



évaluation interne 2008-2009

**dans les établissements et services
de la Sauvegarde de l'enfance et de
l'adolescence
du Maine et Loire**

Sommaire

⇒ Rappel du cadre général de l'évaluation interne	
5	
⇒ Démarche d'évaluation dans les établissements de la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence	8
↪ Points clefs de la démarche	8
↪ Comité de pilotage associatif de l'évaluation	8
↪ Groupe local de conduite de l'évaluation	9
↪ Phase d'appropriation	11
↪ Schéma de d'organisation de l'accompagnement par le CREA des Pays de Loire	12
↪ Association à la démarche des personnes accompagnées et de leurs représentants légaux	13
↪ L'outil d'évaluation Périclès	14
↪ Calendrier	15
↪ Carnet de suivi de la démarche d'évaluation	15
↪ Document complémentaire	15
⇒ Annexe	
Détail des pré-requis et critères d'évaluation	16

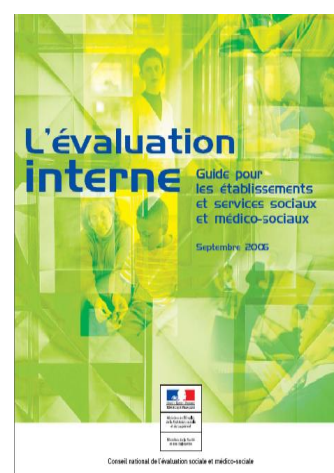
RA



La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale introduit un nouvel article L.312-8 dans le code de l'action sociale et des familles :

« Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les résultats de l'évaluation sont communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation... »¹

Depuis la loi, le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale a édité le « **Guide pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux** »² qui fait le point sur l'évaluation interne (septembre 2006). Il est possible de consulter le guide sur Internet.



http://www.social.gouv.fr/IMG/pdf/guide_09_06.pdf

L'obligation de l'évaluation interne s'inscrit dans un contexte particulier où le législateur :

- consacre le droit et la participation des « usagers » et de leurs représentants ;
- reconnaît la complexité et la diversité du secteur social et médico-social ;
- en précise les missions et le cadre d'intervention.

L'évaluation a ainsi vocation à promouvoir :

¹ Article L312-8 du code de l'action sociale et des familles

² Depuis mars 2007, le guide est disponible dans chaque établissement et service de l'association

- une meilleure lisibilité du domaine dans toutes ses composantes ;
- une meilleure cohérence de l'action des établissements et services autorisés avec les missions d'intérêt général et d'utilité sociale ;
- les conditions d'une relation de qualité à l'usager ;
- l'amélioration continue des activités et de la qualité des prestations.³

Dans une note d'information, le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale a donné des indications sur ce que doit être l'évaluation interne :

« Toute évaluation portant sur un service ou un établissement social ou médico-social instaure un processus global et cohérent de conduite du changement, dans l'optique de l'amélioration continue de la qualité des prestations. Pour ce faire, elle comporte nécessairement plusieurs entrées.

Elle vise d'abord à apprécier comment se situe la structure, notamment au regard des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ; l'évaluation est ici centrée sur la qualité des prestations, sur la manière dont elles sont délivrées et sur l'esprit qui préside à l'action [...].

L'évaluation doit également adopter une vision globale de la structure et de son contexte, ce qui conduit à émettre une série d'interrogations complémentaires sur le projet d'établissement :

- ce projet d'établissement permet-il de répondre de manière adéquate aux attentes et aux besoins des personnes accueillies ?
- ce projet d'établissement aide-t-il à travailler en dynamique, au sein du territoire desservi : comment s'inscrit-il dans le contexte que constituent d'une part les schémas adoptés, d'autre part les projets des autres établissements et services avec lesquels des complémentarités sont à construire ? L'évaluation doit permettre de porter un jugement sur l'insertion de la structure évaluée dans le contexte de son territoire ;
- le projet d'établissement et la manière dont il est mis en œuvre produisent-ils la meilleure efficacité : serait-il possible de faire mieux avec les ressources dont dispose l'établissement ou le service ? pourrait-on faire aussi bien en mobilisant moins de ressources ? ou bien le niveau des moyens mobilisables est-il insuffisant pour répondre correctement aux exigences de la commande publique ? Une évaluation complète ne saurait éluder ces questions mais, naturellement, elle ne doit pour autant se transformer ni en audit comptable ni en contrôle budgétaire.

En outre, l'évaluation ne peut ignorer que le projet d'établissement se situe au point de rencontre de deux dimensions : d'une part le respect de la législation et, plus largement, de la commande publique qu'exprime l'autorité en charge du pouvoir d'autorisation, d'autre part les orientations et valeurs que porte le projet émis par les instances dont relève l'établissement ou le service (projet associatif si l'on se situe dans le cadre d'une association ou document de référence équivalent dans les autres cas et notamment pour les établissements publics). Dès lors, l'évaluation doit émettre un jugement sur la cohérence des relations entre ces divers éléments et sur l'adéquation aux exigences du temps présent des principes supérieurs auxquels on se réfère.

³ Guide pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux p 5

Enfin, l'évaluation doit tendre vers une mesure de l'impact des actions conduites. »⁴

L'Agence nationale d'évaluation et de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (ANESM) créée par décret⁵ a plusieurs missions dont celle notamment de « *Déterminer les principes fondamentaux garantissant la qualité des procédures suivies en matière d'évaluation interne et externe et assurant leur articulation et complémentarité,..* »



www.anesm.sante.gouv.fr

« *Les champs des évaluations interne et externe doivent être les mêmes, afin d'assurer la complémentarité des analyses portées sur un même établissement ou service. Les évaluations successives, internes et externes, doivent permettre d'apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu.* »⁶

« *Les objectifs propres à l'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux sont de deux ordres :*

« *1o Porter une appréciation sur les activités et la qualité des prestations au regard des droits des usagers, et les conditions de réalisation du projet personnalisé.*

« *2o Donner des éléments d'appréciation sur les activités et la qualité des prestations au regard de l'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement, et des interactions.* »⁷

Selon l'Agence, l'évaluation doit examiner les points suivants « *en prenant en compte les particularités liées à l'établissement ou au service* » :

« **1o** La capacité de l'établissement ou du service à évaluer avec les usagers leurs besoins et attentes dans le cadre du projet d'établissements ou de service, en prenant en compte les interactions avec l'environnement familial et social de la personne.

« **2o** L'enjeu de la personnalisation de l'écoute et de la réponse téléphoniques, y compris dans le traitement des demandes en urgence.

« **3o** Les conditions dans lesquelles est élaboré le projet personnalisé et la capacité de celui-ci à prendre en compte les besoins et droits de l'usager.

« **4o** L'effectivité du projet de l'établissement ou service sur l'accès et le recours aux droits.

« **5o** La réponse de l'établissement ou du service aux attentes exprimées par les usagers.

⁴ Note d'orientation n° 1 du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, citée par le Guide pour les établissements sociaux et médico-sociaux p 6

⁵ Décret n° 2007-324 du 8 mars 2007 portant diverses dispositions relatives à l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire). L'Agence a succédé au Conseil National de l'évaluation.

⁶ Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux « CHAPITRE Ier « Principes généraux « Section 2 « Conditions particulières liées aux dispositions inscrites, notamment aux articles L. 311-1 et L. 313-3

⁷ Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux « CHAPITRE II « Objectifs de l'évaluation externe « Section 3 « Examiner certaines thématiques et des registres spécifiques

- « 6o La capacité de l'établissement ou du service à faciliter et valoriser l'expression et la participation des usagers.
- « 7o La capacité de l'établissement ou service à observer les changements et adapter son organisation.
- « 8o La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans les modalités de réponse apportées aux usagers.
- « 9o La prise en compte des facteurs de risque et d'insécurité selon différents axes appropriés à chaque contexte : application de normes d'hygiène et de sécurité – prévention des situations de crise – mise en place d'un dispositif de régulation des conflits – techniques de prise en charge offrant la sécurité individuelle et collective en rapport avec les pratiques professionnelles garantissant les droits fondamentaux des personnes – plus généralement politique globale de gestion des risques.
- « 10o La capacité de l'établissement ou du service pour assurer la cohérence et la continuité des actions et interventions.
- « 11o Le respect des critères énoncés par la réglementation en vigueur et par les recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, relatifs notamment à la qualité d'hébergement.
- « 12o Les formes de mobilisation des professionnels, en observant l'organisation collective : organisation des échanges d'information, méthodes de travail, dispositifs de gestion de crise, modalités de formation des personnels.
- « 13o La capacité de l'établissement ou du service à mettre en œuvre des dispositifs d'alerte et de formation permettant de mesurer la fatigue professionnelle.
- « 14o Le rôle de l'établissement ou du service au regard des missions confiées par les autorités publiques à partir notamment de la confrontation des différents points de vue, mais aussi des réalisations :
 - a) Perception de l'établissement ou du service et de ses missions par les partenaires, les usagers ;
 - b) Formalisation des collaborations et des coopérations interinstitutionnelles ou interprofessionnelles autour et avec l'utilisateur.
- « 15o L'inscription de l'établissement ou du service dans un territoire donné à partir notamment de :
 - « – la prise en compte du réseau de proximité et de l'utilisation optimale des ressources du milieu ;
 - « – sa contribution aux évolutions et à la modification de l'environnement.

Démarche D'évaluation DANS LES établissements de la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence

« Les instances décisionnelles (conseil d'administration et direction) doivent se positionner comme maîtrise d'ouvrage de l'évaluation et légitimer ainsi la démarche de façon institutionnelle. »⁸

« La maîtrise d'ouvrage définit, de manière concertée, à la fois les conditions générales de l'évaluation (calendrier de l'évaluation, objectifs, modalités de pilotage,...) mais également les moyens affectés à cette démarche (en temps, en ressources, en budget,...). C'est elle qui a la responsabilité de la conduite de l'évaluation et de la production des résultats ».

⁸ Guide pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux p 20

POINTS CLEFS DE LA Démarche

- 1) engagement fondamental des cadres dans la démarche ;
- 2) représentation large de l'ensemble des salariés (tous les métiers, tous les services) ;
- 3) participation des personnes accompagnées et des représentants légaux ;
- 4) un intervenant extérieur qui anime la démarche et veille à sa qualité ;
- 5) un comité de pilotage associatif ;
- 6) un groupe local d'évaluation dans chaque établissement ;
- 7) un logiciel permettant un travail efficace et suivi ;
- 8) un cahier de suivi des étapes de la démarche dans chaque structure.

Comité DE PILOTAGE ASSOCIATIF de l'évaluation

La nécessité d'une instance de coordination et d'organisation

« La maîtrise d'ouvrage doit être relayée par un groupe technique déjà existant ou à créer, en charge de coordonner l'organisation et la mise en œuvre opérationnelle de l'évaluation. Cette instance est plurielle et collégiale, garantissant l'implication de l'ensemble des acteurs (les usagers, l'ensemble des catégories professionnelles, les bénévoles). Sa composition est le fruit d'un compromis entre efficacité (petit nombre de personnes) et représentativité.

Les missions de ce groupe (et ses limites) sont fixées par les instances décisionnelles de l'établissement ou du service et font l'objet d'un écrit largement communiqué.

Ce groupe constituera, tout au long de la démarche, l'instance de référence en charge d'organiser, de capitaliser, de veiller au bon déroulement du processus. Pour autant, ce n'est pas cette instance qui réalise l'évaluation. Il faut éviter la formule du « groupe expert » qui désimpliquerait l'ensemble des acteurs du projet ».⁹

1) Rôle du comité de pilotage

- Impulser et soutenir la démarche dans l'association ;
- veiller au respect de la démarche et de la méthode ;
- veiller au respect des temps prévus ;
- recueillir les observations des comités locaux de conduite de l'évaluation ;
- améliorer la méthode.

2) Composition

⁹ Id note 8

Administrateurs	3
Directeur Général, Directeur Adm. Financier, conseillère technique	3
Directeurs (<i>le groupe de préparation de l'évaluation¹⁰</i>)	3
chefs de service éducatif et cadre administratif *	5
Représentant des salariés élu CE	1
Intervenant prestataire	1
TOTAL	16

Représentants toutes les structures de l'Association.

* Pierre Blanche-Aiglon, SIOE-AEMO, ITEP, CAVA, CMPP-CAMSP

3) Réunions

il y aura deux réunions du comité de pilotage, l'une au démarrage, l'autre en fin de démarche. Si cela est nécessaire en cours de la démarche, il est toujours possible de réunir le comité de pilotage.

GROUPE LOCAL de CONDUITE de l'évaluation

Regroupement de 6 à 15 salariés du même établissement ou service représentant l'ensemble des professions. Le nombre est à moduler en fonction du nombre total de salariés de la structure.

Ces salariés sont volontaires et/ou nommés par le directeur. Ils devront être rendus disponibles pendant la démarche d'évaluation. A cette fin, les directeurs veilleront à ce que les salariés ne soient pas en formation longue durée ou qu'ils ne soient pas contraints de s'absenter pendant les réunions du groupe local.

C'est le groupe local de l'établissement ou du service qui procède à l'évaluation en reprenant tous les critères de tous les pré-requis de tous les plans. Néanmoins, certains plans ne sont pas destinés à toutes les structures.

Le recueil des données s'effectue pendant la réunion du groupe local lorsqu'elles sont connues de tous les participants ou bien entre deux réunions du groupe. Il peut s'effectuer par exemple en binôme.

Il est possible d'estimer le temps de travail réservé à l'évaluation à une journée ou une journée et demie par mois.

1) Rôle du groupe local de conduite de l'évaluation

- Impulser et soutenir la démarche dans les établissements ;

¹⁰ Nathalie FERRIER (IME Le Coteau), Henri BENARD (Prévention Spé.), Jean-Michel LE BIHAN (CESP du DESpA).

- Répondre collectivement aux questions du référentiel ;
- Veiller au respect de la démarche et de la méthode ;
- Veiller au respect des temps prévus ;
- Améliorer les critères et les indicateurs du référentiel ;
- Préparer les axes d'amélioration.

2) Composition

« - Il est recommandé de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés : représentants de l'organisme gestionnaire, équipes de direction, personnels, usagers, entourage.

- La démarche participative est la modalité la plus appropriée pour aboutir à une objectivation et en particulier à l'identification des objectifs prioritaires, à l'élaboration des critères et indicateurs les mieux à même de qualifier les objectifs définis et d'en apprécier la réalisation. »¹¹

La composition est fonction de l'établissement ou du service

Directeur de la structure
1 à 2 Chef(s) de service éducatif
Salariés paramédicaux*
Salariés éducatif, administratif, technique et
général *
Intervenants du CREA (ponctuellement)

* à apprécier dans chaque service. Le rapport entre les deux catégories ne peut être le même dans un CMPP que dans une MECS

Le directeur peut suivre les quatre jours de formation, participer aux réunions du groupe local et au recueil des données. Il informe régulièrement l'administrateur référent de la démarche en cours.

Chaque directeur est libre d'apprécier la manière d'associer un représentant de l'Association : soit le référent quand il est nommé, soit un membre du CA soit un adhérent.

¹¹ Recommandations relatives à la mise en œuvre de l'évaluation interne. Point 2.1. Organiser la participation de tous, personnel et usagers. ANESM, mars 2008 www.anesm.sante.gouv.fr

PHASE D'APPROPRIATION

Les membres des groupes locaux d'évaluation¹² de plusieurs structures se réunissent ensemble par secteur d'intervention avec le formateur du CREAL.

4 Groupes :

- DESpA – Pierre Blanche - Aiglon
- Prévention - CAVA - PCV
- SIOE – SAEMO - CMPP
- ITEP - IME

20 personnes maximum par groupe

4 jours de formation - 6 heures par Jour. 1 mois entre chaque séquence

Dates : entre octobre 2008 et janvier 2009

Les quatre jours de formation permettront à chacun de s'approprier l'outil d'évaluation. Les participants prennent connaissance des champs, des pré-requis et critères d'évaluation proposés et peuvent en ajouter des nouveaux. Ces journées permettront également de réfléchir à la façon dont les groupes locaux dans chaque structure procéderont pour évaluer chaque critère (partie « description » du référentiel).

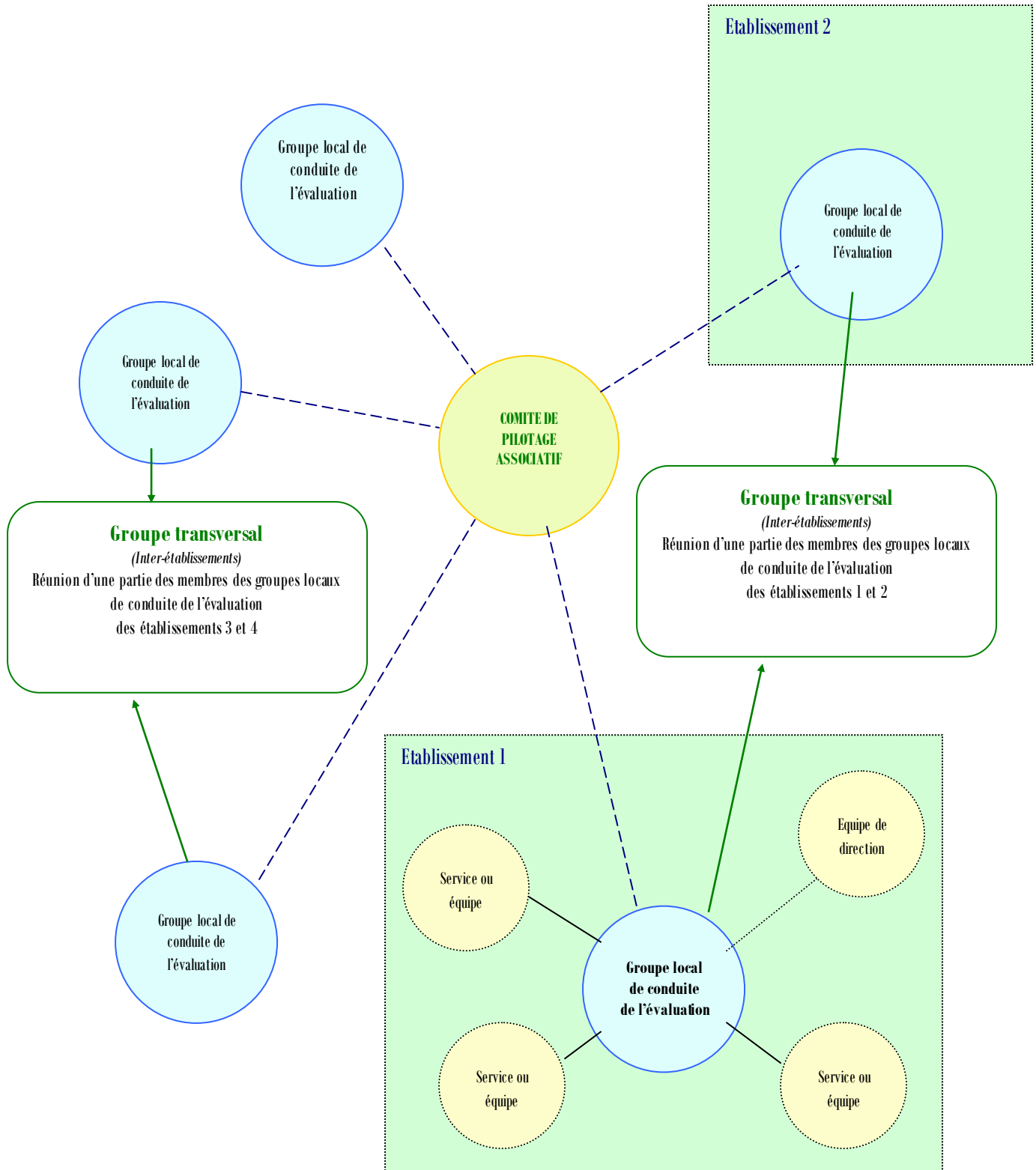
Entre chaque journée de formation et en s'appuyant sur cette description, le groupe local d'évaluation de chaque structure procède au recueil de données pour les critères retenus et à leur analyse

Cas particulier du CMPP :

Les personnels participeront à la formation pour s'associer à la démarche. Il y a des plans d'évaluation qui ne s'adressent pas à une structure comme le CMPP. Aussi, les représentants de cette structure pourront ne pas assister à toutes les journées de formation.

¹² Ou une partie des membres du comité local selon l'importance du nombre. Chaque groupe de formation ne peut en effet dépasser 20 personnes.

Schéma d'organisation de l'accompagnement par le CREAL Pays de Loire



ASSOCIATION à la Démarche DES PERSONNES Accompagnées ET LEURS Représentants Légaux

« - ... la participation des usagers à l'évaluation constitue un levier puissant d'amélioration des pratiques. Il est recommandé de mener une réflexion préalable approfondie sur les conditions les plus propices à l'expression de leur parole dans ce cadre et de les associer le plus étroitement possible à tous les stades de la démarche. »¹³

La consultation des personnes accueillies et de leurs représentants légaux aux mesures dont elles bénéficient ainsi que leur participation est objectivement le socle de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Chaque établissement et service accompagne des personnes mineurs et/ou adultes, reliées à leur environnement familial. En conséquence, aucune structure ne peut se dispenser de recueillir les avis et les propositions de ces personnes.

L'annexe au décret n° 2004-1136 du 21 octobre 2004 relatif au code de l'action sociale et des familles¹⁴ a inséré les dispositions réglementaires suivantes¹⁵ :

Extrait de l'article D.311-3 « Le conseil de la vie sociale est mis en place lorsque l'établissement ou le service assure un hébergement ou un accueil de jour continu ou une activité d'aide par le travail au sens du premier alinéa de l'article L. 344-2.

Il n'est pas obligatoire lorsque l'établissement ou service accueille majoritairement des mineurs de moins de onze ans, des personnes relevant majoritairement du dernier alinéa de l'article D. 311-9¹⁶ ainsi que dans les lieux de vie et d'accueil relevant du III de l'article L. 312-1.

Lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation. »

Article D.311-21 « La participation (..) peut également s'exercer selon les modalités suivantes :

1° Par l'institution de **groupes d'expression** institués au niveau de l'ensemble de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, ou d'un service ou d'un ensemble de services de ceux - ci ;

2° Par l'**organisation de consultations** de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge ainsi que, en fonction de la catégorie de personnes bénéficiaires, les familles ou représentants légaux sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie ou d'accueil ;

3° Par la mise en œuvre d'**enquêtes de satisfaction**. Ces enquêtes sont obligatoires pour les services prenant en charge à domicile des personnes dont la situation ne permet pas de recourir aux autres formes de participation prévues par la présente sous-section. »

Les évaluations interne et externe s'intéresseront particulièrement à la participation des personnes accompagnées à l'accomplissement de la mesure qui les concerne *cf. p3*. Il est

¹³ Id note ¹⁰

¹⁴ Après abrogation du décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles.

¹⁵ Dispositions modifiées par le décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005.

¹⁶ Établissements ou services prenant en charge habituellement les mineurs faisant l'objet de mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application des dispositions législatives relatives à l'enfance délinquante ou à l'assistance éducative.

donc incontournable que ces personnes soient consultées dans le cadre même de l'évaluation.

« L'évaluation permet d'interroger le cœur de métier en portant la réflexion collective sur l'impact des actions réalisées, l'effectivité des droits des usagers et les modes concrets d'évaluation de leurs besoins et attentes. Il est recommandé de se poser la question de l'effectivité des droits, de l'effectivité du recueil des besoins et attentes en interrogeant la façon dont ils sont pris en compte dans l'élaboration du projet de vie individuel comme au sein des actions les plus quotidiennes. »¹⁷

Les personnes accompagnées (et leurs représentants légaux) peuvent être associées aux groupes locaux ou bien régulièrement consultées par ceux-ci, soit lors de réunion spécifiques soit par enquête ou questionnaire. Leur(s) avis doit apparaître dans les résultats de l'évaluation et leur(s) proposition(s) retracées dans le plan d'amélioration.

L'outil d'évaluation Péricle's

Le logiciel Péricle's est le résultat d'un travail réalisé sur le terrain depuis plus de dix ans par les équipes CREA et des établissements sociaux et médico-sociaux.

Le logiciel reprend tous les champs d'évaluation préconisés par l'ANESM. Il comporte les 13 plans suivants :

1. le projet d'établissement
2. le droit des usagers
3. dimension des interventions
4. association des usagers
5. registre des interventions
6. intervention d'étayage et de suppléance
7. cohérence des interventions
8. garanties et responsabilités
9. prévention et traitement de la maltraitance
10. ressources humaines
11. ressources architecturales et logistiques
12. ressources financières
13. ressources et environnement

cf. annexe : références du guide Péricle's

Chaque plan est composé de pré-requis conformes au guide de procédures et recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Chaque pré-requis est étudié au moyens de critères prédéfinis. L'utilisateur a cependant la possibilité d'ajouter des critères qui s'ajustent à son établissement.

Pour procéder à l'évaluation de chaque critère, le logiciel propose trois parties :

¹⁷ Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article 312-1 du CASF p 11

- La description : ce que l'établissement a mis en place pour être conforme aux pré-requis et la méthode retenue pour aller vérifier ce critère ;
- L'analyse : ou phase de recueil des données observables ;
- Les préconisations pour améliorer.

CALENDRIER

- Présentation : septembre 2008
- Formation et début du recueil de données : d'octobre 2008 à janvier 2009
- Poursuite et fin du recueil de données de fin janvier à juin 2009
A partir de février 2009, lorsque le recueil des données aura atteint le 5^{ème} ou 6^{ème} plan, il faudra prévoir dans chaque structure une réunion du groupe local en présence du CREAL pour faire le point sur la qualité du recueil des données. Ces rencontres devront de préférence être anticipées afin de déterminer les dates dès février 2009.
- La restitution de l'évaluation se fera en juin ou septembre 2009. En présence de tous les salariés de la structure, de la direction générale, de l'administrateur référent et des intervenants du CREAL. (la présence des intervenants du CREAL est néanmoins soumise à l'accord sur le financement)

CARNET DE SUIVI DE LA Démarche d'évaluation

Un carnet de suivi associatif,
Un carnet de suivi dans chaque structure

Objectif :

Consigner les étapes de la démarche d'évaluation et noter les observations liées au déroulement du processus.

Les rubriques : date et lieu du travail, contenu, temps passé, etc. Le document sera rempli par le directeur ou une personne désignée par lui.

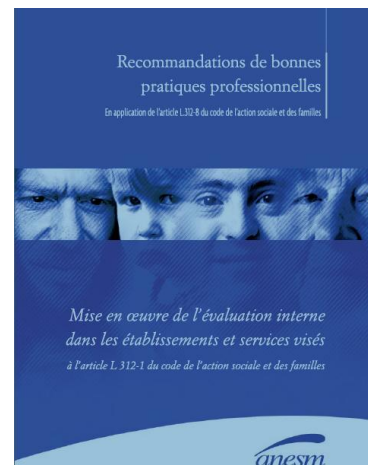
Ce document sera repris lors de la phase d'évaluation externe.

Document complémentaire :

Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM :

mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services

http://www.anesm.sante.gouv.fr/pdf/mise_en_oeuvre_evaluation_interne.pdf



ANNEXE

LES Références DU GUIDE Péricle's

Plan 1 PROJET D'ÉTABLISSEMENT OU DE SERVICE

1. 1. Au regard des missions confiées à la structure

- . S'assurer de la cohérence du projet avec les orientations de la politique sociale et avec l'autorisation délivrée
- . Respecter les textes législatifs et réglementaires et les préconisations en vigueur
- . S'assurer de l'adéquation des admissions ou des modes de suivi ou d'accueil aux missions de la structure

1.2. Au regard des besoins des personnes

- . Garantir l'opportunité du projet au regard de besoins repérés et validés
- . Ajuster les réponses aux besoins

1.3. Au regard des dispositifs territoriaux

- . Inscrire le projet dans une planification territoriale
- . Privilégier la proximité et la commodité d'accès pour les usagers
- . Fonctionner comme lieu ressource sur le territoire

1.4. Au regard de la politique de l'organisme gestionnaire

- . Inscrire le projet de l'établissement ou du service dans la politique de l'organisme gestionnaire

1.5. Dans son rôle de référence

- . Promouvoir un processus participatif d'élaboration et de révision du projet
- . Enoncer les références, les objectifs, et les moyens
- . Avoir recours au projet comme instrument de travail

Plan 2 DROITS DES USAGERS

2.1. La connaissance des droits des usagers

- . Connaître les droits des usagers
- . Faire connaître leurs droits aux usagers

2.2. Le respect des droits des usagers

- . Assurer la sécurité matérielle et préserver l'intégrité corporelle des usagers
- . Veiller au respect de la dignité des usagers
- . Assurer le respect de l'intimité et de la vie privée
- . Veiller à la confidentialité des informations qui concernent les usagers
- . Respecter le droit à l'information et le libre choix des prestations
- . Respecter la liberté de circulation et d'expression
- . Respecter la liberté relationnelle, affective et sexuelle (en rapport avec l'âge)
- . Établir des projets compatibles avec les droits des personnes
- . Débattre des paradoxes éthiques liés aux interventions
- . Préserver l'utilisateur de l'arbitraire par un règlement de fonctionnement
- . Mettre en place un conseil de la vie sociale et d'autres formes d'expression et de participation
- . Évaluer le respect des droits

2.3. La promotion des personnes suivies ou accueillies par l'accès au droit Soutenir les usagers dans l'exercice effectif de leurs droits

- . Agir sur l'environnement pour faciliter l'accès aux droits

Plan 3 DIMENSIONS DES INTERVENTIONS

3.1. La dimension individuelle des interventions

- . Constituer un dossier pour chaque usager
- . Utiliser le dossier de l'usager comme outil de travail
- . Construire un projet personnalisé avec chaque usager et ou son représentant légal
- . Utiliser le projet personnalisé comme support dynamique de l'intervention

3.2. La dimension collective des interventions

- . Organiser une procédure d'accueil commune à l'ensemble des personnes accueillies ou suivies
- . Offrir à chacun des conditions d'accueil adaptées et respectueuses
- . Faciliter la participation des personnes accueillies aux projets collectifs
- . Prévenir et traiter les difficultés liées à la cohabitation ou au côtoiement des personnes accueillies

Plan 4 ASSOCIATION DES USAGERS

4.1. L'association de l'usager aux projets qui le concernent

- . Offrir à l'usager un dispositif initial et continu adapté d'information et d'aide à la décision
- . Prendre en compte les attentes, les préoccupations et les réserves de l'usager dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets le concernant
- . Faire participer l'usager à l'évaluation de son projet et à son actualisation
- . Mettre en place un dispositif de régulation des conflits et garantir à l'usager son accès
- . Informer l'usager de l'existence et des missions du médiateur

4.2. L'association des aidants, des parents ou des proches au projet de la personne accueillie ou suivie

- . Offrir un dispositif initial et continu d'association et d'aide à la décision
- . Mettre en œuvre un dispositif d'information régulière des parents, aidants et représentants légaux, adapté à la situation de l'usager
- . Prendre en compte les dispositions, les préoccupations et les stratégies parentales
- . Accorder aux parents (aux aidants) un rôle actif dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation du projet personnalisé
- . Mettre en place un dispositif de consultation et de négociation
- . Mettre en place un dispositif de régulation des différends ou conflits et garantir son accès aux aidants (parents, représentants légaux, proches)

Plan 5 REGISTRES DES INTERVENTIONS

5.1. Points communs aux divers registres des interventions

- Garantir la pertinence des registres d'intervention au regard des missions de la structure
- Réaliser des registres d'intervention distincts et identifiables
- Coordonner les registres et les rendre complémentaires

5.2. Le registre éducatif et/ou social

- Réaliser des bilans de compétences relatifs aux actes de la vie quotidienne et aux actes de la vie sociale pour chaque usager
- Déterminer des objectifs généraux et spécifiques à l'intervention éducative et/ou sociale
 - Déterminer les moyens à mobiliser dans le registre éducatif et social
 - Se référer à des repères théoriques en matière éducative et sociale
 - Evaluer les actions éducatives et sociales

5.3. Le registre pédagogique et formatif

- Réaliser des bilans d'acquisitions pour chaque usager
- Déterminer des objectifs généraux et spécifiques dans le registre pédagogique et formatif
- Favoriser la scolarisation et la formation en milieu ordinaire chaque fois que possible
- Déterminer les moyens pédagogiques à mobiliser
- Se référer à des repères théoriques en matière pédagogique et formative
- Evaluer les actions pédagogiques et formatives

5.4. Le registre du travail ou des activités d'utilité sociale

- Réaliser des bilans des compétences professionnelles pour chaque travailleur ou stagiaire
- Aménager les postes de travail conformément aux capacités des usagers et exigences de sécurité
- Favoriser des parcours professionnels adaptés
- Organiser de l'appui, médiation ou accompagnement en milieu professionnel
- Construire un collectif d'atelier comme support de vie relationnelle et de développement d'une compétence collective
- Evaluer les actions menées dans le registre du travail ou des activités d'utilité sociale

5.5. Le registre thérapeutique

- Mettre en place un dispositif de prévention, de dépistage et de suivi de santé
- Identifier les besoins de soins pour chaque usager
- Déterminer les ressources thérapeutiques et de rééducation à mobiliser
- Mettre en place un suivi des prescriptions médicales et des indications de soins et de rééducation
- Permettre l'accès direct à un thérapeute
- Se référer à des repères théoriques en matière de santé
- Evaluer les actions thérapeutiques et rééducatives
- Exercer une fonction contenante

5.6. Le registre des aides ou assistances facilitant la participation sociale des usagers

- . Effectuer des bilans des capacités, des réalisations et des restrictions dans les domaines de participation sociale
- . Elaborer des plans individuels d'aide et/ou d'assistance afin de faciliter la participation sociale des usagers

Plan 6 INTERVENTIONS D'ETAYAGE ET DE SUPPLEANCE

6.1. Les interventions d'étayage et de suppléance à des fonctions parentales

- . Effectuer un diagnostic concerté et partagé par les parents sur la nature et la gravité des difficultés et les ressources mobilisables
- . Mettre en place un dispositif d'étayage des compétences parentales et/ou de suppléance
- . Prendre en compte la souffrance des parents et des usagers liée à la séparation physique
- . Maintenir les liens familiaux au cours de la période de séparation (sous réserve de restrictions judiciaires)
- . Elaborer un dispositif permettant la réappropriation progressive par les parents de l'ensemble de leurs responsabilités

6.2. Les interventions d'appui auprès de l'entourage de l'utilisateur

- . Effectuer l'inventaire des personnes ressources de l'entourage
- . Soutenir les liens avec les personnes ressources
- . Intégrer les ressources au plan d'action en concertation avec les personnes concernées

6.3. Les interventions d'appui auprès de l'environnement social de l'utilisateur

- . Repérer les ressources de l'environnement social de la personne
- . Intégrer ces ressources au plan d'action en concertation avec les structures concernées
- . Veiller au maintien des liens de l'utilisateur avec son environnement social
- . Alléger chaque fois que possible l'action spécialisée au profit d'un relais par l'environnement ordinaire

Plan 7 COHERENCE DES INTERVENTIONS

7.1. La continuité des interventions

- Prendre en compte le parcours antérieur de la personne accueillie ou suivie
- Garantir la continuité des interventions au cours de la période d'accueil
- Assurer la continuité des interventions
- Anticiper la sortie des personnes et si besoin les relais de prise en charge
- Suivre les personnes après leur sortie de la structure

7.2. La complémentarité des interventions

- Tenir compte de l'ensemble des besoins de la personne
- Inscrire les réponses apportées par la structure dans les ressources de l'environnement
- Vérifier la complémentarité des services rendus par la structure au regard des objectifs définis en partenariat

Plan 8 GARANTIES ET RESPONSABILITES

8.1. Relevant de l'organisme gestionnaire

- Formuler et soutenir un cadre éthique de référence
- Valider le projet d'établissement ou de service
- Négocier avec les organismes tarifaires, payeurs et de contrôle, les ressources nécessaires à la réalisation de la mission confiée
- Prévoir et formaliser les délégations de pouvoirs

8.2. Relevant de la direction de la structure

- Connaître le cadre juridique et réglementaire faisant référence pour l'institution, et ceux spécifiques aux fonctions de direction, d'encadrement
- Informer usagers et professionnels des droits et obligations réciproques, et dans leur relation avec l'établissement ou le service
- Organiser et gérer les ressources humaines et matérielles de la structure conformément aux missions confiées-et au cadre réglementaire
- Assurer la sécurité des personnes (usagers et professionnels) et garantir le respect de la réglementation relative aux normes de sécurité
- Organiser une procédure interne de validation des écrits professionnels
- Informer les organismes de contrôle des données nécessaires à leur prise de décision et/ou requises dans le cadre réglementaire
- Informer le promoteur du projet, organisme gestionnaire des besoins de la structure, des évolutions observées, des changements à prévoir

8.3. Relevant des professionnels

- Connaître le cadre juridique et réglementaire faisant référence pour la structure
- Utiliser les références juridiques et réglementaires dans les pratiques professionnelles

Plan 9 PREVENTION ET TRAITEMENT DE LA MALTRAITANCE

9.1. La prévention des risques de maltraitance des personnes accueillies ou suivies

- Identifier et évaluer les risques liés aux caractéristiques des personnes accueillies ou suivies
- Identifier et évaluer les risques liés aux conditions d'accueil, à la cohabitation, et/ou à l'environnement immédiat
- Informer les autorités, personnels et usagers des risques existants et des procédés de prévention pour y répondre
- Installer un dispositif de vigilance relative au climat socio émotionnel au sein de la structure, aux stratégies d'intervention et aux indices de détérioration
- Installer et développer la fonction « contenants » de la structure
- Installer les conditions d'un débat sur la pertinence des pratiques

9.2. Le traitement des situations de maltraitance

- Prévoir des protocoles de signalement et traitement relatifs à divers types de situations de maltraitance
- Informer les professionnels et les usagers, les partenaires des protocoles de signalement
- Rechercher les coopérations nécessaires à propos de traitement de la maltraitance
- Prévoir le soutien de la parole de la personne maltraitée la protection de sa personne
- Prévoir la protection de la personne « signalante »

Plan 10 RESSOURCES HUMAINES

1 0.1. Les ressources humaines disponibles

- Veiller à l'adéquation quantitative et qualitative des moyens en personnels par rapport à la mission et aux choix de travail pour l'accompagnement des personnes
- Veiller à l'adaptation des moyens en personnel à la mission

10.2. L'organisation du travail

- Définir et diffuser les règles de répartition du travail
- Favoriser la régulation des coopérations internes (liaisons entre services et au sein des services)
- Organiser la coopération avec les partenaires extérieurs
- Repérer et traiter les dysfonctionnements de l'organisation du travail

10.3. La promotion des compétences individuelles et collectives

- Organiser la participation des personnels
- Accueillir les nouveaux arrivants (stagiaires, remplaçants, personnel recruté)
- Adapter la politique de formation continue aux besoins repérés
- Assurer la bienveillance des professionnels
- Organiser de façon explicite et concertée l'évaluation des personnels

10.4. Les relations sociales au sein de la structure

- Faire connaître les orientations générales
- Respecter la confidentialité individuelle
- Recueillir la satisfaction et les souhaits du personnel
- Assurer la mise en œuvre du dialogue social et de la négociation

Plan 11 RESSOURCES ARCHITECTURALES ET LOGISTIQUES

11.1. L'implantation de la structure

- Veiller à l'adéquation de l'implantation du projet selon les besoins des personnes
- Réduire les inconvénients d'une implantation inappropriée (ou partiellement appropriée)

11.2. Les bâtiments et l'aménagement des espaces

- Inscrire les bâtiments dans l'environnement
- Faire correspondre l'architecture et l'aménagement des espaces extérieurs au projet et aux besoins
- Faire correspondre l'aménagement intérieur des locaux au projet et aux besoins
- Améliorer la qualité des locaux

11.3. L'équipement matériel et mobilier

- Adapter l'équipement matériel et mobilier au projet et aux besoins
- Adapter les équipements et matériels spécialisés aux interventions
- Améliorer la qualité des équipements

11.4. L'accueil et l'hôtellerie

- Veiller à la qualité de l'accueil
- Veiller à la sécurité, l'hygiène et la qualité de vie en matière de restauration, d'accueil de jour ou d'hébergement
- Organiser l'hôtellerie en fonction du projet de service
- Organiser l'hôtellerie en respectant les besoins et attentes des usagers

11.5.L'entretien et la maintenance

- Elaborer des outils de suivi pour l'entretien et la maintenance
- Contribuer à l'atteinte des objectifs du projet de la structure par les modalités d'entretien et de maintenance
- Contribuer à prévenir les risques de maltraitance par les modalités d'entretien et de maintenance

Plan 12 RESSOURCES FINANCIERES

12.1.La conformité

- Veiller à la conformité, la communication, et la compréhension de la comptabilité de la structure (en référence aux attentes du promoteur, des instances de contrôle et de tarification, des personnels, des usagers)
- Communiquer les éléments de compréhension de la comptabilité

12.2.La stratégie

- Débattre de la stratégie de gestion

12.3.Les outils de pilotage

- Expliquer la politique d'investissement et son lien avec le projet
- Expliquer la politique des achats et son lien avec le projet
- Adapter les méthodes d'amortissements et répartir les provisions
- Assurer un pilotage par un suivi comptable permanent des activités

Plan 13 RESSOURCES ET ENVIRONNEMENT

13.1. L'environnement, pôle de ressources pour la structure

- Connaître les ressources de l'environnement de la structure et de chaque usager Utiliser les ressources de l'environnement individuel et collectif
- Construire un réseau de compétences avec les personnes-ressources de l'environnement

13.2.La structure, pôle de ressources pour l'environnement

- Être connu de son environnement
- Développer des partenariats à partir des compétences et des ressources de la structure
- Contribuer au développement culturel et social, et aussi économique de l'environnement

XX

Imprimé par nos soins – Direction Générale de l'ASEA – Juillet 2008



20 ans de l'adolescence