

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DE L'ANESM FAISANT REFERENCE AU PROJET D'ETABLISSEMENT OU DE SERVICE

Ce tableau récapitule les recommandations de bonnes pratiques professionnelles élaborées par l'Anesm faisant référence au « projet d'établissement ou de service » (PE-PS) :

Evaluation interne

- **La conduite de l'évaluation interne** dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles (avril 2009)
- **Mise en œuvre de l'évaluation interne** dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code l'Action sociale et des familles (mars 2008)
- En complément... Guide de l'évaluation interne et Note d'orientation n°1 du 10 novembre 2005 (Cnesms)

La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (juin 2008)

Autres recommandations intersectorielles :

- **Concilier la vie en collectivité et la personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement** (novembre 2009)
- **Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées** (juin 2008)
- **Les attentes de la personne et le projet personnalisé** (décembre 2008)
- **Ouverture de l'établissement à et sur son environnement** (décembre 2008)
- **Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance** (décembre 2008)
- **Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile** (avril 2009)

Recommandations spécifiques à un champ du secteur social ou médico-social :

- **L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement** (à paraître en 2010)
- **La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie** (à paraître en 2010)
- **Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement** (janvier 2010)
- **L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social** (février 2009)
- **Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses** (juin 2008)
- **Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale** (mars 2008)

Evaluation interne	
Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Le PE-PS au cœur des fondements de l'évaluation</u> : l'évaluation interne est une démarche d'éclairage des tensions entre les projets institutionnels, les objectifs de politique publique (missions), les impacts produits, les besoins et attentes des usagers,... ▪ <u>Le PE-PS comme document de référence</u> : le cadre évaluatif s'organise autour d'un diagnostic préalable construit notamment à partir du PE-PS. En l'absence de PE-PS, il est possible de conduire l'évaluation interne, celle-ci portant sur la mise en œuvre et les effets des activités d'un ESSMS. ▪ <u>Un outil interrogé dans la conduite de l'évaluation interne</u> : si l'évaluation est centrée sur « la pertinence de la réponse aux besoins et aux attentes des usagers », elle interroge également le PE-PS et ses modalités de mise en œuvre (ainsi que l'environnement et l'organisation). ▪ <u>Un document réactualisé</u> : à l'issue de l'évaluation interne, l'élaboration du plan d'amélioration (objectifs priorités) peut s'accompagner de la réactualisation du PE-PS. 	<p><i>La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles</i> (avril 2009)</p> <p><i>Présentation générale – Une déclinaison et un approfondissement des textes qui ont précédé (p.11)</i></p> <p>[Structuration de la démarche évaluative : cadre évaluatif (phase 1), recueil d'informations (phase 2), analyse des informations (phase 3)]</p> <p>L'élaboration d'un plan d'amélioration et la révision éventuelle du projet d'établissement ou de service constituent les étapes suivantes [phase 4].</p> <p><i>La conduite de l'évaluation interne (p.11)</i></p> <p>Les repères et méthodes présentés [dans la recommandation] permettent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de centrer la visée évaluative sur la pertinence de la réponse aux besoins et attentes des usagers (...) - de recueillir des données précises sur les conditions de mise en œuvre des activités pour les usagers ; - d'interroger les trois autres domaines qui caractérisent l'établissement ou le service (organisation, ouverture sur l'environnement et mise en œuvre du projet). <p><i>Phase 1 – Définir le cadre évaluatif de l'ES</i></p> <p><i>1. Méthode</i></p> <p><i>1.1 Énoncer les fondements des activités déployées (p.16)</i></p> <p>Il est recommandé de mettre en évidence, de manière synthétique, en préalable à l'évaluation, les fondements des activités de l'établissement ou du service, à partir des documents disponibles (projet de l'organisme gestionnaire, de l'établissement ou du service, autorisation de création, rapports d'activité)...</p> <p><i>Disposer d'un projet d'établissement ou de service formalisé ou actualisé est-il indispensable pour mener l'évaluation ? (p.17)</i></p> <p>(...)</p> <p>De nombreux éléments du cadre évaluatif font partie intégrante du projet d'établissement ou de service. Les organisations disposant d'un projet actualisé et servant de référence partagée aux pratiques professionnelles y puisent les éléments nécessaires à la définition du cadre évaluatif.</p> <p>Dans la situation où un établissement ou service ne dispose pas d'une version entièrement actualisée de son projet, il est possible de conduire l'évaluation interne : elle contribuera à préparer sa concrétisation ou sa révision (...).</p> <p>En l'absence de projet abouti, la réalisation de l'évaluation interne, en particulier la phase 1, permet de mettre</p>

à jour les valeurs, d'actualiser ou de confirmer les accords sur des références partagées, d'actualiser les connaissances et la représentation des problématiques à prendre en considération. Elle constitue donc une base essentielle à l'élaboration du projet d'établissement

Si le projet existe, l'élaboration du cadre évaluatif en sera facilitée et la conduite de l'évaluation contribuera, dans toutes ses étapes, à son actualisation.

Phase 3 – Analyser et comprendre les informations recueillies

1. Méthode

1.2. Analyse des informations recueillies (p.41)

[rapprocher les résultats recueillis sur les grands objectifs, à partir des données structurelles, des modalités de mise en œuvre et de celles portant sur les effets]

Les écarts relèvent-ils : (...) de la qualité du projet de l'établissement ou du service, notamment :

- des valeurs mobilisées ?
- de la caractérisation de la population ?
- des objectifs définis ?
- de l'évolution du contexte affectant les activités ?

Phase 4 – Piloter les suites de l'évaluation

1. Méthode

1.1 Le plan d'amélioration (p.44)

(...)Les améliorations à apporter relèvent-elles :

(...) du contenu du projet d'établissement ou de service, notamment de la caractérisation des populations, de l'identification de ses besoins et attentes du positionnement du projet au regard des missions ?

Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code l'action sociale et des familles (mars 2008)

1^{ère} partie - Cadre conceptuel et légal de l'évaluation dans le champ social et médico-social

1. Rappel des finalités de l'évaluation

1.2. L'évaluation est une démarche d'analyse collective (p.6)

Fondamentalement, l'évaluation doit permettre de mettre en perspective, c'est-à-dire d'interroger la cohérence, les écarts, les tensions entre :

- les principes d'action sociale et médico-sociale qui orientent les missions de l'établissement ou du service,
- les projets institutionnels [en note : *le projet de l'organisme gestionnaire, le projet d'établissement ou de service*],
- les supports opérationnels mobilisés,
- les pratiques courantes,

- les impacts produits,
- les besoins, les attentes, les appréciations des usagers.

2^{ème} partie – Recommandation pour la mise en œuvre de l'évaluation interne

1. Principes fondamentaux de l'évaluation interne

1.1. Principes de conduite de l'évaluation interne (p.9)

Concernant la conduite de l'évaluation par les établissements et services, il est recommandé de s'appuyer sur les principes suivants énoncés dans le « guide de l'évaluation interne » :

- (...) l'évaluation vise à éclairer les tensions entre : les objectifs de politique publique ; le projet de l'organisme gestionnaire ; le projet d'établissement ou de service ; les projets individuels ; les impacts produits ; les besoins et attentes des usagers (...).

1.2. Domaines d'application (p.9)

Concernant les grands domaines à privilégier dans la démarche évaluative, et au regard du décret n°2007-975 du 15 mai 2007, qui en précise certains aspects, il est recommandé de porter l'évaluation sur les domaines suivants :

- (...) le projet d'établissement ou de service et ses modalités de mise en œuvre, notamment en termes de cohérence et d'écart avec les besoins identifiés, avec les missions confiées à l'établissement ou au service (...).

2. Modalités pratiques de mise en œuvre de l'évaluation interne

2.2. Définir des priorités évaluatives (p.10)

(...) C'est à partir de ce diagnostic préalable [analyse des écarts les plus importants, des tensions les plus fortes... comme point de départ à la réflexion collective] que peut se construire et s'organiser le questionnement évaluatif. Il est recommandé de prendre appui sur le projet d'établissement ou de service et de procéder aux étapes suivantes (...).

En complément... Guide de l'évaluation interne – Pistes pour le contenu de l'évaluation interne (Cnesms)

2. Les fondamentaux de l'évaluation interne

2.3. Les incontournables (p.13)

Les questions à se poser

L'évaluation interne a vocation à mettre en interrogation les pratiques, les activités, leurs effets et la pertinence du projet (...).

3. Quelques pistes pour le contenu de l'évaluation

3.3. Le projet d'établissement ou de service et ses modalités de mise en œuvre (p.17)

- Quels choix ont été réalisés ?
- Comment cela a été mis en place ?
- Quelle est l'analyse des effets ?
- Quelles sont les marges de progrès ?

Le projet au regard des besoins identifiés

Il s'agit d'apprécier la pertinence du projet au regard des besoins, mais également des attentes des publics. En ce sens, les modalités de veille sur l'évolution des besoins, mais également les outils de recueil de la satisfaction des publics, peuvent être ici réinterrogés.

Il convient d'examiner également comment sont organisés le suivi et la réactualisation du projet de l'établissement ou du service.

La cohérence à l'égard des missions confiées à l'établissement ou au service

Il s'agit d'apprécier la façon dont l'établissement ou le service et les équipes intègrent dans le projet et les pratiques les missions d'intérêt général et d'utilité sociale confiées par les autorités compétentes, en référence aux politiques publiques.

Il importe également de mesurer si le public accueilli correspond aux missions de l'établissement ou du service et, le cas échéant, d'analyser les causes des refus d'admission.

La place du projet dans son organisation institutionnelle

Il s'agit d'apprécier :

- la cohérence entre le projet de l'établissement ou du service et le projet de l'organisme gestionnaire (projet associatif, projet politique,...) ;
- les articulations entre le projet de l'établissement ou du service et, le cas échéant, les autres projets de l'organisme gestionnaire ;
- la manière dont celui-ci reconnaît et valorise le projet de l'établissement ou du service (...).

Selon les termes de la loi du 2 janvier 2002, l'évaluation porte sur les « activités et la qualité des prestations [que] délivrent » les établissements et services. Au travers des questions indicatives et non exhaustives ci-dessus listées, il s'agit d'apprécier la façon dont l'ensemble des activités et prestations concrétisent le projet et prennent en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Cnesms – Note d'orientation n° 1 du 10 novembre 2005 (p.2-3)

Champ de l'évaluation interne / externe

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

La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (juin 2008)*Recommandation cadre – Programme « Les fondamentaux »*

Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un projet collectif, fédérateur et mobilisateur, qui donne sens aux accompagnements et aux interventions des professionnels. ▪ Il décline des objectifs concrets et en précise les moyens (notamment en termes de recrutement, de formation et de GRH). ▪ Les actions mises en œuvre sont évaluées régulièrement au regard des objectifs retenus dans le PE-PS. ▪ Le PE-PS formalise les missions à partir desquelles les responsabilités des professionnels sont précisées, afin que leurs actions soient coordonnées et cohérentes. ▪ Le PE-PS définit un encadrement cohérent avec les objectifs de bientraitance des usagers. 	<p><i>Deuxième partie - Repères pour la mise en œuvre</i></p> <p><i>Repère 4. Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance</i></p> <p><i>3. Un projet d'établissement ou de service construit, évalué et réactualisé avec le concours des professionnels et garant de la bientraitance (p.36)</i></p> <p><i>3.1 Construire avec le concours des professionnels un projet d'établissement ou de service qui reprend le sens et fixe le cadre des missions des professionnels</i></p> <p>Conformément à la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les accompagnements et interventions des professionnels prennent leur sens au sein d'un projet d'établissement ou de service qui fixe les modalités d'action et d'interaction entre toutes les parties en présence. Ce projet s'inscrit dans le cadre du projet de l'association ou de l'organisme gestionnaire. Il est recommandé que ce projet collectif soit construit avec le concours de tous les professionnels de l'établissement ou du service, pour qu'il soit fédérateur et mobilisateur et qu'ils puissent s'y reconnaître.</p> <p><i>3.2 Évaluer et faire vivre le projet d'établissement ou de service avec les professionnels et les usagers</i></p> <p>Le projet d'établissement et de service qui a fait l'objet d'une formalisation n'a pas pour vocation de rester un écrit figé dans le temps : il a au contraire vocation à évoluer et à vivre en fonction des réactions des usagers concernant l'accompagnement qui leur est proposé (ou de celles de leur représentant légal le cas échéant), et en fonction des réalisations ou des difficultés rencontrées par les professionnels dans l'exercice de leur mission. Il est recommandé que le projet institutionnel soit élaboré dans le souci de décliner des objectifs concrets et de préciser les moyens utilisés pour parvenir à ces objectifs en termes de recrutement, de formation, de gestion des ressources humaines, notamment. Il est recommandé également que les actions mises en œuvre soient, à une périodicité prévue, évaluées au regard des objectifs initiaux pour déterminer les ajustements nécessaires à l'avenir et étoffer ou modifier le projet initial dans le sens d'une meilleure prise en compte des aspirations des usagers et d'une adéquation plus juste des réponses apportées par les professionnels.</p> <p><i>3.3 Mettre en place des organisations qui fixent des responsabilités précises et un fonctionnement collectif cohérent</i></p> <p>Il est recommandé que les responsables de la structure fixent aux professionnels des modes de fonctionnement précis et lisibles. Il est recommandé également que l'encadrement de la structure fixe pour les professionnels des responsabilités précises autour des missions formalisées au sein du projet d'établissement ou de service. Ceci</p>

leur permet de s'approprier clairement leurs missions et les limites de ces missions et de mieux se situer et s'articuler aux autres professionnels.

Il est préconisé aussi que les limites et l'articulation des responsabilités individuelles soient claires, et que les actions de tous les professionnels soient coordonnées pour être cohérentes.

3.4 Instaurer des modes d'encadrement respectueux des personnes et garants de la bientraitance

L'interaction des professionnels avec les usagers est fortement corrélative des modes d'encadrement qui leur sont proposés. Il est recommandé que les professionnels fassent l'objet d'un encadrement cohérent avec les objectifs de bientraitance des usagers. Ceci induit que l'encadrement soit en premier lieu respectueux des personnes et soucieux de réserver aux équipes une possibilité de pensée, de parole et d'autonomie et en second lieu, attentif à la cohérence des actions mises en œuvre avec les principes et les intentions annoncées en matière de bientraitance.

Ce mode d'encadrement a pour objectif de permettre aux professionnels d'être des acteurs à part entière dans l'accompagnement, ce qui suppose de les soutenir dans l'initiative et d'éviter toutes les formes d'organisation déresponsabilisantes.

L'encadrement visé ici appelle trois qualités importantes et complémentaires. Une qualité d'engagement, qui permet d'amener une présence sécurisante pour les professionnels, d'incarner et de porter le projet collectif de la bientraitance. Cette qualité correspond à l'éthique de la conviction. Une qualité de clairvoyance et d'anticipation, condition indispensable pour mettre en œuvre toutes les dimensions préconisées dans la recommandation. Elle correspond à l'éthique de la responsabilité. Une qualité de justice, enfin, pour permettre aux professionnels de travailler dans la transparence et sans crainte d'arbitraire. Cette qualité est le ressort incontournable de la bientraitance, en ce qu'elle est la vertu de la vie sociale par excellence.

Elle est aussi le support de la visée éthique contenue dans la bientraitance – visée éthique qui est «*la visée de la vie bonne, avec et pour les autres, dans des institutions justes*».

Autres recommandations intersectorielles

Concilier la vie en collectivité et la personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (novembre 2009)*Programme « La qualité de vie »*

Résumé	Citation
<p>Le PE permet d'interroger les rapports entre l'individu et le collectif.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les missions et projets de l'établissement déterminent une organisation spécifique de <u>l'espace personnel</u>. <p>Si ces aspects concourent aux missions, ils sont traités dans le PE.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les missions et projets de l'établissement déterminent une organisation spécifique de <u>l'espace collectif</u>. <p>La dimension collective de l'accueil est prise en compte dans le PE.</p> <p>Si ces aspects concourent aux missions, ils sont traités dans le PE (ex : repas, participation à la vie quotidienne collective et à son organisation, activités de groupe).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Le PE définit les grandes lignes de fonctionnement, en veillant :</u> <ul style="list-style-type: none"> - aux points d'organisation critiques et de tensions ; - à l'objectivité des contraintes et marges de choix ; - à la souplesse de l'organisation (participation des usagers et personnalisation). ▪ Le PE peut prévoir de déplacer ponctuellement la collectivité et se donner <u>d'autres cadres de vie</u>. 	<p><i>Introduction</i> (p.7)</p> <p>Cette recommandation conduit à interroger les rapports entre l'individu et le collectif, au regard du projet d'établissement.</p> <p><i>1. Intimité, vie privée et personnalisation</i></p> <p><i>3. L'espace personnel</i></p> <p><i>3.3. Aménager l'espace privatif</i> (p.18)</p> <p>Pour les enfants, l'aménagement de la chambre et l'apport d'objets personnels sont cadrés par le projet d'établissement et ses visées éducatives.</p> <p><i>4. La vie personnelle quotidienne</i></p> <p><i>4.4. Mettre en place une organisation et des équipements permettant une personnalisation des aspects domestiques personnels</i> (p.20)</p> <p>Les modalités de cette organisation sont diverses suivant les missions et projets de l'établissement.</p> <p>- Lorsque ces aspects domestiques concourent aux missions éducatives ou d'insertion, il est recommandé de les traiter dans le projet d'établissement.</p> <p><i>II. L'individu au sein de la vie collective</i></p> <p><i>1. Le quotidien collectif</i></p> <p><i>1.1. Agencer et aménager les espaces collectifs</i></p> <p><i>Ajuster les lieux par rapport aux besoins</i> (p.22)</p> <p><u>Les espaces d'autonomie</u></p> <p>Il est recommandé de mettre en cohérence l'organisation des espaces de vie collective et le projet d'établissement.</p> <p><i>1.2. Adapter l'organisation des repas</i> (p.24)</p> <p><u>Organiser les repas comme des temps de vie partagés</u></p> <p>Le repas peut aussi être inscrit dans le projet d'établissement comme un espace/temps d'apprentissage, éducatif ou thérapeutique. Il est alors accompagné par les professionnels qui fixent le mode d'intervention et les modalités de l'accompagnement.</p>

- Les règles de vie collective s'articulent avec les missions et le projet de l'établissement.

1.4. Organiser la participation à la vie quotidienne collective (p.24)

Lorsque la participation aux tâches matérielles de la vie collective contribue à des objectifs éducatifs et/ou d'apprentissage, il est recommandé de l'inscrire dans le projet d'établissement.

2. Les activités collectives

2.1. Préciser la teneur et les objectifs des activités de groupe (p.25)

- Lorsque les activités de groupe ont une visée éducative, pédagogique, thérapeutique ou encore d'insertion, il est recommandé qu'elles soient présentées dans le projet d'établissement selon des références théoriques régulièrement actualisées.

2.3. Impliquer les usagers dans l'organisation de la vie collective (p.26)

Il est recommandé :

- de mettre en place des réunions de groupe ou d'unité de vie. Pour les enfants, notamment, il s'agit de proposer un espace de participation compatible avec leur échelle de temps. Régulièrement scandées, elles peuvent viser, selon le projet d'établissement, à organiser et réguler la vie du groupe. Elles permettent l'apprentissage des débats, de la prise de parole, etc.

III. Le cadre de vie collective

1. L'organisation globale et le travail d'équipe (p.32)

1.1.Élaborer les principes directeurs de l'organisation et définir les grandes lignes de fonctionnement de la structure

Il est recommandé de définir les grandes lignes de fonctionnement de la structure dans l'élaboration du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement, en faisant preuve de vigilance à différents niveaux.

- Points d'organisation critiques et de tensions :

o y a t il des moments où l'organisation collective générale prime sur la prise en compte des attentes et besoins de la personne et son projet personnalisé ?

o comment se passent les transitions entre activités ou entre les moments de la vie quotidienne ?

- Objectivité des contraintes et marges de choix :

o quel est l'impact des mesures collectives de protection par rapport au confort de vie et à l'autonomie de chacun ?

o quelles sont les marges de décision laissées à chaque personne accueillie pour la réalisation des activités de sa vie quotidienne ?

- Souplesse de l'organisation :

o peut-on prendre en compte l'expression et la participation des usagers sur les questions d'organisation ?

o comment le cadre organisationnel s'adapte-t-il aux projets personnalisés et aux rythmes propres des personnes ?

1.5. Déplacer ponctuellement le groupe (p.34)

Dans certains cas, le projet d'établissement peut utilement prévoir de déplacer la collectivité ou une partie. Vivre pour un temps donné ailleurs, dans un milieu et un environnement nouveaux, constitue une occasion

de rompre avec les routines, de reconsidérer les modalités relationnelles, de connaître autrement les personnes accueillies.

2. L'élaboration et la transmission des règles de vie collective

2.1. Identifier les règles de vie collective (p.36)

- Il est recommandé d'articuler les règles de vie avec les missions et le projet de l'établissement.

Au sein d'un CHRS pour personnes en situation de grande précarité, l'alcool est interdit dans les espaces collectifs et toléré dans les espaces privatifs, pour permettre ainsi d'aborder cette question plus facilement avec les usagers.

Dans une maison d'accueil spécialisée, la structuration du temps et le cadrage du fonctionnement aident les usagers à se repérer et permettent de canaliser les angoisses. Les règles sont examinées en fonction de ce qu'elles apportent en termes de structuration pour les personnes accueillies.

Au sein d'une maison d'enfants à caractère social, les parents sont libres de venir quand ils le souhaitent (sauf décision judiciaire contraire), y compris pour partager un repas avec leur enfant. Cette disposition contribue au maintien du lien parents/enfant visé dans le projet d'établissement.

ANNEXE 1- Éléments pour l'appropriation de la recommandation (p.40)

L'appropriation de cette recommandation peut s'appuyer sur le questionnaire suivant :

- La dimension collective de l'accueil est-elle prise en compte dans le projet d'établissement et dans les projets personnalisés ?

**Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels
au regard des populations accompagnées (juin 2008)**

Programme « Soutien aux professionnels »

Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'adaptation à l'emploi s'inscrit dans la stratégie de la structure « pour faire vivre » le PE-PS... ▪ Le PE-PS intègre la stratégie d'adaptation à l'emploi, en la mettant en perspective avec les spécificités et les autres axes du projet. ▪ Le PE-PS offre un regard global, des objectifs communs, dans un cadre fixé et dans un sens partagé. Il donne des points de repères sur le public et les pratiques. ▪ L'information des nouveaux personnels sur le projet et l'association des équipes à sa production constituent des leviers de l'adaptation à l'emploi. 	<p><i>1^{ère} Partie – Cadrage et principes directeurs retenus</i></p> <p><i>2. Le cadrage retenu</i></p> <p><i>2.2 Le champ des recommandations et ses limites (p.9)</i></p> <p>La mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées se situe dans le champ des pratiques managériales et organisationnelles.</p> <p>Elle se réfère à la stratégie même de la structure pour faire vivre le projet d'établissement ou de service, avec les personnels et selon les publics réels et/ou projetés.</p> <p><i>4. Les principes directeurs</i></p> <p><i>Veiller en permanence au sens du travail avec la population accompagnée</i></p> <p><i>Un regard global (p.11)</i></p> <p>Chacun des membres du personnel concourt à la réalisation des objectifs communs, dans un cadre fixé et dans un sens partagé, en référence au projet d'établissement ou de service.</p> <p>Chacun est concerné par la mise en perspective de son intervention au sein du travail collectif par rapport à la personne accompagnée. Celle-ci est considérée dans sa globalité, de façon non morcelée.</p> <p><i>2^{ème} Partie – Des modalités de mise en œuvre</i></p> <p><i>Volet 1 – L'analyse des besoins et de la stratégie</i></p> <p><i>1. Le recueil et l'appréciation des besoins d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées (p.14)</i></p> <p>La mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi suppose de définir et d'apprécier les besoins spécifiques en matière d'adaptation à l'emploi au sein de l'établissement ou du service. Ces besoins peuvent être appréciés en fonction des populations accompagnées, d'une part, et en fonction des personnels, d'autre part. Ils s'articulent avec les spécificités du projet d'établissement ou de service.</p> <p><i>1.4. Analyser les besoins d'adaptation à l'emploi au regard des spécificités du projet d'établissement ou de service et de son actualisation (p.15)</i></p> <p>Le projet d'établissement ou de service précise le contexte, les objectifs de l'accueil et les pratiques d'accompagnement développées avec les usagers. Celles-ci peuvent induire des besoins différenciés d'adaptation à l'emploi, selon les établissements et services.</p> <p>L'actualisation du projet d'établissement ou de service peut induire des modifications dans les pratiques</p>

professionnelles.

2. La définition et la mise en œuvre d'une stratégie

2.1. Définir et intégrer la stratégie d'adaptation à l'emploi dans le projet d'établissement (p.16)

Le processus d'adaptation à l'emploi au regard des populations accompagnées s'articule avec les différents axes du projet d'établissement ou de service : les prestations mises en œuvre, les modes d'organisation du travail, les moyens en personnel, les axes d'évolution.

De plus, l'adaptation à l'emploi est nécessairement mise en perspective avec le recrutement, la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, la mobilité professionnelle, le plan de formation.

2.2. Au regard des besoins et du projet d'établissement ou de service, traduire, le cas échéant, la stratégie dans un dispositif d'actions pluriannuel

La stratégie d'adaptation à l'emploi peut nécessiter un dispositif d'actions coordonnées. Cette nécessité est à apprécier au regard du repérage, de l'analyse et du croisement des besoins.

Volet 2 – Les leviers pour l'adaptation à l'emploi

1. L'information

1.3. Mettre en place des réunions collectives d'accueil des nouveaux arrivants – Phase d'accueil et d'intégration des nouveaux personnels (p.18)

Dans les organisations de grande taille et selon la typologie de la structure, ces réunions permettent de présenter et d'échanger sur le projet de la structure et contribuent au développement du sentiment d'appartenance.

1.4. Diffuser le projet d'établissement ou de service et y développer des points de repère pour mieux comprendre la population accompagnée et les pratiques mises en œuvre (p.18)

La présentation de la population accompagnée, du point de vue de ses besoins, de ses ressources et de ses vulnérabilités, en lien avec les prestations mises en œuvre dans le cadre du projet donne des points de repère communs sur le sens du travail accessibles à tous les personnels.

2. Le management d'équipe et l'organisation

2.2. Dans le cadre du travail d'équipe, veiller tout particulièrement à ... (p.20)

(...) Aménager des modes de participation des personnels pour la co-construction et la production des documents institutionnels liés aux pratiques relatives aux populations accompagnées.

La production, l'actualisation des documents institutionnels sont autant de moments propices pour reconsidérer et interroger les pratiques avec les populations accompagnées. Les documents concernés peuvent être le projet d'établissement ou de service, le livret d'accueil du personnel, les fiches de poste et de mission, les outils de prévention des risques, et tout autre document institutionnel.

Les attentes de la personne et le projet personnalisé (décembre 2008)

Programme « Qualité de vie »

Résumé	Citation
<p>Projets personnalisés ⇔ PE-PS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les PP nourrissent la réflexion sur le PE-PS (pratiques, organisation) ; - Le PE-PS intègre la démarche de PP (principes, modalités) et organise la cohérence des différents outils de la loi 2002-2. <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Le PE-PS intègre les principes d'intervention de l'équipe</u>, illustrant son appropriation des droits des usagers : concernant le PP, il précise les modalités de participation active de la personne à son projet et la fonction de coordinateur de projet / référent ; il peut également traduire la réflexion de l'équipe autour des informations contenues dans le PP (recueil, circulation, conservation). ▪ <u>Le bilan des PP</u>, et plus particulièrement des attentes non satisfaites, est à prendre en compte lors de la réactualisation du PE-PS. Ce bilan est enrichi des pistes repérées dans les résultats des enquêtes de satisfaction et par la mobilisation du CVS. 	<p><i>III. La contribution des projets personnalisés au projet d'établissement (p.34-35)</i></p> <p>Projets personnalisés et projet d'établissement/de service entretiennent une relation d'enrichissement mutuel. Les projets personnalisés nourrissent la réflexion sur le fonctionnement des structures, les pratiques d'accueil et d'accompagnement et l'organisation collective. De son côté, le projet d'établissement/de service intègre la démarche de projet personnalisé, en définit les principes et les modalités de mise en place.</p> <p>Les projets personnalisés sont également liés aux autres outils d'information, d'expression et de participation des usagers prévus dans la loi n° 2002-2 et plus spécifiquement : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, et conseil de vie sociale.</p> <p>Le projet d'établissement/de service organise la cohérence de ces différents outils.</p> <p><i>1. Se doter de principes d'intervention communs</i></p> <p>Il est recommandé d'intégrer dans le projet d'établissement/service une réflexion des équipes sur leurs principes d'intervention auprès des personnes. Ces principes traduisent la manière concrète dont les professionnels s'approprient les droits des usagers, et plus spécifiquement le droit de la personne à participer activement au projet qui la concerne, ainsi que les droits des représentants légaux.</p> <p>Cette réflexion sera l'occasion pour les professionnels de définir précisément la fonction de coordinateur de projet/référent.</p> <p>Le sens général de la démarche du projet personnalisé, le rôle général de chaque partie prenante et la procédure seront expliqués dans le livret d'accueil.</p> <p><i>2. Analyser les évaluations des projets personnalisés</i></p> <p>Les résultats des évaluations pourront être rapprochés de manière à ce que les informations récurrentes enrichissent la réflexion des professionnels sur les améliorations à apporter à leurs pratiques, leurs prestations, leur organisation...</p> <p>Dans le cadre de cette analyse, il est recommandé de réaliser un bilan des attentes non satisfaites. Les équipes pourront ainsi déterminer les actions à promouvoir pour construire les réponses aux attentes non satisfaites récurrentes. Les responsables et les équipes feront la part entre les attentes à faire remonter au niveau des décideurs locaux (autorités locales concernées, de contrôle...) et celles à prendre en compte lors de la réactualisation du projet d'établissement/service.</p> <p><i>3. Utiliser les résultats des enquêtes de satisfaction</i></p> <p>À l'occasion des enquêtes de satisfaction menées auprès des personnes et de leur entourage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des pistes pourront être repérées et utilisées pour améliorer globalement la dynamique ou l'organisation des projets personnalisés ;

- des questions pourront être posées sur l'intérêt des supports utilisés pour faciliter la réflexion des personnes et de leurs représentants légaux.

4. Mener une réflexion autour des informations

Il est recommandé de mener une réflexion sur les questions liées au recueil, à la circulation et à la conservation des informations contenues dans le projet personnalisé.

Les équipes pourront valablement se donner un cadre conforme au droit et à l'éthique en répondant aux questions suivantes :

- de quelles informations avons-nous besoin pour les projets personnalisés ?
- comment se procure-t-on l'information avec le maximum de participation des personnes ?
Quels sont les droits des personnes et de leurs proches ?
- avons-nous les moyens de distinguer l'information objective et les analyses plus subjectives ?
- quelles sont les règles du partage d'informations au sein de la structure et avec les partenaires, susceptibles « d'impacter » les projets personnalisés ? Sont-elles conformes aux droits des usagers ? Posent-elles des questions éthiques ?
- quelles sont les règles pour préserver la discrétion autour des informations liées aux projets personnalisés ?

5. Mobiliser le conseil de la vie sociale

Le conseil de la vie sociale (CVS) ou le groupe d'expression qui en tient lieu pourra utilement être associé à la réflexion pour améliorer la qualité du dialogue entre la personne, ses proches et les professionnels.

Deux thèmes pourront particulièrement mobiliser cette réflexion :

- le bilan global des attentes non satisfaites. Les échanges au sein du CVS peuvent donner des pistes aux équipes pour améliorer leurs réponses ;
- les supports d'aide à la formulation des attentes, d'aide à l'analyse de la situation, à l'évaluation du projet personnalisé et d'une manière générale tous les supports d'aides à l'auto-questionnement des personnes.

Les membres du CVS gagneront à être associés à la conception, l'adaptation et l'expérimentation de ces supports ; les associations représentant les usagers, et en l'absence, celles représentant les familles et les bénévoles proches des usagers, pourront également être consultées et associées aux travaux.

Les professionnels pourront également s'appuyer sur des travaux de recherche éclairant cette problématique.

Annexe 1 - Éléments pour l'appropriation de la recommandation (p. 38)

(...) L'appropriation de cette recommandation pourrait s'appuyer sur le fil de questionnement suivant :

- le projet de l'organisme gestionnaire et le projet + d'établissement/service mentionnent-ils des principes d'intervention qui concernent le projet personnalisé ?
- ces principes sont-ils connus des professionnels et partagés par eux ? La recommandation peut-elle être l'occasion d'une actualisation ou d'un approfondissement à ce niveau ?

Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (décembre 2008)

Programme « Les relations avec l'environnement »

Résumé	Citation
<p><i>L'ouverture comme orientation majeure, question transversale du PE</i></p> <ul style="list-style-type: none"> → Lors d'un 1^{er} PE : traiter cette question d'emblée de manière transversale. À l'occasion des actualisations du PE, intégrer cette transversalité peu à peu en se fixant des objectifs précis. → Définir dans le PE des objectifs et des modalités de mise en œuvre sur la base de l'analyse du territoire et de la connaissance des ressources. → Expliciter le sens de cette ouverture au regard de la culture de l'établissement, en montrer les avantages attendus. Questionner les pratiques d'ouverture au regard de la dimension éthique. → Solliciter la participation de l'ensemble des acteurs (potentiellement) concernés par l'ouverture sur le territoire. <p>→ Cette mise en lien des orientations d'ouverture avec les évolutions de l'établissement facilite leur mise en œuvre.</p> <p>La stratégie d'ouverture et l'articulation avec le PE :</p> <p><u>Positionnement l'établissement dans le territoire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un PE à reconsidérer en cas d'implantation de l'établissement qui rend difficile/ 	<p><i>Présentation générale (p.8)</i></p> <p>L'ouverture constitue une orientation majeure à intégrer au projet d'établissement, et impacte fortement les pratiques. Les prestations s'en trouvent modifiées et les accompagnements personnalisés enrichis.</p> <p><i>1. La stratégie d'ouverture</i></p> <p><i>1. Positionner l'établissement dans le territoire</i></p> <p><i>1.3. Construire une stratégie d'ouverture (p.15)</i></p> <p>Parfois, certaines implantations d'établissements rendent difficiles, voire impossibles, certaines missions de l'établissement. Des maisons d'enfants à caractère social implantées dans des endroits sans réelles ressources sociales, des foyers d'hébergement pour personnes handicapées loin de toute vie sociale, sont conduits à reconsidérer leur projet d'établissement.</p> <p><i>1.4. Pour une création, choisir un territoire d'implantation porteur (p.15)</i></p> <p>L'actualisation du projet d'établissement et l'évaluation des prestations et actions de l'établissement seront des occasions pour les responsables et les équipes d'analyser les évolutions territoriales et d'opérer les ajustements nécessaires.</p> <p><i>2. Dégager les principaux axes de l'ouverture</i></p> <p><i>2.1 Construire l'ancrage territorial de l'établissement (p.16)</i></p> <p><u>Être attentif aux divers projets sur le territoire</u></p> <p>L'établissement étudiera les propositions des mairies et autres acteurs du territoire qui peuvent être à l'origine d'initiatives favorisant l'ouverture de la structure. Il peut exister par exemple un projet de développement social ou économique, qui pourra valablement s'articuler avec le projet de l'établissement, et aboutir à la création de nouvelles activités.</p> <p>Un tel projet peut émaner du service social d'une mairie, d'une association désireuse de diversifier ses missions...</p> <p><u>Sensibiliser l'environnement au projet de l'établissement</u></p> <p>Avant toute implantation d'établissement, surtout si celui-ci accueille des situations pour lesquelles des problèmes de voisinage sont susceptibles d'émerger, il est nécessaire de mener un travail d'explication et de dialogue – formel et informel – avec les habitants comme avec les élus locaux.</p> <p>Plus le public accueilli pose des problèmes « sensibles » de cohabitation, plus le travail de sensibilisation doit être adapté et répondre aux attentes et préoccupations des habitants et acteurs de proximité.</p>

<p>impossible l'exercice de certaines missions.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'actualisation du PE comme occasion d'analyser les évolutions territoriales et opérer les ajustements nécessaires. <p><u>Au regard des axes de l'ouverture :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un PE à articuler avec les divers projets du territoire. ▪ Un environnement sensibilisé au PE. ▪ Une réflexion dans le cadre du PE nécessaire en cas d'une ouverture sur d'autres publics. <p><u>Au regard des leviers de l'ouverture :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Encourager la participation des bénévoles au PE. ▪ Mener une réflexion sur l'étendue et le sens de la notion d'accueil, lors de l'actualisation du PE. ▪ Favoriser la transmission du PE à l'environnement (par les professionnels, stagiaires, bénévoles) pour une communication continue, pour une compréhension des principes d'intervention, des objectifs de la structure, mais aussi de ces difficultés. 	<p>Ce dialogue sera ensuite poursuivi, pour entretenir à la fois des relations de bon voisinage et susciter des actions partenariales.</p> <p><i>2.2 Étudier l'opportunité d'une ouverture sur d'autres publics (p.17)</i></p> <p>L'ouverture sur l'environnement passe par l'analyse des besoins du territoire, et notamment des besoins sociaux et médico-sociaux. Ces besoins peuvent se traduire par une demande institutionnelle d'accueillir des publics différents, qui peut être une opportunité pour l'établissement de s'ouvrir sur d'autres publics et de repenser ses prestations au regard de ces nouveaux publics.</p> <p>L'ouverture sur des publics différents peut s'effectuer à plusieurs niveaux, du plus modeste au plus ambitieux :</p> <ul style="list-style-type: none"> – l'ouverture de certaines prestations ou actions à des personnes extérieures à l'établissement ; – l'extension de la prise en charge à d'autres publics ressortissant du même secteur : par exemple, un centre d'accueil d'urgence qui accueille plutôt des hommes isolés étend son accueil aux femmes et familles, une autre structure élargit ses limites d'âge, le niveau de dépendance des publics... – l'extension de la prise en charge à des publics ressortissant de secteurs différents, cette extension nécessitant la plupart du temps la création de nouvelles structures et des demandes d'autorisation*. <p>*Ces extensions de prise en charge nécessitent toujours une réflexion dans le cadre du projet d'établissement et, selon les cas, une procédure de révision de l'autorisation administrative, voire de nouvelles autorisations.</p> <p><u>Ouverture et projet d'établissement</u> (p.17)</p> <p>L'ouverture est une question <i>transversale</i> au projet d'établissement, c'est-à-dire qu'elle concerne l'ensemble de ses volets. A ce titre, elle doit être intégrée dans la stratégie de l'établissement.</p> <p>L'ouverture impacte en effet la définition des missions et des prestations, la catégorisation des publics accueillis, les modalités des actions et interventions proposées aux personnes, le choix d'implantation de la structure, son organisation et les pratiques managériales.</p> <p>Il est recommandé, dans la démarche d'élaboration du projet d'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> – de traiter cette question d'emblée de manière transversale lors d'un premier projet ; – d'intégrer cette transversalité peu à peu en se fixant des objectifs précis à l'occasion des actualisations du projet d'établissement. <p>Sur la base de l'analyse du territoire et de la connaissance des ressources, l'établissement définira ainsi les objectifs et les modalités de mise en œuvre.</p> <p>Selon les missions et l'histoire de l'établissement, les axes du projet pourront s'appuyer sur les théories des chercheurs qui ont étudié les bases du développement social local, les réflexions sur la valorisation des rôles sociaux, l'<i>empowerment</i> et les approches communautaires en vigueur aux États-Unis et au Canada, les expériences européennes...ou encore les approches qui ont remis en cause les pratiques d'enfermement psychiatrique.</p> <p>L'objectif est d'explicitier le sens de cette ouverture au regard de la culture de l'établissement, et d'en montrer les avantages attendus pour la progression de la qualité des prestations. La réflexion, couplée à une recherche de la qualité des prestations et de l'insertion des personnes, mobilisera les équipes pour la concrétisation des nouvelles orientations. Les questions éthiques autour de la tension entre l'autonomie des</p>
--	---

personnes et leur protection seront abordées et, de manière générale, les pratiques d'ouverture seront questionnées au regard de la dimension éthique.

La thématique de l'ouverture impacte également la démarche même de construction du projet d'établissement. La participation de l'ensemble des acteurs concernés (ou potentiellement concernés) par l'ouverture sur le territoire sera sollicitée.

Les équipes mettront ainsi plus facilement en œuvre ces orientations d'ouverture en se représentant leurs liens avec les évolutions de l'établissement.

11. Les leviers de l'ouverture

2. Interagir avec le territoire

2.2. Encourager l'intervention des bénévoles

Faire participer les bénévoles au projet d'établissement (p. 36)

Selon le nombre et la nature de l'engagement des bénévoles dans l'établissement, il pourra être intéressant de les associer aux groupes de travail sur la construction ou l'actualisation du projet d'établissement.

Ils seront informés des procédures liées au signalement des faits de maltraitance et seront associés aux actions de prévention de la maltraitance.

3. Développer le caractère accueillant de l'établissement

3.1. Mener une réflexion approfondie sur la fonction d'accueil (p.36-37)

Il est recommandé de mener une réflexion sur l'étendue et le sens de la notion d'accueil à l'occasion de l'actualisation du projet d'établissement. Il importe alors que l'ensemble des personnels soit impliqué dans cette réflexion.

3.3. Améliorer la communication

Construire une communication continue (p.39)

Il s'agit essentiellement (...) d'aider les professionnels, stagiaires, bénévoles à transmettre le projet de la structure.

(...) Pour que l'établissement prenne et tienne sa place sur le territoire, il est recommandé qu'il ne cache pas les difficultés et qu'il communique sur l'ensemble de son projet de structure pour faire comprendre ses principes d'intervention et ses objectifs.

Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance
(décembre 2008)

Programme « Les points de vigilance, la prévention des risques »

Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ En cas de difficulté ou dysfonctionnement concernant la direction de l'établissement, <u>les équipes d'encadrement doivent pouvoir recourir, se référer aux principes inscrits dans le projet de l'organisme gestionnaire.</u> ▪ <u>La réflexion sur les risques spécifiques à l'établissement se réfère au PE</u> (et au projet de l'organisme gestionnaire le cas échéant). ▪ <u>Le PE reconnaît et met en valeur une démarche de valorisation</u>, visant à cultiver chez les professionnels le sens de leur mission et de l'exercice de leur métier. ▪ <u>Le PE intègre l'objectif de prévention de la maltraitance</u> et en décline les principales actions et modalités de mise en œuvre, ceci afin de marquer un engagement institutionnel incontestable en la matière. ▪ <u>L'énonciation du fait de maltraitance est située dans le cadre de la loi, du PE et/ou du projet de l'organisme gestionnaire.</u> 	<p><i>I. Développer une conscience et une connaissance des risques de maltraitance</i> <i>1.5 quand le dysfonctionnement concerne la direction de l'établissement (p.18)</i></p> <p>Il est recommandé que le responsable d'établissement, en lien avec l'organisme gestionnaire le cas échéant, identifie l'interlocuteur pertinent (instances associatives, direction générale...) et les possibilités d'action lorsque les actes de maltraitance sont commis par la direction d'établissement. L'encadrement intermédiaire doit ensuite en être informé.</p> <p>A travers cette démarche, deux objectifs sont en jeu.</p> <p>Il s'agit de faire prendre conscience aux équipes d'encadrement qu'elles peuvent, par leur mode de management, être sources de maltraitance. Elles doivent donc être vigilantes en la matière.</p> <p>Il s'agit aussi d'inscrire les équipes d'encadrement dans un horizon plus large que celui de l'établissement – celui de l'organisme gestionnaire, par exemple. Ceci permettra à chaque cadre de ne pas rester seul en cas de problème, de pouvoir trouver un recours en cas de difficulté, et de se référer à des principes inscrits dans le projet de l'organisme gestionnaire.</p> <p><i>2. Conscience et connaissance des risques par les professionnels</i> <i>2.3 Amener les professionnels à réfléchir sur les risques spécifiques à leur établissement (p.19)</i></p> <p>Une réflexion institutionnelle formalisée est recommandée, animée par l'encadrement, référée au projet d'établissement et au projet de l'organisme gestionnaire le cas échéant, autour des risques liés aux populations accompagnées dans l'établissement.</p> <p>Cette réflexion a pour objectif d'amener les professionnels à prendre conscience, le cas échéant, du caractère maltraitant de certaines orientations de travail, de certains actes ou manières de faire qui sont éventuellement banalisés. Elle peut également contribuer à faire naître une conscience plus aiguë de l'existence de certaines périodes ou situations particulièrement à risque dans l'établissement.</p> <p>Elle a également pour but de recueillir leurs réflexions et suggestions concernant la conception du travail institutionnel et l'organisation quotidienne de travail la plus à même de prévenir les risques de maltraitance, une fois ces risques identifiés.</p> <p>Cette réflexion peut être utilement complétée par des réunions ponctuelles ou des groupes de parole permettant aux professionnels de s'exprimer sur les situations de travail, à la fois au sujet des populations qu'ils accompagnent et de l'atmosphère qui règne au sein de l'établissement.</p> <p><i>II. Mettre en place une organisation et des pratiques d'encadrement conformes aux objectifs de prévention de la maltraitance. [Introduction] (p.22)</i></p> <p>Il est important également que le projet d'établissement intègre l'objectif de prévention de la maltraitance et en décline les principales actions et modalités de mise en œuvre, ceci afin de marquer un engagement</p>

institutionnel incontestable en la matière.

3. Un accompagnement qui met en valeur les ressources des professionnels (p.26)

La prévention de la maltraitance individuelle et collective est fortement corrélée à la possibilité pour les professionnels de trouver un sens à leur mission. L'ensemble des dispositifs et outils mis en place par l'encadrement dans le cadre de la gestion des ressources humaines a donc notamment pour objet de cultiver chez les professionnels le sens qu'ils trouvent à l'exercice de leur métier. Cette démarche de valorisation doit en outre être reconnue et mise en valeur dans le projet d'établissement.

III. Organiser un traitement systématique des faits de maltraitance

3. Suivi et pédagogie auprès des professionnels

3.1 Resituer l'énonciation du fait de maltraitance dans le cadre de la loi, du projet d'établissement et/ou du projet de l'organisme gestionnaire (p.37).

Rappeler aux professionnels la nécessité d'énoncer la maltraitance

Ce rappel permet de répondre aux réflexes défensifs forts qui peuvent survenir dans une équipe où un acte de maltraitance a été signalé. Il permet également de prévenir ou de lutter contre une mise à l'écart éventuelle de la personne qui a révélé ce fait de maltraitance.

Donner à ce rappel une vocation pédagogique

A cet effet, il est préconisé que l'énonciation du fait de maltraitance soit resituée dans le cadre moral et légal du respect des personnes et de leur dignité, que rappellent les droits des usagers. Ce rappel se fait également au regard du projet d'établissement et du projet de l'organisme gestionnaire le cas échéant, pour en rappeler l'importance et la légitimité.

Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile
(avril 2009)

Programme « Les points de vigilance, la prévention des risques »

Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>L'organisme gestionnaire précise dans son projet sa position</u> sur la question de la prévention, du repérage, du traitement et du signalement de la maltraitance. <p>Ces principes constituent des références, un recours possible pour les équipes d'encadrement en cas de difficulté ou de dysfonctionnement concernant la direction du service.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Le PS reconnaît et met en valeur une démarche de valorisation</u>, visant à cultiver chez les professionnels le sens de leur mission et de l'exercice de leur métier. ▪ En fonction des repères contenus dans le PS, <u>l'équipe d'encadrement mène une réflexion sur les risques spécifiques de maltraitance au sein du service</u> (ex : risques liés à la population accompagnée ; risques liés aux fondements du PS). ▪ <u>Le PS intègre l'objectif de prévention de la maltraitance</u> et en décline les principales actions et modalités de mise en œuvre, ceci afin de marquer un engagement institutionnel incontestable en la matière. ▪ <u>La transmission aux professionnels du PS</u> (et de d'autres documents écrits) permet de développer une conscience et une 	<p><i>1. Développer la connaissance des risques de maltraitance</i></p> <p><i>1. La connaissance des risques par l'équipe d'encadrement</i></p> <p><i>1.1 Définir le rôle de l'encadrement en matière de prévention et de traitement de la maltraitance</i></p> <p><u>Informé, dès leur prise de fonction, la direction et l'encadrement intermédiaire des missions qui leur incombent en matière de prévention, de repérage, de signalement et de traitement de la maltraitance</u> (p. 16)</p> <p>Il est recommandé :</p> <ul style="list-style-type: none"> – que l'organisme gestionnaire précise dans un document (projet associatif, règlement de fonctionnement...) sa position sur la question de la prévention, du repérage, du traitement et du signalement de la maltraitance – que cette position soit connue, dès leur prise de fonction, de tous les membres de l'équipe d'encadrement et qu'ils soient positionnés sur les questions de maltraitance, grâce à une information précise sur leur rôle propre et celui de chacun des autres membres de l'encadrement ; – que cette information soit formalisée dans une « fiche de poste » afin que chaque nouveau membre de l'encadrement puisse s'y référer ultérieurement ; – qu'une formation spécifique destinée à l'encadrement soit mise en place par l'organisme gestionnaire afin d'aider les membres de l'encadrement à mieux assumer l'ensemble des missions préalablement définies. <p>(...) <u>Conduire, au sein de l'équipe d'encadrement, une réflexion sur les risques spécifiques du service</u> (p. 17)</p> <p>Cette réflexion doit porter aussi bien :</p> <ul style="list-style-type: none"> – sur les risques liés aux fondements du projet de service (si, par exemple, ceux-ci n'étaient pas adaptés à la population suivie ou n'étaient pas partagés par l'ensemble des professionnels) ; – sur la structuration et à l'organisation de l'offre de service ; – sur les professionnels en poste (en lien avec leur ancienneté dans le service, leur identité professionnelle...); – sur les populations accompagnées. <p><i>1.4 Prévoir un recours quand le dysfonctionnement concerne la direction du service</i> (p. 18)</p> <p>Il est recommandé que l'organisme gestionnaire, en lien avec le responsable de service, identifie l'interlocuteur pertinent (instances associatives, direction générale...) et les possibilités d'action lorsque les actes de maltraitance sont commis par la direction du service elle-même. L'encadrement intermédiaire ainsi que les intervenants à domicile du service doivent ensuite en être informés.</p>

connaissance des conduites

« maltraitantes ».

- L'énonciation du fait de maltraitance est resituée dans le cadre de la loi, du PS et/ou du projet de l'organisme gestionnaire.

A travers cette démarche, deux objectifs sont en jeu :

- faire prendre conscience aux équipes d'encadrement qu'elles peuvent, par leur mode de management même, être sources de maltraitance. Elles doivent donc être vigilantes en la matière ;
- inscrire les équipes d'encadrement dans un horizon plus large que celui du service – celui de l'organisme gestionnaire, par exemple. Ceci permettra à chaque cadre de ne pas rester seul en cas de problème, de pouvoir trouver un recours en cas de difficulté, et de se référer à des principes inscrits dans le projet de l'organisme gestionnaire.

2. La connaissance des risques par les professionnels

2.2 Mettre en place des formations pour développer une culture professionnelle au sein du service (p.19)

Faire de la thématique de la maltraitance l'objet d'une formation spécifique pour les professionnels et les bénévoles et associer les intervenants libéraux

Au-delà des repères contenus dans le projet de service, il est recommandé que la thématique de la maltraitance figure au sein des plans de formation des services.

2.3 Amener les professionnels à réfléchir sur les risques spécifiques à leur service (p.18-19)

Au-delà des repères contenus dans le projet de service, une réflexion institutionnelle formalisée est recommandée, animée par l'encadrement, en référence au projet de service et au projet de l'organisme gestionnaire le cas échéant, autour des risques liés aux populations accompagnées.

Cette réflexion a pour objectif d'amener les professionnels à prendre conscience, le cas échéant, du caractère maltraitant de certains actes ou manières de faire qui sont éventuellement banalisés. Elle peut également contribuer à faire naître une conscience plus aiguë de l'existence de certaines périodes ou situations particulièrement à risque au cours d'un accompagnement ou d'un soin.

Elle a également pour but de recueillir leurs réflexions et suggestions concernant l'organisation quotidienne de travail la plus à même de prévenir les risques de maltraitance, une fois ceux-ci identifiés.

Cette réflexion peut être utilement complétée par des réunions ponctuelles ou des groupes de soutien permettant aux professionnels de s'exprimer sur les situations de travail, à la fois au sujet des populations qu'ils accompagnent et de la qualité des relations professionnelles qui règnent au sein du service.

II. Mettre en place une organisation et des pratiques d'encadrement favorisant la prévention de la maltraitance [Introduction] (p.24)

Il est important également que le projet de service intègre l'objectif de prévention de la maltraitance et en décline les principales actions et modalités de mise en œuvre, ceci afin de marquer un engagement institutionnel incontestable en la matière.

3. Un accompagnement qui met en valeur les ressources des professionnels (p.27)

La prévention de la maltraitance individuelle et collective est fortement corrélée à la possibilité pour les professionnels de trouver un sens à leur mission. L'ensemble des dispositifs et outils mis en place par l'encadrement dans le cadre de la gestion des ressources humaines a donc notamment pour objet de cultiver

chez les professionnels le sens qu'ils trouvent à l'exercice de leur métier. Cette démarche de valorisation mérite en outre d'être reconnue et mise en valeur dans le projet de service. Elle trouve sa traduction par la façon dont est organisée la réflexion collective et l'analyse des pratiques professionnelles.

IV. Organiser un traitement systématique des faits de maltraitance.

1. Le traitement des maltraitances commises par des professionnels (p.42)

Les situations de maltraitance sont des situations complexes qui mettent en jeu des responsabilités parfois difficiles à identifier et génèrent, chez toutes les parties en présence, des réactions émotionnelles fortes, allant de la condamnation précipitée au déni du caractère « maltraitant » d'un acte ou d'une réaction.

Dans ce contexte, une démarche rigoureuse est indispensable pour que le traitement des faits soit juste et compréhensible. Cette démarche suppose :

- une transmission aux professionnels de documents écrits (procédure institutionnelle de signalement et de traitement des situations de maltraitance, charte des droits et libertés de la personne accueillie mentionnée à l'article L311-4 du CASF, « fiches de poste », projet de service, compte-rendu de réunion, règlement de fonctionnement, règlement intérieur, par exemple) permettant de les informer sur les conduites qualifiées de « maltraitantes » et de leur faire prendre conscience, en particulier, que des pratiques qui ne relèvent pas seulement d'une violence active peuvent être maltraitantes.

1.3 Suivi et pédagogie auprès des professionnels

- Resituer l'énonciation du fait de maltraitance dans le cadre de la loi, du projet du service et/ou du projet de l'organisme gestionnaire (p.46)

✓ Rappeler aux professionnels l'obligation d'énoncer la maltraitance

Ce rappel permet de répondre aux réflexes défensifs forts qui peuvent survenir dans une équipe où un acte de maltraitance a été signalé. Il permet également de prévenir ou de lutter contre une mise à l'écart éventuelle de la personne qui a révélé ce fait de maltraitance.

✓ Donner à ce rappel une vocation pédagogique

A cet effet, il est préconisé que l'énonciation du fait de maltraitance soit resituée dans le cadre éthique et légal du respect des personnes et de leur dignité, que rappellent les droits des usagers. Ce rappel se fait également au regard du projet de service et du projet de l'organisme gestionnaire le cas échéant, pour en rappeler l'importance et la légitimité.

Recommandations spécifiques à des champs du secteur

L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement (à paraître 2010)

Programme « Les relations avec les familles et les proches »

Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PE-PS est un support de clarification des missions et des principes d'intervention qui participe à l'organisation et à l'ajustement de la place des parents par rapport à la prise en charge de l'enfant. ▪ Le PE-PS rappelle et précise la place des parents : <ul style="list-style-type: none"> - explicite les finalités et les objectifs du travail avec les parents, - décline les principes d'intervention visant au respect de l'autorité parentale - décrit les modalités d'association et d'implication des parents, ainsi que les moyens mis en œuvre. ▪ Impliquer Les professionnels dans l'élaboration et l'actualisation du PE-PS permet de faire le bilan des pratiques et de dégager ou actualiser des principes et des modalités concrètes concernant l'exercice de l'autorité parentale. 	<p><i>2^{ème} partie Des modalités de mise en œuvre</i></p> <p><i>I. La place des parents dans le projet personnalisé de l'enfant</i></p> <p><i>1. La co-construction du projet personnalisé de l'enfant</i></p> <p><i>1.7. Organiser et ajuster la place des parents par rapport à la prise en charge de l'enfant</i></p> <p>(...) Il est recommandé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'évoquer avec les parents les différents sujets concrets concernant la vie de l'enfant : scolarité, santé, vêtements, activités extra scolaires, argent de poche, organisation des droits de visite et d'hébergement, trajets... - de traiter précisément les sujets sur lesquels ils doivent prendre des décisions ; - de convenir du cadre et des modalités de la communication à distance entre l'enfant et ses parents, notamment de l'utilisation du téléphone et d'internet en précisant, le cas échéant, les modalités d'intervention des professionnels dans ces communications enfant/parents. <p>Sur ces sujets, il est recommandé d'échanger avec les parents sur les éventuelles limites liées au projet d'établissement/service et au cadre du placement, à l'organisation matérielle et éventuellement à la vie de groupe.</p> <p><i>II. Un cadre de travail favorable à l'exercice de l'autorité parentale</i></p> <p><i>1. L'accueil des parents lors de l'admission de l'enfant</i></p> <p><i>1.2. Mettre en place un entretien d'accueil structuré</i></p> <p>Le livret d'accueil, la Charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement sont remis obligatoirement aux parents. Le projet d'établissement ou de service peut également être mis à disposition des parents comme support de clarification des missions et des principes d'intervention de la structure.</p> <p><i>V. L'animation et l'organisation de la structure d'accueil</i></p> <p><i>1. Repères pour le fonctionnement de la structure</i></p> <p><i>1.1. Intégrer et préciser la place des parents dans tous les documents de la structure</i></p> <p>Il est recommandé d'intégrer la place des parents dans tous les documents de la structure : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, projet d'établissement/service.</p> <p>Tous ces documents sont en effet autant d'opportunités de rappeler et préciser la place des parents, de les reconnaître en tant que parents, quelles que soient les difficultés qu'ils rencontrent.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Projet d'établissement/service

Il est recommandé que le projet d'établissement/service explicite les finalités et les objectifs du travail avec les parents, décline les principes d'intervention visant au respect de l'autorité parentale et décrive les modalités d'association et d'implication des parents, ainsi que les moyens mis en œuvre.

2. Le management des équipes

2.3. Impliquer les professionnels dans l'élaboration du projet d'établissement et le suivi de principes d'intervention respectant l'autorité parentale

Il est recommandé d'impliquer les professionnels dans la réflexion sur la finalité du travail entrepris.
A l'occasion de l'élaboration ou de l'actualisation du projet d'établissement, il est recommandé de créer des groupes de travail permettant de faire le bilan des pratiques à cet égard et de dégager ou actualiser des principes et des modalités concrètes concernant l'exercice de l'autorité parentale.

La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie (à paraître 2010)

Programme « L'expression et la participation »

Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exemple de principes d'intervention au cœur du PE : la place du groupe au cœur du projet des communautés thérapeutiques. ▪ Les usagers sont obligatoirement consultés sur le PE-PS ; ils peuvent aussi être associés plus en amont et ce par différents moyens. ▪ La participation des usagers (à l'actualisation du PE-PS) renforce l'adéquation entre le projet et les besoins et attentes des personnes concernées ; elle participe à la réussite du projet. ▪ Les éléments du PE-PS susceptibles de concerner la participation des usagers sont pris en compte dans la mise en place du groupe participatif. 	<p><i>I. Présentation générale</i></p> <p><i>2. L'addictologie, nouvel acteur du secteur médico-social</i></p> <p><i>2.1 Les établissements et leurs missions</i></p> <p>Les Communautés thérapeutiques sont des structures d'hébergement expérimentales qui s'adressent à un public de consommateurs dépendants dans un objectif d'abstinence, avec la spécificité de placer le groupe au cœur du projet thérapeutique et d'insertion sociale</p> <p><i>4. Les principales notions utilisées</i></p> <p><i>4.1. Qu'est-ce qu'on entend par « participation » ?</i></p> <p>On distingue classiquement quatre niveaux de participation, du plus faible au plus élevé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La communication : les personnes sont informées et s'expriment essentiellement pour mieux comprendre l'information et en débattre, mais sans objectif de recueillir une adhésion. Ce niveau est classiquement celui de la « réunion d'information ». ▪ La consultation : il s'agit d'une phase d'information à double sens (propositions et discussions sont susceptibles de faire modifier le projet). La décision prise n'est toutefois pas obligatoirement liée aux points de vue émis. C'est souvent l'objectif des questionnaires et enquêtes. Les usagers des établissements sociaux et médico-sociaux sont obligatoirement <i>consultés</i> sur le projet d'établissement et le règlement de fonctionnement. ▪ La concertation : c'est le fait d'associer les participants dans la recherche de solutions communes ou de connaissances nouvelles. Des groupes d'usagers mis en place dans les établissements médico-sociaux (EMS) fonctionnent ainsi. ▪ La co-décision ou co-construction enfin, vise le partage de la décision entre les intervenants. Elle implique la négociation pour parvenir à un accord, à une résolution commune. Il s'agit d'un réel partage du pouvoir. Dans les EMS, la vocation consultative des formes de participation prévues par le législateur n'empêche pas que, sur des questions précises, le responsable de l'établissement puisse décider de laisser les usagers accéder à un niveau de pouvoir plus important. <p><i>4.3. Où, quand et de quelle manière s'exerce la participation des usagers ?</i></p> <p>(...) La participation des usagers s'y exerce d'autant plus quand :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ les usagers sont associés le plus en amont possible des projets d'activités. Les propositions d'activités sont par exemple recueillies à travers des commissions thématiques, des groupes focus, ou l'exploitation de la boîte à idées... <p><i>II. Enjeux dans le secteur et principes directeurs</i></p> <p><i>1. Les enjeux de la participation</i></p> <p>(...) En résumé, la participation « relève d'une exigence démocratique et d'un souci d'efficacité sociale, selon</p>

	<p>lesquels une politique ou un projet ne peuvent réussir que s'ils rencontrent les besoins et attentes des personnes concernées».</p> <p>Cf. Laforcade M. et Meyer V. (sd), <i>Les usagers évaluateurs – Leur place dans l'évaluation des bonnes pratiques professionnelles en travail social</i>, Gepso, Les études hospitalières éditions, 2008</p> <p><i>III. Mise en œuvre concrète de la participation des usagers</i></p> <p><i>2. La mise en place d'un groupe participatif</i></p> <p><i>2.4 Modalités pratiques de fonctionnement</i></p> <p>Le groupe participatif se donne un cadre de fonctionnement lors de sa première réunion. L'existence de ce « règlement intérieur » permet de différencier le groupe participatif des autres activités collectives, enjeu particulièrement important dans le secteur médico-social de l'addictologie.</p> <p>Le règlement intérieur peut aussi être complété par quelques principes communs à la vie des groupes : absence d'attaques personnelles, respect du point de vue de l'autre, ne pas monopoliser la parole, respect de l'ordre du jour...</p> <p>On peut aussi y faire figurer des aspects susceptibles d'enrichir le volet formel : par exemple, éléments spécifiques à la structure et/ou objectifs du projet d'établissement susceptibles de concerner la participation des usagers.</p> <p><i>E. L'ordre du jour et les invitations</i></p> <p>Il est recommandé d'associer les usagers à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi qu'à l'actualisation du projet d'établissement.</p>
--	--

Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement
(janvier 2010)

Programme « La qualité de vie »

Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ La présentation du PE-PS à la famille s'inscrit dans la démarche de dialogue régulier, d'échange permanent d'informations, de relation de confiance. ▪ Le PE-PS indique, le cas échéant, la procédure de mise au calme / apaisement. ▪ La spécificité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes avec autisme ou autres TED est intégrée (le cas échéant) dans le PE-PS des structures généralistes. 	<p><i>I. Proposer un accompagnement et une prise en charge personnalisés et spécifiques</i></p> <p><i>4. Favoriser l'implication de la famille et des proches dans le respect de leur dignité et de leurs droits</i></p> <p><i>4.1. Initier et entretenir une collaboration entre les parents et les professionnels (p.30)</i></p> <p>Il est recommandé d'instaurer un dialogue régulier avec les familles dès l'admission de la personne et de l'entretenir aux différentes étapes de l'accompagnement par un échange permanent d'informations. L'établissement d'une relation de confiance, basée sur le respect mutuel et la reconnaissance des compétences de chacun, dépend souvent de la qualité de ce dialogue.</p> <p>Au moment de l'accueil et de l'admission, un certain nombre d'actions s'inscrivent dans cette démarche : présentation du projet d'établissement et de service, des options choisies et explicitation des pratiques, pédagogie autour des règles de fonctionnement, des actions menées (ex : accès des parents à l'espace privé de l'adulte TED), préparation du projet personnalisé...</p> <p><i>5. Faire face aux « comportements-problèmes »</i></p> <p><i>Encadrer l'utilisation des lieux de calme-retrait, d'apaisement (p.34)</i></p> <p>Il est recommandé que les professionnels mènent une réflexion éthique collective sur le recours aux lieux de calme-retrait qui doit rester une procédure d'exception.</p> <p>Dans les cas où des lieux d'apaisement, de calme-retrait existent, il est recommandé que cette pratique soit encadrée par une procédure d'utilisation et des protocoles individualisés, compatibles avec la sécurité et le respect de la dignité des personnes (personne laissée seule ou accompagnée, fermeture ou non de la porte, durée de l'isolement, information de l'encadrement et de l'équipe, suivi et évaluation en équipe de l'utilisation faite...).</p> <p>Il convient au préalable de définir la finalité du recours à ces lieux : effet de rupture, évitant une mise en danger de l'intégrité de la personne ou d'autrui, une destruction d'objets ...</p> <p>Il est recommandé que les règles d'utilisation de ces lieux soient accessibles aux personnes, à l'aide de supports de communication adaptés à leurs capacités.</p> <p>Si la procédure de mise au calme, d'apaisement, est pratiquée, elle est inscrite, ainsi que ses indications, dans le projet d'établissement.</p> <p><i>III. Soutenir les professionnels dans leur démarche de bienveillance</i></p> <p><i>1. Au niveau des pratiques institutionnelles (p.36)</i></p> <p>Il est recommandé que les structures généralistes recevant des personnes avec autisme ou autres TED intègrent la spécificité de leur accueil et leur accompagnement de ces derniers dans leur projet d'établissement et de service, au même titre que les structures spécifiques.</p> <p><i>1.2. Accompagnement des professionnels (p.37)</i></p> <p>Afin de prévenir l'épuisement professionnel, il est recommandé de prêter une attention accrue au soutien des équipes. A cet égard, l'implication de l'ensemble des professionnels dans l'élaboration et l'évolution du projet de service ou d'établissement ou la participation à des recherches-actions sont parmi les moyens à utiliser.</p>

L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social
(février 2009)

Programme « Qualité de vie » - Plan Alzheimer 2008-2012

Résumé	Citation
<p>Projet d'établissement et Population accompagnée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L' « état des lieux » et l'anticipation concernant la population accompagnée (besoins, potentialités, vulnérabilités, risques spécifiques) permettent d'adapter la stratégie du PE (pratiques, fonctionnement, création de service, partenariats...). ▪ Le PE définit les spécificités de l'organisation et du fonctionnement liées à la population accueillie. Il comprend une partie consacrée à l'identification des indications d'admission (définies par une réflexion pluridisciplinaire, avec un souci de cohérence entre situation de la personne et PE). ▪ Tout en veillant au projet global, les réponses apportées sont graduées selon les besoins de la personne (modalités d'accueil, prise en charge plus soutenue). <p>Projet d'établissement et Professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PE reflète la prise en compte de la qualification et de la compétence des personnels mobilisés, impliquant un volet 	<p><i>II. Modalités de mise en œuvre</i></p> <p><i>1. Le projet d'établissement (p. 12-14)</i></p> <p><i>1.1 Le projet d'établissement et la population accompagnée</i></p> <p><u>Mieux connaître la population accompagnée</u></p> <p>Il s'agit d'identifier les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée, de repérer les besoins, les potentialités, les vulnérabilités et les risques spécifiques pour les personnes, déjà accueillies ou susceptibles de l'être. Cet état-des-lieux et cette anticipation permettent d'adapter la stratégie du projet d'établissement : adaptation des pratiques et du fonctionnement, ouverture éventuelle d'une unité dédiée, partenariats avec d'autres structures médico-sociales et sanitaires...</p> <p><u>Intégrer dans le projet d'établissement les spécificités de fonctionnement et d'organisation liées à la population accueillie</u></p> <p>Il est recommandé que le projet d'établissement comprenne un volet spécifique portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les moyens de maintenir ou d'améliorer l'autonomie des personnes dans la vie quotidienne, sociale, citoyenne, de maintenir un bon état général ; - les moyens de prévenir l'apparition de troubles psychologiques et comportementaux (ou de les prendre en charge) grâce à un cadre de vie chaleureux, alliant sécurité et liberté, un accompagnement attentif et respectueux, des activités adaptées ; - l'organisation en petites unités de vie et leur articulation avec le reste de la structure ; - l'adaptation au rythme de vie des personnes accueillies grâce à la souplesse des horaires et du fonctionnement dans la vie quotidienne ; - les outils de veille et les modalités d'une évaluation régulière des capacités, besoins et attentes des personnes accueillies ; - la place des aidants ; - l'adhésion des associations de familles à ce volet. <p>Il est par ailleurs recommandé que ce volet consacre une partie à l'identification des indications d'admission des personnes en fonction des capacités de l'établissement, de ses perspectives d'évolution, et des complémentarités susceptibles d'être mises en œuvre sur le territoire avec d'autres structures sanitaires ou médico-sociales.</p> <p>Pour cela il est recommandé que :</p>

<p>spécifique dans le plan de formation et une information des bénévoles et aidants.</p> <ul style="list-style-type: none"> Il décrit les modalités de soutien et d'organisation, en lien avec les autres professionnels ou les aidants. <p>Projet d'établissement et Ouverture :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le PE prévoit l'inscription formalisée de la structure dans un réseau de partenariat de proximité. Les possibilités et les modalités de l'ouverture de la structure sur l'environnement, la vie de la cité, sont inscrites dans le PE. <p>Projet d'établissement et Vie sociale et citoyenne :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les modalités de liberté d'aller et venir sont explicitées dans le PE (sécurisation générale des sorties, zones en accès libre/accès interdit, systèmes de surveillance). <p>Projet d'établissement et Proches des usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le PE prévoit les modalités possibles de participation des proches à la vie de la personne dans la structure. Le PE interroge l'opportunité de mettre en œuvre un soutien des aidants et des proches. <p>Projet d'établissement et Cadre de vie :</p>	<ul style="list-style-type: none"> les critères d'admission et de non-admission soient définis, en fonction des réalités de la structure et des cahiers des charges existant pour les PASA et les UHR ; les critères de réorientation soient déterminés et, le cas échéant, les limites de la prise en charge anticipées et explicitées ; les situations susceptibles de relever d'une indication d'hospitalisation soient anticipées par la formalisation de liens avec une filière gériatrique directe. <p>Ces indications et critères font l'objet d'une réflexion pluridisciplinaire au sein de l'établissement. Ces derniers s'appuieront notamment sur les outils d'évaluation disponibles recommandés par la HAS. Ils seront expliqués aux personnes et à leurs familles par un professionnel et selon une procédure élaborée dans les mêmes conditions.</p> <p>Si le maintien dans l'établissement est difficile, et dans l'éventualité d'une orientation vers une structure plus adaptée, l'accord de la personne et de sa famille sera activement recherché. Une phase intermédiaire sera mise en œuvre avant sa réorientation, ceci en dehors des situations d'hospitalisation en urgence.</p> <p><u>Grader les réponses au regard des besoins tout en veillant au projet global de l'établissement</u></p> <p>L'évaluation et le bilan de la sévérité de la maladie d'une part, les besoins et attentes de la personne et de son entourage d'autre part peuvent conduire à proposer :</p> <ul style="list-style-type: none"> différentes modalités d'accueil séquentiel : accueil de jour, accueil de nuit, hébergement temporaire ; une prise en charge plus soutenue pour des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée présentant des troubles psychologiques et comportementaux particulièrement sévères, dérangeants ou dangereux pour la personne elle-même ou son entourage. <p>Ces prises en charge ont lieu dans le cadre d'unités dédiées comprenant les unités spécifiques déjà existantes et celles prévues par le plan Alzheimer : PASA et UHR.</p> <p><i>1.2 Le projet d'établissement et les professionnels</i></p> <p>Il est recommandé que les professionnels soient qualifiés, spécifiquement formés, soutenus et en nombre suffisant pour accompagner les personnes accueillies et permettre une relation de qualité, quels que soient le moment de la journée et le jour de la semaine, week-end inclus.</p> <p>Il est par ailleurs recommandé de rechercher l'expression d'une volonté des personnels d'exercer auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.</p> <p>Pour cela, seront notamment pris en compte :</p> <p><u>La qualification et la compétence des personnels mobilisés</u></p> <p>Il est recommandé de veiller à la qualification et la compétence des personnels dans l'objectif d'une prise en charge personnalisée d'une situation complexe, en s'appuyant pour cela, sur des partenariats avec d'autres structures. Dans les unités dédiées, notamment les PASA, il est recommandé de renforcer les temps de présence de professionnels tels que psychologue, psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, assistant de soin en gérontologie...</p> <p><u>L'existence d'un volet spécifique dans le plan de formation</u></p> <p>Les caractéristiques de la population accompagnée, les particularités ainsi que les contraintes des prises en</p>
--	---

- Dans le cadre du PE et de son évolution est menée une réflexion sur la conception des espaces, leur organisation et aménagement, pour un cadre de vie chaleureux et protecteur.

Projet d'établissement et Accueil séquentiel :

- En accueil de jour, le PE soutient deux objectifs simultanés : valoriser et mobiliser les capacités des personnes accueillies ; offrir un temps de répit aux aidants. Il s'agit notamment de prévoir le recours à des compétences spécialisées (interventions ponctuelles), la place des bénévoles, la possibilité de fonctionner en horaires élargis et souples...
- En accueil de nuit, le PE prévoit des personnels qualifiés et formés à l'accompagnement nocturne, un fonctionnement et des locaux adaptés...
- En hébergement temporaire, le PE reste centré sur l'amélioration de la qualité de vie de la personne vivant à domicile. Il doit permettre d'éviter que les places dédiées à ce type d'hébergement ne deviennent des variables d'ajustement dans la gestion de l'établissement, au détriment de la qualité de l'offre...

charge nécessitent que les professionnels soient avertis du niveau d'exigence, formés et soutenus dans leur motivation. En s'appuyant sur la recommandation de l'Anesm « Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi au regard des populations accompagnées », il est recommandé que des actions de formation soient engagées sur les « savoir-être » et « savoir-faire » par ailleurs développés dans les recommandations de la HAS sur le thème de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées. Il est recommandé que ces formations soient dispensées à l'ensemble des professionnels en contact avec les personnes.

Ces formations sont destinées entre autres :

- à l'actualisation des connaissances sur la maladie et sa prise en charge, son retentissement sur les capacités de la personne malade dans les actes de la vie quotidienne ;
- à la mise en place de stratégies adaptatives qui respectent la personne et son histoire ;
- à la compréhension et à l'évaluation des troubles psychologiques et comportementaux,
- à leur anticipation et à la résolution des situations de crise ;
- aux techniques de communication, « savoir-être » et « savoir-faire » ;
- à l'évaluation de la douleur, plus particulièrement chez les personnes non communicantes.

Par ailleurs, il est recommandé que les bénévoles et les aidants bénéficient d'une information pour mieux comprendre les spécificités liées à la maladie et les attitudes à privilégier dans un souci de bien-être.

Le soutien, l'organisation et la coordination des professionnels

Le respect inconditionnel de la personne, même si ses capacités cognitives sont altérées, la nécessité de mieux comprendre les comportements pour adapter son attitude et développer une attention bienveillante et empathique nécessitent de proposer différentes modalités de soutien et d'organisation. Pour cela, il est recommandé :

- de développer l'observation au quotidien de l'état général et nutritionnel des personnes, l'utilisation d'outils d'évaluation, le recueil formalisé et la transmission des informations, parmi lesquelles figurent celles concernant les troubles psychologiques et comportementaux et l'état nutritionnel, et plus globalement toute observation devant induire un ajustement des pratiques ;
- d'organiser périodiquement des réunions de travail guidées par une réflexion éthique intégrant les risques de maltraitance ;
- d'organiser les modalités d'un travail en équipe qui prennent en compte en particulier les événements inhabituels et les situations complexes ;
- d'identifier la nécessité de mettre en place des groupes de paroles ou d'analyse des pratiques ;
- de conduire la rédaction de protocoles et diffuser les protocoles internes existants, par exemple sur les activités structurées à but thérapeutique, les médicaments, la toilette, l'habillement, mais aussi sur des situations qu'il convient de prévenir ou de traiter (crise, agitation aigue, apathie...) ;
- de favoriser l'analyse et l'adaptation des pratiques en accueillant ponctuellement des compétences spécifiques en fonction des problématiques rencontrées (équipe mobile de gériatrie, de soins palliatifs, HAD, neurologue, géronto-psychiatre) ;
- d'identifier les points de coordination « critiques » impliquant des professionnels de métiers différents, tels que tous les acteurs intervenant autour du repas (médecin coordonnateur, diététicien, ergothérapeute,

infirmier, aide soignant...) ;

- de prévoir dans le projet d'établissement les liens et la coordination avec les autres professionnels ou les aidants lorsque les personnes sont accueillies en unité dédiée ou séquentielle.

1.3. Partenariat et ouverture (p.15)

Inscrire la structure dans un travail en réseau et en partenariat.

Il est recommandé (...) de prévoir par ailleurs dans le projet d'établissement l'inscription formalisée de la structure dans le réseau sanitaire et médico-social de proximité pour assurer la continuité des soins et de l'accompagnement, en particulier en cas de crise et y compris la nuit. Ce partenariat est particulièrement important en cas de réorientation de la personne ou d'hospitalisation intercurrente.

Ouvrir la structure sur les ressources de l'environnement

Les possibilités et les modalités de l'ouverture de la structure sur la vie de la cité sont inscrites dans le projet d'établissement, le cas échéant en appui avec des associations locales : activités culturelles et culturelles, marché, courses, promenades, activités intergénérationnelles...

En cas de création, il est recommandé que le lieu d'implantation de la structure réponde à cet objectif d'intégration dans la vie sociale locale.

2. L'accompagnement de la personne

2.1 La préparation à l'admission [Ehpad / Unité dédiée] (p.16-17)

(...) Toutefois, l'ensemble de cette procédure [d'admission en Ehpad] qui tend à évaluer l'adéquation entre les attentes et les besoins de la personne et de ses proches, et le projet d'établissement, peut leur apparaître trop complexe. Ces étapes peuvent se réaliser avec la souplesse nécessaire et de façon échelonnée (...).

Il importe ensuite de préciser la cohérence de la situation de la personne avec le projet de la structure au regard des critères d'admission prédéfinis [en unité dédiée] : niveau de dépendance, capacités de communication, nature et intensité des troubles psychologiques et comportementaux, lourdeur des soins médicaux requis...

3. La vie sociale et citoyenne

3.1. La liberté d'aller et venir (p.22)

(...) Quand une sécurisation générale des sorties des personnes (éviter que les personnes sortent de la structure non accompagnées) et de la circulation à l'intérieur de la structure (zones en accès libre ou en accès interdit ; systèmes de surveillance) est nécessaire, il est recommandé d'en expliciter clairement les modalités dans le projet d'établissement et de les expliquer à la personne et à sa famille dès son admission dans la structure.

5. Les proches

5.1 Les proches, acteurs de l'accompagnement (p.25)

Le projet d'établissement prévoit les modalités possibles de participation des proches à la vie de la personne

dans la structure : élaboration du projet personnalisé, actes de la vie quotidienne, sorties accompagnées, activités communes dans la structure...

5.2 Les aidants et les proches, bénéficiaires d'un soutien actif (p.25)

Il est recommandé d'évoquer l'opportunité avec les aidants et les proches, de mettre en œuvre un soutien. Celui-ci peut prendre diverses formes en fonction de leurs besoins et du projet d'établissement.

6. Un cadre de vie chaleureux et protecteur (p.26)

Il est à cet égard recommandé (...) de mener une réflexion sur la conception des espaces, leur organisation et aménagement dans le cadre du projet d'établissement et de son évolution. Lorsque qu'il s'agit d'une nouvelle structure, de favoriser l'ouverture sur la vie de la cité, notamment par une proximité des transports en commun.

III. Les pratiques spécifiques à l'accueil séquentiel.

1. En accueil de jour

Le projet de la structure (p.30)

Il est recommandé que le projet d'établissement soutienne simultanément deux objectifs :

- valoriser et mobiliser les capacités des personnes accueillies, leur permettre de trouver une place dans un groupe et un espace, et de disposer d'un lieu pour exercer une activité individuelle, l'accueil de jour est à la fois un temps de socialisation et un temps thérapeutique ;
- offrir un temps de répit aux aidants.

Lorsque l'accueil de jour est adossé à un établissement existant, le projet sera bien identifié et identifiable.

Il est recommandé que :

- la structure soit organisée en petites unités d'une douzaine de places, favorisant le lien social sans sur-stimuler les personnes ;
- l'accueil de jour soit particulièrement attentif à s'inscrire dans le réseau existant en coordination avec les professionnels intervenant au domicile et le médecin traitant, afin de mettre en œuvre un accompagnement cohérent et global, adapté à la situation et aux attentes des personnes et de leurs aidants ;
- l'accueil de jour propose des activités structurées et des interventions spécifiques adaptées à la population accueillie. Celles-ci doivent être protocolisées et mises en œuvre par des personnels qualifiés et spécifiquement formés ;
- l'équipe soit diversifiée pour assurer notamment la coordination, le soutien des aidants, les activités spécifiques. C'est ainsi qu'à côté des catégories de professionnels prévues par les textes en vigueur (infirmier, aide médico-psychologique, psychologue) interviendront des professionnels du travail social et de l'animation. Le recours à d'autres compétences spécialisées pour des interventions ponctuelles ainsi que la place des bénévoles seront formalisés et précisés dans le projet d'établissement.

En outre, il est recommandé que le projet d'établissement prévoit la possibilité de fonctionner en horaires élargis et souples au regard des contraintes d'emploi du temps des aidants (par exemple, accueil en soirée, 365 jours par an...).

2. En accueil de nuit (p.31-32)

Il est recommandé que le projet de la structure prévoit :

- des personnels qualifiés et formés à l'accompagnement nocturne des personnes accueillies : présence et disponibilité rassurantes, mise en place d'activités éventuelles ;
- des locaux adaptés, en termes d'éclairage, de surveillance (...).

3. En hébergement temporaire (p.32)

Il est recommandé que le projet d'établissement concernant l'hébergement temporaire reste centré prioritairement sur l'amélioration de la qualité de vie de la personne vivant à domicile (...).

Le volet spécifique du projet d'établissement dédié à l'hébergement temporaire permet d'éviter que les places dédiées à ce type d'hébergement ne deviennent des variables d'ajustement dans la gestion de l'établissement, au détriment de la qualité de l'offre.

Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses (juillet 2008)

Établissements concernés : Protection de l'enfance, Enfance délinquante, Itep.

Programme « Les points de vigilance, la prévention des risques »

Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none">▪ Le plan d'action de lutte contre la violence est inscrit dans le PE (le cas échéant).	<p><i>1. Identifier, observer, analyser la violence.</i></p> <p><i>2. Observer, analyser la violence.</i></p> <p><i>2.5 Repérer des solutions et les inscrire dans un plan d'action évaluable (p.11)</i></p> <p>Il est recommandé que les solutions envisagées pour répondre aux causes de violence et faire diminuer les facteurs de risque soient expérimentées.</p> <p>L'établissement apprécie alors en fonction des résultats de cette expérimentation l'opportunité de les intégrer dans un plan d'action de lutte contre la violence et de l'inscrire dans le projet d'établissement.</p>

Expression et participation des usagers
dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale (mars 2008)
Programme « Expression et participation »

Résumé	Citation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ La participation des usagers comme principe d'action à poser dans le PE. ▪ Le PE comme document de référence pour le CVS (installation de l'instance et établissement de son règlement intérieur). 	<p><i>1^{ère} Partie : Définitions et cadrage théorique retenu</i></p> <p><i>3. Les raisons justifiant le bien-fondé des pratiques participatives.</i></p> <p><i>3.4. La participation et l'expression des usagers sont des leviers puissants pour l'insertion (p. 12).</i></p> <p>Autrement dit, il est nécessaire de relier chacune des pratiques recommandées à ce qui la sous-tend, et à ce qui lui donne sens et consistance (...).</p> <p>Il est donc essentiel de rappeler que la finalité ultime du bien fondé de la participation est le pouvoir que le résident acquiert sur sa propre vie et sur son environnement, et que les pratiques de participation doivent être « nourries » de l'intérieur par cette finalité, sur le plan du management, sur le plan des principes posés dans le projet d'établissement, etc.</p> <p><i>2^{ème} Partie : Les modalités de mise en œuvre</i></p> <p><i>1. Les conditions préalables à la mise en place de dispositifs participatifs</i></p> <p><i>1.3 Inscrire les compétences correspondant à la participation dans les « fiches de poste » des salariés (p. 15)</i></p> <p>Il s'agit d'asseoir les pratiques participatives dans le projet d'établissement, et dans les attentes institutionnelles à l'égard des salariés.</p> <p><i>2. Les modalités de fonctionnement du Conseil de la vie sociale</i></p> <p><i>2.4. Garantir les conditions du fonctionnement démocratique du CVS</i></p> <p><i>- Formaliser le règlement intérieur du CVS (p. 18)</i></p> <p>Établir au cours de la séance d'installation et formaliser le règlement intérieur du CVS. Y rappeler les éléments spécifiques à l'établissement (référence au projet d'établissement, etc.) ainsi que tous les aspects susceptibles d'enrichir les aspects purement formels du règlement.</p>