RAPPORT D'ÉVALUATION INTERNE

INSTITUT MÉDICO-PÉDAGOGIQUE - L'ESPÉRANCE

OCTOBRE 2016

Ligue havraise

LIGUE HAVRAISE POUR L'AIDE AUX PERSONNES HANDICAPÉES

SOMMAIRE

1. PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE ET DES ÉLÉMENTS DE CADRAGE DES ACTIVITÉS 3
1.1 Cadre réglementaire 3
1.1.1. Contenu de l'autorisation 3
1.1.2. L'organisme gestionnaire 4
1.2 Caractérisation de la population accompagnée 4
1.2.1 Nombre de personnes accueillies 4
1.2.2 Les pathologies des personnes accueillies 5
1.3 Spécifications des objectifs de l'accompagnement 6
1.3.1. L'organisation et le fonctionnement de l'IMP sont axés sur la promotion de l'autonomie, de la qualité de vie, la santé et la participation sociale des personnes accueillies 7
1.3.2. L'accompagnement est personnalisé 9
1.3.3. La garantie des droits et participation des personnes accueillies sont effectives 10
1.3.4. La protection et la prévention des risques inhérents aux personnes accueillies et au mode d'accompagnement sont mises en place. 10
2. PRÉSENTATION DES ELEMENTS DE METHODE 11
2.1 Protocole d'évaluation 11
2.2 Les modalités de l'implication des différents acteurs 11
2.2.1 Mise en place de comités de pilotage 11
2.2.2 Modalités d'association des personnes accueillies et des familles aux différentes étapes 12
2.2.3 Modalités d'association des professionnels 12
2.3 Modalités de la remontée des informations 13
2.3.1 Principe de construction du référentiel d'évaluation 13
2.3.2 Structure du référentiel d'auto-évaluation 13
2.3.3 Les principaux domaines évalués et les références 13
2.3.4 Le déroulement des sessions d'évaluation 15
3. PRESENTATION DES RESULTATS 15
3.1 Les principaux constats : résultats et analyse 15
3.1.1 L'Accueil 15
3.1.2 L'accompagnement de la personne 18
3.1.3 Les soins 24
3.1.4 Le cadre de vie 27
3.1.5 Le respect des droits de la personne 31
3.1.6 Les outils de la loi 2002 36
3.1.7 Le management 37
3.1.8 Le réseau, les partenaires et le territoire 39

3.1.9 La prévention des risques.....41
3.2 Synthèse.....44
4. PLAN D'ACTIONS.....47
5. CONCLUSION.....61

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

1.1 CADRE REGLEMENTAIRE

1.1.1. Contenu de l'autorisation

L'ouverture de l'Institut Médico-Pédagogique l'Espérance (IMP) a été autorisée le 5 février 1959, son nom a été donné par son fondateur le Docteur Baudouin. L'établissement s'installe dans une maison de ville donnée à l'Association, au 111 rue Demidof, au Havre. A partir de 1974, le jardin d'enfant l'Aurore est intégré à l'Institut Médico-Pédagogique. Jusqu'en 1980, l'effectif atteindra 85 enfants. En 1984, l'effectif sera réduit à 72 enfants. **En juillet 2006, l'établissement emménage dans ses locaux actuels au 11 rue Arquis. L'agrément de l'Agence Régionale de Santé est alors réduit à 58 enfants et l'âge maximum est descendu à 14 ans**.
Les 14 places sont alors transférées sur l'Institut Médico-Professionel La Renaissance de l'association la Ligue Havraise. L'établissement a été agréé pour 15 ans avec la mission d'accueillir des garçons et filles de 3 à 14 ans en situation de handicap intellectuels avec ou troubles associés et de mettre en place un accompagnement éducatif, pédagogique et thérapeutique en collaboration avec les familles.

❖ **Nos principales références législatives et réglementaires :**

L'Institut Médico-Pédagogique l'Espérance s'inscrit dans un contexte marqué par la mise en application de plusieurs textes législatifs :

- ✓ 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 Hôpital Patients Santé Territoires dite « HPST»
- ✓ Et plus récemment la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, élaborées par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux ont un caractère de recommandations-cadre. Elles précisent les grandes orientations recommandées aux structures visées à l'art. 313.1.1 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

- L'élaboration du projet d'établissement ou de service
- La mise en œuvre de l'évaluation interne (avril 2008, juillet 2009)
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance
- Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé

- Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses
- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement
- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux

❖ **Nos références spécifiques**

Le décret sur les annexes 24 fixe les conditions d'agrément des établissements et des services privés prenant en charge des enfants et adolescents handicapés ou inadaptés et définissent leurs modalités d'organisation et d'accompagnement des enfants ou adolescents déficients ou inadaptés.

1.1.2. L'organisme gestionnaire

L'Association La Ligue Havraise pour l'aide aux personnes handicapées, dont le siège administratif est situé au HAVRE a été créée en 1958 et est reconnue d'utilité publique. Elle gère 23 établissements et services nécessaires à l'accueil et l'épanouissement des personnes avec handicap mental, polyhandicap, autisme, et psychique. Elle est organisée autour de 3 pôles : enfants (224 places), adultes (385 places), travail (295 places et 1600 suivis).
A ce jour, l'Association La Ligue Havraise accompagne dans leur parcours de vie près de 900 personnes en situation de handicap, et en suit 1600 au travers de son Cap Emploi. Elle emploie plus de 500 professionnels dans l'agglomération Havraise.

La Ligue Havraise, Association de parents, œuvre selon trois grands principes :

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

Elle affirme ses valeurs dans son projet associatif :

- 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.

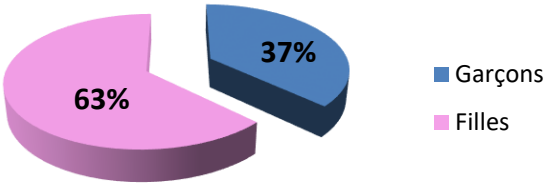
En 2016, l'Association la Ligue Havraise a écrit son premier projet stratégique « Horizon 2020 » dont l'objectif principal est d'améliorer la qualité de vie et les services des établissements gérés par l'association.
Les professionnels sont au cœur de ce projet stratégique, « Horizon 2020 » qui vise à leur offrir des conditions optimales d'exercice, davantage les former sur les évolutions de leurs métiers et les publics accueillis, ainsi que reconnaître leur savoir-faire afin de toujours améliorer la qualité de vie des personnes accompagnées par les différents établissements et services.

1.2 CARACTERISATION DE LA POPULATION ACCOMPAGNEE

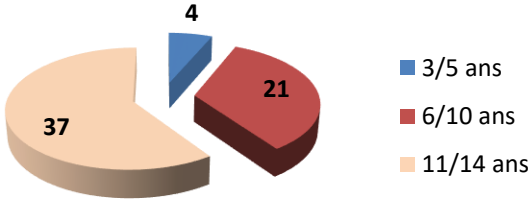
1.2.1 Nombre de personnes accueillies

Au 31/12/2015, l'Institut Médico-Pédagogique l'Espérance a accueilli, 62 personnes.

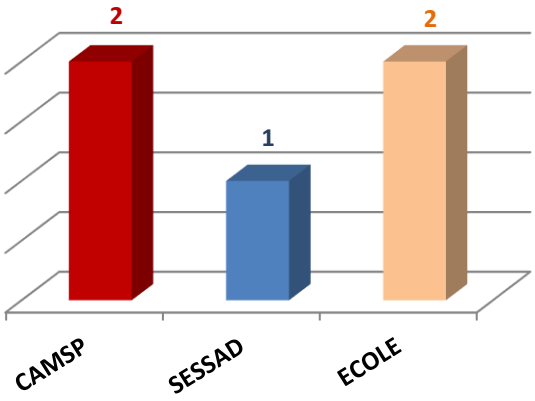
Répartition par sexe au 31/12/2015



Répartition par âge au 31/12/2015



Origine des entrants en 2015



1.2.2 Les pathologies des personnes accueillies

(extrait du Projet d'établissement et du Rapport d'activités)

Les enfants accueillis présentent une déficience intellectuelle diagnostiquée, et ils ont fait l'objet d'une notification d'orientation de la MDPH.
Depuis plusieurs années, de plus en plus, la déficience intellectuelle s'accompagne ou prend son origine d'un autre trouble, le plus souvent d'ordre psychique.
Pour beaucoup d'enfants, les symptômes de ce second trouble tendent à être prévalent dans l'expression (troubles du comportement).
La grande diversité des handicaps et du degré d'atteinte, la présence ou pas d'un trouble associé, la prégnance des troubles du comportement entrainent une variété importante de la typologie du public.
Le handicap intellectuel se constitue de troubles des fonctions principales de la personne :

- altérations dans l'apprentissage et l'application des connaissances
- altérations dans l'exécution des tâches
- troubles de la communication et du langage
- troubles de la mobilité et du développement psychomoteur
- troubles dans l'adaptation à la vie quotidienne
- troubles de la relation et de la participation sociale
- troubles de la vie émotionnelle et affective

Ces troubles des fonctions importantes entrainent des difficultés pour mener une activité (limitations de l'activité) et des problèmes pour participer à une situation réelle (restriction de la participation[1])
La grande diversité de la typologie du public qui se côtoie dans l'établissement entraine une nécessaire adaptation du projet, des pratiques, de l'organisation.
L'établissement devient donc un espace singulier et protégé permettant l'évolution des enfants en sécurité, dans la communication, dans l'apprentissage tout en s'inscrivant dans la participation sociale en lien avec les familles et l'extérieur.

[1] CIH-2 (classification internationale du fonctionnement, des handicaps et de la santé) 2000

Tableau de la répartition des pathologies à l'IMP au 31/12/2015 :

Déficience principale	IMP	Garçons	Filles
Déficiences intellectuelles dont :	**63**	**39**	**24**
- Retard mental profond et sévère	**16**	**10**	**6**
- Retard mental moyen	**34**	**18**	**16**
- Retard mental léger	**13**	**11**	**2**
Troubles psychiatriques graves	**9**	**6**	**3**
Troubles neurologiques (épilepsie…)	**8**	**3**	**5**
Troubles neuro développementaux (troubles déficitaires de l'attention, hyperactivité…)	**12**	**10**	**2**
Maladies génétiques (trisomie 21….)	**15**	**8**	**7**
Troubles de la parole et/ou du langage	**62**	**39**	**23**
Déficiences motrices	**4**	**3**	**1**
Autisme	**5**	**5**	**0**

1.3 SPECIFICATIONS DES OBJECTIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT

L'Association La Ligue Havraise s'appuie sur un socle que sont ses 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**

Ainsi, les missions de l'Institut Médico-Pédagogique l'Espérance pour répondre à ses valeurs et en lien avec les apports des lois du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005, se déclinent de la façon suivante :

- Mettre en place des actions qui permettent à l'enfant de vivre dans la société :
  - Pratiquer des activités culturelles, artistiques, sportives et citoyennes…
  - Savoir se déplacer, se repérer
  - Identifier les institutions

- Développer les capacités de l'enfant à communiquer et à interagir avec son environnement :
  - Connaitre et maitriser les codes sociaux
  - S'adapter aux différents contextes
  - Se faire comprendre et comprendre

- Mettre en place le suivi médical et paramédical à l'interne et dans la coordination externe
- Développer les apprentissages cognitifs et l'enseignement scolaire pour les jeunes en capacité
- Travailler en collaboration avec les familles :
  - Les faire participer à l'accompagnement de l'enfant proposé à l'IMP
  - Les soutenir dans l'accompagnement quotidien de l'enfant dans son milieu de vie
  - Les faire participer à la vie de l'établissement
  - Leur Apporter conseil, écoute, information et formation

1.3.1. L'organisation et le fonctionnement de l'IMP 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

Le projet de soin fait état des interventions thérapeutiques proposées pour l'année à chaque enfant. Le projet de soins garantit la cohérence et la complémentarité des différents professionnels de santé et des prises en charge de soin.

L'équipe thérapeutique et la direction se réunissent chaque année pour évaluer la situation de l'enfant et définir les interventions à mettre en place, en fonction des bilans effectués, des priorités:

- L'orthophonie : séances en individuel ou en groupe
- Psychomotricité : séance en individuel ou en groupe
- Psychologue : entretien de soutien
- Psychologue : ateliers animés avec les éducateurs

Le médecin psychiatre valide le projet de soins, il est garant de sa mise en œuvre.

En cours d'année, le projet de soins peut être modifié selon les besoins des enfants et les priorités (évolution de l'enfant, changements environnementaux, situation d'urgence, demande de l'enfant, du parent ou d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire).

➢ **Les professionnels de santé mènent des actions auprès des enfants :**

- Des ateliers animés par les psychologues et les éducateurs
- Des entretiens de soutien par les psychologues et le psychiatre
- Les prises en charges individuelles et de groupe par l'orthophoniste et les psychomotriciennes
- Le suivi et les visites par l'infirmier
- L'atelier « logico mathématique » animé par l'orthophoniste et une institutrice
- Le groupe de parole animé par la psychologue et les éducateurs
- Le passage de test psychotechniques
- La prescription de traitement par le médecin psychiatre

Le médecin psychiatre de l'établissement ne prescrit qu'en cas d'urgence ou dans les situations d'enfants sans médecins traitants

➢ **Les professionnels de santé mènent des actions auprès des familles:**

- Interface avec les médecins traitants
- Accompagnement éventuel des familles lors des consultations de médecins spécialistes
- Des entretiens avec les familles assurés par le médecin psychiatre et la psychologue
- La rédaction par le médecin psychiatre de certificats prescripteurs pour les dossiers de renouvellement et d'orientation

Les professionnels de santé participent avec l'ensemble des professionnels de l'établissement aux diverses réunions de travail autour des situations de l'enfant.

Ils peuvent aussi faire des apports théoriques et techniques auprès des professionnels sur les handicaps, les troubles et symptômes.

b) L'accompagnement socio-éducatif et pédagogique

L'accompagnement éducatif est travaillé au travers de séances collectives, en petits groupes et parfois en individuelles selon les besoins de l'enfant. Les ateliers mis en place permettent de définir des objectifs globaux et opérationnels au travers des dimensions suivantes :

- Bien-être : Etat d'équilibre personnel se rapportant à la santé morale, physique, psychique et social, au plaisir et à la réalisation de soi ainsi qu'au respect de soi et des autres.

- L'éveil : L'enfant s'ouvre au monde qu'il découvre et explore par l'intermédiaire de ses cinq sens (la vue, l'odorat, le goût, le toucher, l'ouïe). Il a alors recours à sa pensée, ses affects, sa motricité, ses relations.

- L'expression artistique : Moyen de mettre en avant ses émotions, ses sentiments, son imaginaire et sa créativité à travers différents langages, supports et activités.

- La motricité : C'est l'ensemble des fonctions qui assurent le mouvement, en l'occurrence ici, des mouvements corporels volontaires et automatiques provoqués par l'activité du système neuromusculaire. A l'IMP, il est recherché une harmonie la plus importante possible dans la construction de cette motricité, base d'un développement général de l'enfant.

- Le développement cognitif : se réfère aux connaissances, à la mémoire et à la réflexion qui sont stimulées par les activités intellectuelles, sociales, motrices et affectives.

- Les règles de vie : Normes, cadres et principes fixés par l'institution qui permettent de gérer la vie de l'établissement et le développement harmonieux de tous ses membres (horaires, hygiène, sécurité, partage des lieux de vie, le langage, le respect des uns et des autres, …). Les outils mis en place pour l'application de ces règles peuvent varier en fonction des usagers.

- La vie quotidienne : C'est l'ensemble des gestes accomplis par une personne chaque jour (sur les temps d'accompagnement à l'IMP) dans le but de prendre soin d'elle-même, de gagner en autonomie et de participer à la vie sociale.

- La culture : l'ouverture à l'expression et l'inclusion est recherché par le biais de l'accès à la culture.

➢ **L'accompagnement pédagogique : Les fonctions de l'unité d'enseignement :**

- Repérer, au travers des dossiers, des observations de l'équipe pluridisciplinaire, les enfants susceptibles de bénéficier d'une prise en charge scolaire.
- Dépister par le biais d'outils pédagogiques spécifiques, les potentialités entrevues de l'adolescent.
- Diagnostiquer par des évaluations internes et /ou nationales le niveau de compétences acquis, enrichies des bilans de l'équipe paramédicale.
- Elaborer un projet personnalisé de scolarisation qui sera proposé à la famille en présence de la référente scolaire.
- Favoriser l'inclusion collective, (en proposant des situations de travail en partenariat avec des écoles, des collèges) et individuelle en élaborant des PSA**.**

➢ **Les axes fondamentaux**

- Prendre en compte les besoins spécifiques de chaque élève.
- S'appuyer sur les potentialités de chacun.
- Susciter et/ou restaurer le désir d'apprendre
- Aider à la construction ou à la reconstruction des moyens d'apprendre et de comprendre en favorisant l'autonomie, en développant la compréhension et les compétences instrumentales (développement des capacités cognitives et langagières)
- Développer des capacités d'organisation, d'attention et de réflexion.
- Favoriser l'expression, instaurer et organiser la communication, renforcer le désir de parler et d'échanger.
- Développer l'intégration sociale avec les établissements scolaires et avec la cité.
- Favoriser l'inclusion.

Les moyens mis en œuvre

- Multiplier les situations d'expression (grande place à la maîtrise de la langue française qui demeure nécessaire à l'acquisition des autres compétences)
- Multiplier les situations expérimentales afin de favoriser le raisonnement mathématique et la culture scientifique
- Travailler sur la représentation de la tâche, la compréhension des consignes.
- Diversifier les approches par un travail collectif, en petits groupes ou en individuel pour favoriser les échanges
- Mettre les élèves en situation de rechercher, d'apprendre, d'agir (émettre des hypothèses, mettre en œuvre des stratégies…)
- Varier les supports d'expression, de communication, de réflexion et de création
- Valoriser les enfants en s'appuyant sur leurs centres d'intérêts.

➢ **Evaluations des élèves**

Les élèves sont évalués avec les outils départementaux ou nationaux de l'Education Nationale (adaptés au public pallier 1, pallier 2) au moins une fois dans l'année. Elles sont complétées par des évaluations formatives et sommatives internes Elles servent de support d'analyse et permettent le réajustement du projet de scolarité de l'élève. Les évaluations sont passées non pas à un âge précis comme en milieu ordinaire mais dès que l'enseignant pressent une réussite à un niveau d'évaluation. Ceci permet les réajustements nécessaires dans la prise en charge (durée de scolarisation, programmations harmonisées entre chaque enseignante).

1.3.2. L'accompagnement est personnalisé

La personnalisation de l'accompagnement est effective et formalisée dans le Projet Individuel d'Accompagnement : (Depuis le décret du 2 avril 2009, le terme utilisé pour qualifier le projet mis en œuvre individuellement auprès de chaque enfant ou adolescent est « projet individualisé d'accompagnement » PIA).La mise en œuvre des PIA est assurée au sein d'une équipe pluridisciplinaire sous la vigilance de la chef de service. Chaque enfant a un éducateur référent qui est l'interlocuteur privilégié de la famille.

✓ Le projet individualisé d'accompagnement est la colonne vertébrale de l'accompagnement. Sa mise en œuvre. C'est le document de référence pour tous les enfants de l'établissement, un document de co-construction avec les familles sur l'ensemble du parcours de l'enfant.

- ✓ Le projet individualisé d'accompagnement définit les axes, les objectifs, les moyens, les modalités de l'action et les critères d'évaluation.
- ✓ Le projet individualisé d'accompagnement est valable 2 ans mais est réajusté une fois par an. Il est possible de rédiger des avenants si certains objectifs sont atteints plus tôt ou s'ils ne sont plus d'actualité.

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

Ce chapitre fait partie d'un des thèmes de l'évaluation interne. Les points forts et les points faibles ont été interrogés par les équipes et le détail se trouve dans le document d'évaluation.

Concrètement, l'ensemble des outils de la loi de 2002 sont effectifs. Ils ont été transmis aux familles et ont été expliqués par les professionnels (règlement de fonctionnement, livret d'accueil, contrat de séjour). Ils sont disponibles informatiquement sur le réseau de l'Institut Médico-Pédagogique l'Espérance et peuvent être consultés par tous les professionnels. Les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM sont également disponibles sur le système informatique. Néanmoins, les professionnels ont besoin de rappels réguliers sur les différentes recommandations, qui sont utilisées lors des réunions thématiques en équipes pluridisciplinaires.

La bientraitance est au cœur du projet de l'établissement, et le personnel est sensibilisé à la bientraitance et sensibilisé à la prévention de la violence (cursus de formation initiale et formation inscrite au Plan de formation). Les professionnels travaillent dans le respect du choix de la personne accueillie dans la limite du respect de sa sécurité et de la vie en collectivité.

Pour ce qui concerne la participation de la personne accueillie et/ou de son représentant légal, celle-ci est recherchée et favorisée dès le dépôt de la candidature et les attentes de la personne sont consignées dans le dossier d'admission. Chaque personne accueillie dispose d'un dossier auquel elle a accès suivant la procédure en cours.

Le Conseil de la Vie Sociale fonctionne selon les modalités de la loi (élection/ participants/nombre de réunion), il a été élu en 2007 pour une durée de 3 ans. La présidence du bureau du CVS est tenue par un parent d'un enfant de l'Institut Médico-Pédagogique l'Espérance et membre de notre Conseil d'Administration. Deux enfants de la section des Grands représentent les personnes accueillies.

La nouvelle liste des personnes qualifiées est transmise par courrier aux familles et elle est remise en main propre aux lors des nouvelles admissions. Les familles sont informées des voies de recours dont elles disposent.

Un recueil de la satisfaction des personnes accueillies et de leur famille est prévu dans notre plan d'action de l'évaluation interne.

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

Ce chapitre fait partie d'un des thèmes de l'évaluation interne. Les points forts et les points faibles ont été interrogés par les équipes et le détail se trouve dans le document d'évaluation.
Des mesures sont mises en places pour assurer la sécurité des personnes et des biens : procédures, protocoles médicaux, fiches d'instruction, DUERP[2], PRAP[3], gestions des évènements indésirables, veille sanitaire, contrôles des équipements de sécurité.
Les professionnels sont associés à la création et à la réflexion de ces dispositions.

[2] DUERP : Document unique d'évaluation des risques professionnels
[3] PRAP : Prévention des risques liée à l'activité physique

2. PRÉSENTATION DES ELEMENTS DE METHODE

2.1 PROTOCOLE D'EVALUATION

2.1.1 Lancement de la démarche

Un document de présentation, réalisé par notre ingénieur qualité, a été communiqué à l'équipe pluridisciplinaire. Un courrier a été adressé aux familles et aux partenaires afin de les informer de la démarche. Ce document reprend le rappel des obligations réglementaires, la démarche qualité et l'évaluation et les principaux objectifs de l'évaluation interne avec la méthodologie de la démarche.

Un référentiel a été établi par notre Direction Générale. Il s'articule autour de 9 thèmes

- L'accueil de l'établissement,
- Le respect des droits de la personne accueillie,
- L'accompagnement de la personne accueillie,
- Les soins,
- Le cadre de vie,
- La prévention et la gestion des risques inhérents à la situation de vulnérabilité de la personne accueillie,
- L'établissement d'inscrit dans les réseaux de son territoire,
- Le management,
- Les outils de la loi de 2002.

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.

2.1.2 Cadrage de la démarche d'évaluation par l'équipe de direction

L'équipe de Direction a alors travaillé sur un rétro planning afin d'identifier la meilleure organisation des groupes de travail afin de ne pas perturber l'organisation et les besoins des services. Ces temps de réunions se sont faits sur les temps consacrés normalement aux réunions de synthèse, et des réunions thématiques.

2.2 LES MODALITES DE L'IMPLICATION DES DIFFERENTS ACTEURS

2.2.1 Mise en place de comités de pilotage

Compositions et missions :

Composition	Missions	Dates
Mme BERGER – Représentante des parents et membres du CA Mme GENIN – Directrice Mme LHOMME-TIMI – Chef de service Mme ROBION – Psychomotricienne Mme GRIBOUVAL – Monitrice éducatrice Mr LE LANNO – Educateur sportif Mr PERROCHON – Animateur Arts Plastiques Mme PAUMIER - Secrétaire	Rappeler la méthodologie de l'évaluation interne en COPIL Valider les items et thématiques abordés en groupe de travail	28/01/2016 25/02/2016 31/03/2016 28/04/2016 26/05/2016 25/08/2016

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

Un courrier a été adressé aux familles et aux partenaires afin de les informer de la démarche et de les inviter à participer aux différents groupes de travail. Les parents qui ont répondu favorablement ont été systématiquement contactés avant les réunions afin de les informer de la thématique abordée et des horaires. Certains partenaires n'ont pu assister aux réunions faute de temps.

2.2.3 Modalités d'association des professionnels

➪ *Etape 1 – Phase d'information*

Actions	Dates
✓ Information aux salariés/présentation Power Point	Décembre 2015
✓ Constitution des groupes de travail	Décembre 2015
✓ Démarrage de l'évaluation	Janvier 2016

➪ *Etape 2 – L'auto-évaluation : de Janvier 2016 à Septembre 2016*

- Présentation du référentiel d'évaluation et constitution des groupes d'évaluation :
- Le déroulement des sessions d'évaluation

Un calendrier général reprenant les noms des professionnels, les différents domaines, les dates des réunions programmées, a été établi par la chef de service. Les groupes se sont réunis et les réponses aux questions ont été saisies en direct sur le logiciel AGEVAL.

Tableau récapitulatif des groupes et sessions d'auto-évaluation

Domaine évalué	Nombre de professionnels	Nombre de personnes accueillies et de parents	Nombre de réunions
L'accueil	2 animateurs 10 professionnels	1 parent	2 réunions 2 x 1.5h
Le respect des droits	2 animateurs 28 professionnels	2 parents	4 réunions 4 x 1.5h
L'accompagnement	2 animateurs 29 professionnels		4 réunions 4 x 2h
Les soins	2 animateurs 7 professionnels		2 réunions 2 x 1h
Le cadre de vie	2 animateurs 25 professionnels		3 réunions 3 x 1.5h
La prévention et la gestion des risques	2 animateurs 13 professionnels		2 réunions 2 x 1.5h
Les réseaux	2 animateurs 21 professionnels	1 parent	3 réunions 3 x 1.5h
Le management	1 animateur 5 professionnels		1 réunion 1 x 1h
Les outils de la loi 2002	2 animateurs 13 professionnels	1 parent	2 réunions 2 x 1.5

Le travail protégé	L'établissement n'est pas concerné par cet item		
TOTAL PARTICIPATION ET NOMBRE DE REUNIONS	**4 animateurs** **33 professionnels**	**0 personne accueillie** **5 parents**	**23 réunions** **37 h de réunions**

➪ *Etape 3 – Synthèse et analyse des résultats : de janvier à septembre 2016*

➪ *Etape 4 – Elaboration du plan d'amélioration : d'août à septembre 2016*

➪ *Etape 5 – Suivi du plan d'amélioration et préparation de l'évaluation externe à compter d'octobre 2016.*

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)
  - En tenant compte du cahier des charges de l'évaluation externe
  - En tenant compte des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM

2.3.2 Structure du référentiel d'auto-évaluation

- 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 :
  - OUI : satisfait ou fait
  - EN GRANDE PARTIE : en grande partie satisfait ou fait
  - PARTIELLEMENT: peu ou partiellement satisfait ou fait
  - 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*
  - 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
  - L'accueil est organisé et efficient

- *Domaine 2 : L'accompagnement des personnes accueillies*

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

- *Domaine 3 : Les soins*
  - L'offre de soins est fonction de l'état de santé, du handicap de la personne et de ses choix
  - Le suivi de l'état de santé de la personne accueillie est organisé, planifié, global et personnalisé
  - La continuité et la sécurité des soins sont garanties.
  - La spécificité des soins est prise en compte pour le handicap psychique et les troubles psychiatriques.

- *Domaine 4 : Le cadre de vie*
  - L'accessibilité des locaux respecte la règlementation en vigueur
  - Les normes de sécurité sont privilégiées et respectées
  - Le milieu se rapproche du cadre de vie familial de la personne accueillie
  - Le cadre de vie permet le respect de l'intimité de la personne accueillie
  - 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*
  - Le personnel est informé et formé au respect des droits de la personne accueillie
  - 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
  - Chaque personne accueillie dispose d'un dossier auquel elle a accès
  - Le respect de la décision et du choix de la personne est effectif
  - 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*

- 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*
  - Des mesures sont mises en place pour assurer la sécurité des personnes
  - 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
  - L'établissement a une procédure de gestion des événements indésirables

2.3.4 Le déroulement des sessions d'évaluation

- Un animateur / rapporteur assure la conduite des sessions et la gestion du temps de la réunion.
- Chaque groupe de travail a pour mission de :
  - Répondre aux questions du référentiel sur les différents domaines et critères retenus.
  - Porter une appréciation sur le niveau de réalisation de l'engagement/objectif qualité.
  - Identifier les preuves : données concrètes qui attestent la réussite ou l'atteinte du critère et son niveau de satisfaction (indicateurs).
  - Réfléchir sur des axes de progrès.
- Le Directeur :
  - 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.
  - 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	Partiellement
AC1 B L'établissement ou service est accessible à tout type de handicap	Oui

Points forts
AC1 A Un panneau de signalisation avec le logo de la Ligue Havraise est apposé à l'entrée de l'établissement AC1 B Le bâtiment permet l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite (existence d'un ascenseur) AC1 B L'accueil des enfants en fauteuil permet de continuer l'accompagnement avec l'adaptation à leur emploi du temps.

Points faibles
AC1 A Il n'existe qu'un seul panneau signifiant l'entrée du site. En interne, la signalétique reste pauvre et incomplète. AC1 B L'accueil temporaire d'un enfant en fauteuil nécessite la mise en place d'un transport

avec un véhicule sanitaire ou un taxi. Son coût est important, ce qui nous oblige d'adapter l'emploi du temps en conséquence du budget alloué.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
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 Des postes de téléphones existent sur l'ensemble des groupes et des bureaux. Tous les professionnels de l'établissement ont un poste informatique et une boite mail. L'accès au réseau pour tous les professionnels fonctionne. Quotidiennement les professionnels consultent leur boite mail et partagent les informations par mail. Les mails importants sont sauvegardés dans le dossier de l'enfant. Chaque professionnel a un casier pour la transmission des informations "papier".

Points faibles
AC2 A Le secrétariat peut être fermé sur des courtes périodes mais le répondeur téléphonique est obsolète.

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)	Non applicable
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 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 AC 4 - L'accueil est organisé et efficient

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
AC4 A L'accueil garantit un contrôle d'accès et prévient les intrusions	En grande partie
AC4 B L'accueil peut répondre à tout type de demandes (visiteurs, etc...) de façon à y répondre efficacement	Oui
AC4 C L'accueil est compétent pour faire le lien entre tous les intervenants et aussi dans l'urgence	En grande partie

Points forts
AC4 A Des digicodes sur toutes les portes extérieures permettent de sécuriser l'établissement. Des clefs codées sont confiées à chaque professionnel selon un organigramme. Des "bips alarme" sont confiés aux professionnels selon leur mission, leur fonction et leur planning. Une société de gardiennage intervient chaque nuit sur la période des congés d'été pour éviter trop de dégradation du bâtiment. AC4 B Un interphone permet le bon accueil des personnes extérieures au site AC4 C Le téléphone dans tous les bureaux permet la circulation de l'information nécessaire très rapidement

Points faibles
AC4 A Des trousseaux de clefs et des "bips alarme" ont été perdus. Des personnes étrangères ont retrouvé dans les locaux sur les horaires d'ouvertures, elles n'ont pas signifié leur présence au secrétariat. La cour de récréation est très investie le soir, le WE et pendant les vacances scolaires par des personnes étrangères au site et des dégradations sont constatées très régulièrement. AC4 B L'interphone est détérioré trop souvent

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

3.1.2 L'accompagnement de la personne

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	Partiellement

Points forts
AP1 A Une nouvelle procédure est en cours de rédaction

Points faibles
AP1 A La procédure existait mais n'était pas toujours respectée. La procédure n'était pas connue de tous les professionnels. L'admission peut être prononcée mais les délais légaux pour la signature du contrat de séjour ne sont pas toujours respectés

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
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	Non
AP2 C La décision d'admission n'est possible qu'après recueil de l'avis de l'équipe pluridisciplinaire	Non

Points forts
AP2 A L'équipe éducative est consultée afin de déterminer le groupe sur lequel l'enfant sera pris en charge après le stage d'observation

Points faibles
AP2 B Il n'y a pas de commission d'admission à l'IMP. Chaque éducateur utilise ses outils d'évaluation lors de la période de stage.

AP2 C La décision de l'admission est prise sans le recueil de l'avis de l'équipe pluridisciplinaire. La notification MDPH détermine l'orientation des enfants dans l'établissement, ce qui entraîne une obligation de prise en charge, même lorsque l'enfant ne correspond pas au profil du public accueilli et au plateau technique disponible.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	0
Nombre de "Non"	3
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	Non
AP3 D Il existe un processus d'admission spécifique à l'accueil de jour ou l'accueil temporaire	Oui

Points forts
AP3 D Il existe un processus d'admission à l'IMP pour l'accueil d'un enfant

Points faibles
AP3 A et AP3 B Si une famille prend contact avec l'IMP il n'y a pas de dossier transmis mais si cela est nécessaire un rendez-vous est proposé avec la direction. Il n'existe pas de commission d'admission à l'IMP AP3 D Les familles qui le demandent peuvent effectuer des visites de l'établissement.

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

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
APA A Le site de la Ligue Havraise explique les prestations et le public accueilli à l'IMP AP4 B Un partenariat existe comme avec le Centre d'Action Médico-Social Précoce, les hôpitaux de jour ..... Des synthèses sont réalisées régulièrement, en revanche il y a peu de contacts avec le milieu scolaire car actuellement un seul enfant bénéficie d'un Plan de Scolarité Adapté.

Points faibles
AP4 B Le partenariat n'est pas ou peu formalisé avec des conventions (CAMSP, Hôpitaux de jour, SESSAD, et les écoles)

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	Partiellement
AP5 B Les personnes candidates à l'accueil temporaire/de jour sont accompagnées dans leurs démarches d'orientation	Oui

Points forts
AP5 A Des réponses individuelles sont apportées selon la situation de l'enfant par téléphone ou suite à un rendez-vous avec la direction. AP5 B L'assistante sociale, les secrétaires et la direction apportent des pistes de réponses et orientent vers les services concernés. Les professionnels se mobilisent pour accompagner la famille et l'enfant vers l'établissement repéré (visites d'établissement, synthèse, constitution du dossier...)

Points faibles
AP5 A Les secrétaires reçoivent des appels téléphoniques de familles qui partagent leurs difficultés (manque de place dans les établissements spécialisés) et elles expriment leurs difficultés face à la détresse de certaines familles quand elles expliquent le processus d'admission

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 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	Partiellement

Points forts
AP6 A Au moins une synthèse est réalisée au rythme d'une fois par année scolaire. Un dossier informatique par enfant permet un suivi au sein de l'IMP AP6 B Les parents partagent leurs attentes pour leur enfant à chaque rencontre

Points faibles
AP6 B Les parents sont peu associés à la réalisation du projet individualisé d'accompagnement. Le recueil des écrits avant l'entrée de l'enfant à l'IMP est quelque fois compliqué

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	1
Nombre de "Partiellement"	1
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	Partiellement
AP7 B Les besoins de la personne sont identifiés et évalués	Oui
AP7 C Il existe des objectifs clairement définis dans le projet personnalisé	Oui
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	Partiellement

Points forts
AP7 A "tout au long de l'accompagnement" chaque professionnel s'accorde à recueillir les attentes des parents et de l'enfant. Un travail de réflexion a été mené autour de la procédure du PIA afin d'inscrire la famille avant la rédaction du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA). Le professionnel tient compte des attentes de l'enfant et de sa famille. Il propose également des objectifs liés à l'accompagnement des usagers suite à la synthèse avec l'équipe AP7 B Une évaluation du PIA existe depuis deux ans suite à l'évaluation externe. AP7 D Dans les situations complexes les parents sont invités pour co-construire le PIA de leur enfant et ces situations ont alimenté le travail de réflexion autour de la procédure PIA

Points faibles
AP7 A A l'admission il est quelquefois difficile pour la famille d'exprimer des attentes très précises ou les attentes peuvent être inadaptées. AP7 B Les échéances d'évaluation PIA ou du PIA lui-même ne sont pas toujours respectées

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

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	Oui
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	Oui
AP8 D La coordination des différents intervenants est organisée et effective	En grande partie

Points forts
AP8 A L'utilisation de l'outil informatique permet à chaque professionnel d'accéder au PIA de chaque enfant AP8 B Un référent est désigné pour chaque enfant accueilli, il doit coordonner la mise en place du projet de vie. La référence peut changer chaque année scolaire. Le référent change en fonction du groupe de l'enfant AP8 C Au moins une synthèse est organisée une fois par an pour coordonner le PIA
Points faibles
AP8 D Toute l'équipe ne peut pas assister à chaque synthèse

Nombre de "Oui"	3
Nombre de "En grande partie"	1
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	En grande partie
AP9 B Des instances d'expression et de régulation sont mises en place pour les personnes	Partiellement

Points forts
AP9 A : Un large panel d'activités est proposé AP9B : Le Conseil de la Vie Sociale se réunit 3 fois par an à l'IMP AP9 B : Des temps de parole sont mis en place pour les enfants afin de recueillir leurs souhaits et attentes
Points faibles
AP 9 A : Certaines activités nécessiteraient un encadrement plus important : exemple la balnéothérapie. L'évolution du public accueilli nécessite des moyens humains et matériels supplémentaires : exemple un manque de véhicule. AP 9 B : On constate que tous les enfants ne peuvent pas s'exprimer du fait de leur handicap au Conseil de la Vie Sociale.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	1

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	Non
AP10 B L'établissement/service adapte les compétences des professionnelles aux besoins des personnes	Partiellement

Points forts
AP10 A Des formations courtes permettent aux professionnels d'acquérir de nouvelles compétences. Des formations qualifiantes sont offertes aux professionnels AP10 B L'existence du partage des moyens mis à disposition par la Ligue Havraise (balnéothérapie, véhicules de type trafic) AP10 B Un réseau de partenaires permet de mieux répondre à l'accompagnement de l'enfant

Points faibles
AP10 A la taille des locaux (salles d'activité) n'est pas suffisante et il manque des pièces de vie pour les enfants (salle d'apaisement, ludothèque, salle de repos) AP10 B le plateau technique ne répond pas au besoin du public accueilli (ergothérapeute, kinésithérapeute, infirmier psychiatrie...). Il existe parfois un manque de remplacement des professionnels qui affecte le bon accompagnement. Il existe parfois un manque de soutien pour l'accompagnement de l'enfant ayant des troubles psychologiques. Il n'y a pas assez de formations qualifiantes dispensées aux professionnels. il existe un écart entre la formation effectuée et le groupe d'enfants encadrés.

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

Éléments d'appréciation	Réponses aux EA
SP1 A L'organisation des soins peut être adaptée à un emploi du temps imprévu de la personne	En grande partie

SP1 B Le projet de soin favorise la mise en œuvre des autres projets de la personne	En grande partie

Points forts
SP1 A Les réunions "synthèse" en équipe pluridisciplinaire sont organisées au moins une fois par an

Points faibles
SP1 B Les préconisations et observations n'ont pas toujours d'effets prioritaires. Parfois les accompagnements éducatifs sont prioritaires aux autres prises en charge exemple le soin. Il existe un besoin de plus de temps d'échanges et de réactivité suite aux différents bilans et observations des professionnels du soin.

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	2
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	Oui
SP2 B Des examens cliniques réguliers sont planifiés afin de prévenir les accidents de santé	Partiellement
SP2 C Des suivis cliniques sont réalisés périodiquement et systématiquement	Partiellement

Points forts
SP2 A Les réunions "bilans de fin d'année" et réunions "projets de soin" sont programmées chaque année.

Points faibles
SP2 C et SP2 B Il n'y a pas de médecin généraliste dans notre établissement alors le relais médical est fait essentiellement par le médecin traitant. SP2 B et SP2 C Il y a un manque de visibilité sur les comptes rendus de bilans de fin d'année.

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

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	Partiellement
SP3 B Le personnel soignant et d'accompagnement est qualifié et formé régulièrement	En grande partie
SP3 C La prescription et le circuit des médicaments sont organisés et sécurisés	Oui
SP3 D Tout événement indésirable fait l'objet d'un traitement selon un protocole connu de tous	Oui
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	Non

Points forts
SP3 C Il existe une procédure pour les événements indésirables (fiches et saisie AGEVAL). Il existe un classeur "ordonnance et traçabilité". Il existe une procédure" aide à l'administration des médicaments"

Points faibles
SP3 E Il n'y a pas de transmission informatique, la transmission est orale auprès du référent de l'enfant et écrite sur papier dans le dossier médical de l'enfant et dans le dossier infirmier. La transmission des fiches d'urgence reste compliquée. Quand il y a un changement, la fiche n'est pas toujours mise à jour rapidement

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

SP4 B La sensibilisation des professionnels pour la population aux besoins spécifiques est effective	Partiellement
SP4 C La coordination autour de cet accompagnement spécifique est formalisée	Partiellement
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 A Pour chaque enfant accompagné des bilans " soin" sont écrits régulièrement, un projet thérapeutique est écrit chaque année. Des évaluations sont réalisées chaque fin d'année scolaire SP4 C Des temps de synthèse sont organisés avec les hôpitaux de jour SPA E il y a un temps d'analyse des pratiques professionnelles par mois pour les professionnels

Points faibles
SP4 D Il y a un manque de communication sur les formations proposées au sein de la Ligue Havraise. SP4 E Il y a peu de sensibilisation ou peu de formation en intra-IMP

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

3.1.4 Le cadre de vie

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

Points forts
CDV1 A Tous les lieux de vie au rez-de-chaussée sont accessibles (groupes, réfectoire, WC...) CDV1 B Il existe un ascenseur à l'Institut Médico-Educatif L'Arbre à Papillons et les pièces situées à l'étage sont accessibles (classes, bureaux, salles d'activités....)

Points faibles
CDV1 B Il existe un ascenseur à l'Institut Médico-Educatif L'Arbre à Papillons, qui dessert l'étage de l'Institut Médico-Pédagogique. En revanche, le personnel éducatif de l'IMP ne détient pas de clé pour le faire fonctionner. CDV1 B La salle d'arts plastiques n'est pas accessible aux fauteuils roulants.

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 respecte en grande partie les normes de sécurité. Les professionnels sont vigilants à la sécurité des enfants accueillis.

Points faibles
CDV2 A Le sol des sanitaires des garçons sont glissants lorsqu'ils sont mouillés. CDV2 B Les deux portes d'entrée de l'établissement se referment trop vite. il existe un risque que les enfants se pincent les doigts.

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	Oui

Points forts
CDV3 C Le Conseil de la Vie Sociale propose des améliorations pour l'aménagement du cadre de vie des enfants. Les demandes des enfants concernant l'aménagement des lieux collectifs sont écoutées comme le tableau d'expression.

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

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,...)	Partiellement
CDV4 B Les professionnels sont sensibilisés au respect de l'intimité des personnes	Oui

Points forts
CDV4 A Des cloisons ont été posées au niveau des petites toilettes. Une infirmerie est repérée par les enfants et ils sont reçus dans un lieu dédié aux soins. CDV4 B Les professionnels font un travail éducatif avec les enfants (rappel des règles....Les professionnels restent vigilants et assurent une présence dans les sanitaires au moment du passage des groupes aux toilettes.

Points faibles
CDV4 B Les évacuations défectueuses de la douche "fille" empêchent son utilisation : la salle de change est donc inutilisable car les enfants " pataugent " dans l'eau souillée. il faut donc utiliser la salle de douche de l'AAP. Le système de fermeture des portes des sanitaires pour les enfants sont difficiles à manipuler. L'infirmerie n'est pas assez grande pour mettre un lit de repos quand un enfant doit être alité.

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
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	Partiellement
CDV5 B L'agencement des locaux et son mobilier sont adaptés à la vie en collectivité	Partiellement
CDV5 C L'aménagement du lieu de restauration favorise un environnement et un climat convivial	En grande partie

Points forts
CDV5 A et CDV5 C L'établissement investit dans du mobilier adapté à l'âge des enfants CDV5 B et CDV5 C Le réfectoire est lumineux CDV5 A et CDV5 C Un grand préau permet d'effectuer les temps de récréation à l'abri des intempéries

Points faibles
CDV5 A Il n'y a pas de réel lieu dédié à la convivialité. Les professionnels souhaiteraient pouvoir accueillir les enfants dans une pièce conviviale comme une ludothèque. CDV5 B La cour de récréation n'est pas suffisamment aménagée pour les enfants (manque de jeu). CDV5 C Le réfectoire est de petite taille, il ne permet pas d'accueillir l'ensemble des enfants en même temps. Dans le réfectoire une armoire frigorifique du self est très bruyante.

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

CDV6 C L'établissement met en œuvre une organisation pour l'hygiène des locaux	Partiellement
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	Partiellement

Points forts
CVD6 A Les normes d'hygiène sont respectées CVD6 B L'accompagnement des enfants permet le respect des convictions religieuses, le respect des régimes médicaux, les repas mixés pour les plus jeunes. CDV6 C Une nouvelle planification pour l'hygiène des locaux est en vigueur et un professionnel en CAE a rejoint l'équipe des ASI. CVD6 E Le ramassage des enfants à l'extérieur du Havre (grands trajets) est organisé en 4 circuits. Les transports sont adaptés aux handicaps et à l'âge des enfants

Points faibles
CVD6 A L'espace cuisine est vétuste. CDV6 B Les menus ne sont pas toujours adaptés à l'âge des enfants. Certains menus sont hypercaloriques. CDV6 C Le remplacement des agents de service intérieur est difficile, et leurs missions auprès de la cuisinière empiètent sur le temps de ménage des locaux. CVD6 E Les circuits sont très longs pour les enfants et idéalement, un professionnel chargé de la surveillance des enfants pendant le temps transport serait souhaitable.

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

3.1.5 Le respect des droits de la personne

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 Il existe des actions d'information et de formation du personnel sur les droits des personnes.	En grande partie

Points forts
RDP1 A Les outils de la loi 2002-2 informent les familles de leurs droits et sont accessibles par tous. RDP1 B Les professionnels sont disponibles et très à l'écoute des familles. Les professionnels partent en formation : bientraitance. L'analyse des pratiques professionnelles permet d'échanger une fois par mois. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont à jour et disponibles dans la salle des éducateurs et dans le serveur. Les procédures sont révisées et actualisées. Les professionnels sont tous diplômés
Points faibles
RDP1 A Les textes législatifs ne sont pas très lisibles pour des familles RDP1 B Il n'existe pas de référent " bientraitance" sur l'IMP. Il n'y pas de retour formalisé auprès des équipes suite aux formations

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 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	En grande partie

Points forts
RDP2 A Des stages ont été effectués autour de la gestion de la violence. L'équipe cadre sensibilise sur la notion de bientraitance et veille à la bientraitance. Deux temps de réflexion ont été organisés en équipe pluri professionnelle autour de la sanction RDP2 C Le PIA de l'enfant peut acter les notions de sanction et/ou de contention. Il existe une procédure autour de la contention. L'équipe est informée et elle utilise la procédure des évènements indésirables
Points faibles
RDP2 A Il existe un écart entre le PIA validé par les parents et la mise en place de la contention (ex : harnais) RDP2 B La personne formée bientraitance n'est pas repérée à l'IMP RDP2 C Dans le carnet de liaison l'article sur les sanctions est à actualiser

Nombre de "Oui"	0
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	0
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	Oui
RDP3 B Les attentes de la personne et/sa famille sont demandées dès le dépôt de candidature	Oui

Points forts
RDP3 A Une visite de l'établissement est proposée aux familles le désirant. RDP3 B Un stage est organisé pour l'accueil d'un enfant. Dès le rendez-vous de préadmission, les attentes des familles sont recueillies

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 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	Oui
RDP4 C L'établissement/le service encourage la personne à participer au fonctionnement	En grande partie

Points forts
RDP4 A 3 Conseils de la Vie Sociale sont organisés par an, 2 membres du Conseil d'administration y participent, 2 salariés nommés par les équipes sont présents, 2 représentants des enfants chaque année sont élus à bulletin secret, 1 représentant de la ville participe, 2 familles sont élues, 3 nouvelles familles se proposent de participer au Conseil de la Vie Sociale en cette année 2016-2017.

Points faibles
RDP4 A Nous n'avons pas encore organisé de nouvelles élections pour les parents qui se proposent. RDP4 C Nous n'organisons plus de Conseil de la Vie Sociale commun avec l'Institut Médico-Educatif l'Arbre à Papillons comme indiqué dans notre projet d'établissement.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	1
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	Partiellement
RDP5 B Le droit à la renonciation est effectif et fait l'objet d'une réflexion en équipe	Oui

Points forts
RDP5 A Les professionnels écoutent les désirs, et attentes des enfants. Ils invitent les enfants à faire des choix et à expliquer leurs choix RDP5 Les professionnels échangent quant aux attentes des familles

Points faibles
RDP5 A L'espace de collectivité fait qu'il est quelquefois difficile d'être dans l'écoute bienveillante de l'enfant

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	0
Nombre de "Partiellement"	1
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	En grande partie
RDP6 B Il existe un protocole d'accès au dossier de la personne	En grande partie

Points forts
RDP6 A La charte de la personne handicapée est affichée. La procédure pour l'accès au dossier est écrite RDP6 B Le droit d'accès au dossier est expliqué au moment des premières rencontres

Points faibles
RDP6 B Les familles sont informées à travers les outils de la loi 2002 mais elles ne connaissent pas la procédure quant à l'accès au dossier de l'enfant RDP6 B Cette procédure est à réactualiser car il apparaît la fonction de "directrice de département" qui n'existe plus.

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 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 Un questionnaire de satisfaction a été réalisé en 2013. 3 CVS sont organisés dans l'année. Les rencontres familles sont proposées lors de la réunion du projet individuel d'accompagnement, des activités et des rencontres festives ponctuent l'année

Points faibles
RDP7 A Le questionnaire de satisfaction n'a pas été reproposé en 2015

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 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	Partiellement
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	Oui
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	Partiellement

Points forts
OU1 B La charte des droits et des libertés est à la vue de tous
OU1 F Les coordonnées à transmettre sont inscrites dans trois documents : contrat de séjour, livret d'accueil, carnet de liaison.
OU1 G Le règlement de fonctionnement peut être consulté à tout moment par les salariés et la personne accueillie

Points faibles
OU1 A Le livret d'accueil est à réactualiser (modifier des noms et adresses)
OU1 G Ajuster le règlement de fonctionnement du livret d'accueil à celui du carnet de liaison
OU1 G Le règlement de fonctionnement n'est pas affiché
OU1 C et OU1 E Le contrat de séjour doit décliner les prestations

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

Nombre de "Non applicable"	0

3.1.7 Le management

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	Partiellement
MA1 C Le recrutement du personnel se fait à travers une démarche formalisée	Oui
MA1 D Les fiches de poste sont élaborées et déterminent les missions et responsabilités de chacun	Non
MA1 E L'évaluation périodique du personnel est mise en œuvre, au moyen d'entretiens de progrès	En grande partie
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	En grande partie

Points forts
MA1 A Chaque salarié a participé aux actions de mises en place en 2016 : entretiens professionnels et les entretiens de progrès. MA1 B Les équipes soulignent une bonne adaptabilité afin de mieux répondre à l'accompagnement des enfants. Les équipes peuvent proposer une organisation en concertation avec la direction en cas de non remplacement

Points faibles
MA1 A Les emplois d'avenir sont inclus dans l'effectif ce qui créé un "effectif temporaire". MA1 B L'absence d'un pool de remplacement à la Ligue Havraise. Des accompagnements éducatifs d'enfants annulés car pas de remplacement. Des activités extérieures pas honorées car pas de remplacement. MA1 C La forme des « minis-CV » varie selon les établissements de la Ligue Havraise. MA1 D Les fiches de poste sont en cours de réécriture. MA1 G L'organigramme affiché est obsolète.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	2
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	Partiellement
MA2 C La mise en œuvre des orientations du projet d'établissement/service fait l'objet d'un suivi	Oui

Points forts
MA2 B Un projet stratégique écrit est partagé sur le serveur MA2 C Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) est actualisé chaque année. Les rapports d'activités sont consultables sur le serveur commun. La mise en place du serveur "I" permet de centraliser les documents Ligue Havraise. Il existe un plan d'amélioration continu en lien avec le projet d'établissement

Points faibles
MA2 B Les nouveaux salariés ont besoin d'être informés par exemple : le livret d'accueil pour les nouveaux salariés. MA2 C Le projet d'établissement doit être réécrit

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

3.1.8 Le réseau, les partenaires et le territoire

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	Oui
RT1 B Des partenariats sont établis avec des organismes pour mutualiser les ressources/connaissances	Partiellement
RT1 C Une banque de données, de l'ensemble du réseau, actualisée est accessible aux salariés	Non

Points forts
RT1 A Les signatures de conventions donnent l'assurance d'une continuité dans l'accompagnement des personnes. En fonction des besoins des usagers des partenariats sont établis pour un meilleur accompagnement comme l'école, les hôpitaux de jour,... Des projets d'accompagnement sont rédigés avec les partenaires. L'établissement propose des temps d'échanges et de visites aux partenaires pour parler de son projet RT1 B l'équipe s'appuie sur les compétences de professionnels pour effectuer des bilans complémentaires RT1 C L'équipe pluri professionnelle maitrise l'outil informatique

Points faibles
RT1 A L'accessibilité de l'information (conventions par exemple) est encore difficile car il y a un manque de repère RT1 B Il n'y a pas encore assez de mutualisation quant aux ressources matérielles à la Ligue Havraise. Un extrait du projet d'établissement a été rédigé pour les partenaires mais il n'a pas encore été validé. RT1 C Le réseau intranet est en cours de finalisation au niveau de la Ligue Havraise. Le carnet d'adresse "réseau" est à améliorer

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

Points forts
RT2 B Un projet de développement est travaillé par l'axe associatif autour du bénévolat/Horizon 2020. RT2 C Des temps de synthèse et bilans sont réalisés pour le bon accompagnement. Des synthèses sont rédigées en commun. RT2 D Des conventions sont rédigées chaque année

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
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	Oui
RT3 B Des liens existent avec des associations pour que les personnes aient des activités externes	Oui
RT3 C Les évènements relatifs à la vie du quartier sont communiqués aux personnes	Non applicable
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	Partiellement

Points forts
RT3 A Des partenariats avec la maison de retraite du quartier existent depuis plusieurs années. Des partenariats existent comme avec une CLIS, la médiathèque, le CEM .... RT3 D Des affichettes ont été collées dans le quartier l'année du vide grenier de l'IMP RT3 E Des projets de loisirs peuvent être proposés et / ou sont organisés pour certains enfants

Points faibles
RT3 C Il n'y a pas de projet avec le quartier

RT3 C Il n'y a peu de relation avec le voisinage

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

3.1.9 La prévention des risques

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

Points forts
PGR1 A Le Document Unique d' Evaluation des Risques Professionnels est révisé annuellement. Les professionnels participent aux formations du PRAP (Prévention des Risques liés aux Activités Physiques). PGR1 B Les différentes instances du personnel CHSCT, délégués du personnel proposent régulièrement des rencontres aux professionnels : une vigilance est établie. Des exercices incendie et confinement sont organisés. L'analyse des pratiques professionnelles est effective. Le matériel et les équipements sont fonctionnels : Plaque vitrocéramiques, poignées porte hautes, codes d'entrée et de sortie, des sièges auto des rehausseurs, des harnais, etc. La maintenance et l'entretien des véhicules sont suivis par un chauffeur. PGR1 C Des cahiers répertorient les événements indésirables, les " accidents incidents bénins". La procédure de déclaration d'une information préoccupante est connue de tous les professionnels PGR1 D Les procédures existantes sont lues en réunion pour rappel PGR1 E Des analyses sont effectuées régulièrement par différents services habilités : agro-alimentaire, eaux. Une procédure pour faire face au risque de gale est rédigée.

Points faibles
PGR1 A Les informations médicales ne sont pas toujours connues, transmises ou trop tardivement (épilepsie). PGR1 B Le matériel et des équipements peuvent être défaillants; exemples : le revêtement du sol sous la balançoire, la maintenance des jeux extérieurs (balançoire, but et panier basket), bancs en marbre, palissades instables. Des risques biologiques : qualité des repas, état des sanitaires enfants, l'état du vide sanitaire après les fuites d'eau la régulation du chauffage selon les pièces (froid ou chaud) PGR1 C La gestion des événements indésirables est en cours de traitement

Nombre de "Oui"	1
Nombre de "En grande partie"	2
Nombre de "Partiellement"	2
Nombre de "Non"	0
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	Partiellement
PGR2 B Les objets de valeur des personnes peuvent être conservés dans des lieux sécurisés à leur demande	Non applicable

Points forts
PGR2 A Il existe des contrats pour certaines installations mais pas pour les jeux extérieurs. .Une personne ressource sur le site accompagne les entreprises extérieures lors de leur venue.

Points faibles
PGR2 A Une difficulté pour trouver le contrat en cours : éparpillement. Il faut revoir le rangement. Un manque de repère pour interpeller l'entreprise qui doit intervenir est constaté. En l'absence du factotum, il est compliqué d'intervenir efficacement.

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

Points forts
PGR3 B : Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels est consultable sur le serveur I par tous les salariés.

Nombre de "Oui"	2
Nombre de "En grande partie"	0
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	En grande partie
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 Une procédure "évènements indésirables est accessible sur le serveur commun I et est connue d'une grande majorité des professionnels PGR4 B Des formations PRAP, SST, "extincteur", habilitation électrique, "chauffeurs", exercice incendie, exercice confinement sont organisées et validées PGR4 C Le Conseil de la Vie Sociale est informé d'un Plan de Prévention de Mise en Sécurité. Des courriers envoyés aux familles informent de la circulation des véhicules et des modalités d'entrée et de sortie de l'établissement

Points faibles
PGR4 A Tous les professionnels de l'établissement ne connaissent pas la procédure "événements indésirables" comme les remplaçants

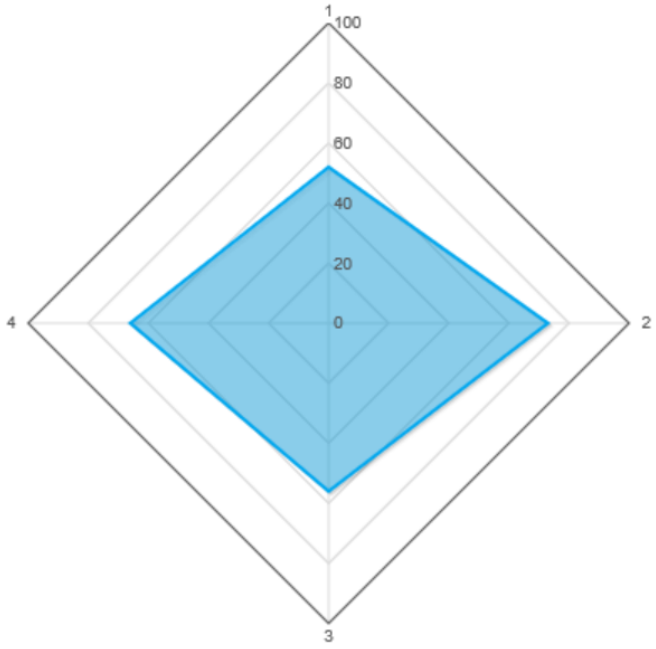
PGR4 B Les professionnels à temps partiel ne sont pas toujours informés des exercices, des modifications de procédures.... PGR4 C Les parents ne sont pas informés des exercices d'évacuation incendie et de confinement

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

3.2 SYNTHESE

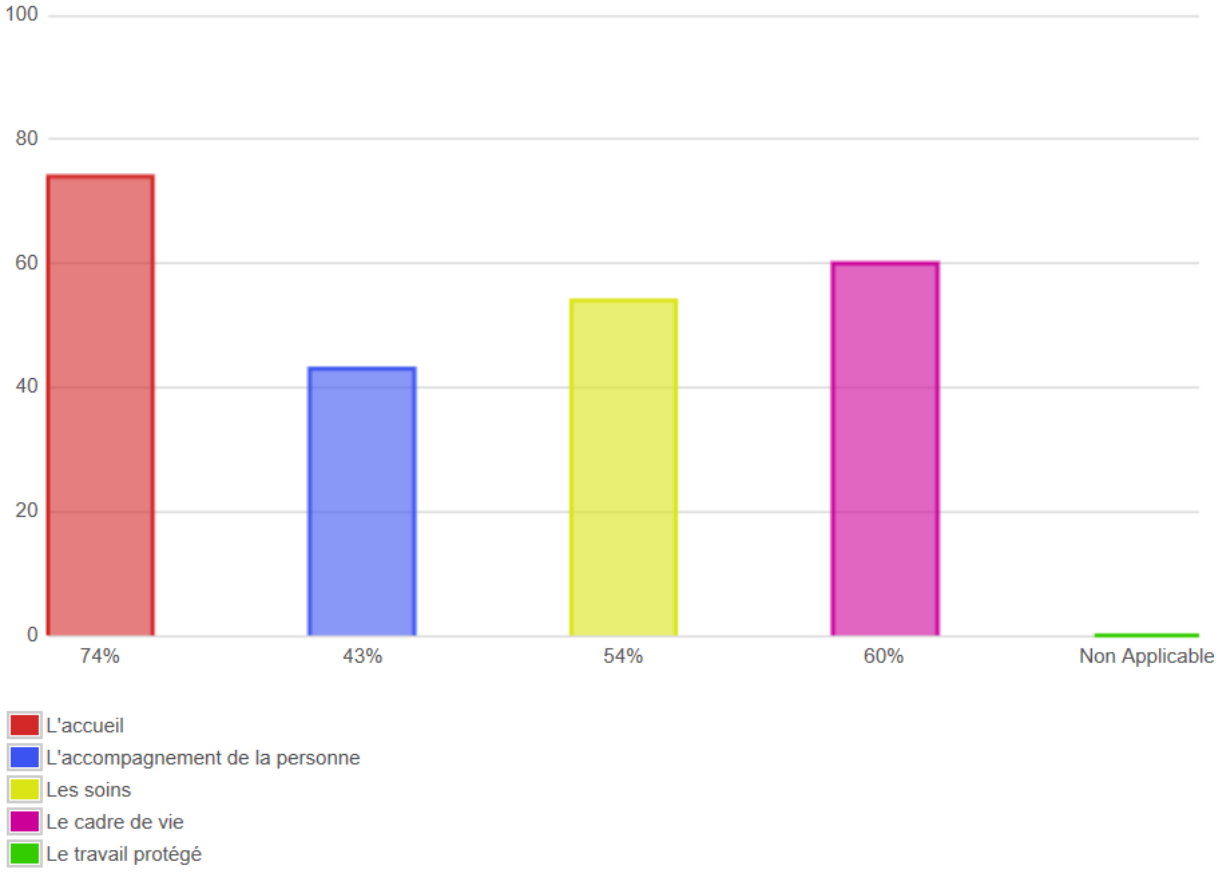
	SCORE	COTATION
Accueil et accompagnement de la personne	52	C
- L'accueil	75	B
- L'accompagnement de la personne	46	C
- Les soins	50	C
- Le cadre de vie	54	C
- Le travail protégé	0	
Les droits de la personne	73	B
- Le respect des droits de la personne	75	B
- Les outils de la loi de 2002	69	B
La gestion des ressources	56	C
- Le management	63	B
- Le réseau, territoire et les partenaires	50	C
Gestion des risques et de la qualité	66	B
- La prévention des risques	66	B
Total	58	C

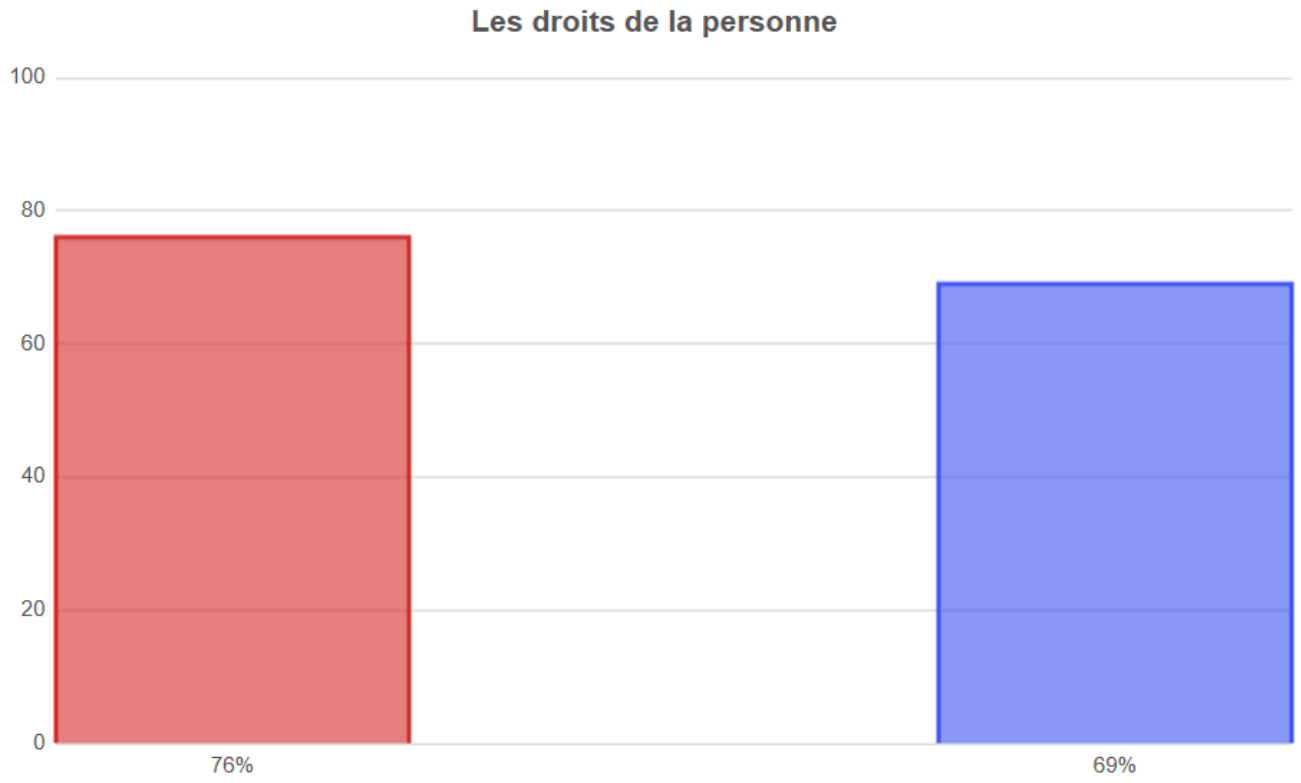
Résultat de l'évaluation

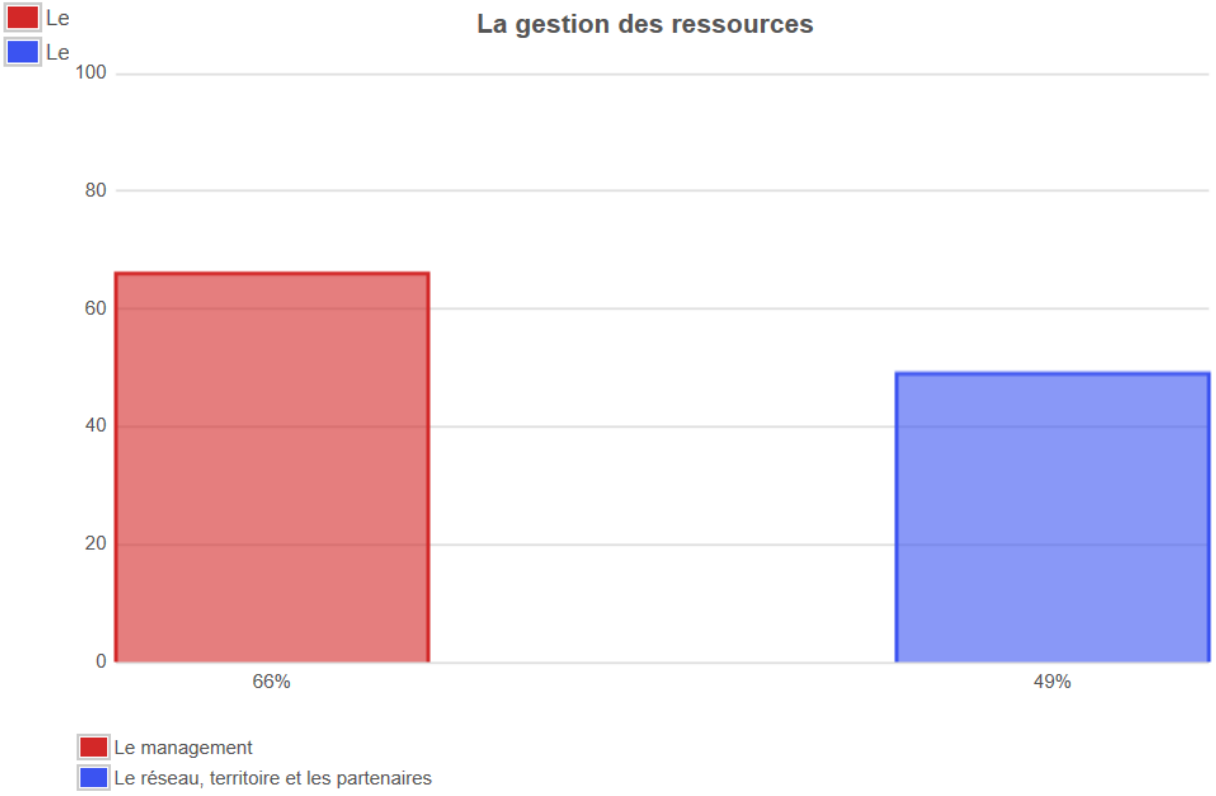


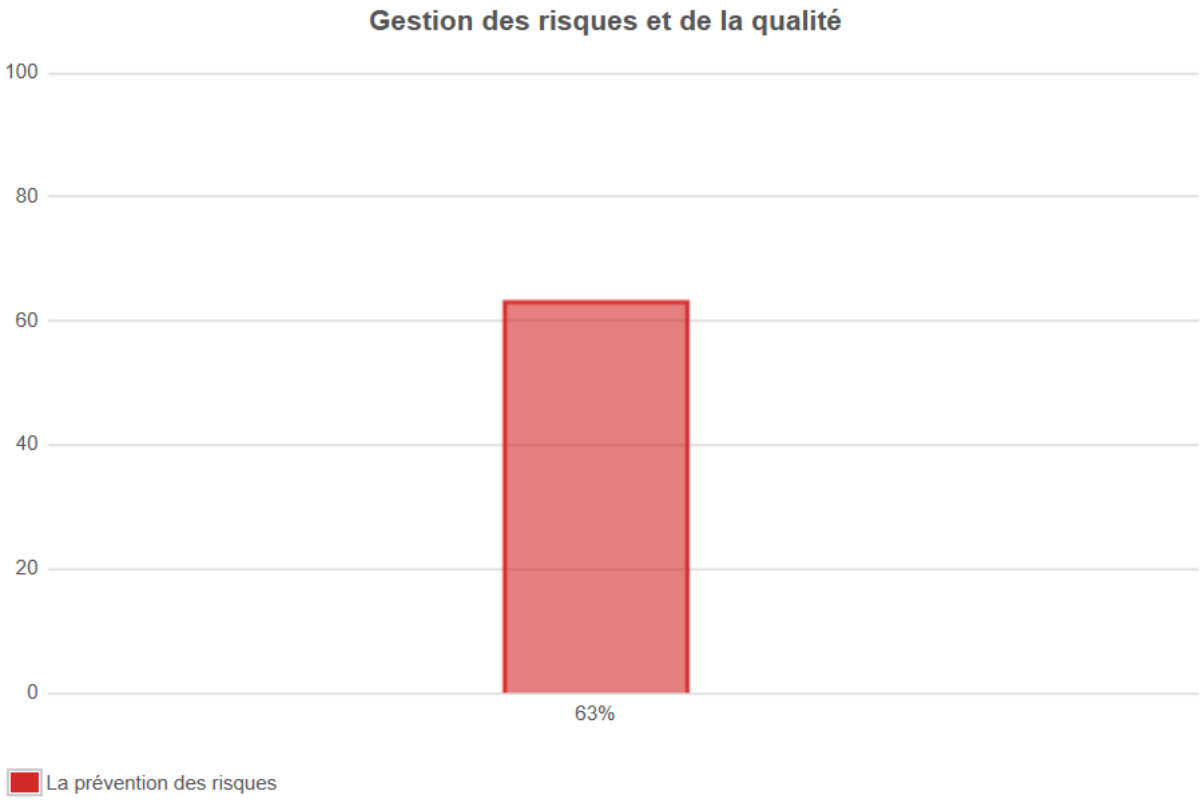
1 : Accueil et accompagnement de la personne
2 : Les droits de la personne
3 : La gestion des ressources
4 : Gestion des risques et de la qualité

Accueil et accompagnement de la personne




Les droits de la personne
100
80
60
40
20
0
76%
69%


Le
Le
La gestion des ressources
100
80
60
40
20
0
66%
49%
Le management
Le réseau, territoire et les partenaires



4. PLAN D'ACTIONS

Etablissement : IMP L'ESPERANCE						
Objectifs	**Thèmes**	**Sources**	**Responsables**	**Échéances**	**Priorités**	**Avancement**
Ajuster notre procédure du Projet Individualisé d'Accompagnement pour une meilleure co-construction avec la famille de l'enfant	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	29/09/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Réécriture de la procédure Projet Individualisé d'Accompagnement	LHOMME TIMI Nathalie	29/09/2016	Non traité

Améliorer l'espace "cour de récréation"	- Matériel	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	19/12/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Réaliser les travaux budgétés dans la cour de récréation	GENIN Nathalie	12/12/2016	Non traité
Refaire devis en fonction des finances budgétés dans le PPI	GENIN Nathalie	19/12/2016	En cours

Améliorer la lisibilité du parcours de soins	- Soins	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	19/10/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Construire un document formalisé du projet de soins	GENIN Nathalie	19/10/2016	Non traité

Améliorer la qualité des repas proposés en fonction des besoins nutritifs des enfants	- Alimentation	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	CAPPE Michel	01/07/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Continuer de participer aux réunions commission de restauration	CAPPE Michel	01/07/2017	Annulé
Proposer des repas plus équilibrés au regard de l'age des enfants	LHOMME TIMI Nathalie	01/07/2017	Non traité

Améliorer la sécurité des enfants accueillis	- Matériel	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	13/02/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Régler les grooms des portes d'entrée	LHOMME TIMI Nathalie	07/11/2016	Non traité
Etablir un devis pour des sols ou des tapis antidérapants devant les lavabos des sanitaires garçons	LHOMME TIMI Nathalie	20/10/2016	Traité
Acheter les tapis antidérapants	LHOMME TIMI Nathalie	13/02/2017	Non traité

Améliorer le classement des contrats de maintenance	- Qualité	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	30/12/2016	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Ranger tous les contrats de maintenance dans un même dossier	PAUMIER Aurélie	30/12/2016	Non traité

Améliorer le processus d'admission	- Admission des personnes accueillies	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	31/10/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Créer d'une commission d'admission	GENIN Nathalie	31/10/2017	Non traité
Créer d'un dossier de pré admission à toute personne qui le demande	GENIN Nathalie	31/10/2017	Non traité

Améliorer notre classement pour acceder à l'information quant au partenariat	- Admission des personnes accueillies	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	13/12/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Archiver les conventions au secrétariat par thématiques, dans un endroit accessible à tous	PAUMIER Aurélie	13/12/2016	Non traité
Construire un répertoire "partenaire" sur informatique	PAUMIER Aurélie	31/10/2016	Non traité

Avoir un nouveau répondeur téléphonique pour modifier les messages plus aisément	- Matériel	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	PAUMIER Aurélie	14/04/2017	3	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Etablir un devis pour un nouveau répondeur	PAUMIER Aurélie	14/04/2017	Non traité

Changer le système de fermeture des sanitaires des enfants	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	16/12/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Etudier les differents systèmes de fermeture existants	GENIN Nathalie	16/12/2016	Non traité
Acheter de nouveaux verrous	GENIN Nathalie	16/12/2016	Non traité

Continuer les temps de réflexion en équipe sur la bientraitance	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	23/07/2018	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Sensibliser les équipes pour qu'elles se référent ax recommandations de bonnes pratiques existantes	LHOMME TIMI Nathalie	23/07/2018	Non traité

Continuer d'informer les parents sur les droits des usagers	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	31/10/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Rappeler ces droits à chaque réunion de rentrée	LHOMME TIMI Nathalie	31/10/2016	En cours

Continuer de former les professionnels au handicap psychique	- Ressources humaines	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	30/12/2017	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Organiser un circuit de transmissions d'informations pour les salariés interessés par les propositions de formation intra-Ligue	GENIN Nathalie	19/12/2016	Non traité
Organiser des formations en intra à l'IMP	GENIN Nathalie	30/12/2017	Non traité

Diminuer les risques biologiques	- Prévention des risques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	23/12/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Contacter la CRAM pour réguler la température des différentes pièces de l'IMP	PAUMIER Aurélie	23/12/2017	Non traité

Ecrire la procédure pour la démarche d'admission de l'enfant à l'IMP	- Projet d'établissement	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	23/08/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Fixer un temps de travail pour l'écriture de la procédure d'admission de l'enfant	LHOMME TIMI Nathalie	23/08/2017	Non traité

Ecrire une procédure sur le circuit de la transmission des fiches d'urgence	- Soins	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	31/12/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Planifier un temps pour l'écriture de cette procédure de soins relative à la fiche d'urgence	LECORVAISIER Tiphaine	31/12/2016	Non traité
Valider cette nouvelle procédure	LECORVAISIER Tiphaine	31/12/2016	Non traité

Faciliter l'accés à la réglementation relative au respect des droits des usagers	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	30/01/2017	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Rassembler les divers supports relatifs aux droits des usagers de la Ligue Havraise et de l'IMP	PAUMIER Aurélie	30/01/2017	En cours
Mettre à l'accueil ces documents (livrets d'accueil, les plaquettes de la Ligue Havraise...) pour les familles,	PAUMIER Aurélie	30/01/2017	Non traité

Faire établir une étude sur l'espace cuisine et son problème de ventilation	- Prévention des risques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	17/04/2017	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Réaliser un devis pour l'espace plonge	GENIN Nathalie	17/04/2017	Non traité

Faire une étude de faisabilité pour agrandir l'IMP	- Accessibilité	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	30/05/2019	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Solliciter la commission du patrimoine de la Ligue havraise	LHOMME TIMI Nathalie	30/05/2019	Non traité

Formaliser des conventions avec des partenaires identifiés	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	15/07/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Faire signer des conventions aux structures d'amont	GENIN Nathalie	15/07/2017	Non traité
Se rapprocher des structures IME du territoire Havrais pour voir s'il existe des conventions	GENIN Nathalie	15/07/2017	Non traité

Généraliser le partage de savoir à chaque retour de formation en équipe	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	01/09/2016	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Inscrire un temps de partage à l'ordre du jour des réunions pour le professionnel qui rentre de formation	LHOMME TIMI Nathalie	01/09/2016	En cours

Homogénéiser les interventions thérapeutiques auprès de l'enfant	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	19/10/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Redéfinir les temps et le contenu des réunions notamment paramédicales	GENIN Nathalie	19/10/2016	En cours

Informer les familles de la procédure Plan Mise à l'Abri	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	02/09/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Rajouter dans les annexes la fiche d'information "alerte"	LHOMME TIMI Nathalie	02/09/2016	Traité

Informer les parents d'un exercice d'incendie et/ou de confinement	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	02/09/2016	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Distribuer après chaque exercice un courrier d'information	PAUMIER Aurélie	02/09/2016	Non traité

Mettre en place des contrats d'entretien des jeux extérieurs	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	23/06/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Vérifier la bonne installation des jeux	LHOMME TIMI Nathalie	23/06/2017	Non traité

Modifier la procédure Projet Individualisé d'Accompagnement	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	30/12/2016	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Constituer un groupe de travail qualité pour effectuer cette réécriture	LECORVAISIER Tiphaine	30/12/2016	Non traité

Mutualiser les connaissances des professionnels	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	30/10/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Partager ses connaissances à chaque retour de stage	LHOMME TIMI Nathalie	30/10/2016	Non traité
Maintenir une veille afin d'alimenter la bibliothèque des professionnels	LHOMME TIMI Nathalie	30/10/2016	Non traité

Mutualiser les ressources matérielles au sein de l'association	- Matériel	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	02/11/2017	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Faire l' inventaire au sein de l'IMP des ressources (jeux, livres, ...)	LHOMME TIMI Nathalie	29/12/2016	Non traité
Décider ce qui peut être mutualisé et établir une liste	LHOMME TIMI Nathalie	02/06/2017	Non traité
Diffuser la liste	PAUMIER Aurélie	02/11/2017	Non traité

Organiser les élections pour les parents du Conseil de la Vie Sociale	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	02/11/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Décider d'une date pour les élections	BERGER Karine	02/11/2016	Non traité
Etablir une liste électorale	BERGER Karine	02/11/2016	Non traité

Orienter les familles dans leurs démarches MDPH	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	28/06/2017	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Relayer les appels téléphoniques vers l'assistante sociale de l'établissement	PAUMIER Aurélie	28/06/2017	En cours

Parfaire certaines évaluations pour mieux mesurer les compétences et ajuster les besoins	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	30/06/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Faire passer des évaluations de type Profil Psycho-Educatif (PEP) et profil sensoriel	LHOMME TIMI Nathalie	30/06/2017	Non traité

Parfaire la signalétique exterieure du site	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	26/06/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Etablir un devis pour une nouvelle signalétique	GENIN Nathalie	19/12/2016	Non traité
Mettre de nouveaux panneaux de chaque coté de la rue Arquis	GENIN Nathalie	26/06/2017	Non traité
Signaler le parking de l'Institut Médico-Pédagogique	GENIN Nathalie	26/06/2017	Non traité
Signaler le SAS pompier	LHOMME TIMI Nathalie	26/06/2017	Non traité

Parfaire la signalétique intérieure au site	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	15/07/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Signifier l'entrée IMP, AAP et du SESSAD avec des affichettes	GENIN Nathalie	19/12/2016	Non traité
Etablir un devis pour une porte vitrée au secrétariat	GENIN Nathalie	15/07/2017	Non traité

Partager l'ensemble des bilans effectués pour l'enfant chaque année en équipe	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	30/09/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Planifier les temps de synthèses afin que l'équipe pluriprofessionnelle soit présente à la synthèse de l'enfant	LHOMME TIMI Nathalie	30/09/2016	Traité

Permettre à l'ensemble des professionnels de participer aux différents exercices	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	31/12/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Effectuer l'exercice le mardi	LHOMME TIMI Nathalie	31/12/2016	En cours

Planifier les temps de synthèses afin que l'équipe pluriprofessionnelle soit présente à la synthèse de l'enfant qu'elle accompagne	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	30/09/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Réajuster le planning des synthèses	LHOMME TIMI Nathalie	30/09/2016	Traité

Porter une attention particulière sur la qualité des repas	- Alimentation	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	CAPPE Michel	15/12/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Participer aux réunions"commission de restauration"	LHOMME TIMI Nathalie	15/12/2017	Non traité

Proposer des formations en fonctions des besoins notamment au regard du public accueilli	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	31/12/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Inscrire au plan de formation les colloques	LHOMME TIMI Nathalie	30/11/2016	Non traité
Travailler en étroite collaboration sur les programmes de formation	GENIN Nathalie	25/10/2016	Non traité
Insrire sur un temps de réunion IMP des intervenants extérieurs pour échanger sur un thème défini	LHOMME TIMI Nathalie	31/12/2016	Non traité

Proposer l'élaboration d'un nouveau contrat de sejour au regard du décret d'application	- Admission des personnes accueillies	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	01/09/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Prendre un temps de travail pour revoir le contenu et la forme du contrat de séjour selon la loi du 2-01-2002	GENIN Nathalie	01/09/2017	En cours

Réactualiser la procédure quant à l'accés au dossier de l'enfant en se conformant à la législation en vigueur	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	31/08/2016	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Révision du livret d'accueil et du carnet de liaison	LECORVAISIER Tiphaine	31/08/2016	En cours

Réajuster notre processus d'admission	- Admission des personnes accueillies	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	15/09/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Construire une grille d'évaluation par groupe	LHOMME TIMI Nathalie	15/09/2017	Non traité
Programmer une observation sur le groupe en présence de la psychologue	LHOMME TIMI Nathalie	26/06/2017	Non traité

Réaliser une enquête de satisfaction une fois par an	- Recueil satisfaction	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	31/01/2018	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Relire et mettre en forme le questionnaire de satisfaction existant	BERGER Karine	30/06/2017	Non traité
Diffuser les résulats de l'enquête de satisfaction	PAUMIER Aurélie	30/11/2017	Non traité
Apporter des actions correctives évetuelles suite à l'enquête de satisfaction	LHOMME TIMI Nathalie	31/01/2018	Non traité

Réécrire le projet d'etablissement	- Projet d'établissement	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	14/11/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Constituer les groupes de travail	LHOMME TIMI Nathalie	17/10/2016	Non traité
Etablir le calendrier des temps de travail au sein de l'IMP	LHOMME TIMI Nathalie	23/09/2016	Non traité
Relire le projet d'établissement actuel et repartir du programme régional de santé	LHOMME TIMI Nathalie	14/11/2016	Non traité

Réécrire le contrat de séjour	- Admission des personnes accueillies	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	31/08/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Modifier la forme et le contenu du Contrat De Séjour selon la loi du 2/01/2002	GENIN Nathalie	31/08/2017	En cours

Réévaluer les activités en fonction des moyens et des enfants accueillis	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	23/12/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Prévoir le prêt d' un trafic des établissements de La Ligue Havraise à l'année sur une plage horaire repérée	LHOMME TIMI Nathalie	30/09/2016	Traité
Mutualiser les activitées avec d'autres établissements pour obtenir des tarifs préferentiels	LHOMME TIMI Nathalie	23/12/2016	Traité

Réinterroger le projet du pool de remplacement auprès de la direction générale	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	23/12/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Evaluer les besoins d'encadrement des enfants en cas d' absences pour les formations	LHOMME TIMI Nathalie	23/12/2016	Non traité

Réinterroger le projet du pool de remplacement auprès de la direction générale	- Système d'information	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	31/12/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Faire remonter les besoins repérés en termes de remplacement	PAUMIER Aurélie	31/12/2016	Non traité

Remettre en état l'espace douche destiné aux filles	- Risque biologique	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	31/12/2018	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Faire faire un diagnostic de l'écoulement des eaux usées dans la douche		31/12/2018	Non traité

Rendre plus accessible l'utilisation de l'ascenseur pour les professionnels de l'IMP	- Accessibilité	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	02/10/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Confier une clef "ascenseur" au referent de l'enfant en fauteuil	LHOMME TIMI Nathalie	02/10/2016	Non traité

Renforcer la sécurité quant à l'entrée dans le batiment	- Sécurité	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	25/06/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Etablir un état des lieux des bips "alarme"	GENIN Nathalie	25/06/2017	Non traité
Demander l'annulation par Eryma des bips perdus	GENIN Nathalie	25/06/2017	Non traité
Changer les codes des entrées et des sorties régulièrement	GENIN Nathalie	25/06/2017	Non traité

Répertorier les entreprises intervenant dans la structure	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	30/06/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Créer un répertoire des entreprises intervenant dans la structure	PAUMIER Aurélie	23/02/2017	Non traité
Créer un outil permettant des alertes pour les interventions conformément à la règlementation en vigueur	PAUMIER Aurélie	30/06/2017	Non traité

Répondre au cadre réglementaire des outils de la loi 2002-2	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	GENIN Nathalie	14/11/2016	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Réactualiser le livret d'accueil	LECORVAISIER Tiphaine	14/11/2016	Non traité
Réviser l'avenant au contrat de séjour à chaque modification du PIA	LHOMME TIMI Nathalie	13/07/2016	Non traité
Réactualiser le règlement de fonctionnement afin qu'il soit identique à celui du carnet de liaison	LHOMME TIMI Nathalie	13/07/2016	Non traité
Afficher le règlement de fonctionnement	GENIN Nathalie	27/04/2016	Non traité
Création d'un document d'émargement (pour livre d'accueil par ex)	PAUMIER Aurélie	13/07/2016	Non traité

Respecter la procédure "contention"	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	02/01/2017	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Recevoir toutes les familles concernées par cette procédure	GENIN Nathalie	02/01/2017	Non traité

Respecter les étapes et les délais de la procédure d'admission	- Projet personnalisé	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	23/08/2017	2	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Utiliser le logiciel "dossier unique de l'enfant" et créer des alertes	LHOMME TIMI Nathalie	23/08/2017	Non traité

Retracer le parcours de vie de l'enfant avec des écrits professionnels anterieurs à son accueil à l'IMP	- Soins	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	23/06/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Inviter les familles à partager le dossier de l'enfant qu'elles ont en leur possession	LHOMME TIMI Nathalie	23/06/2017	Non traité

S'assurer que l'ensemble des professionnels est informé des procédures liées à la sécurité	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	02/10/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
Diffuser les procédures auprès des professionnels	LHOMME TIMI Nathalie	02/10/2016	Non traité
Faire un rappel des procédures en réunion	LHOMME TIMI Nathalie	02/10/2017	Non traité

Se conformer aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles	- Bonnes pratiques	- Evaluation Interne 2016 IMP l'Espérance	LHOMME TIMI Nathalie	23/11/2017	1	

Actions	Pilotes	Échéances	État d'avancement
S'assurer lors du 1er projet individuel d'accompagnement que le parent connaît le droit d'accés au dossier de l'enfant	LHOMME TIMI Nathalie	23/11/2017	Non traité
Expliquer le droit d'accés au dossier de l'enfant à chaque admission	GENIN Nathalie	23/11/2017	Non traité

5. CONCLUSION

Introduite par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, l'obligation de l'évaluation interne est engagée à l'IMP depuis novembre 2010.

Au terme d'une démarche qui a duré 10 mois, le service finalise sa deuxième évaluation interne selon un processus plus encadré et plus participatif. En effet, la démarche d'évaluation a été portée par l'équipe de direction et soutenue par le Conseil d'Administration qui s'est engagé, pour l'ensemble de ses établissements et services, dans l'acquisition d'un logiciel d'évaluation et de gestion de la qualité (AGEVAL).

Cette évaluation interne a impliquée les professionnels, les familles et les membres du Conseil d'administration, à des degrés divers, lors de la mise en œuvre des groupes de travail ou des comités de pilotage pour les thématiques suivantes :

- L'accueil et l'accompagnement de la personne
- Les droits de la personne
- La gestion des ressources
- La gestion des risques et de la qualité

La démarche qualité dans laquelle s'est engagé l'établissement, s'inscrit dans une dynamique de changement et une opportunité de progrès. Elle conduit à favoriser la lisibilité et la cohérence des actions. Elle permet une lecture des pratiques, des spécificités de chaque service et de prendre du recul sur l'activité.

Cette logique de recherche constante, par les professionnels, favorise une adaptation et une personnalisation de l'accompagnement. L'évaluation interne est un outil de management et de pilotage qui contribue à adapter l'offre du service aux attentes, besoins des enfants et des familles et à améliorer en continu la qualité des prestations. Ainsi, si l'on considère la bientraitance comme une dynamique, une démarche collective et continue d'adaptation de l'offre aux besoins du jeune, alors l'évaluation interne se révèle comme un levier de cette dynamique en vue d'une amélioration des pratiques professionnelles.

Cette auto-évaluation a fédéré autour d'une mise en commun et une appropriation des valeurs fondamentales de l'établissement et a permis de valoriser le travail effectué. Il apparait que la plupart de celles-ci sont conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM. Certaines, qui néanmoins restent à améliorer, ont conduit à rédiger des objectifs, des actions sur l'ensemble des pratiques, ainsi qu'un calendrier de réalisation. Elles font, d'ailleurs, l'objet d'un plan d'amélioration qui viendra enrichir le plan d'action de l'établissement et du DUERP.

Ainsi, en partant des constats effectués, l'établissement se doit d'améliorer la qualité de ses prestations en se recentrant sur les axes prioritaires suivants :

- Accroitre l'expression et la participation individuelle et collective des enfants et des familles
- Renforcer la personnalisation de l'accompagnement
- Renforcer la sécurité des usagers
- Améliorer la sécurité et l'infrastructure du bâtiment
- Faire vivre les partenariats existants

Autant d'éléments qui sont aujourd'hui à prendre en compte pour la réactualisation du projet de d'établissement en 2017.

IMP **L'ESPÉRANCE**
11 rue Arquis
76620 LE HAVRE

CONTACTS

Monsieur Michel CAPPE
Directeur Général LIGUE HAVRAISE

–

Madame Nathalie GENIN
Directrice IMP L'Espérance

–

Tél : 02 35 22 16 44
michel.cappe@liguehavraise.com
nathalie.genin@liguehavraise.com

–

www.liguehavraise.fr

LA LIGUE HAVRAISE EST ADHÉRENTE DE

Unapei