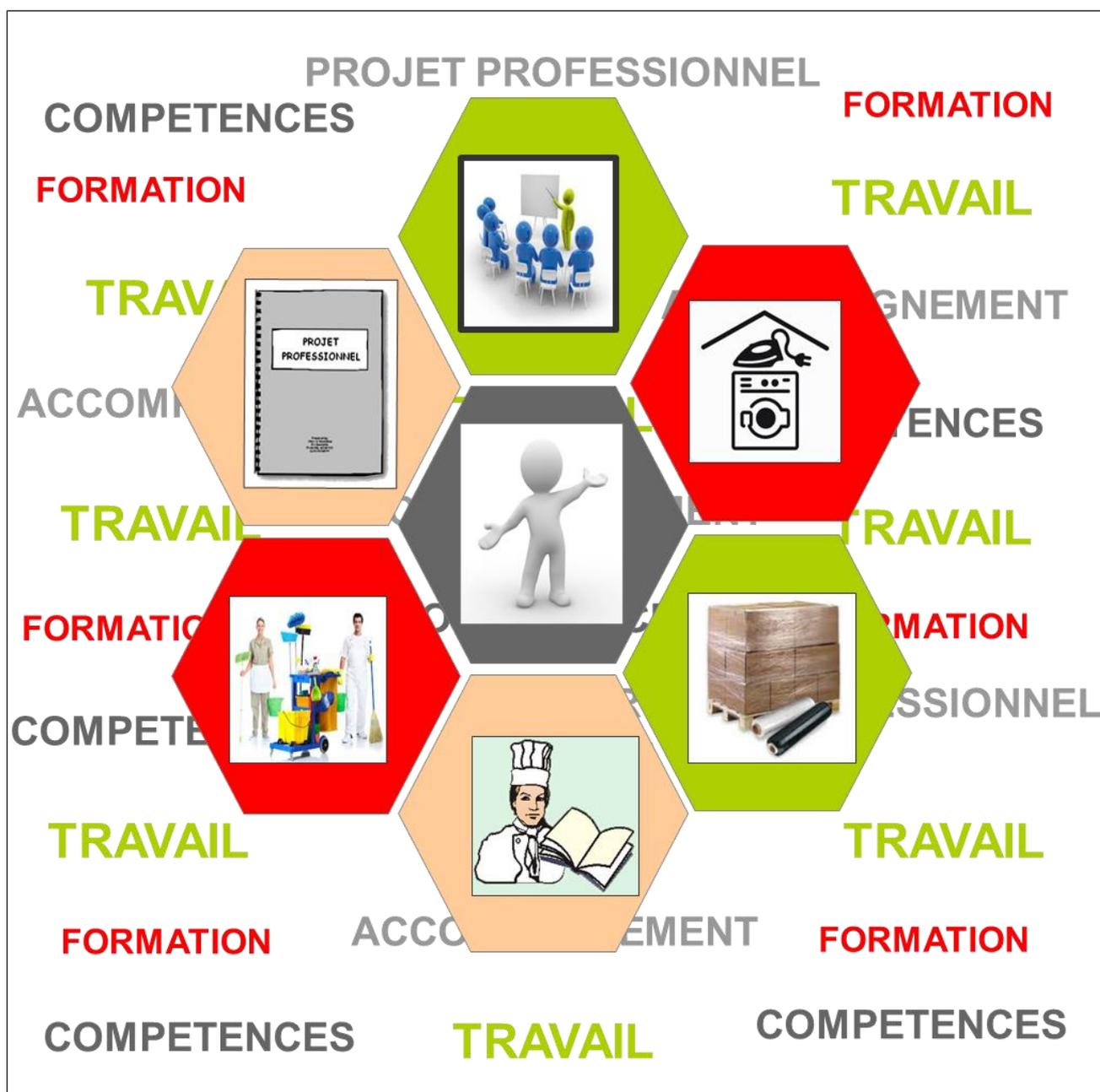


# « Les Ateliers de l'Ermitage »

## Rapport d'évaluation interne



Conception : Alföldi Evaluation



## Sommaire

<b>Introduction</b> .....	<b>3</b>
<b>Méthodologie d'évaluation</b> .....	<b>5</b>
<b>Objet d'évaluation</b> .....	<b>5</b>
<b>Modèle d'évaluation</b> .....	<b>6</b>
<b>Schéma de l'action</b> .....	<b>7</b>
<b>Instruments de recueil de l'information</b> .....	<b>8</b>
<b>Critère de qualité</b> .....	<b>12</b>
<b>Guide d'analyse</b> .....	<b>13</b>
Critère n°1 – Admission / accueil .....	13
Critère n°2 – Qualité de vie .....	15
Critère n°3 – Accompagnement éducatif, pédagogique .....	16
Critère n°4 – Respect et intimité / bienveillance .....	18
Critère n°5 – Participation des usagers.....	19
Critère n°6 – Droits des usagers / instruments loi de 2002 .....	20
Critère n°7 – Sécurité des personnes / prévention des risques .....	22
Critère n°8 – Ouverture sur l'environnement, partenariat, citoyenneté, population	24
Critère n°9 – Ressources humaines .....	26
Critère n°10 – Soutien des professionnels .....	27
Critère n°11 - Management.....	28
Critère n°12 - Finances .....	29
Critère n°13 - Logistique .....	29
Critère n°14 – PE/PS Présentation générale .....	30
Critère n°15 – PE/PS Prestation .....	30
Critère n°16 – PE/PS Organisation .....	32
Critère n°17 – PE/PS Evaluation interne.....	32
Critère n°18 – PE/PS Mise en forme.....	33
Critère n°19 – PP Formalisation.....	34
Critère n°20 – PP Participation .....	34
Critère n°21 – PP Suivi .....	35
Critère n°22 – Méthodologie d'évaluation interne .....	36
Critère n°23 – Démarche Pacq .....	37
Critère n°24 – Recommandation Anesm.....	38
Critère n°25 – Articulation évaluation externe .....	40
<b>Tableau de bord des préconisations</b> .....	<b>41</b>
<b>Tableau de la planification</b> .....	<b>42</b>
<b>Conclusion</b> .....	<b>43</b>

## Introduction

Cette évaluation interne est la deuxième menée par l'ESAT Les Ateliers de l'Ermitage, dans un contexte législatif qu'il convient de rappeler.

La loi n°2002.2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a créé une palette de dispositifs visant à permettre une meilleure prise en compte de l'utilisateur, de ses besoins et de ses attentes.

Parmi ces outils, le livret d'accueil, le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement, le Conseil de la Vie Sociale, la charte des droits et libertés de la personne accueillie contribuent avec le projet d'établissement à la définition d'un fonctionnement de qualité pour un établissement ou un service.

De plus, ce texte institue l'obligation d'une évaluation dans tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles.

Le Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 dispose que « l'évaluation doit viser à la production de connaissance et d'analyse ». Il précise que l'évaluation interne et l'évaluation externe portent sur le même champ. Il souligne en particulier que l'évaluation doit porter sur l'effectivité des droits des usagers et les conditions de réalisation du projet de la personne.

Les établissements et services mentionnés à l'article L.321-1 du CASF doivent évaluer leur activité et la qualité des prestations délivrées, notamment sur la base de recommandations de bonnes pratiques, validées par le conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, et dont les résultats doivent être communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

L'ANESM a rédigé une liste de 26 recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

L'ESAT « Les Ateliers de l'Ermitage » est concerné par celles-ci :

Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service

Les attentes de la personne et le projet personnalisé.

Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées

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

Ouverture de l'établissement à et sur son environnement

La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles

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

Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT.

L'ESAT Les Ateliers de l'Ermitage, faisant parti de l'association IADES, partage ses valeurs et son engagement qui est de promouvoir et mettre en œuvre tout ce qui peut être nécessaire pour le meilleur développement physique, intellectuel et moral des personnes adultes handicapées en matière d'éducation, de rééducation, d'adaptation, de mise au travail, d'insertion sociale, d'hébergement, d'organisation de loisirs.

L'ESAT Les Ateliers de l'Ermitage est habilité à recevoir des adultes handicapés reconnus aptes au travail par la CDAPH. Le projet d'accompagnement est porté par une équipe pluridisciplinaire et a pour objectif de contribuer à l'épanouissement du travailleur tant sur le plan relationnel, que sur le plan professionnel. Sa fonction est d'assurer l'accueil et l'accompagnement de l'adulte handicapé dans le respect de ses droits et de sa personne tout en veillant à l'équilibre des deux missions qui lui sont confiées : mission commerciale et mission sociale.

Les impératifs économiques sont semblables à ceux des entreprises. L'ESAT doit assurer des productions, cibler les moyens adaptés. La production réalisée par les travailleurs en lien avec leurs responsables alimente directement le budget commercial. Les activités de production se répartissent selon 4 secteurs :

assemblage/Conditionnement/Sous-traitance

- restauration alimentaire
- blanchisserie
- détachements extérieurs de personnel handicapé

En parallèle, l'équipe encadrante anime la vie sociale dans le souci de l'échange, du respect de soi et des autres, par :

- la mise en place de projets personnalisés pour chacun des travailleurs ;
- la prise en compte des avis des travailleurs, invités à s'exprimer dans des instances telles que les réunions, le comité des œuvres sociales et le Conseil à la Vie Sociale ;
- la mise en place d'heures de soutien intégrées au temps de travail.

L'agrément des « Ateliers de l'Ermitage » autorise à accompagner 70 personnes handicapées, des deux sexes, âgées au minimum de 20 ans, présentant des déficiences mentales et/ou physiques. La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) notifie à la personne son orientation professionnelle en ESAT.

L'ESAT accueille des travailleurs, dont certains ont des handicaps physiques légers ; des troubles psychiatriques stabilisés ; des troubles légers du comportement ; des déficiences intellectuelles ou défauts d'apprentissage. Depuis peu, des personnes en situation de handicap dit « social » sont accueillies.

La rédaction de l'analyse diagnostique de la précédente évaluation interne a permis de faire un « état des lieux » de l'accompagnement, soit en termes de failles auxquelles il faudra remédier, soit en termes de points positifs à valoriser.

Qu'en est-il aujourd'hui ? Quels sont les points à remédier ? Quels sont les points à valoriser ?

## Méthodologie d'évaluation

**Dans le premier temps**, l'ensemble du personnel a été réuni pour un rappel des obligations légales et une sensibilisation à l'évaluation des établissements, dans la continuité de l'instauration de la loi du 2 janvier 2002.

L'association I.A.D.E.S. a fait appel à l'accompagnement méthodologique de Francis Alföldi, du cabinet Alföldi Evaluation.

**Dans le second temps**, un comité de pilotage intitulé Copil a été institué par la direction, regroupant des professionnels volontaires et représentatifs des différentes catégories du personnel. Le Copil s'est réuni au cours d'une série de sessions au cours desquelles les instruments de recueil d'information ont été constitués et leurs contenus appréciés au moyen des critères constitutifs de l'instrument d'évaluation. La méthodologie évaluative a nécessité la mise en œuvre des outils spécifiques intitulés *modèle d'évaluation* et d'un *guide d'analyse*, qui sont présentés plus loin. Le dispositif mis en œuvre prend appui sur un ensemble de 25 critères organisé en 6 dimensions, dont la sélection et l'organisation ont été réalisées en fonction des exigences légales et en articulation avec les prérequis du cahier des charges de l'évaluation externe. Les fiches-action constitutives de la démarche Pacq (plan d'amélioration continue de la qualité) ont été réalisées en session et lors des intersessions par les membres du Copil sous la responsabilité de la direction.

Les informations recueillies proviennent de sources diversifiées : certaines issues du Copil, d'autres de sources extérieures, notamment les usagers. Quand les résultats de l'évaluation reposent sur des sources d'information extérieure au Copil, celui-ci a la possibilité de formuler un commentaire sur les résultats ; le guide d'analyse est doté d'emplacements à cet effet.

**Dans le troisième temps**, le rapport d'évaluation interne a été finalisé par les membres du Copil et les résultats de la démarche ont fait l'objet d'une communication à l'ensemble du personnel lors d'une réunion de restitution.

**Avantages de la démarche** : La démarche mise en œuvre ne se limite pas seulement à l'accomplissement de l'évaluation interne. Chemin faisant, au-delà de la rédaction du rapport d'évaluation interne, plusieurs chantiers sont réalisés : la préparation de la réécriture du projet d'établissement ou de service, l'examen et l'amélioration du projet personnalisé et des outils afférents, la réalisation effective d'une enquête de participation des usagers ou de leurs représentants légaux en rapport avec les exigences de la loi de 2002, une mobilisation effective du CVS en tant qu'instance consultative, une vérification pratique des éléments de sécurité et du confort de vie, l'opérationnalisation de la démarche qualité avec la réalisation du classeur Pacq, la préparation de la future évaluation externe.

**Prise en compte de l'évaluation externe** : Les préconisations issues du précédent rapport d'évaluation externe ont été traitées dans la nouvelle évaluation interne. Les modalités précises de cette prise en compte sont retransmises dans le dernier critère n°25 Articulation évaluation externe.

## Objet d'évaluation

La définition du concept représentatif de la prestation délivrée par l'institution auprès de ses usagers a été définie par le Copil selon la formulation suivante :

**L'évaluation interne de l'accueil et l'accompagnement de l'adulte en situation de handicap dans le respect de ses droits, de ses devoirs et de sa personne**

## Modèle d'évaluation

Concept / objet	Dimensions	Critères	Instruments de recueil
L'évaluation interne de l'accueil et l'accompagnement de l'adulte en situation de handicap dans le respect de sa personne, de ses droits, et de ses devoirs	<b>D 1</b> Prestation	<b>Cr.1</b> Admission/ accueil <b>Cr.2</b> Qualité de vie <b>Cr.3</b> Accompagnement éducatif - social	Questionnaire d'appréciation du travailleur
	<b>D 2</b> Droits et environnement	<b>Cr.4</b> Respect et intimité/bienveillance <b>Cr.5</b> Participation des usagers <b>Cr.6</b> Droits des usagers/instruments loi 2002 <b>Cr.7</b> Sécurité des pers./prévention des risques <b>Cr.8</b> Ouverture sur l'env./partenariat/citoyenneté	Questionnaire Additif Entretien Copil
	<b>D 3</b> Organisation	<b>Cr.9</b> Ressources humaines <b>Cr.10</b> Soutien des professionnels <b>Cr.11</b> Management <b>Cr.12</b> Finances <b>Cr.13</b> Logistique	Entretien Copil <u>ou</u> direction
	<b>D 4</b> Projet d'établissement	<b>Cr.14</b> Présentation générale PE <b>Cr.15</b> Prestation PE <b>Cr.16</b> Organisation PE <b>Cr.17</b> Evaluation interne PE <b>Cr.18</b> Mise en forme PE	Projet d'établissement
	<b>D 5</b> Projet personnalisé	<b>Cr.19</b> Formalisation PP <b>Cr.20</b> Participation usager au PP <b>Cr.21</b> Suivi PP	Projet personnalisé
	<b>D 6</b> Evaluation de la qualité	<b>Cr.22</b> Méthodologie d'évaluation interne <b>Cr.23</b> Démarche Pacq <b>Cr.24</b> Recommandations Anesm <b>Cr.25</b> Articulation avec évaluation externe	Dispositif d'évaluation interne Rapport d'évaluation externe

## Schéma de l'action

<b>SCHEMA DE L'ACTION</b>		
<b>PREMIERE ETAPE</b>	<b>SECONDE ETAPE</b>	<b>TROISIEME ETAPE</b>
<p style="text-align: center; background-color: #c6e0b4; margin: 0;"><b>INTRODUCTION A L'EVALUATION INTERNE</b></p> <p>Temps requis : 0,5 jour Date :</p> <p>Unité de travail → ensemble de salariés</p> <p><b>Contenus :</b>                      → rappel des obligations légales                      → présentation de la démarche                      → diffusion du schéma de l'action                      → présentation de l'instrument</p>	<p style="text-align: center; background-color: #c6e0b4; margin: 0;"><b>PRESTATION, DROITS ET ENVIRONNEMENT</b></p> <p>Temps requis : 1,5 jour Date :</p> <p>Unité de travail → comité de pilotage</p> <p><b>Contenus :</b>                      → préparation planification des outils spécifiques usager et familles                      → traitements des réponses                      → finalisation fiches-action dans l'inter-session</p>	<p style="text-align: center; background-color: #c6e0b4; margin: 0;"><b>ORGANISATION, PROJET ETABLISSEMENT, PROJET PERSO.</b></p> <p>Temps requis : 2 jours Date :</p> <p>Unité de travail → comité de pilotage</p> <p><b>Contenus :</b>                      → traitement direct projet d'établissement                      → traitement direct projet personnalisé                      → traitement direct organisation                      → finalisation fiches-action dans l'inter-session</p>
<b>QUATRIEME ETAPE</b>	<p style="text-align: center; background-color: #c6e0b4; margin: 0;"><b>EVALUATION QUALITE, FINALISATION DU RAPPORT</b></p> <p>Temps requis : 1 jour Date :</p> <p>Unité de travail → comité de pilotage et ensemble des salariés</p> <p><b>Contenus :</b>                      → traitement direct des critères spécifiques                      → rédaction du rapport d'évaluation interne                      → préparation de la restitution</p>	

## Instruments de recueil de l'information

### **Le questionnaire d'appréciation du travailleur en ESAT**

Le questionnaire d'appréciation du travailleur en ESAT renseigne les critères : Cr.1 Admission et accueil, Cr.2 Qualité de vie, Cr.3 Accompagnement éducatif – pédagogique. Il s'agit d'un questionnaire d'appréciation à dominante qualitative, composé de trois questions semi-ouvertes, une pour chaque critère. L'outil tient sur une feuille unique (voir page suivante). La passation se fait en relation directe, elle est réalisée de préférence par une personne pas trop proche et pas trop distante des usagers, par exemple un membre du conseil d'administration ou un ancien collègue conviennent à cette tâche. Le traitement qualitatif des réponses nécessite un travail conséquent, le nombre de réponses traités dans l'analyse est donc limité à dix. La sélection des répondants se fait de la façon suivante : un nom choisi selon l'ordre alphabétique tous les six personnes dans la liste.

Pour plus de précision sur cet outil, voir :

[http://www.alfoldiconsultant.com/cms/index.php?option=com\\_content&view=article&id=80:le-questionnaire-dappréciation&catid=21:articles&Itemid=25](http://www.alfoldiconsultant.com/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=80:le-questionnaire-dappréciation&catid=21:articles&Itemid=25)

### **Le questionnaire Conseil de la vie sociale**

Le questionnaire CVS est appliqué en passation individuelle par un membre du Copil, auprès des membres représentant les travailleurs. Il renseigne le critère suivant : Cr.4 Respect et intimité/bienveillance. Il s'agit d'un questionnaire à dominante qualitative, composé d'une question semi-ouverte. L'outil tient sur une feuille unique.

### **L'entretien Copil / direction**

Les entretiens avec le Copil et/ou la direction, selon les choix retenus par le chef d'établissement renseignent les critères suivants : Cr.6 Droit des usagers/instruments de la loi de 2002, Cr.7 Sécurité des personnes, Cr.8 Ouverture sur l'environnement et le partenariat, Cr.9 Ressources humaines, Cr.10 Soutien des professionnels, Cr.11 Management, Cr.12 Finances, Cr.13 Logistique, Cr.24 Recommandations Anesm. Les entretiens sont réalisés lors des sessions, l'un des participants se chargeant d'interroger le Copil et la direction sur les questions évaluatives, sans participer au débat afin de noter les réponses pour chaque critère concerné, dans le guide d'analyse.

### **Le Projet d'établissement ou de service – PE/PS**

Le projet d'établissement ou de service renseigne les critères suivants : Cr.14 Présentation générale PE/PS, Cr.15 Prestation PE/PS, Cr.16 Organisation PE/PS, Cr.17 Evaluation interne PE/PS, Cr.18 Mise en forme PE/PS. Chaque item est exploré en session, au travers d'une recherche collective dans le document en version papier par tous les membres du Copil. Les items manquants ou incomplets sont identifiés et les modifications requises sont mentionnées dans le guide d'analyse. L'exploration du document est facilitée par un instrument d'évaluation spécifiquement adapté au PE/PS.

Pour plus de précision sur cet outil, voir :

[http://www.alfoldiconsultant.com/cms/index.php?option=com\\_content&view=article&id=40:evaluer-le-projet-detablissement-ou-de-service&catid=21:articles&Itemid=25](http://www.alfoldiconsultant.com/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=40:evaluer-le-projet-detablissement-ou-de-service&catid=21:articles&Itemid=25)

### **Le Projet personnalisé**

Le projet personnalisé renseigne les critères suivants : Cr.19 Formalisation PP, Cr.20 Participation de l'utilisateur au PP, Cr.21 Suivi du PP. Le document est examiné en session tant dans sa structure qu'en ses applications concrètes sur situations d'utilisateurs. Les améliorations requises sont inscrites dans le guide d'analyse. L'exploration du document est facilitée par un instrument d'évaluation spécifiquement adapté au PP par la méthodologie Alföldi Evaluation.

### **Le dispositif d'évaluation interne**

Le dispositif d'évaluation interne se constitue de l'instrument ayant permis de réaliser l'évaluation et du rapport d'évaluation interne constituant la production finale. Il renseigne les critères suivants : Cr.22 Méthodologie d'évaluation interne, Cr.23 Démarche Pacq, Cr.25 Articulation avec l'évaluation externe. L'examen du dispositif d'évaluation interne en session, permet au Copil de relever les aspects forts et aussi les points de faiblesse nécessitant des modifications du dispositif pour les suites de la démarche évaluative au sein de l'ESSMS (établissement ou service social ou médico-social).

## Questionnaire d'appréciation du travailleur en ESAT

date de la passation :

*Nous devons évaluer la qualité de notre action auprès des travailleurs. Pour cela, nous avons besoin de votre avis. S'il vous plait, donnez votre avis en répondant librement, ce questionnaire restera anonyme.*

1. Qu'avez-vous pensé de la manière dont vous avez été accueilli à l'ESAT ?

2. Que pouvez-vous dire de votre cadre de travail au sein de l'ESAT (accessibilité, confort, environnement, sécurité, équipements) ?

3. Que pensez-vous de l'accompagnement de l'équipe éducative ?

## Questionnaire Conseil de la vie sociale

date de la passation :

*Nous devons évaluer la qualité de notre action auprès des travailleurs et nous avons besoin de l'avis du CVS.*

1. Que pouvez-vous dire sur la manière dont les Ateliers de l'Ermitage garantissent le respect et la vie privée des travailleurs en ESAT ?

## Critère de qualité

### Qualité de la prestation

#### ● Définition

Ce critère apprécie la qualité assurée par l'ESSMS (établissement ou service social ou médico-social) auprès des usagers, dans les domaines d'intervention caractéristiques de l'évaluation des établissements et services : prestation, droits des personnes, rapport à l'environnement, organisation, projet d'établissement ou de service, personnalisation, évaluation de la qualité. Chacun des trois niveaux est associé à la préconisation correspondante.

#### ● Niveau 1 : Remédier

Le domaine d'intervention considéré est sévèrement lacunaire. Les manquements et carences constatés nécessitent une ou des actions de remédiation rapide, voire immédiate.

#### ● Niveau 2 : Améliorer

Le domaine d'intervention considéré ne satisfait pas suffisamment aux attentes en matière de qualité de la prestation. Les lacunes observées requièrent une ou des actions d'amélioration, lesquelles peuvent être à brève, moyenne ou longue échéance.

#### ● Niveau 3 : Valoriser

Le domaine d'intervention considéré est conforme aux attentes en matière de qualité de la prestation. Les compétences observées justifient une ou des actions de valorisation avec volonté de pérenniser les pratiques favorables aux personnes : usagers, bénévoles, professionnels.

## Guide d'analyse

### Domaine 1 : Prestation

#### Critère n°1 – Admission / accueil

Ce critère apprécie les modalités d'admission et d'accueil de l'ESSMS. Il prend en compte la disposition d'une procédure d'admission formalisée et non discriminante, la traçabilité des décisions, la remise d'un livret d'accueil aux nouveaux arrivants, l'existence le cas échéant de modalités de suivi post-accompagnement.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Elément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil : questionnaire usager/RL Copil du 02.10.2015 Qre n°1 : « J'ai été bien accueilli par les moniteurs ainsi que par les travailleurs. La secrétaire et la directrice m'ont bien expliqué les démarches à suivre pour mon dossier ».	● Le processus d'accueil présente un bon niveau de qualité selon les résidents. ● Au plan positif ressortent le caractère général du bon accueil, l'explication des démarches, la visite de l'établissement, le respect du choix d'atelier, l'écoute.
Qre n°2 : « Un bon accueil, j'ai fait une visite de l'établissement, mon choix d'atelier a été respecté. Toute l'équipe m'a bien encadré ».	● Au plan négatif apparaît un sentiment de ne pas avoir été accepté par un salarié.
Qre n°3 : « Un bon accueil, c'est important d'être à l'écoute. J'ai aussi visité les établissements ».	●
Qre n°4 : « Bon accueil d'un éducateur et visite des établissements ».	●
Qre n°5 : « Bon accueil ».	●
Qre n°6 : « Bon accueil, mais cela date. Bon accueil malgré le peu de moyen à l'époque. (ouverture) ».	●
Qre n°7 : « Bien accueillie, mais il y a longtemps ».	●
Qre n°8 : « Il y a longtemps, mais j'ai bien été accueillie par la directrice et mon éducatrice référente ».	●
Qre n°9 : « Très bon accueil de la direction. Difficultés relationnelles avec une personne en particulier. (toujours l'impression de ne pas être accepté tel que je suis, préjugé donc du coup, changement d'atelier).	●
Qre n°10 : « Bon accueil ».	●

Commentaires des évaluateurs : Nous remarquons qu'aucun travailleur n'a mentionné les documents importants remis en début d'accueil. D'autre part la question de l'accueil posée à des arrivants anciens, ne fait plus beaucoup sens. La pauvreté de certaines réponses, nous paraît en lien avec le manque de relance associé à la question, qui permettrait d'en faire dire davantage par les travailleurs. La majorité d'avis positifs sur l'accueil conforte notre attente de qualité sur notre intervention, cependant cette expression d'un rejet lors de l'accueil par un salarié nous était connue et a fait l'objet d'un traitement ; elle suscite néanmoins un besoin de vigilance accru.

Préco n°1. Bonne qualité de l'accueil

	<b>Personne référente pour cette fiche :</b> Christophe Fourmont - Directeur	
Préconisation datée du 17.09.15	Suite au constat des réponses massivement favorables des travailleurs à la question des conditions de l'accueil et de l'admission, nous allons valoriser cette compétence active.	
Qui fait quoi quand ?	Le 17.12.2015 lors de la restitution de l'évaluation interne, le directeur valorisera cette compétence en engageant l'ensemble de l'équipe à pérenniser ce savoir faire.	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼		

Préco n°2. Amélioration du questionnaire travailleurs

	<b>Personne référente pour cette fiche : Cathy Griffart</b>	
Préconisation datée du 02.10.2015	Suite au constat du caractère inadéquat de la question du questionnaire travailleur portant sur l'accueil et l'admission, notamment l'absence de réponse sur les documents remis à l'accueil, le caractère inadapté de cette question pour les anciens, l'insuffisance de relances pour stimuler leur parole, nous allons retravailler l'outil.	
Qui fait quoi quand ?	Pour le 01 juin 2016, nous allons modifier le libellé de la première question, de la façon suivante : « Que pensez-vous de votre accueil à votre arrivée à l'ESAT (document présenté et remis, visite des locaux, présentation des personnes, présentation des ateliers de travail) ; nous privilégions l'aménagement de la question et n'envisageons pas de limiter l'effectif répondant aux nouveaux arrivants.	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼		



Domaine 1 : Prestation

Critère n°3 – Accompagnement éducatif, pédagogique

Ce critère apprécie, selon la spécificité de la mission de l'ESSMS :

- la qualité de l'accompagnement éducatif. Il prend en compte le travail effectivement réalisé par l'ESSMS sur les modes relationnels de l'usager et sur son attitude citoyenne, sa mention dans le Projet d'établissement, sa prise en compte dans le PP, et l'appréciation de l'usager et/ou de ses représentants légaux sur cette prestation.

- la qualité de l'accompagnement pédagogique. Il prend en compte le travail effectivement réalisé par l'ESSMS sur l'orientation scolaire ou professionnelle de l'usager, sa mention dans le Projet d'établissement, sa prise en compte dans le Projet Personnalisé, et l'appréciation de l'usager et/ou de ses représentants légaux sur cette prestation.

**Avertissement** : le critère de la prestation recouvre de très nombreux aspects de la vie institutionnelle. Sur celui-ci plus que tout autre il importe de laisser la parole à l'usager au travers d'un questionnaire d'appréciation assez ouvert pour qu'il dise ce qui lui importe, quitte à ce que toutes les variables ne soient pas renseignées. Ici, la primauté est donnée à la participation de l'usager, pas au traitement exhaustif de la question.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas

Elément factuel	Niv	Appréciation diag.
Outil : questionnaire usager/RL Copil du 02.10 2015		Les travailleurs expriment sur la prestation un ressenti globalement positif altéré par des remarques sérieuses.
Qre n°1 : « Un membre de l'équipe a une façon de s'exprimer qui nous conviens pas mais quand on n'a pas le moral ou que cela ne va pas dans la vie personnelle elle est à l'écoute. Elle pourrait faire un effort pour dire les choses de façon modéré sinon c'est une bonne personne ».	●	Au plan positif apparaissent l'aide, l'écoute et le conseil, la reconnaissance, la régulation des relations entre travailleurs, l'expression du plaisir de travailler.
Qre n°2 : « Ils m'aident bien. Ils me donnent des conseils. C'est pas toujours facile de parler à l'éducateur car ils ont beaucoup de travail ».	●	Au plan négatif apparaissent des attitudes jugées inadaptées de la part de certains professionnels, une difficulté à s'exprimer, une insuffisance de respect du handicap, des incohérences dans les réponses entre les professionnels, une expression de lassitude.
Qre n°3 : « C'est important pour nous que l'équipe ait la même version (même demande et pas de contradiction) Etre à l'écoute de notre projet, respecter mieux notre handicap (rythme) ».	●	
Qre n°4 : « Quand j'ai besoin d'aide l'équipe est là pour m'aider ».	●	
Qre n°5 : « L'équipe m'aide dans mon travail. J'aimerais travailler au conditionnement pour faire les bouchons, l'équipe a entendu ma demande et cela doit être discuté ».	●	
Qre n°6 : « Ils me donnent un coup de main, quand trop de travail. On peut leur parler facilement, ils sont à l'écoute et donnent des conseils ».	●	
Qre n°7 : « L'équipe est à l'écoute, je peux leur parler. Quand je rencontre des soucis avec d'autres personnes, ils m'aident. Je suis heureuse de travailler ».	●	
Qre n°8 : « De bonnes relations avec l'ensemble de l'équipe mais il est parfois difficile pour moi, d'entendre mon éducateur référent s'énerver. Il y a des efforts à faire pour mieux s'adresser à nous quand je fais une erreur dans mon travail ».	● ●	
Qre n°9 : « J'ai le sentiment d'être reconnu dans mon travail, mais l'impression d'être fondu dans la masse. Malgré tout cela l'équipe d'accompagnement reste à l'écoute ».	● ● ●	
Qre n°10 : « J'aimerais changer de poste de travail plus souvent, sinon je m'endors. J'aime bien bouger. C'est plus compliqué sur un atelier ou la monitrice met beaucoup de pression, s'énerve vite ».	● ●	

**Commentaires des évaluateurs** : Il ne nous échappe pas que parfois dans la relation avec les travailleurs nous pouvons avoir des réactions trop vives et qu'il convient de travailler à nous améliorer sur ce point, d'ailleurs la prévision d'analyse des pratiques entre dans les réponses que nous envisageons. Pour une partie des problèmes exprimés il ne faut pas perdre de vue que c'est aussi lié aux contraintes de la situation de travail qui caractérise l'accueil en ESAT.

Préco n°3. Analyse des pratiques

	<b>Personne référente pour cette fiche : Christophe Fourmont - Directeur</b>	
Préconisation datée du 02.10.2015	Suite au constat d'une absence d'analyse des pratiques dans le fonctionnement de l'établissement, et aux tensions relationnelles évoquées par des travailleurs avec des salariés à l'occasion du questionnaire travailleurs, nous allons mettre en place un dispositif adapté.	
Qui fait quoi quand ?	Pour le 31 décembre 2015, le directeur va explorer les possibilités de financement et prospecter auprès des prestataires d'analyse des pratiques.	
Point Comité Pacq du datée du	Nous a vons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼		

## Domaine 2 : Droits et environnement

### Critère n°4 – Respect et intimité / bienveillance

Ce critère apprécie la qualité éthique de l'intervention auprès des usagers. Il prend en compte les modalités concrètes garantissant le respect et l'intimité dans la vie quotidienne et dans les temps d'échanges avec les différents professionnels, dans la perspective de la recommandation Anesm sur la bienveillance.

Elément factuel	Niv	Appréciation diag.
<p>● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas</p>		
Outil de recueil : questionnaire CVS Copil du 05.11.2015		Le respect est manifestement observé selon les travailleurs.
<u>Premier représentant des travailleurs au CVS :</u> « Oui c'est respecté, vous faites plus que nous respecter. Les moniteurs savent faire la part des choses. Nous pouvons discuter de notre vie privée avec eux, sans pour autant qu'ils soient intrusifs. »	●	<p style="color: green;">Au plan positif apparait la possibilité de parler de sa vie privée sans intrusion, la discrétion et la sincérité des professionnels,</p>
<u>Second représentant des travailleurs au CVS :</u> « Ma vie privée est toujours respectée, lorsque j'ai perdu mes parents. En blanchisserie les moniteurs me respectent. »	●	
<u>Troisième représentant des travailleurs au CVS :</u> « Oui les moniteurs nous respectent et ils sont cools avec nous. Je peux parler de ma vie privée aux moniteurs mais pas aux travailleurs. Les moniteurs restent discrets. »	●	
<u>Quatrième représentant des travailleurs au CVS :</u> « Oui vous ne parlez pas sur nous, pas dans notre dos. Notre vie privée est préservée. »	●	
<u>Cinquième représentant des travailleurs au CVS :</u> « La vie privée oui est respectée. Le respect aussi. »	●	
<p><b>Commentaires des évaluateurs :</b> Nous nous réjouissons de ces retours très positifs des travailleurs, ils mettent en relief l'éthique professionnelle et l'importance du soutien relationnel qui caractérisent notre manière de travailler.</p>		

#### Préco n°4.      Respect de la vie privée

	<b>Personne référente pour cette fiche : Christophe Fourmont - Directeur</b>	
<b>Préconisation datée du 05.11.15</b>	<b>Suite au constat</b> des réponses massivement favorables des travailleurs membres du CVS à la question portant sur le respect de la vie privée, <b>nous allons</b> valoriser cette compétence active.	
Qui fait quoi quand ?	<b>Le 17.12.2015 lors de la restitution de l'évaluation interne</b> , le directeur valorisera cette compétence en engageant l'ensemble de l'équipe à pérenniser ce savoir faire.	
Point Comité Pacq du datée du	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du datée du	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
<p>Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ●      Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼</p>		

Domaine 2 : Droits et environnement

Critère n°5 – Participation des usagers

Ce critère apprécie la politique de l'ESSMS en matière d'expression et de participation des usagers. Il prend en compte les modes de consultation des usagers : constitution et fonctionnement du CVS, traitement des réclamations, prise en compte effective des demandes et des remarques formulées par les usagers. Il intègre également le travail avec les familles.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Élément factuel	Niv / Appréciation diag.
<p>Outil de recueil : Entretien Copil/direction Copil du 17.09.15</p> <p><u>Le CVS</u> Le CVS a été élu, et il se réunit trois fois par an. Le président est un travailleur. Lors de la constitution du CVS, à chaque nouvelle élection, les candidats sont élus, après avoir fait acte de candidature par courrier, en adaptant les documents de vote aux capacités des travailleurs, le vote se fait dans des conditions privatives pour ceux qui le souhaitent, avec utilisation d'une urne, d'enveloppe et le dépouillement se fait par un bureau intégrant les professionnels, un représentant des travailleurs et deux représentants des familles. L'implication du statut d'élus au CVS a fait l'objet d'un temps de présentation des qualités du représentant CVS avec un document succinct et adapté par les professionnels auprès des travailleurs. Ce travail a été fait dans le but de développer la citoyenneté.</p> <p>Les travailleurs ont été rencontrés à plusieurs reprises pour préciser leur rôle. Une permanence est organisée en amont de chaque CVS entre les travailleurs animée par le président et les deux titulaires pour recueillir les questions et remarques de leurs collègues, dans la cafeteria. Un affichage à double lecture texte et photo précisant les modalités de ces rencontres préalables. Une formation inter-ESAT a lieu en septembre 2015, animée par trois professionnels dont l'animatrice de la mission sociale de l'Ermitage, afin de former les représentants des travailleurs à leur rôle dans le CVS et aussi pour trouver des outils pour recueillir les questions des travailleurs de manière plus optimale ; la visée de cette action est de produire un document pouvant servir de support pédagogique pour la préparation de membre du CVS.</p> <p>Chaque CVS fait l'objet d'un compte-rendu rédigé par la secrétaire de l'établissement et transmis à tous les membres du CVS. Par contre ce compte-rendu n'est pas restitué oralement aux travailleurs par leurs représentants ; toutefois il est adressé à toutes les familles et représentant légaux.</p>	<p>● La participation des usagers est globalement satisfaisante, mis à part un point à améliorer sur le fonctionnement du CVS.</p>
<p><u>Traitement des réclamations</u> Il est demandé aux travailleurs de transmettre leur demande par courrier pour les aspects administratifs, avec un accompagnement pour l'écrit si nécessaire. L'écrit permet une distanciation.</p> <p>Les demandes de changement d'atelier sont discutées entre le travailleur et le moniteur référent, ensuite la psychologue intervient si la demande se poursuit, le sujet est aussi abordé en réunion d'équipe.</p> <p>Les demandes de changement d'établissement, de stage, de mise à disposition, de formation, de soutien sont traités par l'animatrice de la mission sociale, avec un recueil écrit, puis une discussion a lieu avec le directeur et la psychologue, puis la démarche s'engage concrètement accompagnée par l'animatrice.</p> <p>Les demandes sur le registre plus personnel sont renvoyées vers la psychologue.</p> <p>En cas d'incident plus grave, il y a une fiche de signalement remplie par un professionnel et transmise au directeur, qui prend la sanction ou oriente vers l'autorité judiciaire en cas de nécessité.</p>	<p>●</p>
<p><u>Travail avec les familles</u> Le travail avec les familles diffère selon la situation particulière : tutelle, curatelle, indépendance. Les rencontres se font sur demande de la famille ou de l'équipe. La participation d'une famille est recherchée quand elle représente un levier essentiel pour le projet du travailleur.</p>	<p>●</p>

Préco n°5. Restitution des comptes-rendus du CVS

 <b>Personne référente pour cette fiche : Christophe Fourmont - Directeur</b> 	
<p>Préconisation datée du 17.09.15</p>	<p>Suite au constat que les comptes rendus du CVS ne sont pas restitués oralement aux travailleurs, nous allons, mettre en place un dispositif pour pallier cette lacune.</p>
<p>Qui fait quoi quand ?</p>	<p>Le 21.09.2015, le directeur lors de la réunion de l'équipe éducative va annoncer la remise en vigueur dès le mois d'octobre 2015, des réunions d'ateliers mensuelle, assortie d'une planification semestrielle, afin qu'il soit procédé lors de ces temps à la restitution directe aux travailleurs des comptes-rendus par les membres du CVS.</p>
<p>Point Comité Pacq du datée du</p>	<p>Nous avons (point sur situation)</p>
<p>Qui fait quoi quand ?</p>	<p>Pour le , X va (action concrète)</p>
<p>Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼</p>	

Domaine 2 : Droits et environnement

Critère n°6 – Droits des usagers / instruments loi de 2002

Ce critère apprécie la formalisation légale des droits des usagers. Il prend en compte la construction et la mise en œuvre des outils de la loi de 2002 : projet d'établissement ou de service, livret d'accueil, contrat de séjour ou DIPC, charte des droits et libertés des personnes accueillies, liste des personnes qualifiées, règlement de fonctionnement, mode de consultation des usagers.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas		
Élément factuel	Niv / Appréciation diag.	
Outil de recueil : Entretien Copil/direction du 17.09.15	Les outils de la loi de 2002 sont réalisés et opérationnels à l'exception du protocole de consultation des dossiers.	
Le projet d'établissement. Il existe la version en vigueur date de 2010 ; il va être actualisé en 2016.		●
Le livret d'accueil. Il existe et a été actualisé en 2012. Il est remis à chaque travailleur à son arrivée.		●
Le contrat de soutien et d'aide par le travail. Il est en vigueur depuis septembre 2007, il est systématiquement appliqué depuis cinq ans, et signé dans le mois de l'accueil de la personne, pour tous les travailleurs. Les avenants sont établis en cas de modification du projet personnalisé.		●
La charte des droits et libertés. La charte est affichée sur le tableau d'affichage de l'atelier de sous-traitance.		●
La liste des personnes qualifiée. La liste est affichée dans le siège.		●
Le règlement de fonctionnement Il existe en date de décembre 2012.		●
Le mode de consultation des travailleurs Le CVS fonctionne selon les dispositions réglementaires avec des membres élus, représentatifs ; il se réunit 3 fois par an.		●
La consultation du dossier par les travailleurs. Le projet d'établissement prévoit que les usagers peuvent avoir communication du contenu de leur dossier sur site avec l'accompagnement d'un professionnel habilité. Les règles déterminant la communication des éléments du dossier ne sont pas clairement déterminées : éléments éducatifs, psychologique, médicaux, partage d'information concernant les usagers entre les professionnels.		●

Préco n°6. Réalisation et efficience des outils de la loi de 2002

 <b>Personne référente pour cette fiche : Christophe Fourmont - Directeur</b> 	
Préconisation datée du 17.09.15	Suite au constat de la réalisation effective de tous les outils de la loi de 2002 et leurs réactualisations suivies, nous allons valoriser cette réalisation institutionnelle.
Qui fait quoi quand ?	Le 17.12.2015 lors de la restitution de l'évaluation interne, le directeur valorisera les travaux réalisés par l'équipe sur les outils de la loi de 2002.
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)

Préco n°7. Gestion des dossiers des usagers

 <b>Personne référente pour cette fiche :</b> <b>Christophe Fourmont – Le Directeur</b> 	
Préconisation datée du 17.09.15	Suite au constat du manque de règles formelles sur la circulation des informations concernant les usagers, et les modalités de communication et de stockage de cette information, nous allons engager une information sur les moyens d'améliorer cet état de fait.
Qui fait quoi quand ?	Pour le 25 septembre 2015, le directeur va recueillir les informations sur le cadre juridique auprès des juristes de la FEGAPEI.
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼	



Préco n°8. Exercices incendie

 <b>Personne référente pour cette fiche :</b> <b>Christophe Fourmont - Directeur</b> 	
Préconisation datée du	<b>Suite au constat</b> d'un manque de régularité dans la mise en œuvre annuelle des exercices incendie, <b>nous allons</b> remédier à cette lacune.
Qui fait quoi quand ?	<b>Avant le 31 décembre 2015</b> , le directeur va mettre en place une planification et réaliser l'exercice conformément au protocole admis. <b>Avant le 31 décembre 2016</b> , le directeur va mettre en place une planification et réaliser au minimum un exercice conformément au protocole admis.
Point Comité Pacq du datée du	<b>Nous avons</b> (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)
Point Comité Pacq du datée du	<b>Nous avons</b> (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼	

## Domaine 2 : Droits et environnement

### Critère n°8 – Ouverture sur l'environnement, partenariat, citoyenneté, population

Ce critère apprécie les différentes modalités caractérisant l'ouverture sur l'environnement. Il prend en compte l'identification des ressources disponibles sur le territoire, la formalisation des partenariats (convention, protocoles, mention dans le PE/PS), l'intégration des personnes issues du réseau dans la vie de l'ESSMS, la place laissée au bénévolat, la communication extérieure sur la vie de l'ESSMS. Le critère examine dans quelle mesure l'ouverture sur l'extérieur favorise l'accès à la citoyenneté pour les usagers. Il prend également en compte les études de besoin et l'évolution de la population.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Elément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil de recueil : Entretien Copil/direction Copil du 17.09.15 L'Esat est conventionné avec les Blanchisseries Sévéroises. Nous avons des conventions ponctuelles avec d'autres Esat en blanchisserie.	● L'ouverture de l'ESAT sur l'environnement est satisfaisante et à entretenir.
L'Esat fait partie du GEHU, le Groupement d'Entreprises du Hurepoix, des rencontres ont lieu avec les entreprises qui permettent à l'Esat de se faire connaître, ses activités, nous avons des retombées telles que des stages en entreprises pour les travailleurs, des mises à disposition de travailleur handicapé en entreprise moyennant rétribution. Après un temps d'adaptation la rencontre milieu ordinaire, milieu adapté s'est faite. Ce dispositif contribue à faire sortir l'établissement de l'isolement, il permet de changer le regard porté par le public sur la population de l'Esat. Nous avons publié des encarts publicitaires dans un journal local « Vive ma région », qui nous ont permis de rencontrer les commerçant et artisans locaux et donné accès à des stages avec Intermarché, Mac-Donald. Chaque numéro du journal donne lieu à une soirée de lancement, ce qui a permis la rencontre avec le propriétaire du Mac-Donald.	●
L'ESAT a créé un espace repasserie pour les particuliers dans la blanchisserie ; deux travailleurs réceptionnent les clients et prennent commandes des travaux demandés ; cette activité représente 10 % du chiffre d'affaire de la blanchisserie. L'ESAT a obtenu plusieurs contrat de traitement du linge de par le réseau de clientèle établi dans l'espace de repasserie.	●
Le restaurant fait table d'hôte à raison de 8 € le repas sur les temps de midi ; quelques clients fréquentent le restaurant.	●
Ponctuellement, sur demande, l'ESAT est sollicité pour des prestations traiteur lors de manifestations dans l'environnement social, ex : l'entreprise d'édition MDS : 170 personnes à nourrir, le service étant fait sur place par des travailleurs	●
Nous développons un partenariat avec d'autres ESAT : ESAT de Sainte-Mesme : stage d'ouverture pour certains travailleurs, rencontres avec l'ESAT des Ulis et de Marcoussis : formation en commun.	●
Du 1 <sup>er</sup> au 5 juin 2015 nous sommes allés à l'exposition universelle avec une soixantaine de travailleurs de l'ESAT. Ce type de participation à un événement culturel de portée mondiale entre dans le travail d'accès à la citoyenneté en faveur des travailleurs.	●
Outil de recueil : Rapport d'évaluation externe du 17.07.12 Copil du 17.09.15	
L'évaluation externe préconise de développer l'inscription des usagers dans les espaces de confrontation sociale, nous constatons que les actions d'équipe listées ci-dessus entrent dans cette perspective indiquée par l'évaluation externe.	●

Préco n°9. Ouverture de l'ESAT sur l'environnement

	<b>Personne référente pour cette fiche :</b> Christophe Fourmont - Directeur	
Préconisation datée du 17.09.15	Suite au constat des nombreuses actions assurant l'ouverture de l'ESAT sur l'environnement, nous allons valoriser cette compétence active.	
Qui fait quoi quand ?	Le 17.12.2015 lors de la restitution de l'évaluation interne, le directeur valorisera cette compétence en engageant l'ensemble de l'équipe à pérenniser ce savoir faire.	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼		

## Domaine 3 : Organisation

### Critère n°9 – Ressources humaines

Ce critère apprécie la gestion des ressources humaines menée par l'ESSMS. Il prend en compte l'existence et la teneur des fiches de postes, les orientations de la formation et l'accueil des stagiaires, les orientations en matière d'entretiens professionnels.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas

Élément factuel	Niv	Appréciation diag.
Outil de recueil : Entretien Copil/direction Copil du 17.09.15		Les ressources humaines sont fonctionnelles mais elles ne permettent pas les formations longues et la rémunération des stagiaires.
<u>Fiches de poste</u> Elles existent et sont remises aux salariés à l'embauche.	●	
<u>Formation</u> Les demandes de formation longues peuvent difficilement être envisagées en l'état des montants budgétaires. Les départs en formation ont lieu sur demande des salariés ou sur proposition de la direction. Les demandes de formation ponctuelles sont généralement satisfaites : formation sur le vieillissement, la bienveillance, le handicap psychique, les pictogrammes dans l'adaptation du projet personnalisé.	● ●	
<u>Stagiaires</u> L'ESAT n'a pas de budget pour les contrats de professionnalisation et ne peut rémunérer des stagiaires élèves éducateur Nous allons accueillir une stagiaire monitrice éducatrice sur un stage court et plusieurs lycéennes sur des stages de découverte, ainsi qu'une personne en reconversion professionnelle qui est restée un mois.	● ●	
<u>Entretiens professionnels</u> Ils ont lieu à fréquence tous les deux ans. Nous avons une trame d'entretiens valable sur l'ensemble des établissements.	●	

Commentaires des évaluateurs : Les carences en possibilités de formation longue des salariés et d'accueil de stagiaire en stage long sont inhérentes à des contraintes budgétaires qui échappent à nos capacités d'action.

#### Préco n°10.      Financement formations et stages longs

	<b>Personne référente pour cette fiche : Christophe Fourmont - Directeur</b>	
Préconisation <b>datée du</b>	<b>Suite au constat</b> des difficultés à faire partir un salarié en formation longue qualifiante et à recevoir des stages longs rémunérés <b>nous allons</b> engager une information sur les possibilités éventuelles.	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le 31 décembre 2015</b> , le directeur va rencontrer la chargée des ressources humaines de l'association et le directeur administratif et financier pour évaluer les différentes possibilités.	
Point Comité Pacq du <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ●      Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼		

## Domaine 3 : Organisation

### Critère n°10 – Soutien des professionnels

Ce critère apprécie dans quelle mesure l'ESSMS met à disposition de son personnel, les moyens visant à traiter les difficultés techniques, le stress et les risques professionnels. Il prend en compte les instances de régulation : réunions techniques, organisationnelles, instances d'aide technique analyse des pratiques, supervision extérieure si besoin, l'existence de documents institutionnels sur les situations génératrices de stress.

● Niv.1 : Remédier	● Niv.2 : Améliorer	● Niv.3 : Valoriser	● X : absence d'info. / ne s'applique pas
Élément factuel		Niv	Appréciation diag.
Outil de recueil : Entretien Copil/direction Copil du 25.09.15			Le soutien des professionnels est en place avec quelques points à améliorer
La réunion de l'équipe éducative le lundi après-midi, permet aux professionnels d'aborder les situations complexes, leur posant difficulté.		●	
Les membres de l'équipe ont la possibilité de rencontrer la psychologue à leur demande.		●	
Les cadres, directeur et chef de service assurent une disponibilité et une écoute aux professionnels selon les besoins.		●	
L'analyse des pratiques n'est pas en place cf critère n°7 d'où le passage en couleur noire		●	
Les formations réalisées dont la bientraitance, l'accompagnement du handicap psychique, le vieillissement des personnes, participent au renforcement des professionnels.		●	
Il n'y a pas de protocole de conduite en cas d'incident majeurs sur les personnes. Par contre chacun sait dans l'IADES que l'association interviendra immédiatement en cas d'incident majeur. D'autre part la qualité du climat relationnel n'expose pas à des craintes significatives dans ce domaine.		●	

### Préco n°11. Qualité du soutien aux professionnels

	<b>Personne référente pour cette fiche : Christophe Fourmont - Directeur</b>	
<b>Préconisation</b> datée du 25.09.15	Suite au constat du bon fonctionnement des différents moyens de soutiens mis en place envers les professionnels, nous allons valoriser cette compétence institutionnelle.	
Qui fait quoi quand ?	Le 17.12.2015 lors de la restitution de l'évaluation interne, le directeur valorisera le soutien assuré aux professionnels, en encourageant chacun à œuvrer de concert pour pérenniser ce bon fonctionnement.	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼		

## Domaine 3 : Organisation

### Critère n°11 - Management

Ce critère apprécie la pertinence des orientations du management de l'ESSMS. Il prend en compte le pilotage de la communication interne et externe, les modalités du recrutement du personnel, la politique de délégation des responsabilités, les modalités d'appréciation du climat social de l'ESSMS.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Élément factuel	Niv      Appréciation diag.
Outil de recueil : Entretien Copil/direction Copil du 25.09.15	●
<u>Communication interne</u> Lors de la réunion hebdomadaire de l'équipe éducative, les informations institutionnelles sont transmises aux salariés, nous disposons d'un classeur dans le bureau de la monitrice principale, qui transmet les informations sur les présences et absences des travailleurs. Selon que de besoin, les membres de l'équipe ont pour habitude de communiquer ouvertement de manière spontanée. La circulation de l'information orale participe à la qualité de la vie d'équipe et du travail réalisé.	●
<u>Communication externe</u> La partie commerciale de la prestation fait l'objet de document triptyque et fiches individuelles adressées aux partenaires commerciaux ; elles visent à montrer les compétences commerciales. De même l'inscription de l'ESAT dans le Groupement d'entreprises du Hurepoix. Tous les trois mois, nous publions un encart publicitaire assorti d'un texte explicatif dans le journal Vive ma région.	●
<u>Recrutement du personnel</u> Le directeur recrute les salariés non cadres de l'établissement par procédure de sélection des candidatures courrier et entretiens des postulants ; et il est associé au recrutement de salariés cadres.	●
<u>Délégation</u> Le directeur a une fiche de délégation pour sa fonction, le DUD. Le directeur développe une conception de délégation d'une part car il ne peut réaliser toutes les tâches décisionnelles et la délégation permet de développer la richesse des compétences des collaborateurs.	●
<u>Climat social</u> En cas de question importante, le CE aborde la question avec la direction générale lors des réunions prévues à cet effet. La réunion de coordination avec la psychologue comporte un versant consacré aux difficultés rencontrées par les professionnels. Le climat social se maintient dans des conditions favorables qui ne nous font pas actuellement envisager la nécessité d'outil d'appréciation particulier.	●

### Préco n°12.      Orientations du management

	<b>Personne référente pour cette fiche : Christophe Fourmont - Directeur</b>	
Préconisation <b>datée du 17.09.15</b>	<b>Suite au constat</b> du caractère adapté des orientations du management, nous allons faire état de cet état de chose favorable.	
Qui fait quoi quand ?	<b>Le 17.12.2015 lors de la restitution de l'évaluation interne</b> , le directeur confirmera le caractère porteur et généralement serein du climat social dans l'établissement en insistant sur la nécessité que tous observent une vigilance majeure et quotidienne sur cette condition favorable.	
Point Comité Pacq du <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	

Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ●      Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼

## Domaine 3 : Organisation

### Critère n°12 - Finances

Ce critère apprécie la correspondance entre la gestion financière de l'ESSMS et les nécessités inhérentes à la prestation. Il prend en compte le ratio entre le nombre d'usagers pris en charge et le nombre d'ETP, l'anticipation des besoins financiers relatifs aux prestations, le taux d'occupation.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas		
Elément factuel	Niv	Appréciation diag.
Outil de recueil : Entretien Copil/direction Copil du 25.09.15	●	La gestion financière est fonctionnelle mis à part l'enveloppe des salaires
<u>Ratio</u> 8 moniteurs d'ateliers encadrent 70 travailleurs ; le ratio est de 8,75 Ce ratio permet un encadrement de qualité.	●	
<u>Besoins financiers</u> Les montants versés par le financement concernant la part des salaires est réduite depuis plusieurs années, elle est inférieure à la masse salariale. Le siège a engagé un recours en contentieux sur ce problème. L'enveloppe sur le fonctionnement, ne pose pas de problèmes notoires actuels.	●	
<u>Taux d'occupation</u> Il est de 100 %	●	

## Domaine 3 : Organisation

### Critère n°13 - Logistique

Ce critère apprécie l'acquisition et la maintenance des équipements matériels requis par la prestation de l'ESSMS. Il porte sur la description et l'entretien du parc informatique, la description et l'entretien du parc automobile, l'équipement et l'entretien des locaux.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas		
Elément factuel	Niv	Appréciation diag.
Entretien Copil/direction Copil du 25.09.15	●	Les conditions financières correspondent aux besoins de l'établissement.
<u>Parc informatique</u> Les équipements actuels correspondent à l'usage de l'informatique qui ne peut être développée vu le fonctionnement de l'ESAT, peu de possibilité d'espace dédié à la saisie informatique vu la conformation de l'espace de travail.	●	
<u>Parc automobile</u> Nous avons deux véhicules de livraison Renault Master, un kangoo, tous en location. Ces trois véhicules répondent aux besoins de l'établissement.	●	
<u>Les locaux</u> La blanchisserie a un local trop petit et mal ventilé, ce qui provoque des montées en température excessive, jusqu'à 48°C en été. L'exiguïté du local ne permet pas de stocker correctement le linge ni de le travailler dans une bonne ergonomie.	●	
Les locaux de la sous-traitance sont adaptés, les problèmes qui surgissent comme la vétusté de la porte de l'entrepôt et le faux-plafond vont être changés ; d'autre part des stores extérieures vont équiper les bureaux.	●	
A la restauration, des travaux récents ont amélioré l'espace ; le réfectoire a été agrandi pour un accueil plus agréable, la cuisine a été ré-agencée sur la circulation des aliments qui doit être respectée.	●	
Le nettoyage des locaux est assuré par les travailleurs avec un encadrement éducatif.	●	

## Domaine 4 : Projet d'établissement / Projet de service

### Critère n°14 – PE/PS Présentation générale

Ce critère apprécie la présentation générale du PE/PS. Il prend en compte le traitement des points suivants : implantation, accès, valeurs associatives, mission et objectifs, textes légaux, code Finess (fichier national des établissements sanitaires et sociaux), paradoxes inhérents, population accueillie, besoins et secteur d'intervention, financement et ratios.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Elément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil de recueil : PE/PS Copil du 02.10.2015	
Implantation géographique : adresse ; plan et accès ; code Finess : L'implantation géographique figure p.6 avec son plan d'accès. L'adresse est sur la couverture. Pas de mention du code Finess.	● ●
Association gestionnaire valeurs et projet ; orientations territoriales et textes législatifs ; histoire de l'établissement : L'histoire est mentionnée dans un paragraphe dédié p.5. Les orientations territoriales sont mentionnées p.9. Les valeurs de l'association sont absentes du projet d'établissement ; elles figurent dans le projet associatif. Le rappel des textes figure dans un item dédié p.8.	● ● ● ●
Principes d'intervention et prise en compte des paradoxes inhérents ; bientraitance ; conciliation entre individuel et collectif : Deux items traitent des principes d'intervention : « Respect et bientraitance des personnes » p 8 et « Place du travail dans l'accompagnement » p.10. Il n'y a pas de paragraphe dédié aux paradoxes inhérents ; il pourrait prendre place p 11 après la rubrique « Mission sociale » avec un intitulé du type : « Paradoxes inhérent à la double mission économique et sociale ». La bientraitance est évoquée dans l'item « Respect et bientraitance des personnes », p 8, mais insuffisamment développée : rajouter une définition formelle de la bientraitance issue de la recommandation Anesm et citer celle-ci. Il n'y a pas de paragraphe sur la conciliation entre individuel et collectif.	● ● ● ●
Mission ; service ; définition juridique ; autorisation ; agrément ; habilitation ; conventions et objectifs opérationnels : La mission avec ses objectifs opérationnels figure p 9 ; la mission est ensuite déclinée dans ses versants économique et social p 10 et 11 L'agrément figure p 14, mais dans un paragraphe affectée à la population ; il faut l'en sortir et en faire un court item dédié dans la partie réservée au cadre institutionnel ; d'autre part, l'agrément est mentionné de nouveau sous un titre p 33 mais il figure dans une partie consacrée aux perspectives et aux projets, donc il n'a pas sa place à cet endroit.	● ●
Population accueillie : caractéristiques, besoins ; secteur d'intervention ; évolution du public : Les caractéristiques de la population sont développées dans un item dédié p.14 et 15. L'évolution de la population apparaît en p.15, et développée dans les projets d'amélioration p.34 et 35 ; <b>il est pertinent d'ajouter un renvoi entre les deux.</b> Les choix du secteur d'intervention sont évoqués p.6, sans précision.	● ● ●
Financement, budget et ratios ; adéquation finances/ projet ; contrôle financier : Il n'y a pas de mention des éléments financiers	●
Méthodologie choisie et modèles théoriques de référence ; recommandations Anesm ; participation des professionnels ; des usagers, des partenaires au projet d'établissement ; instance de suivi du projet : Pas de mention des modèles théoriques de référence ; un chantier spécifiques peut s'envisager sur ce thème. Il manque un passage mentionnant les recommandations Anesm de référence et l'argument de leur choix. Il n'y a pas de passage explicite sur la méthodologie de rédaction du projet d'établissement et les modalités de participation des différents acteurs à ce chantier.	● ● ●

## Domaine 4 : Projet d'établissement / Projet de service

### Critère n°15 – PE/PS Prestation

Ce critère apprécie la présentation de la prestation dans le PE/PS. Il prend en compte le traitement des points suivants : description de chaque prestation, modalités de personnalisation, participation de l'utilisateur, travail avec les familles et l'entourage, modalités d'évaluation des situations, travail d'équipe, instances de régulation interne, travail partenarial.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Elément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil de recueil : PE/PS Copil du 02.10.15	
Description de chaque prestation / offre de service : éducative, d'aide sociale, sanitaire, psychologique, pédagogique, juridique, d'accueil et d'hébergement, suivi post-accompagnement La prestation est décrite avec l'item « Les modes de prise en charge » p.11-12-13	●

<p><u>Personnalisation des prestations / projet personnalisé : mise en œuvre et suivi, bilan des évaluations ; participation de l'utilisateur à son projet :</u>                  La personnalisation est décrite p.17-18 à l'exception des modalités de restitution au travailleur                  Autre point à améliorer : il ne figure pas la présentation de l'outil original utilisé avec les travailleurs à base de pictogrammes.</p>	<p>●</p>	
<p><u>Travail avec les familles et responsables légaux ; l'entourage :</u>                  Le travail avec les familles est traité p.18 par contre la philosophie de ce passage est orientée vers le développement du travail avec les familles, alors que ce n'est pas l'option actuelle, plus orientée vers l'autonomisation du travailleur y compris envers sa famille</p>	<p>●</p>	
<p><u>Evaluation des situations : travail d'équipe et pluridisciplinarité ; méthode de référence et participation des usagers :</u>                  L'évaluation des situations en réunion d'équipe est évoquée p.19                  Il n'y a pas mention des méthodes de référence pour évaluer les situations, alors que nous disposons d'outil sur le plan technique et aussi sur le plan clinique, ainsi que Vision Sociale                  La participation de l'utilisateur à son évaluation lors du projet personnalisé est mentionnée dans les axes d'amélioration, <b>il faudra la réintégrer dans le chapitre sur le projet personnalisé dans la réactualisation.</b></p>	<p>● ● ●</p>	
<p><u>Instances de régulation interne et de soutien technique :</u>                  Les moyens internes : soutien de la direction et de la psychologue en cas de difficulté ne sont pas mentionnés. Il manque une rubrique intitulée « Soutien des professionnels » p.19</p>	<p>●</p>	
<p><u>Travail avec le réseau partenarial ; mutualisation des moyens (Cpom, Gcsms) ; ouverture sur l'environnement ; communication externe :</u>                  Le réseau partenarial est présenté p.15 sous la forme d'un schéma bien confus difficilement lisible ; le schéma est complété par un texte explicatif p.16.                  Il n'y a pas de description de la mutualisation des moyens au sein de l'association : véhicules, locaux. Des éléments explicites sont présents dans le projet associatif, p.8.                  L'ouverture de l'établissement sur l'extérieur est traitée p.16, elle figure également dans le plan d'amélioration p.34 : « Communiquer sur nos savoir-faire ».</p>	<p>● ● ●</p>	

## Domaine 4 : Projet d'établissement / Projet de service

### Critère n°16 – PE/PS Organisation

Ce critère apprécie la présentation de l'organisation de l'ESSMS dans le PE/PS. Il prend en compte le traitement des points suivants : fonctions et qualifications du personnel, organigramme, fiches de postes, modalités de formation, accueil et admission, horaires d'ouverture et organisation quotidienne, droits des usagers et instruments de la loi de 2002, organisation de la sécurité des personnes et prévention des violences institutionnelles.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Elément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil de recueil : PE/PS Copil du 02.10.2015	● L'organisation est décrite dans ses grandes lignes avec des lacunes à corriger.
<u>Personnels : organigramme, fonctions, qualifications, compétences, formation, accueil des stagiaires ; place des bénévoles ; recrutement et politique d'emploi ; management et délégation ; climat social :</u> L'organigramme figure p.23 mais il est difficilement lisible, il intègre les qualifications. Les fonctions sont décrites p.23-24 ainsi que les fiches de poste p.25 Les orientations de la formation sont présentes p.26, ainsi que l'accueil des stagiaires. Il n'y a pas mention des modalités d'accueil des bénévoles, mais cette option n'est pas développée dans la mesure où l'entrée d'une personne extérieure requiert une convention établie avec un organisme repéré. Il manque un item sur les modalités de recrutement La délégation est évoquée p.23 avec la fonction du directeur. Mais il n'y a pas mention des modalités de délégation interne au sein de l'équipe. Il manque un item dédié au climat social.	● ● ● ● ● ●
<u>Admission et accueil :</u> Les conditions d'admission font l'objet d'un développement dans un item dédié p.27	●
<u>Horaires d'ouverture et organisation quotidienne :</u> L'organisation quotidienne fait l'objet d'un item dédié p.29.	●
<u>Equipement matériel : locaux et véhicules :</u> Les locaux sont décrits p.29 à 31. Il n'y a pas de section dédiée aux véhicules.	● ●
<u>Droits des usagers [projet d'établissement ou de service, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, contrat de séjour ou Dipc, liste des personnes qualifiée, mode de consultation des usagers (CVS, questionnaire d'appréciation), charte des usagers], circulation des informations et confidentialité, gestion des dossiers : information et sécurisation des données ; gestion des plaintes et réclamations :</u> Les outils de la loi de 2002 sont mentionnés et décrits p.7 et 8. Il y un item consacré à la confidentialité des informations et à la gestion des dossiers p.31 Il n'y a pas d'item dédié à la gestion des plaintes et réclamations, par contre les éléments existent dans le Contrat de soutien.	● ● ●
<u>Sécurité des personnes : sécurité physique ; sécurité morale ; organisation des soins et prévention des violences institutionnelles ; prise en compte risques professionnels ; protocoles et procédures :</u> La sécurité des personnes fait l'objet d'un développement avec item dédié p.3&-32 Il n'y a pas d'item dédié à la gestion des risques professionnels	● ●

## Domaine 4 : Projet d'établissement / Projet de service

### Critère n°17 – PE/PS Evaluation interne

Ce critère apprécie la présentation de la démarche d'évaluation interne dans le PE/PS. Il prend en compte le traitement des points suivants : instrument d'évaluation interne, dispositif d'entretiens professionnels, démarche Pacq avec ses fiches action.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Elément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil de recueil : PE/PS Copil du 02.10.2015	● La partie consacrée à l'évaluation est détaillée et précise.
<u>Instrument d'évaluation interne : options méthodologiques ; critères et recueil d'informations ; intégration des conclusions ; planification évaluation interne et externe :</u> La méthodologie d'évaluation interne est décrite dans un item dédié p.20. La perspective de l'évaluation externe est évoquée à titre de perspective p.35.	● ●
<u>Entretiens professionnels : dispositif d'évaluation des compétences professionnelles :</u> Le dispositif des entretiens professionnels est décrit p.25 avec mention de l'outil support	●
<u>Démarche qualité : remédiations aux défaillances et valorisation des aspects positifs ; mise en œuvre de fiches-action ; comité de pilotage et suivi du Pacq :</u> Il n'y a pas de développement sur la démarche Pacq	●
<u>Perspectives d'avenir : développements institutionnels et chantiers requis par la démarche qualité :</u> Les perspectives d'avenir sont largement développées p.33 à 36	●

Domaine 4 : Projet d'établissement / Projet de service

Critère n°18 – PE/PS Mise en forme

Ce critère apprécie la mise en forme du PE/PS. Il prend en compte le traitement des points suivants : orthographe, frappe, pagination, sommaire et plan, syntaxe, cohérence sémantique, présentation (soin, polices de caractères, justification du texte, illustrations graphiques ou photographiques), agrément de la couverture.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Elément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil de recueil : questionnaire CVS Copil du	La mise en forme est correcte mais à améliorer.
<u>Orthographe, frappe, pagination, sommaire et plan, syntaxe, cohérence sémantique, présentation (soin, polices de caractères, justification du texte, illustrations graphiques ou photographiques), agrément de la couvert :</u>	
Il n'y a pas défaut de frappe, ni d'orthographe	●
Il y un décalage de pagination dans la table des matières.	●
Il y a un sommaire paginé.	●
Il n'y a pas de défaut de syntaxe.	●
Il n'y a pas d'incohérence sémantique.	●
Il manque des illustrations, celles existantes doivent être rendues plus lisibles.	●
La couverture n'est pas assez représentative sur le fond et sur la forme il manque une reliure solide et une couverture rigide	●

Préco n°13. Actualisation du projet d'établissement

 <b>Personne référente pour cette fiche :</b> <b>Christophe Fourmont - Directeur</b> 	
Préconisation datée du 02.10.15	Suite aux travaux de l'évaluation interne sur le projet d'établissement de 2010, faisant état des points forts et points faibles du document, nous allons engager le chantier de réécriture.
Qui fait quoi quand ?	Entre janvier et juin 2016, nous allons constituer une équipe de réécriture qui réalisera les modifications en tenant compte notamment des indications de l'évaluation interne.
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼	

## Domaine 5 : Projet personnalisé Critère n°19 – PP Formalisation

Ce critère apprécie la formalisation de la personnalisation dans le projet personnalisé. Il prend en compte l'existence d'un document daté et signé, distinguant le temps T1 de la contractualisation avec l'utilisateur et sa famille et le temps T2 de l'évaluation du suivi du projet à une échéance déterminée. Le critère considère également l'intégration du projet personnalisé dans le fonctionnement institutionnel.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Élément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil de recueil : projet d'accueil personnalisé Copil du 05.11.2015	● La formalisation du PP est satisfaisante et fortement élaborée.
<u>Formalisation des trois volets correspondant aux trois étapes clef : construction, mise en œuvre, évaluation :</u> La trame du projet professionnel élabore les phases de construction et de mise en œuvre, Par contre la phase évaluation n'est pas présente dans l'outil.	● ●
<u>Mention des parties prenantes : usager, représentant légal, coordinateur, chef d'établissement, partenaires spécifiques :</u> Le travailleur et le référent sont présentés en page de couverture. Par contre la direction n'est pas explicitement nommée.	●
<u>Mention des objectifs d'actions avec les moyens requis par leur réalisation :</u> Éléments présents dans la trame et effectivement réalisés dans les projets.	●
<u>Planification des actions envisagées :</u> Il n'y a pas de planification des actions envisagées, ni dans la trame ni dans les applications.	●
<u>Concision du document : entre 1 et 3 p. / entre 4 et 10 p. / au-delà de 10 p. :</u> Entre 5 et 9 pages pour les projets examinés, écrits en très gros caractères et assortis de nombreuses illustrations, ce qui le met bien à portée du travailleur handicapé.	●
<u>Mention des références réglementaires : loi de 2002 / recommandation Anesm de déc. 2008 :</u> Les références réglementaires ne figurent pas sur le document.	●
<u>Positionnement par rapport aux autres documents de projet : contrat de séjour / Dipc / projet pour l'enfant / contrat de soutien et d'aide par le travail :</u> Les projets examinés et la trame sont indépendants des documents de contractualisation officielle.	●
<u>Efficacité des outils de recueil d'information :</u> La charge informative est descriptive et efficace.	●
<u>Date et signatures par les parties prenantes :</u> Élément présent en fin de document.	●
<u>Orthographe, frappe, pagination, sommaire et plan, syntaxe, cohérence sémantique, présentation (soin, polices de caractères, justification du texte, illustrations graphiques ou photographiques), agrément de la couverture :</u> Excepté un défaut de pagination, l'outil est bien présenté et sa rédaction ne comporte pas de défaut particulier.	●

## Domaine 5 : Projet personnalisé Critère n°20 – PP Participation

Ce critère apprécie la participation effective de l'utilisateur à l'élaboration du PP. Il prend en compte l'intégration dans la structure du document projet d'une ou plusieurs rubriques dédiées au recueil de l'avis et des demandes de l'utilisateur, la mise en œuvre effective des rubriques dédiées à la participation de l'utilisateur dans les PP dûment complétés.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Élément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil de recueil : projet d'accompagnement personnalisé Copil du 05.11.2015	● La participation est fortement développée dans le PP excepté la réalisation effective de ses souhaits.
<u>Mention de l'avis de la personne dans les attentes, dans le suivi du projet personnalisé et dans son évaluation :</u> Des fiches de bilan et de souhaits sont travaillées par la psychologue avec le travailleur et le référent en amont du projet professionnel. La recherche de l'avis de la personne est bien présente dans le PP et dans la trame.	●
<u>Compatibilité du document formalisé avec les difficultés spécifiques de la personne accueillie/accompagnée :</u> Le document est principalement conçu afin d'être compris par l'utilisateur. L'utilisateur en est le destinataire principal et les professionnels les destinataires secondaires.	●
<u>Prise en compte de la parole de la personne accueillie/accompagnée (et/ou son représentant légal) tout au long des phases d'élaboration du projet personnalisé :</u> Il n'y a pas de rubrique permettant d'identifier la prise en compte de la parole du travailleur dans le PP.	●

## Domaine 5 : Projet personnalisé

### Critère n°21 – PP Suivi

**lisé** Ce critère apprécie la vérification de la réalisation effective des objectifs déterminés lors de la contractualisation du PP. Il prend en compte la mise en œuvre effective du volet complété au temps T2, la réalisation d'une évaluation de la période écoulée depuis la contractualisation au temps T1, la détermination de nouveaux objectifs pour le temps T3.

<b>● Niv.1 : Remédier</b>	<b>● Niv.2 : Améliorer</b>	<b>● Niv.3 : Valoriser</b>	<b>● X : absence d'info. / ne s'applique pas</b>
Élément factuel	Niv	Appréciation diag.	
Outil de recueil : projet d'accueil personnalisé Copil du	●	Le suivi du projet n'est pas instrumentalisé dans l'outil PP.	
<u>Mention de l'évolution de la situation de la personne accueillie/accompagnée :</u> Il n'y a pas de volet bilan / évaluation dans le PP	●		
<u>Elaboration d'une synthèse diagnostique des avis formulés par les parties prenantes dans le volet évaluation :</u> Il n'y a pas de synthèse diagnostique dans l'outil.	●		

#### Préco n°14. Pertinence du projet professionnel

	<b>Personne référente pour cette fiche : Christophe Fourmont - Directeur</b>	
<b>Préconisation</b> <b>datée du 05.11.15</b>	<b>Suite au constat</b> issu de l'évaluation du projet professionnel, <b>nous allons valoriser</b> cette compétence active.	
Qui fait quoi quand ?	<b>Le 17.12.2015 lors de la restitution de l'évaluation interne</b> , le directeur valorisera cette compétence en engageant l'ensemble de l'équipe à pérenniser ce savoir faire.	
<b>Point Comité Pacq du</b> <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
<b>Point Comité Pacq du</b> <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼		

#### Préco n°15. Affinement du projet professionnel

	<b>Personne référente pour cette fiche : Cathy Griffart</b>	
<b>Préconisation</b> <b>datée du 05.11.2015</b>	<b>Suite au constat</b> des lacunes apparues à l'évaluation interne, dans la structure de l'outil de projet professionnel <b>nous allons</b> réaliser les améliorations requises.	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le 05.12.2015</b> , Cathy Griffart va réaliser les améliorations identifiées lors de l'évaluation interne.	
<b>Point Comité Pacq du</b> <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
<b>Point Comité Pacq du</b> <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼		

Domaine 6 : Evaluation de la qualité  
Critère n°22 – Méthodologie d'évaluation interne

Ce critère apprécie la cohérence et la pertinence de la démarche d'évaluation interne. Il prend en compte la mise en œuvre d'une méthodologie formalisée avec recueil d'information, critères d'évaluation et construction du jugement d'évaluation, la centration de l'évaluation sur l'objet de l'évaluation interne, la production de préconisations d'amélioration et de valorisation.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Elément factuel	Niv
Outil de recueil : rapport d'évaluation interne Copil du 05.11.2015	
<b>Recueil d'information :</b> L'outil d'évaluation interne est équipé de procédure de recueil d'information variés : résidents, CVS, Copil, documents institutionnels.	●
<b>Critères d'évaluation :</b> L'outil est doté de 25 critères d'évaluation.	●
<b>Jugement d'évaluation :</b> L'évaluation produit des appréciations diagnostiques différenciées pour chaque critère.	●
<b>Centration sur la prestation :</b> L'évaluation est bien centrée sur la prestation en faveur des travailleurs de l'ESAT.	●
<b>Préconisation d'amélioration et valorisation :</b> Le rapport produit un ensemble de préconisations d'amélioration et de valorisation qui sont regroupées dans un outil additif : le classeur Pacq.	●
<b>Perception du Copil :</b> L'évaluation interne conduit à revoir les pratiques professionnelles, par exemple les bilans socio-professionnels et la façon de les conduire. La démarche fait aussi ressortir les choses qu'on fait bien, c'est satisfaisant et cela favorise notre capacité à améliorer ce qui nécessite une correction. Certains outils comme le questionnaire sont à affiner pour obtenir des réponses plus riches.	● ● ●

Appréciation diag.  
L'outil d'évaluation interne est efficace excepté les questionnaires d'appréciation à affiner.

Domaine 6 : Evaluation de la qualité

Critère n°23 – Démarche Pacq

Ce critère apprécie la mise en œuvre effective de la démarche Pacq dans le fonctionnement de l'ESSMS. Il prend en compte la production de fiches action structurées déterminant des axes d'amélioration et de valorisation, leur organisation dans un classeur ergonomique facilitant le pilotage de la démarche, le traitement effectif des préconisations par un comité de suivi opérationnel dédié à cette tâche.

● Niv.1 : Remédier	● Niv.2 : Améliorer	● Niv.3 : Valoriser	● X : absence d'info. / ne s'applique pas
Élément factuel		Niv	Appréciation diag.
Outil de recueil : rapport d'évaluation interne Copil du 05.11.2015			La démarche Pacq est opérationnelle.
L'évaluation interne aboutit à la construction d'une démarche Pacq, avec un classeur regroupant toutes les préconisations d'amélioration et de valorisation qui ont été élaborées. Le suivi de la démarche Pacq fait l'objet de l'instauration d'un comité de suivi dédié à cette tâche et objet d'une préconisation dans ce critère.		●	

Préco n°16. Création du Comité de suivi pour le Pacq

	<b>Personne référente pour cette fiche : Christophe Fourmont - Directeur</b>	
Préconisation datée du 05.11.2015	Suite au constat de la nécessité de créer un instrument pour assurer le suivi des préconisations de l'évaluation interne, nous allons mettre en place l'instance adéquate.	
Qui fait quoi quand ?	Le 19 novembre 2015, la direction a mis en place un Comité de suivi de la démarche Pacq, qui se réunira chaque année 1 fois en juin et 1 fois en décembre pour examiner l'état d'avancée des préconisations construites et en ajouter d'autres selon les nécessités. Le Comité de suivi sera constitué des membres du Copil de l'évaluation interne et de toute personne de l'équipe voulant y participer. Le premier Comité de suivi aura lieu le 07 juin 2016 à 14 h.	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du datée du	Nous avons (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	Pour le , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼		

Domaine 6 : Evaluation de la qualité  
Critère n°24 – Recommandation Anesm

Ce critère apprécie la prise en compte des recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm, dans la gestion et les pratiques de l'ESSMS. Il porte sur la mise à disposition et la circulation effective des recommandations en rapport avec l'offre de service, la tenue de séquence de travail sur les recommandations, la prise en compte des recommandations dans l'évaluation interne, l'engagement d'amélioration dans la vie quotidienne en lien avec les recommandations.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Elément factuel	Niv
Outil de recueil : entretien Copil/direction Copil du 05.11.2015	
<b>Circulation des RBPP dans l'établissement :</b> Il n'y a pas de circulation des RBPP au sein de l'ESAT.	●
<b>Séquence de travail dédiées :</b> Il n'y a pas de temps de travail spécifique sur les recommandations.	●
<b>Améliorations en liens avec les RBPP :</b> Pas d'éléments sur ce point, en l'absence d'utilisation concrète des RBPP.	●

Les RBPP ne sont pas utilisées dans l'établissement.

Préco n°17. Circulation des RBPP

 <b>Personne référente pour cette fiche :</b> <b>Cyrielle Bialik – Chef de service</b> 	
Préconisation datée du 05.11.2015	<b>Suite au constat</b> d'une absence de mise en œuvre des RBPP au quotidien dans l'équipe, nous allons envisager la modalité adaptée à la circulation de ces documents.
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour 31.12.2015</b> , la direction va faire réaliser un tirage papier avec reliure et couverture rigide des RBPP selon la sélection suivante : - Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT - Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement - La bienveillance, définition et repères pour la mise en œuvre - Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service - Les attentes de la personne et le projet personnalisé. Ces RBPP seront stockées au niveau de la table de réunion dans l'atelier de sous-traitance sur une étagère dédiée.
Point Comité Pacq du datée du	<b>Nous avons</b> (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)
Point Comité Pacq du datée du	<b>Nous avons</b> (point sur situation)
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)

Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ●

Pas fait ▲ En cours ▲ Fait ▲ Supprimé ▼

Préco n°18. Réflexion sur les bonnes pratiques

	<b>Personne référente pour cette fiche : Cyrielle Bialik – Chef de service</b>	
Préconisation <b>datée du 05.11.2015</b>	<b>Suite au constat</b> d'une absence d'utilisation des RBPP, et de la nécessité de maintenir l'équipe en réflexion collective. <b>nous allons</b> instaurer une instance spécifique.	
Qui fait quoi quand ?	<b>Entre janvier et décembre 2016</b> , la direction va instaurer, qui 5 temps de travail à l'intérieur de la réunion d'équipe du lundi, un temps pour chacune des 5 RBPP retenues par l'équipe, qui portera sur une thématique en lien avec chacune des RBPP .	
Point Comité Pacq du <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
Point Comité Pacq du <b>datée du</b>	<b>Nous avons</b> (point sur situation)	
Qui fait quoi quand ?	<b>Pour le</b> , X va (action concrète)	
Remédier ● Améliorer ● Valoriser ● En veille ● <span style="margin-left: 100px;">Pas fait ▲</span> <span style="margin-left: 20px;">En cours ▲</span> <span style="margin-left: 20px;">Fait ▲</span> <span style="margin-left: 20px;">Supprimé ▼</span>		

Domaine 6 : Evaluation de la qualité  
 Citère n°25 – Articulation évaluation externe

Ce critère apprécie l'adéquation de la production finale de l'évaluation interne avec la logique de l'évaluation externe. Il prend en compte la correspondance entre les contenus du rapport d'évaluation interne avec les documents de l'Anesm, notamment le Modèle d'abrégué du rapport d'évaluation externe.

● Niv.1 : Remédier      ● Niv.2 : Améliorer      ● Niv.3 : Valoriser      ● X : absence d'info. / ne s'applique pas	
Élément factuel	Niv / Appréciation diag.
Outil de recueil : rapport d'évaluation interne en cours et rapport d'évaluation externe du 17.07.2012 Copil du 17.11.2015	L'articulation entre l'évaluation interne et l'évaluation externe est cohérente.
La trame du rapport d'évaluation interne et la trame du classeur Pacq, sont étroitement ajustées aux recommandations de l'Anesm sur la rédaction du rapport d'évaluation externe.	●
Traitement de la préconisation d'évaluation externe du 17.07.2012 : L'exercice de la citoyenneté, un droit à rendre effectif. Cette préconisation est traitée au critère n°8 Ouverture sur l'environnement et au critère n°5 Droits des usagers sur la mise en place du CVS avec le vote.	●
Traitement de la préconisation d'évaluation externe du 17.07.2012 : La bienveillance, une exigence à faire progresser. Cette préconisation est traitée au critère n°4 Respect et Intimité / Bienveillance où elle fait l'objet d'une Préconisation de valorisation intitulée : « Respect de la vie privée ».	●
Traitement de la préconisation d'évaluation externe du 17.07.2012 : Accompagner les familles à trouver leur place. Cette préconisation est traitée au critère n°5 Participation des usagers.	●
Traitement de la préconisation d'évaluation externe du 17.07.2012 : L'organisation et le management. Cette préconisation est traitée au critère n°9 Ressources humaines avec une préconisation intitulée : « Financement des formations longues » ; n°10 Soutien des professionnels avec une préconisation intitulée : « Qualité du soutien aux professionnels » ; n°11 Management avec une préconisation : « Orientations du management ».	●
Traitement de la préconisation d'évaluation externe du 17.07.2012 : L'ouverture de l'ESAT sur l'environnement. Cette préconisation est traitée au critère n°8 Ouverture sur l'environnement avec une préconisation : « Ouverture de l'ESAT sur l'environnement ».	●

## Tableau de bord des préconisations

Tableau récapitulatif de l'avancée de la réalisation des préconisations <b>en date du 17.12.2015</b>		
Remédier : ● Améliorer : ● Valoriser : ● En veille : ●		
Pr n°1. – Bonne qualité de l'accueil	Cr.1	●
Pr n°2. – Amélioration du questionnaire travailleur	Cr.2	●
Pr n°3. – Analyse des pratiques	Cr.7	●
Pr n°4. – Respect de la vie privée	Cr.4	●
Pr n°5. – Restitution des comptes-rendus du CVS	Cr.5	●
Pr n°6. – Réalisation et efficience des outils de la loi de 2002	Cr.6	●
Pr n°7. – Gestion du dossier des usagers	Cr.6	●
Pr n°8. – Exercices incendie	Cr.8	●
Pr n°9. – Ouverture de l'ESAT sur l'environnement	Cr.8	●
Pr n°10. – Financement formation et stage longs	Cr.9	●
Pr n°11. – Qualité du soutien aux professionnels	Cr.10	●
Pr n°12. – Orientations du management	Cr.11	●
Pr n°13. – Actualisation du projet d'établissement	Cr.14-18	●
Pr n°14. – Pertinence du projet professionnel	Cr.19-21	●
Pr n°15. – Affinement du projet professionnel	Cr.19-21	●
Pr n°16. – Création du comité de suivi de la démarche Pacq	Cr.23	●
Pr n°17. – Circulation des RBPP	Cr.24	●
Pr n°18. – Réflexion sur les bonnes pratiques	Cr.24	●

## Tableau de la planification

TABLEAU DE PLANIFICATION											
OBJECTIFS	2015	2016		2017		2018		2019		2020	
	2 <sup>ème</sup> sem	1 <sup>er</sup> sem	2 <sup>ème</sup> sem								
<b>remédiations</b>											
Pr.3 Analyse des pratiques		●→									
Pr.7 Gestion des dossiers des usagers		●→									
Pr.10 Financement formation longues		●→									
Pr.17 Circulation des RBPP		●→									
Pr.18 Réflexion sur les bonnes pratiques		●————→									
<b>améliorations</b>											
Pr.2 Amélioration du questionnaire trav.		●————→									
Pr.5 Restitution compte-rendu CVS		●→									
Pr.8 Exercices incendie		●→									
Pr.13 Actualisation projet d'établissement		●————→									
Pr.15 Affinement projet professionnel		●→									
<b>valorisations</b>											
Pr.1 Bonne qualité de l'accueil		●→									
Pr.4 Respect de la vie privée		●→									
Pr.6 Réalisation et efficacité outil L2002		●→									
Pr.9 Ouverture ESAT sur l'environnement		●→									
Pr.11 Qualité soutien aux professionnels		●→									
Pr.12 Orientations du management		●→									
Pr.14 Pertinence projet professionnel		●→									
Pr.16 Création du comité de suivi Pacq		●→									

## Conclusion

L'évaluation interne ne s'inscrit pas simplement dans une réponse au cadre juridique. Elle est un outil qui permet aux professionnels de l'établissement de clairement identifier les points forts et les axes à améliorer.

Le travail réalisé, par le comité de pilotage de l'évaluation, est une vitrine de l'ESAT, il s'appuie sur la méthodologie décrite précédemment. Cette dernière avait déjà été utilisée dans la précédente évaluation dans une forme plus complète qui, à mon sens, permettait une expression plus importante des salariés, notamment autour de la question du ressenti professionnel. Ce dernier élément est une source d'informations importante et un indicateur pertinent puisqu'il est en lien direct avec l'accompagnement des travailleurs. Cette modification de la méthode initiale permet cependant de réaliser l'intégralité de l'évaluation interne sans trop impacter sur le temps des professionnels et de dégager un nouvel outil : le classeur Pacq. Cet outil, qui rassemble l'ensemble des préconisations d'amélioration et de valorisation issues du travail réalisé par le comité de pilotage, a pour objectif d'enclencher la phase « action » de l'évaluation interne. Phase action dans le sens où les différents axes seront traités par le comité de suivi dans un calendrier établi.

Autre élément essentiel : La Recommandation des Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM. En effet, au cours de ce travail d'évaluation, le comité de pilotage a sélectionné 5 préconisations dans ce référentiel :

- Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement
- La bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre
- Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé.

Il est indispensable que ce document soit un des socles communs des pratiques professionnelles des salariés. Dans cet objectif, ces 5 thèmes, en plus d'être mis à disposition des salariés de l'ESAT, feront chacun l'objet d'un temps d'échange en réunion d'équipe.

Autre point qu'il me paraît important de mettre en avant, toujours dans l'optique d'améliorer l'accompagnement de nos travailleurs, l'Analyse des pratiques qui devrait se mettre en place sur l'année 2016. Elle revêt une importance toute particulière puisqu'elle permettra aux professionnels d'échanger, de comparer leurs pratiques professionnels dans un cadre dénué de jugements de valeurs. Ce travail s'inscrit également dans une volonté de partage de valeurs et d'enrichissements professionnels.

Les points évoqués précédemment vont dans le sens des axes à améliorer mais, en tant que Directeur de l'établissement, je ne peux que remercier l'équipe de l'ESAT pour la qualité de l'accompagnement de nos travailleurs et son professionnalisme mis en valeur à travers ce travail d'évaluation.

Prochain rendez-vous en 2017, il s'agira cette fois-ci de l'évaluation externe.