



SOMMAIRE

1.		PRÉSEN	TATION DE LA STRUCTURE ET DES ÉLÉMENTS DE CADRAGE DES ACTIVITÉS	3
	1.3	1 Cad	re réglementaire	3
		1.1.1.	Contenu de l'autorisation	3
		1.1.2.	L'organisme gestionnaire	4
		1.1.3.	Présentation de l'E.E.A.P. Les Myosotis	5
	1.2	2 Car	actérisation de la population accompagnée	5
	1.3	3 Spé	cifications des objectifs de l'accompagnement	7
		1.3.1. de l'aut	L'organisation et le fonctionnement de l'E.E.A.P. Les Myosotis sont axés sur la promotic onomie, de la qualité de vie, la santé et la participation sociale des personnes accueillies	
		1.3.2.	L'accompagnement est personnalisé	9
		1.3.3.	La garantie des droits et participation des personnes accueillies sont effectives	9
		1.3.4. d'accon	La protection et la prévention des risques inhérents aux personnes accueillies et au mod npagnement sont mises en place	
2.		PRÉSEN	TATION DES ELEMENTS DE METHODE	10
	2.:	1 Pro	tocole d'évaluation	10
	2.2	2 Les	modalités de l'implication des différents acteurs	10
		2.2.1	Mise en place de comités de pilotage	10
		2.2.2	Modalités d'association des personnes accueillies et des familles aux différentes étapes	.10
		2.2.3	Modalités d'association des professionnels	10
	2.3	3 Мо	dalités de la remontée des informations	12
		2.3.1	Principe de construction du référentiel d'évaluation	12
		2.3.2	Structure du référentiel d'auto-évaluation :	12
		2.3.3	Les principaux domaines évalués et les références	12
		2.3.4	Le déroulement des sessions d'évaluation	14
3.		PRESEN	TATION DES RESULTATS	14
	3.:	1 Les	principaux constats : résultats et analyse	14
		3.1.1	L'Accueil	14
		3.1.2	L'accompagnement des personnes accueillies	17
		3.1.3	Les soins	25
		3.1.4	Le cadre de vie	29
		3.1.5	Le respect des droits des personnes	33
		3.1.6	Les outils de la loi de 2002	38
		3.1.7	Le management	39
		3.1.8	Le réseau, les partenaires et le territoire	41
		3.1.9	La prévention des risques	43



3	3.2	Synthèse	47
4.	PL/	AN D'ACTIONS	50
5.	СО	NCLUSION	66

1. PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE ET DES ÉLÉMENTS DE CADRAGE DES ACTIVITÉS

1.1 CADRE REGLEMENTAIRE

1.1.1. Contenu de l'autorisation

L'arrêté préfectoral du 27 janvier 1993, modifiant l'agrément D.D.A.S.S initial du 29 septembre 1981 autorise l'établissement à fonctionner au titre de l'annexe XXIV ter (décret N°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant le décret du 9 mars 1956) et le caractérise comme un établissement dont la mission est d'apporter une éducation générale et des soins spécifiques aux enfants polyhandicapés.

Nos principales références législatives et réglementaires :

Les points d'appui de notre action sont marqués par l'application d'un certain nombre de textes de loi :

- La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 « rénovant l'action sociale et médico-sociale »
- La loi N° 2005-102 du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »
- La loi N° 2009-879 du 21 juillet 2009 « dite HPST »

Nos références spécifiques

Le travail en direction de l'enfant polyhandicapé est réalisé au travers d'une approche globale en prenant en compte toutes les dimensions de son développement dans ses interactions avec son entourage et son environnement.

Comme définit dans l'article D312-84 du CASF (décret n° 2004-1136 du 21 octobre 2004) relatif au code de l'action sociale et des familles, les missions de l'EEAP Les Myosotis sont :

- 1. L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent, notamment dans la révélation des déficiences et des incapacités, la découverte de leurs conséquences et l'apprentissage des moyens de relation et de communication ;
- 2. L'éveil et le développement des potentialités de l'enfant, selon des stratégies éducatives individualisées ;
- 3. L'amélioration et la préservation des potentialités motrices, notamment par l'utilisation de toute technique adaptée de kinésithérapie ou de psychomotricité et par l'utilisation d'aides techniques
- 4. La surveillance et le traitement médical;
- 5. La surveillance médicale et technique des adaptations prothétiques et orthétiques ;
- 6. L'établissement pour chaque enfant ou adolescent d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant:
 - Un enseignement adapté pour l'acquisition de connaissances conformément au contenu du projet personnalisé de scolarisation;
 - Des actions tendant à développer la personnalité et faciliter la communication et l'insertion sociale, notamment l'enseignement des différents actes de la vie quotidienne en vue de l'acquisition du maximum d'autonomie; l'éducation nécessaire en vue du développement optimal de la communication et de la découverte du monde extérieur;



 L'élaboration d'un projet d'établissement à visée pédagogique, éducative et thérapeutique précisant les objectifs et les moyens mis en œuvre pour assurer cet accompagnement.

1.1.2. L'organisme gestionnaire

Créée en 1958 par le Docteur BAUDOUIN, la Ligue Havraise est une association de parents pour l'aide aux personnes en situation de handicap, reconnue d'utilité publique. Elle s'est donné pour mission première de créer les structures nécessaires à l'accueil et l'épanouissement des personnes avec un handicap mental. Elle accompagne les enfants, adolescents et adultes, dans l'éveil et l'intégration à la vie sociale, ainsi que leurs familles.

Le projet associatif énonce trois principes essentiels qui constituent son identité :

- Rassembler des parents et amis
- Mettre à disposition des établissements et services diversifiés
- Assurer l'avenir de l'association

Et affirme ses valeurs :

- L'autonomie par l'éducation, le travail, les loisirs et l'accès au logement
- Le respect de la dignité de chacun
- Un accompagnement et une écoute tout au long de la vie

Ainsi que sa volonté de réunir les familles et amis pour défendre les valeurs de l'association et porter les projets de création et d'extension en recherchant une adaptation permanente aux besoins nouveaux des usagers en situation de handicap mental ou psychique.

L'Association est aujourd'hui une entité importante et reconnue au Havre et dans sa région. Elle gère 23 établissements et services qui emploient plus de 500 salariés, accompagne 900 usagers, et est organisée en Pôles :

Pôle enfants	Pôle adultes	Pôle travail
- 224 places -	- 385 places -	- 295 places - 1600 suivis
EEAP « les Myosotis » 35 enfants et adolescents polyhandicapés	Centre d'activités de jour « le Perrey » 44 adultes	ESAT « Porte océane » 135 travailleurs
IMP l'Espérance 58 enfants (3-14 ans)	Centre d'activités de jour « La Salamandre » 60 adultes	ESAT « La Lézarde » 115 travailleurs
IMPRO la Renaissance 59 adolescents (14-20 ans)	Accueil de jour « Le Club » 10 adultes polyhandicapés	CAP emploi 1600 personnes accompagnées
AAP l'arbre à papillons 12 enfants et adolescents avec autisme	MAS « Le Manoir d'Eprémesnil » 64 adultes polyhandicapés	EFELIHA >1000 h de prestations
SESSAD autiste 10 enfants et adolescents	MAS « Les Constellations » 52 adultes en situation de handicap psychique	Entreprise Adaptée Vauban « environnement » 21 travailleurs
SESSAD 50 enfants et adolescents (déficience intellectuelle)	FAM « La Salamandre » 15 adultes	Entreprise Adaptée Vauban « industrie » 27 travailleurs
Offre de répit (service expérimental)	FAM « Le Perrey » 40 adultes	
	Foyer « Edmond Debraize » 44 places pour travailleurs Handicapés	
	SAMSAH 15 adultes à domicile	
	SAVS 75 personnes + 20 personnes accueillies en famille d'accueil	



Convaincue que le modèle associatif qu'elle incarne doit plus que jamais défendre les valeurs humanistes qui sont les siennes, la Ligue Havraise, après avoir rénové et adapté son projet associatif, a élaboré en début d'année 2016 un projet stratégique avec un objectif majeur : la qualité de vie au sein de ses établissements et services.

Ce projet stratégique, appelé Horizon 2020, vise à mettre en avant les valeurs de l'Association, à exprimer l'ambition et à défendre son engagement, tout en faisant preuve de dynamisme et de réactivité. Horizon 2020 est le témoignage d'une grande capacité d'actions au bénéfice de celles et ceux dont la Ligue Havraise a la responsabilité en tant que gestionnaire d'établissements et services, ainsi qu'en qualité d'employeur.

1.1.3. Présentation de l'E.E.A.P. Les Myosotis

L'EEAP Les Myosotis a débuté son histoire en 1970 avec l'ouverture d'un IMP situé au parc de la Roseraie à Sainte-Adresse. 20 enfants y étaient accueillis à mi-temps et encadrés par des bénévoles et techniciens.

La capacité d'accueil augmente jusqu'en 1981 pour atteindre 39 places par arrêté préfectoral le 29 septembre 1981.

Les locaux de l'époque ne correspondant pas ou plus aux besoins et attentes du public, des recherches de terrains sont entreprises en 1980 et aboutissent avec le concours de la municipalité d'Harfleur, à l'acquisition d'une parcelle de plus de 5000m2 située rue de la gaieté à Harfleur ainsi qu'une prise effective des lieux en 1985.

En 1995 l'établissement « Les Myosotis » se spécialise dans l'accompagnement d'enfants et d'adolescents polyhandicapés et prend la dénomination d'E.E.A.P. (Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés) en 2000.

En raison d'un sous-effectif pérenne de l'établissement, une demande de diminution de capacité d'accueil a été adressée en juillet 2004 à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de Seine-Maritime pour laquelle un accord a été rendu par arrêté préfectoral du 26 août 2004.

1.2 CARACTERISATION DE LA POPULATION ACCOMPAGNEE

L'E.E.A.P. Les Myosotis est autorisé à accueillir sur décision de la MDPH, en semi-internat et dans la limite de 35 places, des enfants et adolescents polyhandicapés des deux sexes, âgés de 3 à 20 ans.

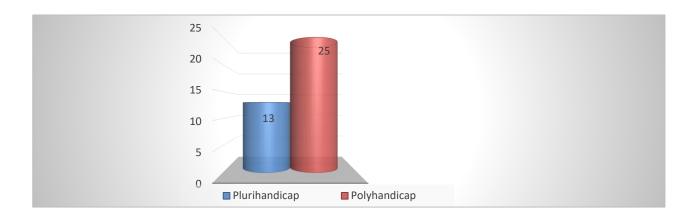
Nous pouvons être amenés à accueillir des jeunes dont le diagnostic de polyhandicap n'est pas posé mais qui du fait de leur pathologie ne sont pas intégrés dans d'autres établissements.

« Le polyhandicap est une situation de vie spécifique d'une personne présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu en cours de développement, ayant pour conséquence de graves perturbations d'expressions multiples et évolutives de l'efficience motrice perceptive, cognitive et de construction des relations avec l'environnement physique et humain. Il s'agit là d'une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines personnes peuvent présenter de manière transitoire ou durable des signes de la vie autistique ». Il précise aussi : « La situation complexe de la personne polyhandicapée nécessite pour son éducation et la mise en œuvre de son projet de vie le recours à des techniques spécialisées par le suivi médicales, l'apprentissage des moyens de relation et de communication, le développement des capacités d'éveil sensori-moteur et intellectuelles, l'ensemble concourant à l'exercice d'autonomies optimales. »



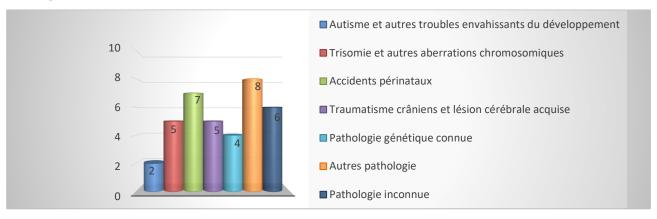
Les pathologies des personnes accueillies (extrait du rapport d'activités)

La déficience principale (données au 31/12/2015)



L'établissement tout en conservant sa spécificité et son savoir-faire pour l'accueil de jeunes polyhandicapés a diversifié son accueil en intégrant de jeunes enfants pluri handicapés dont les difficultés multiples ne permettent leur accueil dans aucune autre structure.

Les diagnostics secondaires (données au 31/12/2015)

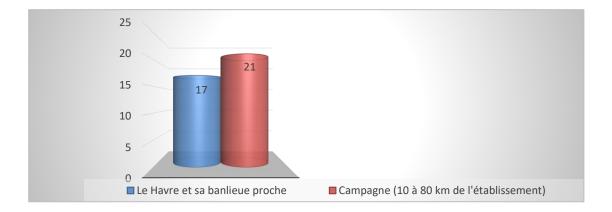


La capacité de locomotion et les appareillages des enfants accueillis :

Sur 38 enfants accueillis à l'EEAP Les Myosotis :

- 22 sont en fauteuil roulant
- 16 sont marchants

La localisation géographique du public accueilli (données au 31/12/2015)



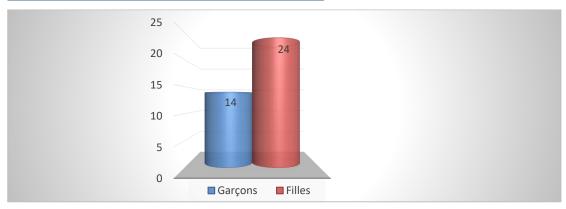


45% des enfants ont leur domicile au Havre ou en proche banlieue.

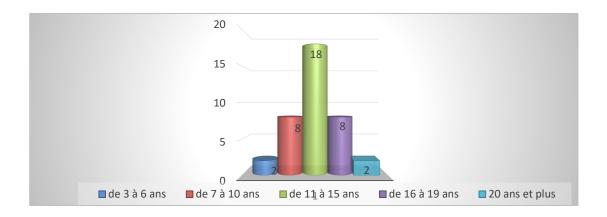
Pour les autres, soit 55%, ils demeurent au-delà de 10 kms, Bolbec, Fécamp ; le plus éloigné loge à Vittefleur, soit 65 kms.

Bien qu'une vigilance soit apportée lors de la détermination des tournées de transport des enfants, le temps de route reste relativement long et pénible pour certains enfants.

La répartition par sexe (données au 31/12/2015)



La répartition par âge (âge au 31/12/2015)



1.3 SPECIFICATIONS DES OBJECTIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le projet d'établissement présente les axes stratégiques suivants :

L'Association La Ligue Havraise s'appuie sur un socle de valeurs. En effet, le Conseil d'Administration affirme avec détermination son attachement aux valeurs humaines que sont :

LA DIGNITE DES PERSONNES, LE RESPECT, L'ACCEPTATION DE LA DIFFERENCE, LA TOLERANCE, LA SOLIDARITE

Le travail en direction de l'enfant polyhandicapé est réalisé au travers d'une approche globale en prenant en compte toutes les dimensions de son développement dans ses interactions avec son entourage et son environnement.

Comme définit dans l'article D312-84 du CASF (décret n° 2004-1136 du 21 octobre 2004) relatif au code de l'action sociale et des familles, l'EEAP Les Myosotis a pour missions :



- L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant, de l'adolescent, et du jeune adulte notamment dans la révélation des déficiences et des incapacités, la découverte de leurs conséquences et l'apprentissage des moyens de relation et de communication,
- L'éveil et le développement des potentialités de l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte selon les stratégies éducatives individualisées,
- L'amélioration et la préservation des potentialités motrices,
- La surveillance médicale et orthopédique

1.3.1. L'organisation et le fonctionnement de l'E.E.A.P. Les Myosotis sont axés sur la promotion de l'autonomie, de la qualité de vie, la santé et la participation sociale des personnes accueillies

a) L'accompagnement médical et paramédical

L'accompagnement à la santé des jeunes accueillis vise les objectifs suivants :

- Assurer le bien-être et le confort
- Limiter la dégradation de l'état de santé (physique, sanitaire, psychologique...)
- Garantir la continuité des soins entre l'établissement et les intervenants extérieurs

Un projet thérapeutique d'établissement précise les objectifs et les moyens mis en œuvre pour assurer la prise en charge, ainsi que les rôles des différents professionnels de l'équipe médicale et paramédicale intervenant auprès de l'enfant. Néanmoins il n'existe pas de projet de soins intégré dans le projet personnalisé de chaque enfant.

Les états critiques, liés à la grande fragilité somatique des enfants mais aussi à leur extrême sensibilité envers leur environnement peuvent entraîner des prises en charges différenciées de type démarche palliative, et sont réfléchies en équipe, organisées et font l'objet d'espace de paroles pour les professionnels.

L'établissement a créé au fil des années des relations partenariales avec des professionnels de santé dont les interventions ponctuelles dans l'établissement restent à formaliser sous forme de conventions.

b) L'accompagnement socio-éducatif

L'équipe éducative favorise et contribue au développement des potentialités des enfants et adolescents, dans un objectif d'autonomie, d'apprentissage, de socialisation et d'épanouissement. Elle crée les conditions de prise en charge éducative adaptée aux besoins et veille au bon développement physique et psychique de chacun. Elle entretient des relations avec l'ensemble du réseau familial, social, scolaire, médical et professionnel des enfants et adolescents, et contribue à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des projets individuels.

L'équipe éducative propose et met en place des activités d'éveil et d'apprentissage adaptées à chacun. Elle accompagne les enfants et adolescents dans les actes de confort, de bien-être, de repas, de soins et d'hygiène corporelle. Elle recherche les outils pédagogiques les plus appropriés aux besoins des enfants et adolescents.

L'action éducative tend à développer le meilleur niveau possible d'autonomie et de socialisation en fonction des capacités et aptitudes des jeunes. La préoccupation majeure des professionnels l'E.E.A.P. Les Myosotis est de considérer le jeune avec ses besoins et ses désirs en fonction de son âge, de ses capacités d'apprentissage, de ses acquisitions tout en respectant son rythme et son état de fatigabilité.

Les objectifs généraux de l'accompagnement sont définis selon six axes :

La communication



- La construction de la personnalité, la conscience de soi
- L'éducation cognitive
- La recherche d'autonomie
- La socialisation
- L'éveil perceptif et sensoriel

1.3.2. L'accompagnement est personnalisé

La personnalisation de l'accompagnement est au cœur des préoccupations de l'équipe. Le bien-être des personnes ainsi que leur évolution sont réellement recherchés et les professionnels très concentrés sur cette mission. Le projet de l'enfant est personnalisé et construit en partenariat avec les parents. Il est le résultat d'une évaluation de besoins qui engendre la détermination d'un d'accompagnement (socio-éducatif, médical, paramédical).

Il vise à harmoniser les pratiques professionnelles autour d'objectifs et de moyens mis en adéquation. Le projet personnalisé définit les objectifs éducatifs, thérapeutiques et médicaux. Il est régulièrement discuté, évalué, modifié. Il fait partie du dossier de l'enfant qui comprend les éléments administratifs, l'anamnèse, les observations, le suivi des rencontres et interventions concernant l'enfant et sa famille.

Un calendrier des projets personnalisés est construit à l'année et respecté quel que soit le professionnel absent, afin de permettre la réévaluation des projets personnalisés chaque année conformément à la loi.

1.3.3. La garantie des droits et participation des personnes accueillies sont effectives

L'ensemble des outils de la loi du 2 janvier 2002 existent, sont transmis aux parents et diffusés dans l'établissement mais doivent être mis à jour et surtout accessibles à tous.

La thématique de la bientraitance et la prévention de la maltraitance sont inscrite dans la culture de l'établissement. Si les recommandations de bonnes pratiques professionnelles ne font pas l'objet d'un travail régulier de la part des professionnels, les thématiques de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance sont inscrites dans la culture de l'établissement.

A l'intérieur de L'établissement est développée une culture favorisant l'expression et la participation des enfants et de leur famille est recherchée dès le premier entretien.

Les instances d'expression sont en place et fonctionnent, bien que la régularité et le contenu des réunions du CVS puisse être améliorée.

1.3.4. <u>La protection et la prévention des risques inhérents aux personnes accueillies et au mode d'accompagnement sont mises en place.</u>

Les professionnels ont connaissance des risques inhérents des jeunes accueillis et ont participé à la rédaction de certaines procédures et protocoles. Néanmoins, un certain nombre restent encore à formaliser afin de baliser et assurer la prise en charge et l'accompagnement de jeunes vulnérables en toute sécurité.

L'EEAP Les Myosotis offre aux enfants accueillis des locaux permettant de respecter leur intimité et de bénéficier de conditions de vie et d'accueil en rapport avec leurs besoins et leur épanouissement.

L'EEAP Les Myosotis est un établissement de type R, 5^{ème} catégorie. Compte-tenu du fait de la spécificité du public accueilli, une démarche est en cours pour procéder au reclassement en type J

La classification actuelle ne dispense pas l'établissement de la tenue du registre de sécurité, du contrôle des différents équipements de sécurité, ainsi que de la conduite des exercices incendie.



Bien que des mesures soient mises en place, un dispositif global de prévention de risques (hygiène, risques biologiques, toxiques, sécurité...) doit être construit. Ce domaine fait partie des axes de progrès dégagés par l'évaluation.

2. PRÉSENTATION DES ELEMENTS DE METHODE

2.1 PROTOCOLE D'EVALUATION

Un logiciel de pilotage de la qualité a été acquis par l'Association en début d'année 2016 afin de pouvoir piloter la réalisation et le suivi de l'évaluation avec un outil informatique, il s'agit du logiciel AGEVAL. Celui-ci a été utilisé pour l'évaluation.

2.2 LES MODALITES DE L'IMPLICATION DES DIFFERENTS ACTEURS

2.2.1 <u>Mise en place de comités de pilotage</u>

a) Compositions et missions

Composition	Missions	Dates
Monsieur René Carlier, vice- président Madame Floriane Nouet, présidente du CVS Sébastien Cousin, éducateur spécialisé Annabel Gadjigo, éducatrice spécialisée, Magali Omont, éducatrice spécialisée, Isabelle Mercier, AMP Benoît Floquet, éducateur spécialisé Sophie Girolet, Ergothérapeute	 Favoriser et accompagner la démarche d'évaluation interne Assurer le suivi des travaux des groupes Assurer le suivi et accompagner le déploiement du plan d'actions 	15 mars / 17 mai /15 novembre / 13 décembre 2016

2.2.2 Modalités d'association des personnes accueillies et des familles aux différentes étapes

Les familles ont reçu un courrier les informant de la démarche d'évaluation ainsi que les différents domaines à évaluer et ont été invitées à s'inscrire sur un ou plusieurs groupes de travail.

2.2.3 Modalités d'association des professionnels

⇒ Etape 1 – Phase d'information

La présentation de la démarche d'évaluation interne et du référentiel retenu a été faite par la direction de l'établissement en réunion plénière.



Afin de tenir compte de la planification des temps de synthèses sur les mêmes créneaux que les groupes d'évaluation interne, les professionnels ont été invités à inscrire sur le tableau des groupes de travail leurs choix (en précisant un ordre de priorité dans leur choix)

- ⇒ Etape 2 L'auto-évaluation : de février 2016 à juin 2016
 - Présentation du référentiel d'évaluation et constitution des groupes d'évaluation
 - Le déroulement des sessions d'évaluation

Tableau récapitulatif des groupes et sessions d'auto-évaluation

Domaine évalué	Nombre de	Nombre	Nombre
	professionnels	de personnes accueillies et	de réunions
		de parents	
L'accueil	1 animateur	0 personne accueillie	1 réunion
Le cadre de vie	7 professionnels	1 parents	1 x 4h30
Le respect des droits	1 animateur	0 personne accueillie	2 réunions
Les outils de la loi 2002	4 professionnels	1 parents	2 x 2h
	1 administrateur		
L'accompagnement	1 animateur	0 personne accueillie	5 réunions
	6 professionnels	5 parents	5 x 1h30
Les soins	1 animateur	0 personne accueillie	2 réunions
	5 professionnels	2 parents	2 x 2h30
La prévention et la gestion	1 animateur	0 personne accueillie	2 réunions
des risques	5 professionnels	1 parents	2 x 1h30
Les réseaux	1 animateur	0 personne accueillie	2 réunion
	4 professionnels	1 parents	1 x 1H30
Le management	1 animateur	0 personne accueillie	1 réunion
	5 professionnels	1 parents	1 x2h
TOTAL PARTICIPATION	7 animateurs	0 personnes accueillies	15 réunions
ET NOMBRE DE REUNIONS	36 professionnels	12 parents et 1	
		administrateur	

- ⇒ Etape 4 Elaboration du plan d'amélioration : de novembre 2016 à février 2017
- ⇒ Etape 5 Suivi du plan d'amélioration et préparation de l'évaluation externe à compter de mars 2017



2.3 MODALITES DE LA REMONTEE DES INFORMATIONS

2.3.1 Principe de construction du référentiel d'évaluation

- Le référentiel d'évaluation a été construit :
 - En fonction des spécificités de la population (les dimensions de l'accompagnement, le public accueilli, les pratiques observées dans la structure)
 - o En tenant compte du cahier des charges de l'évaluation externe
 - o En tenant compte des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM

2.3.2 <u>Structure du référentiel d'auto-évaluation :</u>

- Un référentiel global subdivisé en domaines thématiques.
- Chaque domaine est structuré en références et critères.
 - Référence : l'énoncé d'une attente ou exigence, c'est un engagement / objectif qualité que se fixe les équipes et/ou la direction.
 - Critère : l'énoncé des conditions ou ce qui est attendu pour réussir engagement / objectif qualité.
- Une échelle d'appréciation : indication du niveau de réalisation de l'engagement :
 - o OUI: satisfait ou fait
 - o EN GRANDE PARTIE : en grande partie satisfait ou fait
 - o PARTIELLEMENT: peu ou partiellement satisfait ou fait
 - o NON: pas du tout satisfait ou fait
 - NON APPLICABLE : non concerné
- Points forts/points faibles : la précision et la preuve de l'évaluation par des faits et des aspects organisationnels, fonctionnels, etc.... précis.
- Propositions d'axes d'amélioration sous forme de plan d'actions.

2.3.3 Les principaux domaines évalués et les références

- Domaine 1 : L'accueil
 - o L'établissement est facilement accessible à tous et à tout moment
 - L'accueil téléphonique est assuré tout au long de l'année et le lien avec la personne accueillie peut être direct
 - L'accueil des proches est constant et adapté aux besoins et au projet des personnes
 - o L'accueil est organisé et efficient
- Domaine 2 : L'accompagnement des personnes accueillies
 - o Un processus d'admission est mis en place
 - Le processus d'admission vise à vérifier l'adéquation entre la mission de l'établissement, les besoins de la personne, l'intégration dans la vie de l'établissement et la cohabitation avec les autres personnes accueillies ainsi que la capacité à produire une prise en charge de qualité
 - Le processus d'admission est formalisé, pluridisciplinaire
 - L'admission suppose l'information des personnes orientées et des proches (documentation) et de la MDPH
 - L'établissement accompagne les personnes et les familles auprès de la MDPH lorsqu'elles doivent le faire
 - o L'accompagnement de la personne s'efforce de garantir la continuité de son projet de vie
 - Le projet personnalisé est élaboré en fonction des souhaits et des besoins de la personne accueillie et repose sur des objectifs partagés
 - L'équipe pluridisciplinaire garantit le respect du projet de vie personnalisé de la personne accueillie et sa mise en œuvre.



- o L'établissement adapte son cadre de vie aux personnes accueillies.
- o Des activités sont mises en place pour répondre aux besoins des personnes accueillies.

■ Domaine 3 : Les soins

- o L'offre de soins est fonction de l'état de santé, du handicap de la personne et de ses choix
- o Le suivi de l'état de santé de la personne accueillie est organisé, planifié, global et personnalisé
- o La continuité et la sécurité des soins sont garanties.
- o La spécificité des soins est prise en compte pour le handicap psychique et les troubles psychiatriques.

■ Domaine 4 : Le cadre de vie

- o L'accessibilité des locaux respecte la règlementation en vigueur
- Les normes de sécurité sont privilégiées et respectées
- o Le milieu se rapproche du cadre de vie familial de la personne accueillie
- o Le cadre de vie permet le respect de l'intimité de la personne accueillie
- o Les lieux de vie de l'établissement favorisent la vie en collectivité
- L'établissement propose des prestations adaptées

Domaine 5 : Le respect des droits des personnes accueillies

- o Le personnel est informé et formé au respect des droits de la personne accueillie
- o La bientraitance est au cœur du projet de l'établissement
- L'établissement s'engage à favoriser la participation de la personne accueillie et/ou de son représentant légal
- L'établissement organise et encourage la participation de la personne accueillie au Conseil de la Vie Sociale et au fonctionnement de l'établissement
- o Chaque personne accueillie dispose d'un dossier auquel elle a accès
- Le respect de la décision et du choix de la personne est effectif
- o Le recueil de la satisfaction des personnes accueillies est organisé régulièrement

Domaine 6 : Les outils de la loi de 2002

Les outils existent et sont diffusés

Domaine 7 : Le management

- La gestion des ressources humaines est conforme aux besoins des personnes accueillies et de la réglementation en vigueur
- Le projet d'établissement existe et répond aux besoins des personnes accueillies.

■ Domaine 8 : Le réseau, les partenaires et le territoire

- o L'établissement développe des conventions et des partenariats avec d'autres établissements
- L'établissement fait appel à des ressources extérieures qui contribuent à la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies
- L'établissement favorise l'ouverture sur son environnement

Domaine 9 : La prévention des risques

- o Des mesures sont mises en place pour assurer la sécurité des personnes
- o Des mesures sont mises en place pour assurer la sécurité des biens
- Le Document Unique d'Evaluation des Risques est un outil au service de la démarche de prévention des risques de l'établissement
- o L'établissement a une procédure de gestion des événements indésirables



2.3.4 <u>Le déroulement des sessions d'évaluation</u>

- Un animateur / rapporteur assure la conduite des sessions et la gestion du temps de la réunion.
- Chaque groupe de travail a pour mission de :
 - o Répondre aux questions du référentiel sur les différents domaines et critères retenus.
 - o Porter une appréciation sur le niveau de réalisation de l'engagement/objectif qualité.
 - o Identifier les preuves : données concrètes qui attestent la réussite ou l'atteinte du critère et son niveau de satisfaction (indicateurs).
 - o Réfléchir sur des axes de progrès.
- Le Directeur :
 - o Centralise l'ensemble des résultats : ceux du groupe d'évaluation, les résultats des entretiens effectués avec les représentants des familles et les résultats du questionnaire évaluatif.
 - o Procède à une synthèse graphique et statistique des résultats.

3. PRESENTATION DES RESULTATS

3.1 LES PRINCIPAUX CONSTATS: RESULTATS ET ANALYSE

3.1.1 L'Accueil

Critère AC1 - L'établissement est facilement accessible à tous et à tout moment

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AC1 A Il existe une signalétique externe d'accès et une signalétique interne	En grande partie
AC1 B L'établissement ou service est accessible à tout type de handicap	En grande partie

Points forts

AC1 A: Un panneau indiquant la direction de l'entrée principale de l'établissement est positionné sur le premier portail (cour véhicules) ainsi qu'un panneau "entrée interdite". Par ailleurs, une enseigne est placée sur un mur de briques face au portail d'entrée (place des droits de l'enfant) afin de permettre la distinction avec le centre de loisirs "Les deux rives". Toutes les pièces de l'établissement sont identifiées (des numéros pour les pièces "groupes", dénomination pour les autres (secrétariat, direction, infirmerie, balnéothérapie,....)

AC1 B: Le bâtiment est de plain-pied avec une sortie extérieure sur la majorité des pièces, le couloir circulaire favorise les déplacements.

Points faibles

AC1 A: Il manque plusieurs panneaux de signalisation facilitant la localisation sur les axes routiers à l'approche de l'établissement. La dénomination de l'établissement à l'entrée de la rue de la Gaité n'a pas été mise à jour (ancienne appellation: IMP Les Myosotis) avec l'intitulé "Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés". Il manque un panneau indiquant l'accueil de l'établissement. La signalétique n'est pas assez contrastée et insuffisante à certains endroits dans l'établissement et ne permet pas suffisamment une localisation précise des différents lieux de prise en charge.



AC1 B: Il n'y a pas de marquage au sol permettant le cheminement des personnes présentant une déficience visuelle du "portillon piéton" jusqu'à la porte d'entrée principale. Pour une personne en fauteuil roulant, il n'y a pas d'accès possible en autonomie à l'établissement depuis l'extérieur, il y a besoin de l'aide d'une tierce personne pour la manipulation du portillon et il en est de même pour les portes du SAS d'entrée. Par sécurité pour les enfants accueillis, le déverrouillage de la gâche d'entrée portillon se fait depuis l'établissement par la secrétaire ou le personnel de cuisine, le portail est verrouillé. Les bateaux des trottoirs sont hauts ainsi que certains seuils de portes entraînant des difficultés pour le passage de certains fauteuils roulants. Par ailleurs, il n'existe pas de place de stationnement PMR.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AC 2 - L'accueil téléphonique est assuré toute l'année et la personne peut être jointe directement

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AC2 A La personne peut être jointe à tout moment si cela est nécessaire	En grande partie

Points forts

AC2 A: Tous les appels sont réceptionnés par la secrétaire sur des plages horaires assez grandes Il existe des postes internes (ergothérapie, kinésithérapie, infirmerie, réfectoire, bureau assistante de service social/psychologue, cadre intermédiaire, direction, ainsi que dans le couloir circulaire) afin d'assurer le transfert de lignes. Les parents ont la possibilité de contacter les différents professionnels s'occupant de leur(s) enfant(s)

Points faibles

AC2 A: La fonction "répondeur" n'est pas actionnée en dehors de la présence de la secrétaire. Toutes les pièces ne sont pas équipées de poste de téléphone tels que les groupes d'accueil d'enfants. La secrétaire se rend très souvent sur les groupes pour transmettre des informations ou solliciter les professionnels, ce qui crée de l'attente au niveau du standard. Le message d'accueil du répondeur ne donne pas les informations concernant les horaires d'ouverture.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0



Critère AC3 - L'accueil des proches est constant et adapté aux besoins de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AC3 A L'accueil est possible toute l'année sous conditions (horaires, respect intimité)	Oui
AC3 B Le consentement de la personne (si possible) est une condition de l'accueil des proches	Non applicable
AC3 C Les proches disposent d'un espace dédié	Non

Points forts

AC3 A : L'établissement est ouvert aux proches en fonction de l'état de santé des enfants. Les parents ont la possibilité d'assister aux activités proposées par l'équipe éducative et paramédicale.

Points faibles

AC3 B : Il est difficile de recueillir le consentement de l'ensemble des enfants accueillis dans l'établissement du fait des troubles cognitifs consécutifs du polyhandicap.

AC3 C: Le bâtiment ne permet pas aujourd'hui de dédier une salle pour les proches.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	1

Critère AC 4 - L'accueil est organisé et efficient

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
At 4 A L'accileil garantit un controle d'acces et previent les intrusions	En grande partie
répondre efficacement	Oui
AC4 C L'accueil est compétent pour faire le lien entre tous les intervenants et aussi dans l'urgence	Oui

Points forts

AC4 A: L'enceinte de l'établissement est entièrement clôturée. Les accès se font soit avec l'aide d'un badge pour ouvrir le portail autoporté "cour accès taxis" ou par interphone au niveau du portail "l'entrée principale" ou dans le sas d'entrée.



AC4 B et AC4 C: La personne à l'accueil fait le lien pour tout type de demandes à la condition que les informations soient transmises correctement ou qu'elle puisse faire appel à d'autres relais.

Points faibles

AC4 A : L'ensemble des professionnels ne dispose pas de badge ou de clef pour entrer dans l'établissement. L'entrée dépend de la présence de la secrétaire ou de la direction. L'établissement étant de plain-pied, la majorité des pièces communique sur l'extérieur, il existe une difficulté pour contrôler les entrées et sorties si elles s'effectuent en dehors de l'accueil.

AC4 B : Il existe des moments où la secrétaire n'est pas à son poste et de ce fait peut manquer des appels téléphoniques ou faire attendre le correspondant.

AC4 C: Il existe une bonne connaissance des différents personnes intervenants auprès des enfants par contre il n'existe pas de procédure comment accueillir dans l'urgence.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.2 L'accompagnement des personnes accueillies

Critère AP 1 - Un processus d'admission est mis en place

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP1 A Une procédure d'admission est écrite et connue des professionnels chargés des dossiers	En grande partie

Points forts

AP1 A: Un processus d'admission est mis en place de la réception de la demande jusqu'à l'accueil de l'enfant. Suite à la prise de contact de la famille, d'un partenaire ou établissement, une rencontre avec l'enfant et sa famille en présence du directeur, est organisée. Ce temps est dédié au recueil d'informations concernant la personne accueillie, des attentes de sa famille ou du représentant légal, d'une présentation de l'établissement et de son fonctionnement ainsi que de la visite des locaux, en présence des enfants ou sur un temps de fermeture selon la situation. Le dossier est ensuite présenté en commission d'admission pour étude. Elle réfléchit à l'adéquation du projet du jeune avec celui de la structure, aux moyens mobilisés pour la prise en charge et l'accompagnement. En cas de validation de l'orientation de la commission et de places disponibles, un stage d'observation est proposé, en cas d'effectif complet, une inscription sur liste d'attente est possible. Si la commission ne répond pas favorablement à la demande d'orientation, une liste d'établissements susceptibles de répondre aux besoins et aux attentes de la personne accueillie et de sa famille est fournie.



Points faibles

AP1 A : La procédure d'admission n'est pas formalisée en termes de démarche qualité et n'est pas connue par l'ensemble des professionnels. Lors de cette première rencontre, il manque la présence d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire avec la direction.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 2 - Le processus d'admission vise l'adéquation entre le projet et les besoins de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP2 A Avant de prononcer l'admission, le candidat est reçu par l'équipe pluridisciplinaire	Non
AP2 B La commission d'admission réunit toutes les composantes nécessaires à l'évaluation	Oui
AP2 C La décision d'admission n'est possible qu'après recueil de l'avis de l'équipe pluridisciplinaire	En grande partie

Points forts

AP2 A : Selon les demandes reçues (partenaires ou famille), un rendez-vous est fixé avec la direction pour rencontrer l'enfant, ses parents et recueillir les besoins et attentes et visiter la structure. Le dossier est ensuite présenté en commission admission pour évaluer l'adéquation de la candidature avec les caractéristiques de l'établissement. Avant toute période de stage, l'enfant et ses parents sont reçus par le médecin généraliste pour avis médical.

AP2 B : La commission d'admission est composée d'une éducatrice, d'une AMP, d'une IDE, de la psychologue, de la psychiatre, d'une psychomotricienne et de la direction.

AP2 C : Un stage d'observation de l'enfant est effectué sur une semaine

Points faibles

AP2 A: Le candidat à l'admission n'est pas reçu par l'équipe pluridisciplinaire ce qui fait que la présentation de la structure manque d'informations pratiques concernant l'accompagnement socio-éducatif et les prises en charges paramédicales.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	1



Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 3 - Le processus d'admission est formalisé, pluridisciplinaire

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP3 A Un dossier d'admission est transmis systématiquement à toute personne qui le demande	Non
AP3 B Le dossier d'admission est transmis aux membres de la commission après examen par la Direction	Non
AP3 C Une réponse est apportée systématiquement aux candidats à l'issue de l'examen du dossier	Partiellement
AP3 D Il existe un processus d'admission spécifique à l'accueil de jour ou l'accueil temporaire	Non applicable

Points forts

AP3 A : Il existe un dossier d'admission qui est constitué d'une partie administrative, des éléments de prise en charge quotidienne et d'une partie médicale.

AP3 C : Une réponse systématique est apportée aux candidats à l'issue de la commission d'admission par la Direction de l'établissement.

Points faibles

AP3 A : Le dossier de candidature à l'admission a été formalisé récemment mais n'est pas encore transmis aux candidats.

AP3 B : Un exposé des éléments recueillis lors du premier entretien est fait aux membres lors de la commission mais il n'y a pas de prise de connaissance en amont.

AP3 C : Une réponse n'est pas systématiquement faite par écrit à l'issue de la commission, la réponse est faite le plus souvent pas oral.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	2
Nombre de "Non applicable"	1



Critère AP 4 - L'admission suppose l'information des personnes, des proches, de la MDPH

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP4 A Le site internet décrit les caractéristiques des prestations et du public accueilli	Oui
AP4 B Des conventions existent avec les structures d'amont pour faciliter les orientations	Non

Points forts

AP4 A Le site internet présente les caractéristiques de l'établissement en termes de modalités d'accompagnement, de prises en charge ainsi que le public accueilli.

Points faibles

AP4 A: Les informations présentes sur le site sont incomplètes et les photos ne sont pas à jour

AP4 B: Les partenariats ne sont pas formalisés par des conventions encadrant les objectifs et les moyens en amont des admissions (autres établissements/services pour enfants polyhandicapés).

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 5 - L'établissement ou le service accompagne la personne vers la MDPH si besoin

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP5 A Les personnes qui ne peuvent être admises sont orientées vers la MDPH pour la suite de leurs démarches	En grande partie
AP5 B Les personnes candidates à l'accueil temporaire/de jour sont accompagnées dans leurs démarches d'orientation	Non applicable
Points forts	

AP5 A : Les personnes sont conseillées et informées des démarches à effectuer en cas de refus et pour la suite de leurs démarches (exemple de partenaires...)

Points faibles

AP5 A : L'accompagnement dans la poursuite des démarches n'est pas formalisé et systématique à fortiori lorsqu'il n'y a pas de solution existante ou identifiée.



Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	1

Critère AP 6 - L'accompagnement de la personne garantit la continuité de son projet de vie

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP6 A Le dossier de la personne inclut obligatoirement des éléments permettant de retracer son parcours de vie	En grande partie
AP6 B L'établissement/service encourage la personne et/ou son représentant légal à participer à l'élaboration de son projet personnalisé	En grande partie

Points forts

AP6 A : Des éléments de l'enfant concernant son parcours et habitudes de vie sont collectés lors du premier entretien, de plus des bilans et les différents projets personnalisés sont consignés dans le dossier de l'enfant.

AP6 B: Des entretiens sont effectués avec les parents de l'enfant afin de recueillir leurs attentes pour construire le projet de l'enfant. Les familles sont rencontrées pour la présentation des projets personnalisés, il y a une invitation systématique mais toutes les familles ne répondent pas présentes.

Points faibles

AP6 A: Le dossier d'admission n'est pas remis systématiquement pour chaque demande.

AP6 B: Une information orale, sur l'importance de la co-construction du projet personnalisé, est faite lors des différents entretiens (premier entretien, signature contrat de séjour) mais il n'existe pas de document pour permettre le recueil des attentes des parents, il n'existe pas aujourd'hui de procédure pour formaliser le projet personnalisé, ainsi les modalités de travail avec les parents varient en fonction des professionnels. Le travail avec les familles perd de la cohérence.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0



Critère AP 7 - Le projet personnalisé est fonction des souhaits et des besoins de la personne et repose sur des objectifs partagés

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP7 A Les attentes de la personne/de la famille sont recueillies dès l'admission et tout au long de l'accompagnement	En grande partie
AP7 B Les besoins de la personne sont identifiés et évalués	En grande partie
AP7 C II existe des objectifs clairement définis dans le projet personnalisé	En grande partie
AP7 D Les objectifs/moyens définis lors du projet personnalisé sont le résultat d'une co- construction entre la personne, la famille et l'équipe	En grande partie
Points forts	ı

Points forts

AP7 A : Les attentes des parents sont recueillies lors du premier entretien, tout au long de la phase d'admission jusqu'à la signature du contrat de séjour. Par la suite, les entretiens physiques et téléphoniques permettent de nourrir le projet personnalisé de l'enfant.

AP7 B: Les besoins de la personne sont identifiés au cours des différents entretiens avec les parents, mais aussi lors des échanges entre professionnels lors des prises en charge et au moment des réunions de synthèse.

AP7 C : Les objectifs sont définis dans le projet personnalisé de l'enfant auxquels des moyens sont associés.

AP7 D: la co-construction est systématiquement recherchée lors d'un entretien et les échanges en équipe pluridisciplinaire permettent d'établir des objectifs et moyens associés.

Points faibles

AP7 A : Il n'existe pas de procédure d'élaboration du projet personnalisé permettant de garantir une uniformité des pratiques professionnelles.

AP7 B : Il n'existe pas ou peu d'outils d'évaluation des besoins des enfants.

AP7 C : Il est nécessaire de revoir la formulation de certains objectifs qui ne sont pas parfois en cohérence avec les moyens de l'établissement.

AP7 D: Les objectifs ne sont pas toujours partagés et validés par tous les professionnels qui interviennent auprès de l'enfant. Les projets personnalisés sont le résultat de la rédaction d'un professionnel à partir d'un recueil d'informations auprès d'autres professionnels mais il n'est vraiment pas le résultat d'une véritable co-construction.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	4
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0



Nombre de "Non applicable"

Critère AP 8 - L'équipe pluridisciplinaire garantit le respect du projet de vie personnalisé de la personne et sa mise en œuvre

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP8 A Les projets personnalisés sont connus de tous	En grande partie
AP8 B Des référents sont désignés pour la personne et veillent à la mise en œuvre du projet personnalisé	Oui
AP8 C Les informations relatives à la mise en œuvre du projet sont transmises et disponibles pour tous	En grande partie
AP8 D La coordination des différents intervenants est organisée et effective	En grande partie

Points forts

AP8 A : Les projets personnalisés sont classés dans l'armoire basse dans le bureau de la cadre technique mais tous les professionnels peuvent venir les consulter.

AP8 B : Les référents du dossier désignés aujourd'hui sont l'éducateur et l'AMP du groupe sur lequel est accueilli l'enfant ainsi que le cadre technique.

Points faibles

AP8 A : Aucun outil ne permet de vérifier que les projets sont connus de tous.

AP8 B : Il n'y a pas de référent spécifique en fonction de l'accompagnement proposé (médical, paramédical et éducatif) permettant d'assurer une cohérence et un suivi des actions menées ou à mener dans le projet personnalisé.

AP8 C : Il n'y pas actuellement de présentation des projets personnalisés à l'ensemble de l'équipe.

AP8 D : Les intervenants auprès de l'enfant assistent à la réunion de projet personnalisé de l'enfant mais ne rédigent pas systématiquement un écrit pour le projet.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	3
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0



Critère AP 9 - Des activités sont mises en place pour répondre aux besoins de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP9 A Des activités sont mises en œuvre et articulées dans un accompagnement global	Oui
AP9 B Des instances d'expression et de régulation sont mises en place pour les personnes	Partiellement

Points forts

AP9 A : Un emploi du temps est établi pour l'année à chaque rentrée pour chaque enfant, ainsi qu'un emploi du temps de groupe. Sur les différents emplois du temps figurent les activités, temps du quotidien, et prises en charge paramédicales.

AP9 B: L'expression des jeunes et de leurs parents est recherchée, des instances d'expression sont mises en place telles que le Conseil de la Vie Sociale, le café parent, les ateliers "histoire d'émotion",...

Points faibles

AP9 A : Il n'existe pas de projet écrit pour toutes les activités mises en place, il n'existe pas de bilan réalisé pour toutes les activités. Les projets d'activités ne sont pas croisés, il existe un fonctionnement très cloisonné entre les différents groupes.

AP9 B : Le délai de transmission du compte rendu des séances du Conseil de la Vie Sociale est souvent trop long (au-delà d'un mois). Le Conseil de la Vie Sociale est un espace entre trop peu investi par les familles.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère AP 10 - L'établissement/service adapte son cadre aux besoins des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AP10 A L'établissement/service adapte son projet aux évolutions des profils des personnes	En grande partie
AP10 B L'établissement/service adapte les compétences des professionnelles aux besoins des personnes	En grande partie



Points forts

AP10 A : Les personnes accueillies présentent des besoins médicaux plus importants depuis quelques années, l'établissement a donc dû adapter ses espaces (aménagement de l'infirmerie, adaptation de certains locaux, etc....) mais aussi ses ressources humaines. Il y a une transformation d'un poste d'AMP en poste d'IDE pour faire face à ces besoins en soins. Du matériel spécifique a été acheté pour répondre aux nouveaux besoins des personnes accueillies et préserver les conditions de travail des professionnels (table de change à hauteur variable, rail au plafond dans la balnéothérapie, etc...). L'établissement a procédé à une diversification de l'accueil des profils de personnes accueillies (diagnostic de plurihandicap, de traits autistiques voire des diagnostics non posés).

AP10 B : Il existe des entretiens professionnels chaque année (depuis 2015) pour chaque salarié afin d'identifier les besoins en formation. Ceux-ci font l'objet ensuite d'une étude par le service des ressources Humaines du Siège pour l'élaboration du plan de formation.

Points faibles

AP10 B : Les professionnels estiment cependant qu'il n'y pas assez de formations dispensées, que les demandes personnelles ne sont pas suffisamment prises en compte au profit des formations collectives.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.3 Les soins

Critère SP 1 - L'offre de soins est fonction de l'état de santé, du handicap et des choix de la nersonne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
SP1 A L'organisation des soins peut être adaptée à un emploi du temps imprévu de la personne	Oui
SP1 B Le projet de soin favorise la mise en œuvre des autres projets de la personne	En grande partie
Points forts	1

SP1 A : L'équipe professionnelle se mobilise pour assurer la continuité des soins en faisant face à l'imprévu quelques soient les conditions.

SP1 B : Malgré le polyhandicap des enfants des activités éducatives, sociales et autres sont proposées et adaptées en fonction de l'état de santé des enfants. Aucun enfant "n'est laissé de côté", c'est-à-dire qu'il



y a une recherche constante de l'adaptation des activités tout en répondant aux besoins de soins des personnes accueillies. Bien qu'elle ne soit pas formalisée, il existe une réflexion constante sur le bienfondé des activités.

Points faibles

SP1 A : Les interventions spécifiques de chaque professionnel ne sont pas bien différenciées, il y a une nécessité de clarifier les interventions de chaque professionnel auprès de l'enfant (exemple : intervention de tel ou tel rééducateur en fonction d'un projet de soins et de rééducation bien spécifique)

SP1 B: Aujourd'hui l'organisation des groupes d'accueil (au nombre de 7 avec en moyenne 6 enfants) ne permet pas actuellement de faire face sereinement à des aléas, à des absences, ainsi la mise en œuvre des projets peut être compromise par manque d'encadrement. Il n'existe à ce jour pas de projets de soins qui soit intégré au projet personnalisé global de l'enfant.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère SP 2 - Le suivi de l'état de santé de la personne est organisé, planifié, global et personnalisé

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
SP2 A Un programme personnalisé de soins est établi et réévalué chaque année pour chaque personne	En grande partie
SP2 B Des examens cliniques réguliers sont planifiés afin de prévenir les accidents de santé	Oui
SP2 C Des suivis cliniques sont réalisés périodiquement et systématiquement	Oui
Delinte feate	

Points forts

SP2 A : Des partenariats avec différents spécialistes extérieurs (stomatologue, chirurgien orthopédique, neurologue,...) sont mis en place pour assurer une complémentarité avec l'équipe de l'EEAP pour le suivi des enfants.

SP2 B : Des temps de consultations avec des spécialistes sont organisés à l'EEAP Les Myosotis deux fois par an

SP2 C : Un suivi des évènements est renseigné pour chaque enfant au niveau des selles, urines, crises comitiales,..

Points faibles

SP2 A : Il n'existe pas de convention signée avec les professionnels paramédicaux (orthophonistes) et donc les comptes rendus des séances ne sont pas communiqués à l'équipe et ne peuvent pas être intégrés au projet personnalisé de l'enfant. Les listes des intervenants spécialistes ne sont pas communiquées aux



familles, les consultations se font la plupart du temps sans la présence des familles ce qui ne facilite pas leur adhésion au suivi médical. Actuellement les prises en charge des paramédicaux de l'EEAP se font sans prescription médicale sur le principe de ce qu'il se fait dans l'établissement/service précédent.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère SP 3 - La continuité et la sécurité des soins sont garanties

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
SP3 A La permanence médicale est continue et la prescription médicale est possible si besoin	Oui
SP3 B Le personnel soignant et d'accompagnement est qualifié et formé régulièrement	Oui
SP3 C La prescription et le circuit des médicaments sont organisés et sécurisés	En grande partie
SP3 D Tout événement indésirable fait l'objet d'un traitement selon un protocole connu de tous	En grande partie
SP3 E Les transmissions quotidiennes d'informations sont organisées par oral et par informatique	Partiellement
SP3 F Les informations médicales sont transférées dans le dossier informatisé de la personne	Partiellement
Doints fouts	

Points forts

SP3 A : Il y a une présence d'IDE à temps plein, ainsi qu'un médecin généraliste sur une demi-journée par semaine pour assurer entre autres les bilans médicaux des enfants, les relations avec les spécialistes intervenant auprès de l'enfant

SP3 B : Le personnel soignant et d'accompagnement est qualifié et a la possibilité d'effectuer des formations chaque année en fonction du plan de formations.

SP3 C: Les piluliers ainsi que les seringues sont préparées au nom de l'enfant, les médicaments sont stockés dans les placards fermés à clef, la porte d'accès à l'infirmerie est fermée à clef en l'absence de l'IDE dans le lieu, la distribution des médicaments est émargée sur un calendrier.

Points faibles

SP3 C : Il n'existe pas de procédure formalisée pour l'administration des médicaments.



Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère SP 4 - La spécificité des soins est prise en compte pour le handicap psychique

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
SP4 A Un projet est élaboré pour les personnes aux besoins spécifiques avec repérage et évaluation	Non
SP4 B La sensibilisation des professionnels pour la population aux besoins spécifiques est effective	Non
SP4 C La coordination autour de cet accompagnement spécifique est formalisée	Non
SP4 D Les professionnels sont formés aux troubles du comportement	Partiellement
SP4 E Les professionnels sont formés au repérage des signes de souffrance psychique	Partiellement

Points forts

SP4 B et SP4 D : Il existe des instances de réflexion et d'analyse autour de situations complexes mais elles ne sont pas suffisamment anticipées (Analyse de pratiques professionnelles, EPELA (équipe mobile de la Maison de l'Adolescent), Groupe douleur), réunions institutionnelles autour d'une situation spécifique).

Points faibles

SP4 A : Actuellement il n'y a pas d'accompagnement spécifique pour les personnes qui présentent des troubles du spectre autistique, des troubles du comportement. La prise en charge se fait de façon commune avec la prise en charge des enfants en situation de polyhandicap. La cohabitation de ces populations qui présentent des niveaux moteurs et des niveaux cognitifs très disparates peut engendrer des difficultés pour les professionnels (exemple : une personne marchante avec des troubles du comportement de type violence). Parfois les diagnostics de ces enfants ne sont pas posés, ce qui complexifie l'orientation et ne permet pas toujours de mettre en place un accompagnement adéquat.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	3
Nombre de "Non applicable"	0



3.1.4 <u>Le cadre de vie</u>

Critère CDV 1 - L'accessibilité des locaux respecte la réglementation en vigueur

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CDV1 A L'établissement respecte les règles d'accessibilité	Partiellement
CDV1 B Les locaux favorisent la circulation et l'accès à tous les lieux de l'établissement	Partiellement
Delinta fanta	

Points forts

CDV1 A : Un diagnostic sur l'accessibilité a été réalisé par le cabinet AD'ap en 2015 et a préconisé un ensemble d'actions correctives à mettre en œuvre.

CDV1 B: L'établissement est de plain-pied, le couloir circulaire est d'une largeur suffisante, les bâtis de portes permettent de laisser passer une personne en fauteuil, certaines pièces de l'établissement sont exclusivement réservées aux personnels mais dans ce cas une signalétique le précise. De plus pour des raisons de sécurité des pièces telles que l'infirmerie, le local technique de la balnéothérapie, la balnéothérapie, la lingerie sont verrouillées (la clef se trouve sur un crochet)

Points faibles

CDV1 A : Un rapport établi après diagnostic fait état d'un certain nombre d'écarts qu'il faudra traiter.

CDV1 B : Certaines poignées de portes sont positionnées en hauteur et ne permettent pas une libre circulation (cette mesure est effective pour garantir la sécurité de certains enfants qui pourraient se mettre en danger).

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère CDV 2 - Les normes de sécurité sont respectées

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CDV2 A Les locaux ont été aménagés pour garantir la sécurité des personnes	En grande partie
CDV2 B Le matériel utilisé et mis à disposition prend en compte la sécurité des personnes	Oui

Points forts

CDV2 A : L'établissement est équipé d'un SSI permettant d'activer les organes de sécurité (portescoupe-feu, exutoires) et ainsi donner l'alerte et protéger du risque incendie.



CDV2 B : Le bassin de balnéothérapie a été équipé d'un système de transfert sur rail pour faciliter et garantir l'accès dans le bassin en toute sécurité.

Points faibles

CDV2 A : Aujourd'hui il n'existe pas de détecteurs de fumée, seule l'action d'un individu sur un boîtier d'alarme permet de déclencher le SSI. L'établissement a été reclassé en type R au lieu du type J il y a plusieurs années. La porte d'accès au bassin de balnéothérapie est verrouillée par serrure type porte de chambre. Idem pour les lieux "sensibles" tels que l'infirmerie, le local technique balnéothérapie, la lingerie). Les portes de secours sont très souvent encombrées, de même pour les portes coupe-feu dont la fermeture est entravée parfois par le matériel présent dans les couloirs.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère CDV 3 - Le milieu se rapproche du cadre familial de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CVD3 A Les chambres et les espaces de vie, de détente sont confortables et chaleureux	Non applicable
CDV3 B La personne est libre d'aménager sa chambre à sa guise	Non applicable
CDV3 C Les personnes peuvent participer à l'aménagement des lieux de vie collectifs	Non applicable

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	3

Critère CDV 4 - Le cadre de vie permet le respect de l'intimité de la personne

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CDV4 A L'intimité de la personne est respectée (frapper avant l'entrée,)	Oui
CDV4 B Les professionnels sont sensibilisés au respect de l'intimité des personnes	
	Oui



Points forts

CDV4 A : L'intimité et l'intégrité de la personne sont préservées notamment au moment du change ou de la mise aux toilettes (installation de paravents et de films sur les vitres pour protéger des regards éventuels).

CDV4 B: Une attention et une vigilance sont portées par les professionnels à l'égard des enfants accueillis en prenant appui sur le projet personnalisé de l'enfant.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère CDV 5 - Les lieux de vie de l'établissement favorisent la vie en collectivité

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CDV5 A Les locaux offrent des espaces de convivialité	Oui
CDV5 B L'agencement des locaux et son mobilier sont adaptés à la vie en collectivité	Oui
CDV5 C L'aménagement du lieu de restauration favorise un environnement et un climat convivial	En grande partie

Points forts

CDV5 A : L'établissement dispose entre autres de 7 classes de surface différente où sont accueillis les enfants et adolescents, d'une salle polyvalente, d'une grande salle de psychomotricité, d'une salle de kinésithérapie, d'un réfectoire, d'un patio et d'une grande terrasse. Des travaux de peinture ont été réalisés en août 2014 afin de rendre agréable le couloir circulaire.

CDV5 B : Chaque lieu est investi et les installations sont adaptées à une vie en collectivité.

CDV5 C: Une réfection des murs du réfectoire a été faite en août 2014, des buffets et étagères ont été retirés pour alléger la pièce.

Points faibles

CDV5 A : La présence de matériel et mobilier adaptés à chaque situation réduit beaucoup l'espace de vie sur les groupes.

CDV5 C : La superficie du réfectoire ne permet pas d'installer l'ensemble des enfants. La configuration de la pièce (plafonds hauts) entraîne des nuisances sonores.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	1



Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère CDV 6 - L'établissement/service propose des prestations adaptées

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
CVD6 A Les prestations de restauration sont respectueuses des normes d'hygiène en vigueur	Oui
CDV6 B L'établissement offre des prestations de restauration adaptées aux personnes	Oui
CDV6 C L'établissement met en œuvre une organisation pour l'hygiène des locaux	En grande partie
CDV6 D L'établissement organise le traitement du linge dans le respect de l'intimité des personnes	Non applicable
CVD6 E L'établissement organise une prestation de transport adaptée aux personnes	Oui
Points forts	

CVD6 A : La prestation de restauration est assurée par la société Sherpas, une dérogation a été accordée pour assurer le transport des containers alimentaires en liaison chaude. La cuisinière effectue chaque jour des contrôles et mesures suivant les normes HACCP.

CDV6 B: Le régime alimentaire ou confessionnel de chaque enfant est respecté, un classeur avec des fiches repas est constitué afin de respecter les préférences alimentaires ou aversions pour chaque enfant. Le menu à la semaine est établi par une nutritionniste de Sherpas et il est ensuite visé par une des infirmières de l'établissement afin de s'assurer qu'il n'y ait pas d'intolérance pour certains enfants notamment dans le cas des reflux œsophagiens

CVD6 E: L'établissement met en place des tournées de transport pour l'année du domicile jusqu'à l'établissement et inversement. Ces tournées sont effectuées par des taxis et une société de transport pour personne handicapée. Le partenariat avec les chauffeurs existe depuis plusieurs années, les chauffeurs sont très attentifs et soucieux du bien-être des enfants. En fonction de l'état de santé de l'enfant (retour post-opération, fatigue, crise comitiale,...) des transports peuvent être faits par une ambulance ou avec l'un des véhicules de l'EEAP Les Myosotis.

Points faibles

CDV6 B: Les commissions repas qui permettaient au responsable et cuisinier de prendre en compte les problématiques des personnes polyhandicapées n'ont pas eu lieu sur l'année 2016. Une difficulté est rencontrée par la cuisinière au niveau du port des containers alimentaires, ces derniers doivent être soulevés à bout de bras et déposés dans la cuisine.

CVD6 C : Aucun plan d'entretien et de désinfection des locaux n'est établi.

CVD6 E : Le périmètre du ramassage est assez étendu, ceci entraînant un temps de trajet assez important pour certains enfants. La distance entre les chauffeurs et les parents est à interroger, en effet les parents confient beaucoup de choses aux chauffeurs de taxis et notamment des éléments qui ont trait au dossier médical de leur enfant. Il est extrêmement difficile de modifier les tournées de transport en cours d'année



lorsqu'il y a eu déménagement ou arrivée d'un nouvel enfant. Plusieurs constats ont été effectués concernant des mauvaises installations dans les véhicules (ceinture de sécurité, sangle du corset siège pas fixées).

Nombre de "Oui"	3
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	1

3.1.5 Le respect des droits des personnes

Critère RDP 1 - Le personnel est formé au respect des droits des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP1 A La réglementation relative au respect des droits des usagers est consultable et à jour	En grande partie
RDP1 B II existe des actions d'information et de formation du personnel sur les droits des personnes	Partiellement

Points forts

RDP1 A: Les professionnels intervenant auprès des enfants et adolescents sont diplômés et sensibilisés au respect des droits de la personne. Les différents outils garantissant le respect de la personne accueillie sont affichés dans l'établissement tels que livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, le contrat de séjour, la charte des droits et libertés, la liste des personnes qualifiées, le Conseil de la vie sociale, le projet personnalisé. D'autres outils comme le projet d'établissement, les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM sont accessibles au secrétariat. A chaque rentrée sont demandées aux parents différentes autorisations (ex droit à l'image,...)

Points faibles

RDP1 A : Il n'existe pas de veille réglementaire, ni de lieu permettant un accès facile et proprement défini. Les différents outils ne sont adaptés aux différents publics.

RDP1 B : Bien que le sujet des droits des usagers soit évoqué lors de temps de réunions ou au cours d'espaces informels, il n'y a eu aucune actions de formations ou d'informations dispensées aux professionnels depuis plusieurs années.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0



Critère RDP 2 - La bientraitance est au cœur du projet d'établissement/de service

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP2 A Le personnel est formé à la bientraitance et sensibilisé à la prévention de la violence	En grande partie
RDP2 B Un référent bientraitance est désigné et sa fonction est connue de tous	Non
RDP2 C Les personnes et les représentants légaux sont informés des dispositifs mis en place	Partiellement

Points forts

RDP2 A : Des actions de formations autour de la bientraitance ont été réalisées. Des temps d'analyses de pratiques professionnelles sont organisés depuis plus de deux ans.

RDP2 C: Des informations sur les recours possibles auprès de la personne qualifiée sont transmises lors des rencontres (Conseil de la Vie Sociale, entretiens) mais il n'y pas d'information spécifique sur la bientraitance, les recommandations de l'ANESM, etc....

Points faibles

RDP2 A: Tous les professionnels n'ont pas été formés à la bientraitance, et ceux qui l'ont été cela remonte à de nombreuses années avec des contenus de formation complétement différents. Il n'existe pas de temps formalisé pour pouvoir échanger sur cette thématique même si cette préoccupation est diffusée au cours des réunions et d'échanges.

RDP2 B : Il n'y a pas de référent bientraitance de désigné.

RDP2 C: Les informations ne sont pas systématiques et ne sont pas écrites.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 3 - L'établissement encourage et organise la participation des personnes et/ou du représentant légal

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP3 A La participation de la personne et/ou de sa famille est recherchée dès la candidature	En grande partie
RDP3 B Les attentes de la personne et/sa famille sont demandées dès le dépôt de candidature	En grande partie



Points forts

RDP3 A: Un entretien et une visite de l'établissement sont proposés à chaque demande d'admission. L'entretien est décomposé en 3 étapes, la présentation de l'association et de l'établissement avec un focus sur l'accompagnement et les prises en charges dispensés, l'expression libre des parents et de l'enfant afin de collecter un maximum d'informations sur les besoins, attentes, habitudes de vie,... ainsi que la visite de l'établissement. Une période d'observation est mise en place afin de compléter les éléments transmis lors du premier entretien et d'évaluer l'enfant. Les parents sont sollicités dans cette phase d'accueil pour transmettre des savoirs, savoir-faire et savoir-être avec l'enfant.

RDP3 B: Les attentes de la familles et de l'enfant, s'il en a la possibilité, sont recueillies au cours du premier entretien

Points faibles

RDP3 A : Le recueil des attentes et la participation des parents et de l'enfant pour l'élaboration du projet personnalisé ne sont formalisés.

RDP3 B: La transmission du dossier de candidature n'est pas encore systématiquement effective.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 4 - L'établissement encourage et organise la participation de la personne et/ou sa famille via le CVS ou autre

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP4 A Le Conseil de la Vie Sociale fonctionne selon les modalités de la loi	Oui
RDP4 B L'établissement/service encourage la participation des personnes au CVS ou autre instance	En grande partie
RDP4 C L'établissement/le service encourage la personne à participer au fonctionnement	En grande partie

Points forts

RDP4 A : Le Conseil de la Vie Sociale fonctionne selon les modalités de la loi, les membres du Conseil de la Vie Social ont été élu en 2013. Le CVS se réunit environ 3 fois par an, un ordre du jour est adressé à chaque membre du CVS et un compte-rendu est rédigé par la Présidente du CVS, il est ensuite diffusé aux parents et affiché en salle polyvalente afin que les professionnels en prennent connaissance. Une copie des compte-rendu est classée dans le classeur CVS.



RDP4 B: Un document a été rédigé et diffusé pour présenter le fonctionnement du CVS, avant chaque CVS un questionnaire est adressé aux familles pour que chacun puisse participer, s'exprimer et questionner le fonctionnement et l'organisation. Un café-parent animé par la psychologue existe depuis 2014 permettant aux parents d'échanger sur des problématiques rencontrées, des trucs et astuces, et de trouver une forme de soutien.

Points faibles

RDP4 A : Le règlement de fonctionnement du CVS n'est pas à jour. Il n'y a pas de programmation anticipée des CVS sur l'année. Compte tenu du handicap des enfants, il n'y a pas de représentant des enfants au sein du CVS mais seulement les familles.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 5 - Le respect de la décision et du choix de la personne est effectif

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP5 A Les professionnels travaillent dans le respect du choix de la personne	Oui
RDP5 B Le droit à la renonciation est effectif et fait l'objet d'une réflexion en équipe	Oui

Points forts

RDP5 A et RDP B: Des situations médicales de certains enfants ont amené des familles à exprimer un renoncement vis-à-vis de certaines mesures (pose d'une gastrotomie, réalisation d'une arthrodèse, etc...). Dans ces situations des réunions entre professionnels ont eu lieu afin de mener une réflexion autour de ces situations.

Points faibles

RDP5 A et RDP B : Cet aspect de l'accompagnement n'est pas formalisé au sein du projet, la réflexion est menée en fonction des situations qui se présentent.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0



Critère RDP 6 - Chaque personne dispose d'un dossier auquel elle a accès

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP6 A La personne est informée de son droit d'accès à son dossier	Oui
RDP6 B Il existe un protocole d'accès au dossier de la personne	En grande partie

Points forts

RDP6 A : La personne, par l'intermédiaire de ses représentants légaux, est informée de son droit d'accès à son dossier et dès la signature du contrat de séjour. RDP6 B: Il existe un protocole d'accès au dossier de la personne

Points faibles

RDP6 B: Les modalités d'accès au dossier de la personne par les professionnels ne sont pas formalisées.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RDP 7 - Le recueil de la satisfaction des personnes est organisé régulièrement

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RDP7 A La satisfaction des personnes est recueillie et ce, par diverses expressions	En grande partie

Points forts

RDP7 A : Différents supports tels que les pictogrammes, le cahier de liaisons, le « café parents » permettent de recueillir la satisfaction des personnes. Une attention particulière est observée concernant le mode d'expression propre à chaque enfant au cours d'activités, de prises en charge paramédicales ou lors des temps de la vie quotidienne.

Points faibles

RPD7 A : Les outils cités ci-dessus ne permettent pas d'évaluer et d'analyser la satisfaction des personnes régulièrement. Il n'existe pas d'enquêtes de satisfaction en direction des familles et des enfants, ni de registre de plaintes et réclamations.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0



3.1.6 Les outils de la loi de 2002

Critère OU 1 - Les outils de la loi de 2002 existent et sont diffusés

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
OU1 A Le livret d'accueil de la personne existe et il est diffusé dès l'admission	Oui
OU1 B La charte des droits et des libertés existe et est en annexe du livret d'accueil	Oui
OU1 C Le contrat de séjour/ Document Individuel de Prise en Charge est établi à l'admission	Oui
OU1 D Le contrat de séjour ou le DIPC précise les prestations personnalisées	Oui
OU1 E L'avenant est élaboré à la révision annuelle du projet personnalisé	Non
OU1 F Les coordonnées de la personne qualifiée pour tout recours sont connues des personnes	En grande partie
OU1 G Le règlement de fonctionnement est remis à toute nouvelle personne admise	Oui
OU1 H L'affichage des outils de la loi de 2002 prévu par la loi est effectif	En grande partie

Points forts

OU1 A : Le livret d'accueil a été réactualisé fin 2012, il est présenté au cours du premier entretien et délivré lors de la signature du contrat de séjour. Il est également présent dans les pochettes pour les stagiaires ou nouveau professionnel

OU1 B : La charte de droits et des libertés est affichée dans le tableau d'affichage à l'entrée et est annexée au livret d'accueil.

OU1 C : Le contrat de séjour existe et est signé pour chaque enfant en présence des parents, de l'éducateur référent et de la direction.

OU1D : Il y est précisé les modalités de prises en charge, prestations et objectifs de travail.

OU1F : Les coordonnées de la personne qualifiée sont affichées dans l'entrée du bâtiment et transmises lors de la signature du contrat de séjour.

OU1G: Le règlement de fonctionnement est annexé au livret d'accueil et est affiché dans l'entrée de l'établissement.

Points faibles

OU1 A : Le livret d'accueil n'a pas été mis à jour malgré les modifications apportées ces dernières années (nouveaux aménagements, nouvelle direction, nouvel arrêté préfectoral sur personne qualifiée, nouveaux horaires...)

OU1 E : Il n'y a pas d'avenant signé lors de la révision du projet personnalisé

OU1 F : Le nouvel arrêté portant désignant de la personne qualifiée n'a pas été transmis aux parents.

OU1 G : Le règlement de fonctionnement n'a pas été réactualisé depuis plusieurs années.



OU1H: Tous les outils ne sont pas affichés dans l'entrée et aucune information quant à la consultation possible n'est faite.

Nombre de "Oui"	5
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.7 <u>Le management</u>

Critère MA 1 - La gestion des ressources humaines est en adéquation avec les besoins des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
MA1 A Une politique de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences est élaborée	Partiellement
MA1 B Des dispositions sont prévues pour assurer l'accompagnement en cas d'effectif insuffisant	Non
MA1 C Le recrutement du personnel se fait à travers une démarche formalisée	Partiellement
MA1 D Les fiches de poste sont élaborées et déterminent les missions et responsabilités de chacun	Oui
MA1 E L'évaluation périodique du personnel est mise en œuvre, au moyen d'entretiens de progrès	Oui
MA1 F Les besoins en formations du personnel sont évalués périodiquement	Oui
MA1 G Un organigramme cohérent est établi au niveau de l'établissement/service et Association	Oui

Points forts

MA1 A : Un accord de GPEC a été signé le 30 mars 2016, une politique a été déterminée. Une réflexion est en cours sur la constitution d'un pool de remplacement au niveau de la Ligue Havraise afin de mieux répondre aux besoins de remplacement au sein des établissements et services.

MA1 C: Les recrutements se font par la Direction à deux personnes généralement.

MA1 D : Les fiches de postes sont claires et accessibles à tous les salariés, elles sont disponibles au secrétariat.

MA1 E : Les entretiens sont réalisés de façon annuelle pour tous les salariés, ils ont été vécus de façon positive pour l'ensemble des salariés.

MA1 F : Les besoins en formation sont évalués à travers les entretiens annuels de progrès, les salariés sont écoutés dans leurs attentes de façon générale. Il y a la possibilité de réaliser plusieurs formations en fonction des problématiques des personnes accueillies. Le service RH est un support pour l'organisation



de ces formations et est disponible pour les salariés. MA1 G : Un organigramme est disponible pour l' Association

Points faibles

MA1 A : L'accord étant nouvellement signé, l'application au sein de l'établissement n'est pas encore opérationnelle. Les mouvements du personnel sont parfois insuffisamment anticipés lors des absences.

MA1 B : Les absences imprévues sont palliées au fur et à mesure par la cadre technique, il n'existe pas de procédure en cas d'organisation dégradée du fait de l'absence de personnel.

MA1 C : Les recrutements se font en fonction de la réception des CV et des lettres de motivation mais par contre pas avec des techniques de recrutement bien précises ou des protocoles de recrutement formalisés.

MA1 D : Les fiches de poste ne sont pas remises systématiquement lors de l'embauche.

MA1 E : Les entretiens ont pu parfois être vécus difficilement par certains salariés car l'année 2015 était la première expérience en la matière.

MA1 G: L'organigramme existe mais il n'est pas à jour.

Nombre de "Oui"	4
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

Critère MA 2 - Le projet d'établissement/service existe et répond aux besoins des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
MA2 A Les valeurs et les missions de l'Association sont déclinées dans le projet d'établissement/service	Oui
MA2 B Les différentes politiques sont déclinées en cohérence avec le projet stratégique	Oui
MA2 C La mise en œuvre des orientations du projet d'établissement/service fait l'objet d'un suivi	Non

Points forts

MA2 A : Le projet stratégique H2020, le projet associatif et le projet d'établissement déclinent les missions et les valeurs.

MA2 B : Le projet stratégique H2020 a été écrit avec la participation de plusieurs professionnels en 2015 et il a été validé en 2016.

MA2 C : Le projet d'établissement est en cours d'écriture et un plan d'action relatif à l'évaluation de celui-ci est prévu.



Points faibles

MA2 C : Le projet d'établissement 2005 (actualisé en 2010) n'a pas l'objet d'un suivi particulier avec un Comité de pilotage

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.8 <u>Le réseau, les partenaires et le territoire</u>

Critère RT 1 - L'établissement/service développe des conventions et des partenariats

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RT1 A Des conventions formalisent les relations qui permettent de garantir la continuité de l'accompagnement	En grande partie
RT1 B Des partenariats sont établis avec des organismes pour mutualiser les ressources/connaissances	Oui
RT1 C Une banque de données, de l'ensemble du réseau, actualisée est accessible aux salariés	Partiellement

Points forts

RT1 A et B: De nombreux partenariats existent avec l'EEAP les Myosotis permettant la mise en œuvre le projet personnalisé de chaque enfant et la qualité de l'accompagnement (Piân Piane, médiation animale, centre équestre de rouelles, handivoile, médiathèque, bibliothèque et autres établissements interne ou externe Ligue Havraise, équipe de soins mobile,...)

RT1 C : Il existe un répertoire papier du réseau créé au fur et à mesure des nouveaux partenaires et accessible.

Points faibles

RT1 A et B : Les nombreux partenariats ne sont pas tous formalisés par des conventions précisant les modalités (objectifs, bilans,..).

RT1 C: Le répertoire n'est ni informatisé, ni actualisé et ni connu de tous les professionnels

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	1



Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RT 2 - L'établissement/service sollicite des ressources extérieures pour garantir la qualité des prestations

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RT2 A L'établissement/service travaille régulièrement avec des bénévoles	Non
RT2 B L'accueil des bénévoles est organisé et formalisé	Non
RT2 C L'établissement/service fait appel à des professionnels libéraux pour répondre aux besoins spécifiques	Oui
RT2 D L'accueil des professionnels libéraux est organisé et formalisé	En grande partie

Points forts

RT2 C : L'établissement fait appel à des professionnels libéraux tels qu'un neuro-pédiatre, un chirurgien orthopédique, deux orthophonistes, un chirurgien-dentiste, afin de répondre aux besoins des enfants accueillis.

RT2 D: Les interventions de ces professionnels libéraux sont organisées soient dans l'établissement ou dans le cabinet du praticien. Les interventions des professionnels libéraux sont planifiées et organisées par l'équipe médicale et paramédicale.

Points faibles

RT2 A : L'établissement ne fait pas appel à des bénévoles comme ressources extérieures. Ce sujet va être traité au niveau de l'association via l'Axe Associatif.

RT2 D: Les interventions des professionnels libéraux ne sont pas toutes formalisées par des conventions.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	2
Nombre de "Non applicable"	0

Critère RT 3 - L'établissement/service favorise son ouverture sur son environnement

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
RT3 A L'établissement/service est connu par les populations environnantes et inséré dans la cité	En grande partie



RT3 B Des liens existent avec des associations pour que les personnes aient des activités externes	En grande partie
RT3 C Les évènements relatifs à la vie du quartier sont communiqués aux personnes	Partiellement
RT3 D Des événements organisés au sein de l'établissement sont ouverts aux populations environnantes	Non
RT3 E Des séjours de vacances sont organisés et favorisent la socialisation des personnes, la découverte	Oui

Points forts

RT3 A : L'établissement existe depuis 1985 sur la commune d'Harfleur, un panneau de signalisation indique l'établissement, l'établissement est répertorié dans différents annuaires. Des informations sur l'établissement sont présentes sur le site de la Ligue Havraise. Des articles concernant l'établissement ont été publiés dans la presse locale.

RT3 C : Des partenariats ont été établis avec la bibliothèque d'Harfleur et la ludothèque de Gonfreville l'Orcher.

RT3 E : Des transferts sont organisés depuis plusieurs années (ferme de l'archelle à Hattenville, center parc, base nautique de Bedanne,...)

Points faibles

RT3 C : Les informations concernant la vie de la commune ne sont pas communiquées aux personnes.

RT3 D: L'établissement n'organise pas d'activités ou d'événements accessibles aux populations environnantes.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0

3.1.9 <u>La prévention des risques</u>

Critère PGR 1 - Des mesures sont mises en place pour assurer la sécurité des personnes

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
PGR1 A Les principaux risques encourus par les personne sont répertoriés et connus du personnel	En grande partie



Points forts	
PGR1 E Une veille sanitaire est organisée pour prendre en compte et traiter les risques sanitaires	En grande partie
PGR1 D Le registre de la maltraitance est en place	Non
PGR1 C La gestion des événements indésirables intègre un processus de signalement de la maltraitance	Oui
PGR1 B Des mesures préventives en regard de ces risques sont définies et font l'objet d'un suivi	En grande partie

Points forts

PGR1 A : Des formations en lien avec les problématiques rencontrées chez le sujet polyhandicapé ont été dispensées afin de réagir au plus vite face à certaines situations (fausses route, chute, crises comitiales, risque routier, circulation et délivrance des médicaments…) des fiches de liaison d'urgence sont écrites A la suite de groupes de travail une liste non exhaustive des risques a été dressée.

PGR1 B : Des exercices incendie sont organisés régulièrement, des protocoles ont été rédigés autour de la délivrance des médicaments et de leur circulation, de l'injection intra rectal du Valium et de l'alimentation parentérale.

PGR1 C : La procédure des événements indésirables est mise en place, les professionnels en sont informés, les feuilles de déclaration sont accessibles dans la salle polyvalente.

PGR1 D : La culture de la bientraitance existe à l'intérieur de l'établissement, un grand nombre de professionnels y a été formé.

PGR1 E : Un carnet sanitaire est mis en place concernant le bassin de balnéothérapie, ainsi que l'analyse mensuelle de l'eau du bassin par un laboratoire extérieur ainsi qu'un contrôle annuel concernant le risque de légionnelle.

Points faibles

PGR1 A: Ces principaux risques ne sont pas connus par l'ensemble des professionnels, notamment pour les nouveaux salariés et stagiaires, certaines fiches de liaison d'urgence sont à mettre à jour.

PGR1 B : Certains protocoles sont à rédiger (protocole contention, transport, aire de jeu, prévention maltraitance, confinement, ...).

PGR1 D : Le registre de signalement de la maltraitance n'est pas réalisé, il n'existe pas d'instance ou de groupe de travail spécifique autour de cette question.

PGR1 E : Le plan 'bleu" n'est pas rédigé, il n'y a pas de procédures d'entretien et d'hygiène des locaux.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	3
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	1
Nombre de "Non applicable"	0



Critère PGR 2 - Des mesures sont prises pour assurer la sécurité des biens

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
PGR2 A Les équipements et les installations font l'objet de contrats de maintenance et de vérification périodiques conformément à la règlementation en vigueur	Oui
PGR2 B Les objets de valeur des personne peuvent être conservés dans des lieux sécurisés à leur demande	Non applicable
Doints fouts	

Points forts

PGR2 A: Des contrats de maintenance sont mis en place (lève-personne, tables de change réglable, lits médicalisés...) Un contrôle annuel de l'APAVE est réalisé également pour les organes de sécurité du risque incendie (portes coupe-feu, exutoires, extincteurs, ...). Les différents contrôles ou visites sont consignés dans le registre de sécurité.

Points faibles

PGR2 A : Il n'existe pas de tableau répertoriant l'ensemble des contrats de maintenance ni même un outil permettant un suivi de ces contrôles.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	1

Critère PGR 3 - Le DUERP est un outil au service de la prévention des risques

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
PGR3 A Le DUERP est élaboré et régulièrement mis à jour conformément au code du travail	Oui
PGR3 B Le DUERP est connu de tous et est consultable par l'ensemble du personnel	En grande partie

Points forts

PGR3 A: Il existe un DUERP qui intègre les risques psychosociaux, l'ensemble des professionnel participe à la réactualisation chaque année (en fonction des unités de travail) le document est disponible au secrétariat pour consultation et sur le serveur commun informatique de la Ligue Havraise (serveur I).

Points faibles

PGR3 A: L'actualisation du DUERP se fait une fois par an par contre le suivi n'est pas suffisamment fait de façon régulière, certains professionnels ne sont pas partie prenante de l'actualisation du document.



Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0

Critère PGR 4 - L'établissement/service a une procédure de gestion des évènements indésirables

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
PGR4 A La procédure de gestion des événements indésirables est connue de l'ensemble du personnel	Oui
PGR4 B Des formations liées à la sécurité des personnes et des biens sont régulièrement organisées	Oui
PGR4 C Les personnes et leurs représentants légaux sont informés des dispositifs pour assurer la sécurité	Partiellement

Points forts

PGR4 A : La procédure est écrite et accessible sur le serveur "I"

PGR4 B : Des formations telles que la Prévention des Risques liée à l'Activité Physique, risques incendie, évacuation, premiers secours, Sauveteur Secouriste du Travail, habilitations électriques sont organisées par la mission sécurité.

PGR4 C: L'information concernant les événements indésirables a été faite en CVS

Points faibles

PGR4 A : La résolution et le suivi des événements indésirables ne sont pas repris en équipe.

PGR4 B : Ces formations ne concernent pas toutes les personnes intervenant auprès des enfants (chauffeurs de taxi, parents...) Le protocole de mise en sécurité n'est pas finalisé.

PGR4 C: Les parents ou représentants légaux ne sont pas suffisamment informés des actions mises en place pour assurer la sécurité des enfants accueillis.

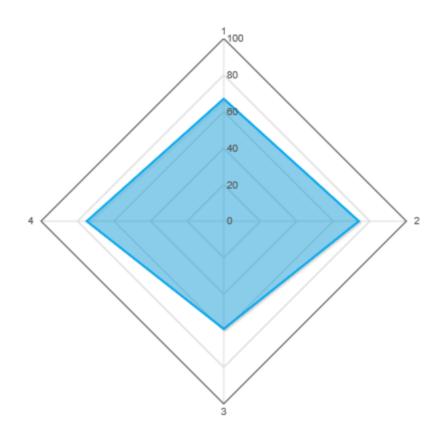
Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
Nombre de "Non"	0
Nombre de "Non applicable"	0



3.2 SYNTHESE

	SCORE	COTATION
Accueil et accompagnement de la personne	67	В
- L'accueil	75	В
- L'accompagnement de la personne	63	В
- Les soins	56	C
- Le cadre de vie	83	В
- Le travail protégé	0	
Les droits de la personne	74	В
- Le respect des droits de la personne	70	В
- Les outils de la loi de 2002	81	В
La gestion des ressources	59	С
- Le management	65	В
- Le réseau, territoire et les partenaires	54	С
Gestion des risques et de la qualité	75	В
- La prévention des risques	75	В
Total	68	В

Résultat de l'évaluation

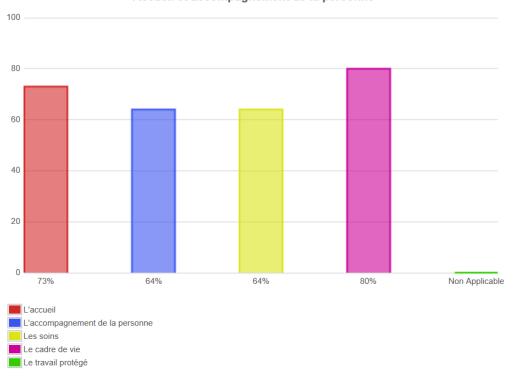


- 1 : Accueil et accompagnement de la personne 2 : Les droits de la personne

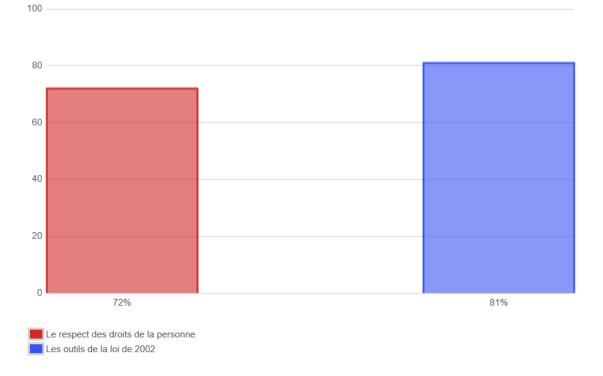
- 3 : La gestion des ressources 4 : Gestion des risques et de la qualité



Accueil et accompagnement de la personne

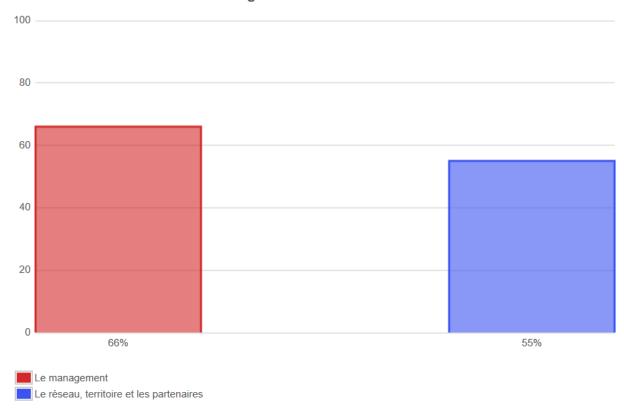


Les droits de la personne

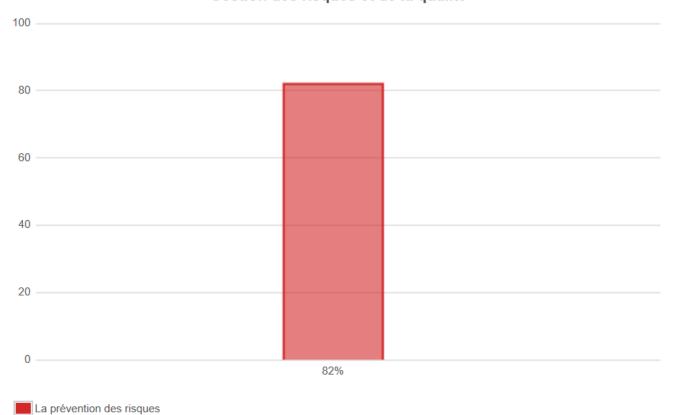




La gestion des ressources



Gestion des risques et de la qualité





4. PLAN D'ACTIONS

Etablissement : EEAP LES MYOSOTIS							
Objectifs	Thèmes	Sources	Responsables	Échéances	Priorités	Avancement	
Adapter la constitution des groupes pour construire une organisation plus adaptable pour faire face aux aléas	- Projet d'établissement	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	15/07/2017	1		
1	Actions		Pilotes	Échéance	es État d'a	vancement	
Mettre en place un grou nouvelle organisation de	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	15/07/201	7 No	n traité			
Améliorer et anticiper l'organisation des recrutements.	- Ressources humaines	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1		
1	Actions		Pilotes	Échéance	es État d'a	vancement	
En cas d'absence imprévue ou prévue des professionnels formaliser une procédure d'organisation dégradée			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/201	6 No	n traité	
Remettre systématiquement la fiche de poste du salarié lors de son premier jour d'accueil			TEIXEIRA- MARTINS Amélie			n traité	
Améliorer l'accès au dossier unique de l'usager	- Qualité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	1		



1	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancement	
Rédiger un protocole d'acc les pr	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	No	on traité			
Mettre en place le d	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	No	on traité			
Améliorer l'accessibilité extérieure de l'EEAP Les Myosotis	- Accessibilité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	1		
,	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancement	
Effectuer un marquage a principale de l'établisseme déficie			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	No	Non traité	
Installer un digico	de au niveau du p	portillon	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	Non traité	
Installer un digicode sur	le portail de la co	ur "véhicules"	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	on traité	
Installer une boucle ma avec détection automatiq			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	on traité	
Contacter la mairie d'Harfleur pour réaliser l'abaissement des bateaux de trottoirs			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	30/10/2017	No	on traité	
Réaliser le marquage au sol d'une place pour PMR			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	No	on traité	
Améliorer l'hygiène des locaux	- Qualité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	23/12/2016	1		



	Actions				s État d'a	avancement
	Etablir un planning d'invervention pour l'entretien et la désinfection des locaux				6 No	on traité
Améliorer l'organisation de la fonction "accueil"	- Qualité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	1	
	Actions		Pilotes	Échéance	s État d'a	avancement
	Modifier le message d'accueil du répondeur en indiquant les horaires d'ouverture du secrétariat				6 No	on traité
l'accueil physique et	Mettre en place un planning pour assurer un relais pour l'accueil physique et téléphonique sur les heures d'ouverture de l'établissement			30/06/2017	7 No	on traité
Equiper les professionne faciliter la	els de téléphones a communication	portatifs pour	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	7 No	on traité
Améliorer la présentation de l'établissement via le site internet	- Système d'information	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1	
A	Actions		Pilotes	Échéance	s État d'a	avancement
	Mettre à jour les informations concernant l'EEAP Les Myosotis			R 31/12/2016	6 No	on traité
Améliorer la prise en charge spécifique des populations qui ont des profils plus "atypiques"	- Projet d'établissement	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	1	



	Pilotes	Échéance	es État d'a	avancement		
Mettre en place des actio	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/201	31/12/2017 Non traité			
Mettre en place un partenariat, des temps d'échanges avec l'équipe du Centre Régional Autistme Haute- Normandie et l'IME L'Arbre à Papillons de la Ligue Havraise			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/201	31/12/2017 Non traité	
Améliorer la sécurité d'utilisation des aires de jeux	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	1	
			1	1.		
	Actions		Pilotes	Échéance	es État d'a	avancement
Ecrire une procédure pour la surveillance et l'entretien des aires de jeux			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/201	21/07/2017 Non traité	
Mettre en place un	registre des aires	de jeux	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/201	7 No	on traité
Améliorer la sécurité des biens	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	1	
			,			
	Actions		Pilotes	Échéance	es État d'a	avancement
Centraliser l'ensemble toucha	e des contrats et v nt à la sécurité	érifications	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/201	31/12/2017 Non traité	
Mettre en place un suivi des contrats de maintenance			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/201	31/12/2017 Non traité	
Améliorer la signalétique d'accès extérieur	- Accessibilité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	30/06/2017	1	



	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	vancement	
Prendre contact avec la m pose de panneaux de sig proches d	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	30/06/2017	30/06/2017 Non traité				
Poser une plaque "EEAF boi	Les Myosotis" a te à lettre	u niveau de la	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	n traité	
Mettre en place un interpi un retour de prise		•	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	n traité	
Améliorer le repérage des partenaires potentiels	- Admission des personnes accueillies	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	27/10/2017	1	0	
<u> </u>	Actions		Pilotes	Échéances	Échéances État d'avanc		
Organiser des temps présenter l'établisse				27/10/2017	27/10/2017 Non traité		
Formaliser les parten	ariats avec des c	onventions	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	27/10/2016	6 Non traité		
Améliorer le suivi et l'évaluation des activités	- Projet éducatif	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	01/09/2017	1		
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	vancement	
Rédiger les projets de toutes les activités mises en place en début d'année			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	01/09/2017	No	n traité	
Présenter l'ensemble des activités à toute l'équipe pour croiser les différentes contraintes			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	01/09/2017	No	Non traité	
Rédiger les bilans de cha étudier l'éventuelle recor pers			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	01/09/2017	No	n traité	



1	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancement
Sensibiliser les profession	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	on traité		
Réaliser un plan d'act	tion annuel relatif	au DUERP	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	on traité
Appliquer la réglementation en termes d'accessibilité	- Accessibilité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/12/2018	1	
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancement
Mettre en oeuvre les ac aux écarts men	tions correctives tionnés dans le ra	•	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/12/2018	Non traité	
Rédiger le plan d'actions	qui fait suite au i	rapport AD'Ap	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	Non traité	
Apporter des améliorations au processus d'admission	- Admission des personnes accueillies	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	30/11/2016	1	
1	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancement
Transmettre le dos pluridisciplinaire pour			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	30/11/2016	No	on traité
Systématiser les réponses écrites aux familles suite à la décision de la commission d'admission avec copie à la MDPH			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	30/11/2016	No	on traité
Assurer la gestion et le suivi des évenements indésirables	- Prévention des risques	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	1	



	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	vancement
Informer l'ensemble des procéd	professionnels sur ures existantes	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	25/11/2016	Non traité		
Mettre en place un com des ac	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	S 23/12/2016 N		Non traité		
Informer par affichage actions mises en place enfa	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	No	n traité		
Assurer le suivi programmé du nouveau projet d'établissement	- Projet d'établissement	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1	•
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancemen	
Mettre en place un tablea d'actions pour	au d'indicateurs as assurer le suivi du		TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	Non traité	
Assurer une coordination entre l'équipe socio- éducative et l'équipe paramédicale	- Qualité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	15/07/2017	1	•
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	vancement
Définir des modalités de coordination avec le cadre technique ou d'éventuels coordinateurs terrain			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	15/07/2017	No	n traité
Assurer une prévention face aux risques chimiques	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	23/12/2016	1	



1	Pilotes	Échéances	État d'a	vancement				
Rédiger la procédure	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	30/11/2016	No	n traité				
Mettre en place un	exercice de conf	inement	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	23/12/2016	No	n traité		
Augmenter la sécurité des enfants dans les véhicules de transport	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	15/07/2017	1			
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	vancement		
Rédiger une procédu l'accompagn	re transport spéci ement des enfant		TEIXEIRA- MARTINS Amélie	15/07/2017	No	n traité		
	Réaliser une enquête de satisfaction auprès des familles pour étudier la qualité de l'organisation des transports				15/07/2017 Non traité			
Clarifier les responsabilités au sein de l'établissement	- Projet d'établissement	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1			
1	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	vancement		
Mettre à jo	ur l'organigramme		TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	n traité		
Créer une banque de données du réseau	- Système d'information	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1			
	Actions				État d'a	vancement		
Recenser et informat	iser les données	du réseau	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	n traité		



Développer le bénévolat au sein de l'EEAP	- Animation	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	22/12/2017	1		
1	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancement	
Prendre contact avec d	es associations o	de bénévoles	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	23/12/2016	No	on traité	
Inscrire l'établissement da sujet d	ns des groupes d du bénévolat	de travail sur ce	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	No	on traité	
Définir les profils et con fonction	mpétences des b n des besoins	énévoles en	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	No	on traité	
	Rédiger une procédure d'accueil et d'intégration des bénévoles				No	on traité	
Diffuser les outils de la loi de 2002 - Bonnes Diffuser les outils de la loi de 2002 - Bonnes Diffuser les de 2016 - Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis		TEIXEIRA- MARTINS Amélie	18/11/2016	1			
1	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancement	
Transmettre aux fam désignation de	illes le nouvel arri la personne qual		TEIXEIRA- MARTINS Amélie	18/11/2016	No	on traité	
Etudier la pertinence de mettre en place un espace familles identifié	- Qualité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	01/03/2017	1		
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancement	
	Mettre en place un questionnaire en direction des parents pour connaître leur(s) besoin(s)			21/12/2016	No	on traité	
	Etudier la possibilité de créer un espace spécifique pour les familles				No	Non traité	



Favoriser l'implication des familles dans l'élaboration des projets personnalisés	- Admission des personnes accueillies	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1			
Actions Pilotes Échéances État d'avancement								
Harmoniser les étapes de procédu	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	n traité				
Créer un outil commun per des	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	n traité				
Favoriser l'ouverture de l'établissement sur son environnement	- Animation	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	29/09/2017	1			
				1.	I.			
-	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	vancement		
Organiser une	journée porte ouv	rerte	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	29/09/2017	No	n traité		
Etablir des partenariats av de la	vec les établissen a commune	nents scolaires	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	No	n traité		
Favoriser la participation des enfants et de sa famille à la vie et au fonctionnement de l'établissement	- CVS	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1			
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	vancement		
-	CHOIIS			Echeances	Etat d'a	vancement		
Informer les familles sur le rôle et les missions du CVS en vue des prochaines élections			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	23/12/2016	No	n traité		
		/S pour l'année	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	n traité		



	Ι					Ι
Formaliser le circuit du médicament	- Circuit du médicament	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	30/10/2016	1	
	Actions		Pilotes	Échéance	s État d'a	avancement
Ecrire la procédure de	Ecrire la procédure de distribution des médicaments			30/10/2016	6 No	on traité
Formaliser les conventions de partenariat	- Qualité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1	
	Actions		Pilotes	Échéance	s État d'a	avancement
Recense	Recenser les partenaires				6 No	on traité
Rédiger une conve	Rédiger une convention type de partenariat				6 No	on traité
Garantir la sécurité des personnes	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	1	
	Actions		Pilotes	Échéance	s État d'a	avancement
infirmerie, lingerie, loca	Equiper les portes de locaux sensibles (balnéothérapie, infirmerie, lingerie, local technique balnéothérapie) de serrure à code car il s'agit de serrure à clef aujourd'hui				6 No	on traité
Procéder au reclassemer	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	/12/2017 Non traité			
Sensibiliser le personne sécurité (ne pas encombr pas bloquer le	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	017 Non traité			
Garantir le respect des droits des personnes accueillies	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2018	1	



1	Pilotes	Échéances	État d'a	vancement		
Mettre en place une veille	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	n traité		
Organiser des réunions d' la	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	No	n traité		
Adapter les différents o	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2018	No	n traité		
Garantir un contrôle d'accès au bâtiment	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1	
	Actions		Pilotes	Échéances	Éana elle	vancement
Actions Harmoniser et formaliser une démarche d'accès au bâtiment			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	Non traité	
Garantir une restauration adaptée aux besoins du	- Alimentation	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les	TEIXEIRA- MARTINS	11/11/2016	1	
public		Myosotis	Amélie			
				14.7	4	
	Actions		Pilotes	Échéances	Etat d'a	vancement
Etablir un calendrie	r des commission	ns repas	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	11/11/2016	Non traité	
Inclure le droit à la enonciation dans le projet l'établissement de l'EEAP	- Projet d'établissement	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1	
	Actions		Dilatas	Éabéanasa	Éaca	
,		Pilotes	Échéances	Etat d'a	vancement	
	TEIXEIRA-		Non traité			



Lutter contre les risques infectieux	- Risques infectieux	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	28/02/2017	1			
1	Actions		Pilotes	Échéance	s État d'a	avancement		
Etab	Etablir un DARI				7 No	on traité		
Mettre à jour les outils de la loi de 2002	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	1			
1	Actions		Pilotes	Échéance	État d'a	avancement		
Mettre à jou	Mettre à jour du livret d'accueil				S No	on traité		
Mettre à jour le régi	ement de fonction	nnement	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	7 No	on traité		
Mettre en oeuvre un projet de soins pour chaque enfant	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1			
1	Actions				s État d'a	avancement		
Intégrer cette dimension lors de l'écriture de la procédure relative aux projets personnalisés			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	S No	on traité		
Mettre en place la procédure d'admission pour améliorer le processus d'accueil	- Admission des personnes accueillies - Qualité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/12/2016	1			



,	Actions				État d'a	avancement
Diffuser la procédure à	Diffuser la procédure à l'ensemble des professionnels				No	on traité
Mettre en place un gro de	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/12/2016	No	on traité		
Mettre en place une organisation pour promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	1	
				14	4	
·	Actions		Pilotes	Échéances	Etat d'a	avancement
Désigner un référent "Bie	entraitance" pour u ans	ine durée de 3	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	30/12/2016	No	on traité
Planifier sur l'année d	Planifier sur l'année des réunions "Bientraitance"				No	on traité
	Constituer un comité Bientraitance composé de professionnels, de parents, d'enfants, et d'administrateurs				No	on traité
Assurer la communication leur participation dans			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	No	on traité
Permettre l'accès aux documents partagés de l'établissement	- Système d'information	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1	
				4	4	
,	Actions		Pilotes	Échéances	Etat d'a	avancement
Créer un répertoire inform	Créer un répertoire informatique interne à l'établissement			31/12/2016	No	on traité
Permettre le recueil de la satisfaction	- Qualité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	1	



			Pilotes	Échéances	14	
	Actions				Etat d'a	avancement
Elaborer des questionna de	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	No	on traité		
Elaborer des questionnaires de satisfaction adaptés au handicap des enfants			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	No	on traité
Permettre que le projet personnalisé soit le résultat d'une co- construction entre les différents intervenants conformément à la loi	- Bonnes pratiques - Qualité	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	27/10/2016	1	0
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancement
Formaliser une procupe	édure d'élaboratior rsonnalisé	ı du projet	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	27/10/2016	Non traité	
Permettre un partage des projets personnalisés	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	27/11/2016	1	
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'avancemen	
Organiser une présentation projets personnalise			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	27/11/2016	No	n traité
Permettre une adaptation de l'établissement au profil des nouvelles personnes accueillies	- Projet d'établissement	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1	
		'				
	Actions		Pilotes	Échéances	État d'a	avancemen
Procéder à la réécriture du projet d'établissement			TEIXEIRA-			



Permettre une meilleure coordination des intervenants extérieurs autour des projets de soins des enfants	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	01/09/2017	1	
			1.	1.		
A	Actions		Pilotes	Échéance	s État d'a	avancement
Communiquer la liste de f	es intervenants m amilles	nédicaux aux	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	6 No	on traité
Signer des conventions a pour coordonner leurs i profession			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	01/09/2017	7 No	on traité
Mettre en place les preso les séances de rééduc	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	01/09/2017	7 No	on traité		
Prévenir des risques encourus par les personnes	- Prévention des risques	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	1	
A	Actions		Pilotes	Échéance	s État d'a	avancement
Lister les risques encou	urus et les réperto lasseur	orier dans un	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	7 No	on traité
Mettre en place un grou	pe de veille sur la isques	gestion des	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2017	7 No	on traité
Se conformer au cadre réglementaire pour la révision annuelle des projets personnalisés	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	1	
A	Actions		Pilotes	Échéance	s État d'a	avancement
Etablir un tableau de bord du projet personnalisé l'avenant	•		TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	S No	on traité
Faire signer un avenant renouvellement	au contrat de séj du projet personn		TEIXEIRA- MARTINS Amélie	31/12/2016	S No	on traité



Se	nsibiliser l'ensemble des professionnels à la promotion de la bientraitance et la prévension de la maltraitance	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 EEAP Les Myosotis	TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	1			
L									
Ш	Actions			Pilotes	Échéance	s Etat d'a	avancement		
	Créer des fiches sur la Bientraitance			TEIXEIRA- MARTINS Amélie	21/07/2017	7 No	on traité		
-									

5. CONCLUSION

La question de l'évaluation interne, instituée par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, est un sujet important, non seulement en raison de son caractère obligatoire mais aussi en raison des enjeux qu'elle implique.

Bien qu'ayant déjà effectuée les formalités de l'évaluation interne, réalisée par un cabinet extérieur, la démarche d'évaluation en mode projet est une approche encore novatrice pour les professionnels.

En effet, la culture de l'évaluation ne s'inscrit pas au quotidien dans la pratique professionnelle et reste à bâtir sur le long terme. Néanmoins son principe qui est de proposer et maintenir une qualité d'accompagnement « optimum » dans un contexte de changements et dans un environnement de plus en plus contraignant, est partagé par l'ensemble des professionnels.

La réalisation de l'évaluation interne qui s'est voulue sur un mode participatif, n'a pas été facilitée par le projet d'établissement et l'organisation en place depuis plusieurs années.

L'auto-évaluation, à travers les échanges, les débats, les questionnements qu'elle a suscités pendant près de 9 mois, a permis de mettre en interrogation les pratiques, les activités, la pertinence du projet en fonction des différentes réalités observées.

En effet, tous les acteurs intervenant à différents niveaux ont été mobilisés dans cette réflexion ce qui a permis de créer du lien, de renforcer la dynamique d'équipes, d'impliquer des membres du Conseil d'Administration et de faire participer les familles.

Outre le « pas de côté » qu'il offre, le processus évaluatif nous a donné la possibilité d'établir une photographie dynamique de l'établissement à un instant –T-

En confrontant les pratiques aux textes de référence, ce travail d'évaluation a permis la valorisation du travail effectué, le renforcement des connaissances ainsi qu'une réflexion de tous sur la démarche qualité afin d'offrir aux jeunes et à leur famille l'accompagnement auquel ils ont droit.

Globalement, l'évaluation interne montre que les prestations offertes correspondent aux missions de l'établissement et fait apparaître un ensemble de savoir-faire et savoir-être au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

Néanmoins, cette deuxième évaluation interne a fait apparaître un certain nombre de points d'écarts donnant lieu à un ensemble de préconisations.



Elle amène aussi les professionnels à faire le constat que d'une part une réorganisation est nécessaire pour pouvoir répondre aux attendus et enjeux (rapport Piveteau, la réforme de la tarification et le tableau de bord de l'ANAP...) et que d'autre part la prise en charge quotidienne ne se limite pas seulement à un travail de proximité avec l'enfant mais bien à l'articulation des différents projets et plans d'actions.

Les grands axes de progrès dégagés par cette évaluation sont :

- L'organisation de l'établissement à travers le management, le cadre de vie, la gestion de ressources humaines,
- Le projet d'établissement et ses modalités de mise en œuvre,
- La garantie des droits et la participation des enfants à travers la rédaction d'un protocole bientraitance, des enquêtes de satisfaction, le CVS et autres formes d'expressions,
- La recherche de la participation des familles à la vie de l'établissement,
- Le projet de soin comme partie intégrante du projet personnalisé,
- > La protection des enfants et la prévention des risques à travers la rédaction de procédures et protocoles,
- L'insertion et l'ouverture sur son environnement à travers la formalisation des partenariats, l'ouverture aux populations environnantes,

Cette auto-évaluation ainsi que la démarche qualité développée depuis plus d'un an au sein des établissements et services de la Ligue Havraise ont permis véritablement de rentrer, même frileusement, dans de nouvelles logiques institutionnelles et d'entrevoir de nouvelles façons d'aborder la prise en charge et l'accompagnement des personnes.

Sur le plan institutionnel, ce rapport d'évaluation constitue un bon outil de management pour favoriser une mise en œuvre effective de la qualité dans une réalité quotidienne d'accompagnement.

Il est primordial d'entretenir et maintenir l'élan du travail réalisé par tous au risque que les évaluations apparaissent comme un principe auquel il faut de nouveau satisfaire sans pour autant impliquer de changements significatifs pour améliorer la qualité de vie telle que défendue dans le projet stratégique Horizon 2020.

