiliser en pluridisciplinarité !**



40

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

DES BESOINS **MAIS AUSSI DES ATTENTES !**

**DISTINGUEZ VOUS BIEN LA DIFFÉRENCE
ENTRE :
LES BESOINS
ET LES ATTENTES?**

**LE BESOIN EST L'EXPRESSION
D'UN MANQUE / INCAPACITÉS
Il est facilement **évaluable****



**LES ATTENTES SONT PROPRES À
L'INDIVIDU ET SES SOUHAITS !
Il est le seul à pouvoir en faire part !**

41

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- **LES ATTENTES ET SOUHAITS SONT EN GÉNÉRAL FORTEMENT ASSOCIÉS À L'HISTOIRE DE VIE QUI EST DONC TOUJOURS RECHERCHÉE**
- **QU'EST-CE QUI FAIT DE VOUS CE QUE VOUS ÊTES :
UN ÊTRE UNIQUE
QUI A DES SINGULARITÉS,
ET DES **ATTENTES** PARTICULIÈRES ?**



42

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- **NOTRE HISTOIRE**

- NOTRE ENVIRONNEMENT FAMILIAL, SOCIAL ...
- NOS CONDITIONS DE VIE / HISTOIRE DE VIE
- NOTRE CULTURE, NOTRE RELIGION, NOS CROYANCES, NOS VALEURS :
NOTRE FAÇON DE PERCEVOIR LE MONDE
- NOS CAPACITÉS PHYSIQUES ET PSYCHIQUES, NOS FORCES
- NOS INCAPACITÉS ET LIMITES, NOS FAIBLESSES, NOS PEURS
- NOS CENTRES D'INTÉRÊTS, NOS PASSIONS ET HOBBIES
- NOTRE PERSONNALITÉ, NOTRE TEMPÉRAMENT, NOTRE CARACTÈRE
- NOS RÊVES, NOS IDÉAUX, NOS OBJECTIFS DE VIE
- NOTRE ÂGE !
- NOS ENVIE DU MOMENT, NOS SOUHAITS ! JUSTE **A NOUS !**

43

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- **DES ATTENTES**

- ... PLUS OU MOINS EXPRIMÉES
PAR LA PERSONNE ET / OU SES PROCHES
- ... QUI LUI SONT PROPRES
- ... EN LIEN AVEC SON HISTOIRE ET HABITUDES DE VIE (OU PAS!)
- ... QUE LE PAP REMET **AU CŒUR DE L'ACCOMPAGNEMENT**
- À LA RECHERCHE DE **SA QUALITÉ DE VIE** DANS NOS ESSMS

- **LES MOUROIRS, C'EST FINI!!!**

44

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

EXEMPLES D'ATTENTES ET SOUHAITS POUR LA VIE QUOTIDIENNE AU SEIN DE LA COLLECTIVITÉ :

- AIDER À DRESSER LA TABLE / FAIRE DE LA CUISINE ...
- FAIRE DU PETIT BRICOLAGE
- CONTINUER DE VIVRE AVEC SON CHAT
- ALLER AU CINÉMA TOUS LES MOIS
- CONTINUER DE JOUER AU BRIDGE
- S'OCCUPER DES PLANTES ET FLEURS
- JOUER AU PIANO
- ANIMER DES ACTIVITÉS DE PEINTURE AVEC LES AUTRES RÉSIDENTS
- FAIRE UN SAUT EN PARACHUTE
- PARTIR DANS LES ÎLES REVOIR SA FAMILLE
- FÊTER SES 80 ANS AVEC LA FAMILLE
- SE RENDRE RÉGULIÈREMENT SUR LA TOMBE DE SON MARI
- **TOUT EST POSSIBLE !**

45

S. RIONDEL - PAP IFSI - 2026

**Le guide de
la PYRAMIDE
DES
BESOINS DE
MASLOW
pour
l'évaluation
des attentes :**



46

S. RIONDEL - PAP IFSI - 2026

• **EXEMPLE DE RECUEIL DES ATTENTES EN PLURIDISCIPLINARITÉ :**

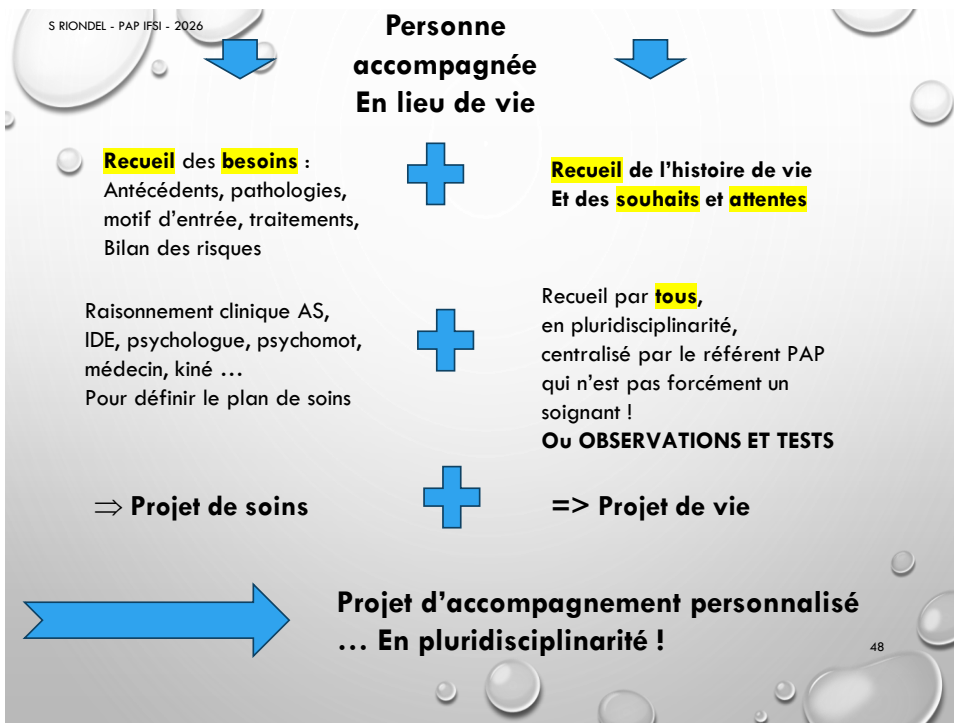


- - LE CUISINIER PEUT RECUEILLIR LES HABITUDES ET SOUHAITS EN TERME D'HABITUDES ALIMENTAIRES + AVERSIONS
- - L'HÔTELIÈRE LES SOUHAITS POUR LE RYTHME ET L'AIDE DE LA PERSONNE OU NON POUR L'ENTRETIEN DE LA CHAMBRE
- - L'ASD (EN COLLABORATION ET SOUS LA RESPONSABILITÉ DE L'IDE) POUR LES HABITUDES DES HEURES DE LA TOILETTE LE MATIN OU LE SOIR ET HABITUDES D'UNE DOUCHE TOUS LES JOURS OU NON, MAQUILLAGE, SHAMPOOINGS, HEURE DE COUCHER, PRÉFÉRENCES VESTIMENTAIRES ETC.
- - L'ANIMATRICE POUR LES ENVIES EN TERMES D'ACTIVITÉS / SORTIES
- - LA PSYCHOLOGUE POUR L'HISTOIRE DE VIE ET LES PERSONNES RESSOURCES
- - LE MÉDECIN POUR LES DIRECTIVES ANTICIPÉES ETC ETC

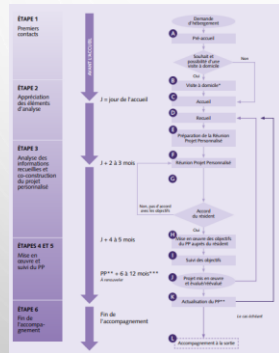
DES OUTILS D'AIDE ADAPTÉS AU RECUEIL PEUVENT (ET DOIVENT SI NÉCESSAIRE!) ÊTRE UTILISÉS (PHOTOLANGAGE, PICTOGRAMMES...)

47

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026



ÉTAPE II : LE PROCESSUS D'ÉLABORATION DU PROJET PERSONNALISÉ : L'ANALYSE PLURIDISCIPLINAIRE DES ÉLÉMENTS PERMETTANT DE DÉFINIR DES OBJECTIFS



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

49

= RÉUNION PLURIDISCIPLINAIRE



- PAS AVANT 2 À 3 MOIS APRÈS L'ENTRÉE DANS L'ÉTABLISSEMENT POUR LAISSER LE TEMPS A LA PERSONNE DE S'ACCLIMATER



50

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026



OBJECTIFS DE CETTE ANALYSE **PLURIDISCIPLINAIRE** :

CHACUN AVEC SON REGARD, SA SENSIBILITÉ, SON EXPÉRIENCE, SES COMPÉTENCES, SES OBSERVATIONS, SES TENTATIVES ...

- => AXÉS SUR :
 - **LES SOUHAITS DE LA PERSONNE**, ÉMIS PAR LA PERSONNE
 - ET/OU L'OBSERVATION
- => **PROPOSER UNE ANALYSE PARTAGÉE** ENTRE PROFESSIONNELS
- AMENANT À DÉFINIR DES **OBJECTIFS** !
- **MAIS QUEL TYPE D'OBJECTIFS !!?**

51

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

➤ **DES OBJECTIFS =**

➤ **1- EN LIEN AVEC LA SANTÉ**

➤ **CE CHAMP DE LA SANTÉ INTÈGRE PRINCIPALEMENT LA PRÉVENTION EN SANTÉ :**
MANGER BOUGER, OBSERVANCE MÉDICAMENTEUSE, HYGIÈNE BUCCO DENTAIRE...

➤ **NOTAMMENT AU REGARD DES RISQUES IDENTIFIÉS POUR LA PERSONNE :**
DE FUGUE, DE CHUTE, D'ADDICTION, DE DÉNUTRITION –MALNUTRITION-
DÉGLUTITION, D'ABUS DE FAIBLESSE / HARCÈLEMENT, LIÉS À LA SEXUALITÉ,
OU ENCORE DE RADICALISATION (IDENTIFIÉS LORS DES RECUEILS)

➤ **2- AVEC LE MAINTIEN DE L'AUTONOMIE**

ET LA LUTTE ACTIVE CONTRE LA PERTE D'AUTONOMIE

➤ **3- ET EN PRIORITÉ : LA PARTICIPATION SOCIALE EN FAVEUR DES LIENS SOCIAUX.**
EN FAVEUR DE L'ESTIME DE SOI, À LA RECHERCHE DE LA QUALITÉ DE VIE,
DANS LE CADRE D'UNE LUTTE CONTRE LE RISQUE D'ISOLEMENT



- **RÈGLES POUR FORMULER UN OBJECTIF EFFICACE :**

- IL DOIT ÊTRE :
- CLAIRE ET PRECIS, RÉALISTE, PERTINENT, ADAPTÉ, ATTEIGNABLE
- EN LIEN AVEC LES **ATTENTES** DE LA PERSONNE D'UNE PART, ET SES **CAPACITÉS**
DONC RESPECT SON **RYTHME**
- IL S'EXPRIMER PAR UN VERBE (MAINTENIR, DÉVELOPPER, CONSERVER, ...)
- IL DOIT POUVOIR SE DÉCLINER EN **ACTIONS** CONCRÈTES DANS UN 2ND TEMPS
- IL PEUT ÉVOQUER LA **TEMPORALITÉ** AU TRAVERS DE SES ACTIONS
À COURT, MOYEN, LONG TERME,
MAIS ÉGALEMENT UNE FRÉQUENCE (1 FOIS? TOUTES LES SEMAINES?)

53

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- **ILLUSTRATION : OBJECTIFS DU PAP DE MR MARTIN**

MR MARTIN, 82 ANS, EST ENTRÉ À L'EHPAD SUITE À UNE CHUTE, CHIRURGIE POUR FRACTURE DE HANCHE ET SÉJOUR EN SSR.

MR MARTIN EST UN PASSIONNÉ DE PEINTURE. IL JARDINAIT BEAUCOUP ET AIME LA NATURE

VEUF DEPUIS 6 MOIS, MR MARTIN ÉTAIT DEMANDEUR DE SON INSTITUTIONNALISATION, CE QUI LUI SEMBLAIT RAISONNABLE ET SÉCURISANT

CAR IL N'EST PAS EN CAPACITÉ DE FAIRE DES COURSES OU MÉNAGE OU REPAS ET N'ARRIVE PLUS À FAIRE SA TOILETTE SEUL

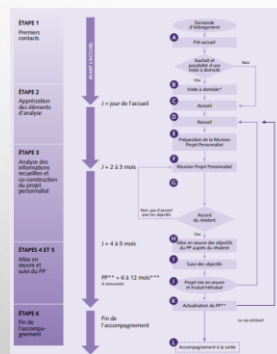
- IL EST ENTRÉ IL Y A 6 SEMAINES. IL N'A PAS DE TROUBLES COGNITIFS
- => REPÉREZ LES **BESOINS**. REPÉREZ LES **ATTENTES PROBABLES**
- A PARTIR DE CE REPÉRAGE, QUELS OBJECTIFS POURRÉZ VOUS PROPOSER À MR MARTIN DANS SON PAP?

- OBJECTIF 1/
- **ENCOURAGER LA MOBILITÉ ET LA REPRISE D'AUTONOMIE DANS LES GESTES DE LA VIE QUOTIDIENNE SUITE À SA CHIRURGIE AFIN DE PRÉSERVER SES CAPACITÉS FONCTIONNELLES**
(= MAINTIEN DE L'AUTONOMIE ET LUTTE CONTRE LA PERTE D'AUTONOMIE)
- OBJECTIF 2/
- **FAVORISER LES INTERACTIONS AVEC LES AUTRES RÉSIDENTS ET LE PERSONNEL AFIN DE PERMETTRE À MR MARTIN SON INTÉGRATION ET LA CRÉATION DE NOUVEAUX LIENS SOCIAUX ET AINSI PRÉSERVER SON ESTIME DE SOI**
(= MAINTIEN DES LIENS SOCIAUX ET LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT)

A LA RECHERCHE DU CONSENTEMENT DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE

PARTIE 3-

LA CO-CONSTRUCTION DU PAP



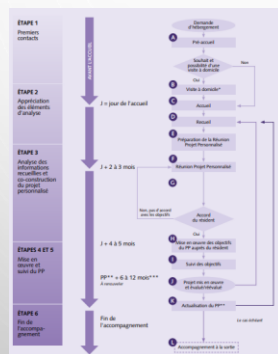
- POUR CETTE TROISIÈME ÉTAPE ET AU MINIMUM :
- => L'ACCORD ET LE **CONSENTEMENT** DE LA PERSONNE DOIVENT ÊTRE **RECHERCHÉS ET TRACÉS !**
- **LE PAP EST CONTRACTUEL :**
IL S'AGIT D'UNE ANNEXE AU CONTRAT DE SÉJOUR



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

57

PARTIE IV : LA MISE EN ŒUVRE DU PAP AVEC DES ACTIONS À COURT MOYEN ET LONG TERMES



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

58

- **L'OBJECTIF** EST LA DIRECTION, LE **POUR QUOI ?**
L'ACTION EST LE CHEMIN PRIS, **LE COMMENT?**

- **UNE ACTION EST LIÉE À UN OBJECTIF**
- **ELLE EST CONCRÈTE : PRÉCISE, PROGRAMMÉE**
- DÉFINIE À **COURT MOYEN ET/OU LONG TERMES**

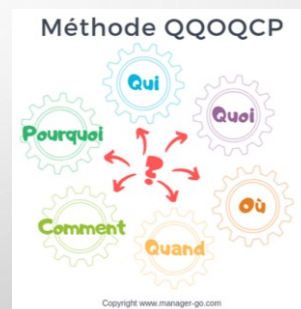


- **MOBILISE DES RESSOURCES INTERNES :**
 - DES ACTIONS COLLECTIVES (EX, ANIMATION)
 - COMME INDIVIDUELLES (EX, PROMENADE DANS LE PARC APRÈS LA SIESTE)
- **ET/ OU DES RESSOURCES EXTERNES :**
(EX, SOLLICITATION D'UNE ASSOCIATION, BÉNÉVOLES, SORTIES CINÉMA, VOYAGE ...)

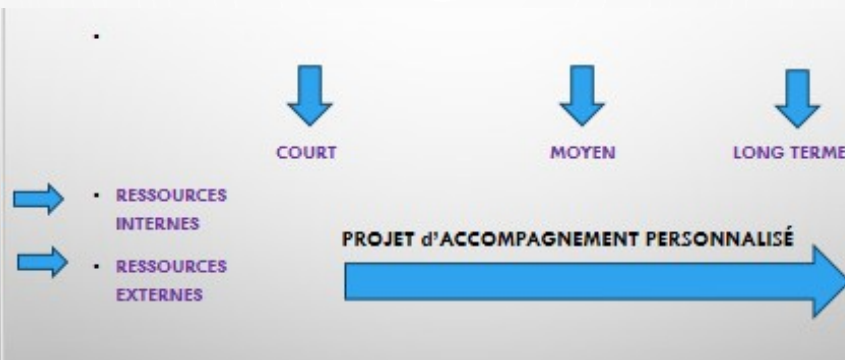


LES ACTIONS NÉCESSITENT D'ÊTRE

- **PLANNIFIÉES,**
- **COORDONNÉES,**
- **ET LES RESSOURCES NÉCESSAIRES IDENTIFIÉES ET MOBILISÉES**



ACTIONS :

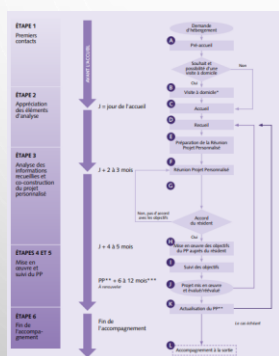


- **ATTENTION AU PIÈGE !**
- LES ANIMATIONS PRÉVUES À L'ÉCHELLE DE L'ÉTABLISSEMENT PEUVENT RÉPONDRE AUX SOUHAITS ET ATTENTES DE CHAQUE RÉSIDENT À L'ÉCHELLE DU **COLLECTIF**
- MAIS LE PAP OBLIGE À ALLER BIEN PLUS LOIN ET À FAIRE PREUVE DE CRÉATIVITÉ POUR DES ACTIONS À L'ÉCHELLE **INDIVIDUELLE** !!!
- **LE PAP : IL NE S'AGIT PAS DE DEMANDER :**
« **QUELLE ACTIVITÉ VOUS FERAIT PLAISIR ?** »
MAIS
« **QU'ATTENDEZ VOUS DE NOUS POUR VOUS SENTIR BIEN !** »



- ILLUSTRATION : OBJECTIFS DU PAP DE MR MARTIN
- **2/ FAVORISER LES INTERACTIONS AVEC LES AUTRES RÉSIDENTS ET LE PERSONNEL AFIN DE PERMETTRE À MR MARTIN SON INTÉGRATION ET LA CRÉATION DE NOUVEAUX LIENS SOCIAUX AFIN DE PRÉSERVER SON ESTIME DE SOI**
- => **PLAN DE SOINS EN COHÉRENCE / PEC PAR LE KINÉ ET L'APA**
- => **PROPOSER À MR MARTIN D'ÊTRE PRÉSENTÉ AUX AUTRES RÉSIDENTS ET PROCHES DE RÉSIDENTS LORS DE LA PROCHAINE « GAZETTE » LA SEMAINE PROCHAINE**
- => **METTRE EN PLACE UNE ACTIVITÉ PEINTURE À LAQUELLE IL PARTICIPERAIT**
- => **LUI PROPOSER DE PARTICIPER AUX ACTIVITÉS DE JARDINAGE PRÉVUES TOUS LES JEUDI DANS L'ÉTABLISSEMENT DÈS LA SEMAINE PROCHAINE**
- => **LUI PROPOSER DE PASSER UNE DEMI JOURNÉE AVEC L'APICULTEUR DU COIN CET ÉTÉ**
- => **ORGANISER UNE SORTIE AU MUSÉE DES BEAUX ARTS DE LYON AVEC D'AUTRES RÉSIDENTS D'ICI LA FIN DE L'ANNÉE EN SOLlicitATION L'ASSOCIATION « LES BO ZARTS »**
- => **REVOIR POUR LUI PROPOSER D'INSTALLER UN PETIT COIN ATELIER DANS SA CHAMBRE D'ICI 6 MOIS**

PARTIE V : L'ÉVALUATION RÉGULIÈRE DES ACTIONS DU PAP



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

65

- = COMMENT EST-CE QUE ÇA S'EST PASSÉ?
EST-CE QUE LE RÉSIDENT ÉTAIT SATISFAIT?
OU SEMBLAIT IL L'ÊTRE?
EST-CE QUE IL A ÉTÉ MIS EN DIFFICULTÉ? ...
- => **DES AJUSTEMENTS PROBABLES A FAIRE ASSEZ RAPIDEMENT SURTOUT APRÈS LE PREMIER PAP**
- **MAIS IL N'Y A PAS DE RÉAJUSTEMENT SANS ÉVALUATION !**



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

66

LA TRACABILITÉ DU PAP

PAP	Initial Ou réactualisé		
OBJECTIFS	ACTIONS COURT MOYEN LONG TERMES	RESSOURCES HUMAINES ET MATERIELLES	MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION
1			
2			



**SANS TRAÇABILITÉ,
PAS D'EVALUATION POSSIBLE !**

**Ex: En cours? Annulé? Prévu lundi prochain? bien passé?
Le résident s'est dit satisfait de cette action?
À renouveler? À ne pas renouveler?**

**ATTENTION,
DANS LE CADRE DE LA PLURIDISCIPLINARITE
« ÉLARGIE » :
TOUS LES ACTEURS DU PAP N'ONT PAS TOUJOURS
ACCES AUX DOSSIERS ET TRACABILITES !
(Famille, intervenants extérieurs, ...)**

67

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

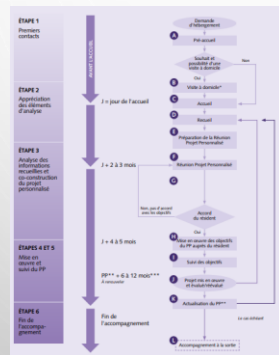
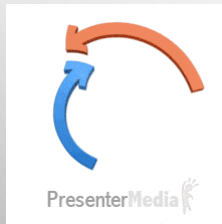
CA NE VOUS RAPPELLE RIEN ??



**La méthodologie du PAP est la
même que le raisonnement
clinique !
Quel besoin, quelles actions, quels
résultats !**

Date Heure Nom Fonction	CIBLE	DONNÉES	ACTIONS	RÉSULTATS
26.8.2012 10H00 G. Ladalle Aide Soignant	Intitulé précis qui vise à attirer l'attention sur ce qui se passe pour la personne soignée et/ou son entourage	Données objectives en lien avec la cible Ce que je vois, j'entends, j'apprends... mes observations concernant le malade	Les actions de soins réalisées Soins en collabo- ration avec l'infir- mier. Programmations Surveillances Actes réalisés ou à réaliser	Ce qui a changé dans l'état du malade Description d'un résultat positif ou négatif Permet une évaluation et /ou un réajustement.

PARTIE VI : LA RÉÉVALUATION COMPLETE DU PAP AUSSI SOUVENT QUE NÉCESSAIRE ET AU MINIMUM 1 FOIS PAR AN !



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

69

- IL S'AGIT D'UNE **CO** RÉÉVALUATION CAR ELLE DOIT CONSIDÉRER LES SOUHAITS ATTENTES ET ÉVALUATIONS DU **RÉSIDENT, AU CŒUR DU PAP !**
- ELLE EST **CENTRÉE** SUR :
 - **LE QUESTIONNEMENT DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE :**
SA SATISFACTION, SA MOTIVATION, L'ÉVOLUTION DE SES ENVIES, LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ...
- ET ELLE EST POSSIBLE PAR **LES OBSERVATIONS ET L'ANALYSE DES PROFESSIONNELS, EN PLURIDISCIPLINARITÉ** À L'AIDE DE LEURS **ÉVALUATIONS RÉGULIÈRES !**
- SONT PRIS EN COMPTE :
 - **L'ATTEINTE OU NON DES OBJECTIFS ANTÉRIEURS**
 - **LA PERTINENCE ET BÉNÉFICE DES ACTIONS PROPOSÉES**
 - **LES ATTENTES NOUVELLES DE LA PART DU RÉSIDENT**
 - **L'ÉVOLUTION POTENTIELLE DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA PERSONNE**
 - **LES OPPORTUNITÉS EN TERMES DE RESSOURCES INTERNES ET EXTERNES**

70

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- **LA RÉÉVALUATION DU PAP DOIT AVOIR LIEU AU **MINIMUM 1 FOIS/ AN****
- **POUR TOUS LES RÉSIDENTS EN ESSMS**
- **LES OUTILS D'ÉVALUATION RECOMMANDÉS POUR L'ÉVALUATION DES BESOINS SONT DONC FORCÉMENT MOBILISÉS ET AU **MINIMUM 1 FOIS/ AN !!!****
- LA RÉÉVALUATION VA ABOUTIR SUR **UNE NOUVELLE PROPOSITION DE PAP ET OBJECTIFS QUI Y SONT RATTACHÉS**
- **ELLE SERA PROPOSÉE** AU RÉSIDENT ET/OU SES REPRÉSENTANTS À LA RECHERCHE DE SON **CONSENTEMENT**
- **CETTE RÉACTUALISATION ENGENDRERA UNE NOUVELLE ANNEXE AU CONTRAT DE SÉJOUR**
- **ET NOUVELLE MISE EN ŒUVRE PUIS ÉVALUATIONS RÉGULIÈRES**
- **ETC ETC ETC** !



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

71

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

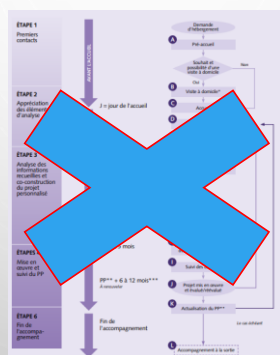
RÉSUMÉ DES 6 ÉTAPES :

- **1- LE RECUEIL DES BESOINS ET DES ATTENTES**
- **2- L'ANALYSE PLURIDISCIPLINAIRE** DES ÉLÉMENTS PERMETTANT DE DÉFINIR DES **OBJECTIFS ET DES ACTIONS** PERTINENTS
- **3- LA CO-CONSTRUCTION DU PAP,** AVEC TRAÇABILITÉ DU CONSENTEMENT DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE ET DE SA PERSONNE DE CONFIANCE
- **4- LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS** A COURT MOYEN ET LONG TERMES, EN FACE DE CHAQUE OBJECTIF
- **5- L'ÉVALUATION DU RÉSULTAT DES ACTIONS** RÉGULIÈREMENT, EN COLLABORATION AVEC L'USAGER ET LES PROCHES
- **6- LA RÉÉVALUATION COMPLÈTE DU PAP** ET MISE EN ŒUVRE DE NOUVEAUX OBJECTIFS ET ACTIONS, LORSQUE NÉCESSAIRE **ET AU MINIMUM 1 FOIS PAR AN !**



72

LA FIN DU PAP?



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

73

LE PAP SE TERMINE DANS LES CAS SUIVANTS :

- - LE DÉCÈS DU RÉSIDENT
! LE PAP S'ADAPTE À LA SITUATION DE FIN DE VIE
ET AMÈNE À RÉÉVALUER LE PAP, SES OBJECTIFS ET SES ACTIONS
(PRÊTRE, ÉQUIPE MOBILE, ETC.)
- - LE TRANSFERT DU RÉSIDENT VERS UN AUTRE ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL
! DANS UN SOUCI DE CONTINUITÉ DU PAP
CE DERNIER EST TRANSMIS À L'ÉTABLISSEMENT CONCERNÉ !
- - UN RETOUR À DOMICILE
! DANS UN SOUCI DE CONTINUITÉ DU PAP
CE DERNIER EST TRANSMIS AUX PROFESSIONNELS CONCERNÉS !
- - UN REFUS DU RÉSIDENT QUI NE SOUHAITE PLUS BÉNÉFICIER D'UNE DÉMARCHE PAP
IL A LE DROIT DE REFUSER !
MAIS AUSSI DE CHANGER D'AVIS PLUS TARD !!
SON REFUS SERA DONC A RÉÉVALUER !! EN PLURIDISCIPLINARITÉ !!

74

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

LE ROLE DES PROFESSIONNELS EN PLURIDISCIPLINARITÉ



75

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS PAR L'ÉLABORATION DU PAP :

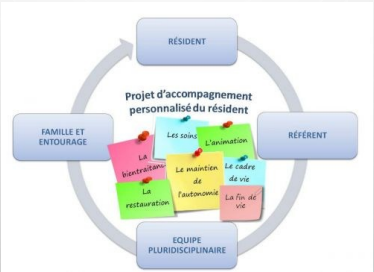
- LE **MÉDECIN COORDONNATEUR** QUI VALIDE L'ADMISSION DANS L'ÉTABLISSEMENT ET MÈNE LE PROJET DE SOINS **EN PLURIDISCIPLINARITÉ :**
- LE **COORDONNATEUR DES PAP**, GARANT DE LA QUALITÉ ET DE LA CONTINUITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT : IL ORGANISE ET PILOTE LES RÉUNIONS PAP (CDS +/- PSYCHO)
- LE **RÉFÉRENT PAP** POUR CHAQUE RÉSIDENT, **SOIGNANT OU NON!!**
- **L'IDE ET LES AS**, EN COLLABORATION, DANS LA RÉPONSE AUX BESOINS DANS LES GESTES DE LA VIE QUOTIDIENNE ET APPLICATION DES PRESCRIPTIONS MÉDICALES
- LES **RÉÉDUCATEURS** : ERGOTHÉRAPEUTES, PSYCHOMOTRICIENS, KINÉSITHÉRAPEUTES, APA... QUI SONT PARFOIS LIBÉRAUX !
- LES **PSYCHOLOGUES**, LES **ASSISTANTES SOCIALES**, LES **MÉDECINS TRAITANTS**,
LES ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS ET AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ / DU SOCIAL
- **CHACUN DANS LE CADRE DE SON CHAMP DE COMPÉTENCES !**
- *MAIS AUSSI LES INTERVENANTS EXTÉRIEURS, PROCHES ET FAMILLES, BÉNÉVOLES, ÉTABLISSEMENTS PARTENAIRES, !!*

76

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026



ZOOM SUR LE RÔLE DU RÉFÉRENT PAP



- RÉFÉRENT PAP,
VOTRE MISSION SI VOUS L'ACCEPTEZ :

- **VOUS ÊTES DES ENQUÊTEURS,
EN FAVEUR DE LA QUALITÉ DE VIE
DE LA PERSONNE,
DANS L'ÉTABLISSEMENT !**

- **VOUS ÊTES À LA RECHERCHE CONTINUELLEMENT DE SES
BESOINS, SOUHAITS ET ATTENTES !**

- **VOUS ÊTES GARANT DE LA DYNAMIQUE
ET CONTINUITÉ DU PAP DE CETTE PERSONNE**



S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

79

- **DANS LE RESPECT DE LA RBPP :**
- **TOUT USAGER DOIT BÉNÉFICIER D'UN RÉFÉRENT PAP**
- CE RÉFÉRENT EST CONNU ET **IDENTIFIÉ** PAR LES PROFESSIONNELS
COMME PAR LE RÉSIDENT ET SES PROCHES
- IL EST **PRÉSENT** POUR TOUTES LES ÉTAPES DU PAP EN QUALITÉ DE
PROFESSIONNEL RESSOURCE ET GARANT DE LA CONTINUITÉ DE
L'ACCOMPAGNEMENT
- IL EST **LE FIL CONDUCTEUR** : IL EST VECTEUR DES INFORMATIONS QU'IL
RECUEILLE AUPRÈS DE SES COLLABORATEURS
- POUR AUTANT, **IL N'EST PAS LE SOIGNANT DÉDIÉ À TOUTES LES
INTERVENTIONS ET PRISES EN CHARGE NI À TOUTES LES TRAÇABILITÉS:**
IL **COLLABORE** DANS LE CHAMP **PLURIDISCIPLINAIRE**
AVEC L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS
- LE RÉFÉRENT EST L'INTERLOCUTEUR **PRIVILÉGIÉ** MAIS **NON EXCLUSIF**,⁸⁰
DES PROCHES ET FAMILLES

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- IDÉALEMENT, IL A DES **POINTS COMMUNS** AVEC LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE (CULTURE, RELIGION, PASSIONS, LANGUE, HISTOIRE DE VIE...)
- **IL NE S'AGIT PAS OBLIGATOIREMENT D'UN SOIGNANT !**
LE RÉFÉRENT PEUT ÊTRE UN HÔTELIER, UNE PERSONNE CHARGÉE DE L'ENTRETIEN, UN ERGOTHÉRAPEUTE, UN PSYCHOMOTRICIEN, UN ANIMATEUR, UN PSYCHOLOGUE, UN CADRE DE SANTÉ, UNE RH, UN DIRECTEUR !
- IL EST IDÉALEMENT **PRÉSENT POUR L'ACCUEIL DE LA PERSONNE À SON ENTRÉE** PUIS PENDANT LES 2 SEMAINES SUIVANTES CAR IL EST UN **REPÈRE** SUR CE TEMPS D'INTÉGRATION :
IL OFFRE AINSI UN CADRE RASSURANT AU RÉSIDENT COMME AUX FAMILLES
- IL EST **GARANT DU BON SUIVI DE LA DÉMARCHE DU PAP** POUR LES RÉSIDENTS POUR LESQUELS IL EST LE RÉFÉRENT IDENTIFIÉ
- IL CONNAIT SES **MISSIONS**, QU'IL EXERCE EN COLLABORATION ET SOUS LA RESPONSABILITÉ DU COORDONNATEUR DES PAP

81

- SANS RÉFÉRENT ...
- SANS TRAÇABILITÉ ...
- SANS SOUCI DE CONTINUITÉ ...
- **LA CHAÎNE DE L'ACCOMPAGNEMENT SE ROMPT !**



BONUS : LA RBPP !



83

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- **SAVEZ VOUS CE QUE SONT LES RBPP ?**
- EN LIEN ÉTROIT AVEC L'HAS,
- **L'ANESM**
(AGENCE NATIONALE DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX)
- **DEPUIS 2007**
- ÉLABORE POUR DES **RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES**
OU « **RBPP** » POUR LES INTIMES !

84

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

- LA **RBPP** FOURNIT **LES LIGNES DIRECTRICES** PERMETTANT D'OPTIMISER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES, PAR THÉMATIQUE
- **RBPP LA BIENTRAITANCE (2008)**
- **RBPP CONCILIER VIE EN COLLECTIVITÉ ET PERSONNALISATION DE L'ACCUEIL ET DE L'ACCOMPAGNEMENT (2009)**
- **RBPP L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE D'ALZHEIMER OU APPARENTÉE EN ÉTABLISSEMENT MÉDICOSOCIAL (2009) ...**
- **IL EXISTE UNE RBPP**
« LES ATTENTES DE LA PERSONNE ET LE PROJET PERSONNALISÉ »

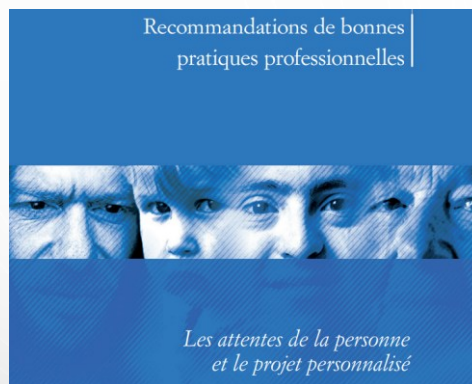


85

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

2018

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_projet.pdf



SON OBJECTIF EST DE FAVORISER
**L'EXPRESSION DES ATTENTES DE LA
PERSONNE ACCOMPAGNÉE**
À TRAVERS LA CONCEPTION ET MISE EN
ŒUVRE DU **PAP**

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026

86

*Merci de votre attention et participation !!
Bon courage pour la suite !*



87

RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES ET RESSOURCES

- TEXTES DE LOI :
 - LOI DU 2 JANVIER 2002-2
- CHARTE DE LA PERSONNE ÂGÉE DÉPENDANTE
- RBPP ANESM ET FICHE REPÈRE

88

S RIONDEL - PAP IFSI - 2026