FONDATION PERE FAVRON

EVALUATION EXTERNE DE LA MECS MARIE POITTEVIN

Rapport

Type d'établissement	Maison d'enfants à caractère social (MECS)
Coordonnées	6 rue Poittevin, 23ème kilomètre, 97418, Plaine des cafres
Numéro FINESS	970 430 898

Décembre 2014

Sommaire

1. Eléments de cadrage 4

1.1. Présentation de la Fondation Père Favron 4

1.2. Description de l'établissement 4

1.3. Mission 4

1.4. L'environnement : situation géographique 5

1.5. La population accompagnée 5

1.6. L'activité 6

2. La procédure d'évaluation externe 7

2.1. Démarche 7

2.2. Sources 8

2.2.1. Les recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm applicables aux structures évaluées 8

2.2.2. La règlementation spécifiquement applicable à la structure évaluée 9

3. Résultats de l'analyse détaillée 10

3.1. La stratégie du service 10

3.1.1. Les conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'établissement 10

3.1.2. La pertinence et la cohérence de la stratégie 11

3.2. Les suites données à l'évaluation interne et dynamique d'amélioration continue 14

3.2.1. Les conditions d'élaboration de l'évaluation interne 14

3.2.2. Priorisation et communication des propositions d'amélioration 15

3.2.3. Mise en œuvre et suivi de la démarche d'amélioration 15

3.2.4. Les autres volets de la dynamique générale d'amélioration continue de la qualité 16

3.3. Le parcours de l'usager 17

3.3.1. Le processus d'admission et d'accueil 17

3.3.2. L'élaboration et la mise en œuvre du projet personnalisé 19

3.3.3. La fin d'accompagnement 21

3.4. La qualité de l'accompagnement proposé 22

3.4.1. Qualité du cadre de vie 22

3.4.2. L'accompagnement proposé 25

3.4.3. La coordination de l'accompagnement 31

3.4.4. Les modalités concrètes d'exercice des droits 33

3.5. La prévention et la gestion des risques 36

3.5.1. La sécurité des lieux et des personnes 36

3.5.2. La prévention des risques professionnels et la santé au travail 39

3.5.3. La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance 40

3.6. L'ouverture de l'établissement à et sur son environnement 40

3.6.1. L'inscription du service dans le territoire 40

3.6.2. La perception de l'établissement par son environnement 43

3.7. Organisation, gestion des ressources humaines et management 44

3.7.1. La politique de gestion des ressources humaines 44
3.7.2. Organisation et management 46
4. Synthèse de l'évaluation externe 48
4.1 Introduction 48
4.1.1 La démarche d'évaluation interne 48
4.1.2 Les modalités de prise en compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM 48
4.2 Les conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'établissement et l'organisation de l'accompagnement des usagers 49
4.3 L'ouverture de l'établissement sur son environnement institutionnel, géographique, socio culturel et économique 51
4.4 Personnalisation de l'accompagnement, expression et participation individuelle et collective des usagers 51
4.5 La garantie des droits et la politique de prévention des risques 52
5. Abrégé du rapport d'évaluation externe 53
5.1 La démarche d'évaluation interne 53
5.2 La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques publiées par l'Anesm 54
5.3 Les conditions d'élaboration, de mise en œuvre et d'actualisation du projet d'établissement et l'organisation de la qualité de l'accompagnement des usagers 55
5.4 L'ouverture de l'établissement sur son environnement institutionnel, géographique, socioculturel et économique 60
5.5 Personnalisation de l'accompagnement 61
5.6 L'expression ou la participation individuelle et collective des usagers 62
5.7 La garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques 63
5.8 L'appréciation globale de l'évaluateur externe 66
5.9 Méthodologie de l'évaluation externe 67
5.10 Commentaires de l'établissement sur l'évaluation externe 68
6. Annexes 69
6.1. Contrat 69
6.2. Composition des équipes 72
6.3. Calendrier de réalisation 75
6.4. Attestation sur l'honneur 76

1. Eléments de cadrage

1.1. Présentation de la Fondation Père Favron

Créée en 1946, la Fondation assure « la conception, la réalisation, la gestion et l'exploitation de toutes œuvres à but non lucratif présentant un caractère médical, social ou éducatif. Elle assure le fonctionnement et l'entretien des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux. Elle s'engage aussi à poursuivre l'œuvre de l'Union des Œuvres Sociales Réunionnaises créée par le Père FAVRON » (article 1 des statuts de la Fondation).

Elle regroupe 35 établissements sociaux et médico-sociaux, accompagne 1 455 personnes et emploie 1 200 professionnels.

L'offre de la Fondation s'organise en trois filières :

- Une filière personnes âgées ;
- Une filière handicap enfants et adultes ;
- Une filière sociale.

La Fondation Père Favron défend et promeut les valeurs suivantes :

- **« L'Humanisme**, philosophie qui met l'homme et les valeurs humaines au-dessus de tout et se traduit par le respect des droits fondamentaux de la personne, tels qu'ils sont énoncés dans :
    - la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme ;
    - la Déclaration Universelle des Droits de la Personne Handicapée ;
    - la Charte des Droits et Libertés de la Personne Âgée ;
    - la Charte de l'Economie Sociale.
- **La solidarité**, par le choix du statut associatif qui permet d'associer administrateurs, bénévoles, personnels salariés, environnement social et partenaires locaux pour aider la personne dans une relation de confiance, sans but lucratif.
- **La qualité** de l'accompagnement, respectueux des droits fondamentaux de la personne accueillie et sa prise en charge globale, du domicile à l'institution et quelque soient ses difficultés, par un travail en équipe pluridisciplinaire et l'implication de tous les acteurs travaillant en réseau.
- **La proximité**, pour que l'action s'inscrive dans le territoire, au plus proche des besoins.
- **La promotion et la formation** des salariés pour un bon développement des actions dans la démarche qualité au service de l'usager. »

1.2. Description de l'établissement

Créé en 1936, le Foyer Marie Poittevin est autorisé en tant que « Maison d'enfants à caractère social » par l'arrêté n° 000086 DR/ATEGF portant autorisation d'ouverture du 27 novembre 2003. Il accueille 77 mineurs en internat, répartis dans 6 unités (villas) distinctes :

- des garçons de 4 à 12 ans ;
- des filles de 4 à 21 ans, dans le cadre des accueils provisoires jeunes majeurs (APJM).

1.3. Mission

L'accompagnement des jeunes en MECS s'inscrit dans le cadre des missions de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) :

- La protection de l'enfance (loi du 5 mars 2007) a pour but de **prévenir les difficultés** auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, **d'accompagner les**

familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une **prise en charge partielle ou totale** des mineurs. Elle comporte, à cet effet, un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents ;

- La protection de l'enfance a également pour but de **prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge**[1].

Le projet d'établissement précise le rôle de la MECS Marie Poittevin : « *donner des repères aux jeunes qui lui sont confié(e)s, restructurer des personnalités fragilisées par la souffrance psychique et parfois physique, développer une confiance en soi, en la famille, en la société, en la vie pour qu'ils/elles se construisent en direction d'un profil d'adulte autonome, citoyen et responsable* »[2].

La MECS Marie Poittevin accueille des jeunes de 4 à 18 ans (pour les filles jusqu'à 21 ans dans le cadre des APJM) et de 4 à 12 ans pour les garçons. Ces jeunes sont en difficulté sociale et placés par les Juges des Enfants ou par le Service de l'ASE du département.

Elle accueille actuellement 77 jeunes dans les villas implantées sur Saint-Benoît, Le Tampon et St-Pierre. La prise en charge s'exerce dans le cadre d'une mission découlant du cadre de l'Article 375 du Code Civil et de la convention passée entre le Département et la Fondation Père Favron :

- Protection physique et psychologique contre les agressions ;
- Prévention de la délinquance chez des jeunes blessés par la vie familiale et sociale ;
- Maintenance et progrès de leur acquis en général ;
- Développement de leur capacité d'autonomie et d'initiative ;
- Meilleure insertion dans l'environnement familial et social.

1.4. L'environnement : situation géographique

L'ensemble des unités de vie est concentré dans le sud de l'Ile de la Réunion : deux villas à Saint-Pierre et trois au Tampon. Une villa est implantée à Saint-Benoît. Les services administratifs sont à la Plaine des Cafres au 23ème KM. Les villas sont en centre-ville. Elles sont accessibles à pied, en bus ou en voiture. Les ressources communautaires (école, santé, loisirs…) sont proches.

1.5. La population accompagnée

Conformément au Code de l'action sociale et des familles, la MECS accueille des enfants mineurs au titre de la protection de l'enfance ou de la prévention de la délinquance. Ces enfants sont, pour la plupart, victimes de carences éducatives, de violences psychiques et psychologiques, d'abus sexuels ayant intégré des modèles parentaux défaillants, de troubles psychiatriques. Ils entretiennent un rapport défaillant à la loi et sont confrontés à une instabilité familiale importante (ruptures, abandon, délaissement, instabilité affective ou déménagements).

En 2013, la population accompagnée présentait les spécificités suivantes :

- La moyenne d'âge des enfants accueillis s'établissait à 13 ans ;
- Les filles étaient nettement plus nombreuses que les garçons, représentant 85,53% des effectifs ;
- La durée moyenne de séjour était de 620 jours, en augmentation par rapport à 2012 et 2011 où elle s'établissait respectivement à 585 et 363 jours par an ;
- Les enfants présentaient des troubles du comportement, relationnels, des apprentissages, psychiques et personnalités « borderline » ;

[1] Code de l'action sociale et des familles (CASF), art. L112-3
[2] Projet d'établissement, p.10

- La majorité des jeunes était scolarisée en milieu ordinaire.

Les contre-indications sont les suivantes :

- Enfants et adolescents relevant de l'ordonnance de 1945 (délinquance) ;
- Enfants et adolescents relevant du Handicap (physique, déficience intellectuelle moyenne ou profonde, polyhandicap, TED, Autisme…) ;
- Trouble du comportement et de la conduite relevant du médico-social (ITEP) ;
- Vie en collectif impossible en raison de pathologies constatées, soit dans des situations antérieures (échec de placement en groupe d'accueil) soit évaluées par des experts rendant indispensable un soutien psychiatrique continu.

1.6. L'activité

Depuis 2011, le nombre de journées réalisées a augmenté de façon croissante, passant de 22 948 (2011) à 22 996 puis à 23 905 en 2013. Consécutivement, le taux d'occupation a augmenté de 3,41 points entre 2012 et 2013, s'établissant en 2013 à 85,06%.

	2011	2012	2013
Nombre de journées budgétées	22 232	22 873	23 474
Nombre de journées réalisées (au 31 décembre N)	22 948	22 996	23 905
Taux d'occupation	81,65%	81,60%	85,06%

2. La procédure d'évaluation externe

L'évaluation externe est une obligation pour tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Instaurée par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, elle est encadrée par le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations. Elle a pour objectifs principaux de :

- porter une appréciation globale en s'attachant à la mise en œuvre de la mission et du projet de l'établissement ;
- étudier les suites données aux résultats de l'évaluation interne ;
- examiner plusieurs thématiques spécifiques en lien avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM, en s'attachant à l'effectivité du droit des usagers ;
- interroger l'ouverture de l'établissement à et sur son environnement.

Elle s'intègre à la démarche de progrès de l'établissement, en contribuant à l'amélioration continue de la qualité des prestations. Elle se centre sur les axes de travail développés par l'établissement, en termes d'accompagnement, de respect des droits, des choix et des interactions avec les proches et l'environnement des usagers.

La procédure d'évaluation externe se décompose en quatre étapes principales :

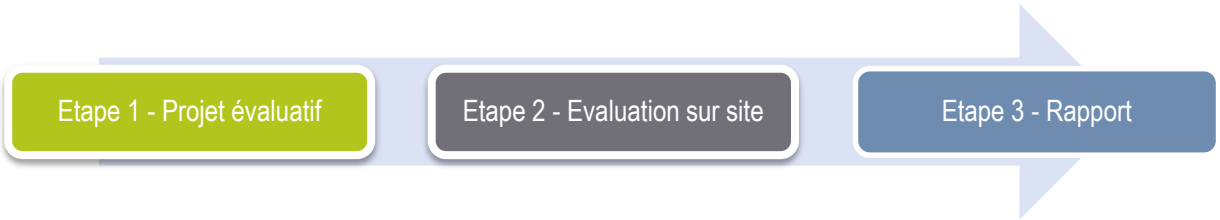
- définition du projet évaluatif ;
- étude et analyse ;
- synthèse ;
- rapport d'évaluation externe.

La circulaire DGCS/SD5C/2011/398 du 21 octobre 2011 vient compléter le décret de 2007 en détaillant notamment le cadre du rapport d'évaluation externe et en précisant le calendrier des évaluations externes.

2.1. Démarche

L'évaluation externe est appréhendée comme un diagnostic partagé entre l'établissement et l'organisme évaluateur, à partir duquel sont émises des propositions d'amélioration et des préconisations.

La démarche d'évaluation externe est structurée en trois étapes, s'étendant sur quatre mois, du mois de mars au septembre de décembre 2014.



Etape 1 : Le projet évaluatif

Elaboré par le cabinet EQR Conseil en lien avec la Direction de l'établissement, le projet a fait l'objet d'une validation.

En conformité avec le décret, il définit notamment le cadre de référence de l'évaluation, les questionnements évaluatifs (inspirés des objectifs du décret) qui fondent l'appréciation des évaluateurs externes, la méthode et les outils de l'observation.

Etape 2 : l'évaluation sur site

L'évaluation sur site s'est déroulée autour de plusieurs temps :

- Une visite complète de l'établissement : les trois villas du Tampon, les deux villas de Saint-Pierre, un studio à Saint-Pierre, la villa de Saint-Benoît ;

- Des entretiens avec :
    - L'équipe de Direction (le Directeur, les trois cadres de proximité, le cadre administratif et financier chef des services administratifs et généraux) ;
    - L'équipe administrative et logistique ;
    - Les équipes éducatives des villas de Saint-Pierre, le Tampon et Saint-Benoît ;
    - Les ouvriers de services logistiques de l'ouest (Saint-Pierre, Tampon) et de l'est (Saint-Benoît) ;
    - Les maîtresses de maison des villas de Saint-Pierre, le Tampon et Saint-Benoît ;
    - Les enseignants de l'unité scolaire ;
    - Les psychologues ;
    - Le groupe d'évaluation interne.
- Une consultation des usagers : un entretien de groupe a été mené avec des usagers des villas Watson et Fréjaville. Les familles ont également été rencontrées.
- Des temps d'observation des pratiques : fin de journée/ retour sur la villa, réunion d'expression à la villa de Saint-Pierre (Watson), dîners sur les villas Watson (Saint-Pierre) et Hermann (le Tampon) ;
- Une analyse documentaire sur site et hors site : outils de la loi 2002-2, rapport de l'évaluation interne, dossiers usagers, projets personnalisés, classeur qualité etc…;
- Des entretiens avec des partenaires : la responsable « établissements » du Conseil général, la CPE du collège Hermann, le CAPAS et le traiteur livrant à Saint-Benoît.

Etape 3 : le rapport a fait l'objet d'un pré-rapport, composé d'une synthèse tenant compte des résultats de la consultation des usagers et des partenaires, et enrichie de propositions d'améliorations et de préconisations, transmis à la direction le 14 novembre 2014 aux fins d'échanges et éventuels amendements.

Le rapport final a été remis le 29 décembre 2014.

Le questionnement évaluatif se fonde sur des sources règlementaires et/ou au regard des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM.

2.2. Sources

2.2.1. Les recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm applicables aux structures évaluées

<u>Les recommandations transversales :</u>

- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (Octobre 2010)
- Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service (Mai 2010)
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (Novembre 2009)
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (Septembre 2009)
- La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services (Juillet 2009)
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (Décembre 2008)
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé (Décembre 2008)
- La Bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre (Juillet 2008)
- Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code l'action sociale et des familles (Avril 2008)

<u>Les recommandations spécifiques :</u>

- L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure dans le champ de la protection de l'enfance (mai 2013)
- Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance (Mai 2011)
- L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement (Mars 2010)
- Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses (Juillet 2008)

2.2.2.La règlementation spécifiquement applicable à la structure évaluée

Les principaux textes applicables ont été pris en compte au cours de la démarche d'évaluation externe :

Le cadre réglementaire applicable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux en matière d'évaluation externe est constitué des textes suivants :

- Code de l'action sociale et des familles (Livre III, Titre Ier, Chapitre II, Section 1)
- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi HPST)
- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et médico-sociale
- Décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif aux calendriers des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux
- Décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- Circulaire n°DGCS/SD5C/2011/398 du 21 octobre 2011 /2011/398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico- sociaux.

Le cadre juridique relatif aux Maisons d'enfants à caractère social est plus spécifiquement constitué des textes suivants :

- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- Loi n°2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance
- Loi n°2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale
- Loi n°2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux
- L'arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements services médico-sociaux et de santé
- Loi n° 84-422 du 6 juin 1984 relative aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance, et au statut des pupilles de l'Etat

3. Résultats de l'analyse détaillée

3.1. La stratégie du service

3.1.1. Les conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'établissement

- **La démarche d'élaboration du projet**

Le projet d'établissement du Foyer Marie Poittevin est valable pour la période 2013-2018. Son écriture a été participative, prenant appui sur un comité de pilotage et des groupes de travail pluridisciplinaires au sein desquels l'ensemble des catégories professionnelles ont été représentées. Le foyer a bénéficié de l'appui d'un cabinet spécialisé. Le document final a du reste été soumis à la relecture de l'ensemble des équipes ce qui a permis à ceux-ci de s'approprier le document.

Les usagers ont également été impliqués de façon indirecte, via la participation de la représentante au groupe d'expression. De même, certains partenaires ont pu être impliqués dans la réflexion institutionnelle : le Conseil général en particulier.

Ainsi, **les recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives à la mise en œuvre du projet d'établissement ont été respectées**. Seule limite repérée : l'implication de certains partenaires (secteur psychiatrique, éducation nationale) n'a été possible, de même que celle des familles qui est délicate et complexe dans ce type de structure.

- **L'exhaustivité des éléments de contenu au regard de la règlementation en vigueur et de la recommandation de bonne pratique de l'Anesm**

Le contenu du projet d'établissement 2013-2018 est conforme aux exigences de la réglementation (CASF, art. L.311-8), puisqu'il associe dimension descriptive et projective, et précise les modalités de coopération, de coordination et de conduite de la démarche qualité (paragraphe « Pratiques évaluatives et engagement au sein de l'établissement »).

Les **thématiques préconisées par l'Anesm dans sa recommandation dédiée à l'élaboration du projet d'établissement sont également traitées** : histoire et projet de l'organisme gestionnaire, missions et orientations des politiques départementales (schéma départemental 2013-2018, cadre de référence de l'accueil en établissement du Conseil Général de la Réunion décembre 2012), caractéristiques du public accueilli et ses évolutions, offre de service et son organisation, professionnels et compétences mobilisées.

En particulier, la mission d'évaluation souligne le développement dans le document des principes d'intervention et la **gestion des paradoxes** (protection/autonomie, personnalisation/vie en collectivité...).

- **Forme et structuration du projet d'établissement**

Le projet d'établissement comprend 73 pages, excédant donc les trente pages préconisées par l'Anesm**.** Ce volume implique cependant un peu plus d'une dizaine de pages d'annexes (présentation de la Fondation Père Favron, appui sur les recommandations de bonnes pratiques professionnels de l'Anesm, procédure de signalement de la maltraitance). Le document comprend quelques illustrations (schémas, tableaux) mais **n'a pas été résumé dans une synthèse**, comme recommandé par l'Anesm. Toutefois, la plaquette de l'établissement et un document présentant les prestations (« marguerite des prestations ») constituent des éléments de communication reprenant une partie des éléments du projet d'établissement.

La structuration du projet est logique : le document débute par une présentation de la Fondation, suivi d'une présentation de l'historique du Foyer Marie Poittevin (plus ancien établissement de la Fondation), puis se poursuit par l'offre de service, les modalités d'accompagnement des jeunes, les moyens de la mise en œuvre du projet et enfin les pratiques évaluatives et l'engagement qualité. **Le projet d'établissement est clair et très étayé, prenant appui sur de solides bases théoriques et s'inscrivant dans un cadre d'intervention très structuré** par différents documents annexes : cadre de référence de l'accueil en établissement du Conseil Général de la Réunion, fiches de délégations aux cadres de proximité et coordonnateurs,, rôle du référent au FMP, règlement intérieur, outils de la loi 2002-2, référentiel de coordination, procédures et protocoles etc.

De façon globale, **la mission d'évaluation a pu remarquer une très bonne structuration du cadre de travail au Foyer Marie Poittevin**, prenant appui sur de nombreux documents clairs et précis illustrant la bonne capacité de l'équipe à formaliser ses pratiques, dont le projet d'établissement est un bon exemple.

Comme il le mentionne lui-même en page 3, le projet établissement a une **triple vocation** [3]:

- C'est un **outil de management** pour faciliter l'intégration des professionnels et des autres intervenants, pour soutenir la régulation des pratiques professionnelles et pour conduire le changement ;
- C'est un **outil institutionnel de positionnement et de négociation** avec les partenaires, autorités et collectivités publiques ;
- C'est un **outil de communication** auprès des personnes accompagnées.

La mission d'évaluation suggère quelques axes de progression possibles pour le prochain projet, au titre de la dimension « outil de management » :

- Dans le présent projet, les axes d'amélioration sont mentionnés au décours du document et non rassemblés dans une partie finale déclinant précisément les modalités de mise en œuvre et les échéances, ce qu'il serait pertinent de mettre en œuvre ;
- La déclinaison du projet d'établissement en « projet d'unités » serait utile pour garantir sa déclinaison au plus près du terrain et structurer des axes de travail propres à chaque villa.

Au titre de la dimension « outil de communication il peut être suggéré la rédaction d'une synthèse illustrée, comprenant les axes d'amélioration.

- **Le rôle d'outil de pilotage du projet d'établissement et son appropriation par les professionnels**

Le projet a fait l'objet d'une relecture puis d'une présentation au personnel ; il est à disposition des professionnels en version papier et dématérialisée.

Les entretiens conduits par la mission d'évaluation ont démontré une bonne appropriation du projet, permise par sa rédaction très participative. Il constitue bien un outil de référence et de pilotage pour les équipes.

Achevé en mars 2014, il restera à mettre en place un dispositif de suivi du projet.[4] A cette fin, la MECS envisage une revue de l'ensemble des outils institutionnels de pilotage (projet d'établissement, CPOM, évaluation interne) par un groupe ou une commission unique (avec possibilité d'un appui extérieur), ce que la mission considère pertinent.

3.1.2.La pertinence et la cohérence de la stratégie

- **La cohérence du projet au regard des orientations de l'organisme gestionnaire**

Le projet d'établissement fait référence aux valeurs et aux orientations de la Fondation Père Favron, organisme gestionnaire, à qui il a été soumis par l'intermédiaire de la commission sociale.

- **La cohérence des objectifs et leur pertinence au regard notamment des missions et orientations de politiques publiques**

Le projet d'établissement précise comment le Foyer Marie Poittevin se saisit des missions conférées aux MECS :

- En rappelant le **cadre juridique et réglementaire de la protection de l'enfance** ;
- En rappelant le cadre législatif concernant les établissements et services sociaux et médico-sociaux : loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ; **évolutions apportées par la réforme de 2007 en matière de protection de l'enfance**, comme l'illustrent la réflexion autour de la création d'un accueil de jour et d'un service de médiation familiale (*voir développements ci-dessous*) ;

[3] RBPP « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service », p.61 et supra, reprise en page 3 du projet d'établissement

[4] Idem, p.54 Il est recommandé de mettre en place une instance de suivi du PE-PS, faisant suite au comité de pilotage, chargée de réviser les perspectives en fonction des événements qui surviennent, et chargé du suivi des réalisations et des évolutions indiquées dans les « fiches-action »

- En faisant référence aux **orientations de politique publique** : schéma départemental 2013-2018 et cadre de référence de l'accueil en établissement du Conseil général de la Réunion (décembre 2012) ;
- **Au regard de la composition des équipes** (direction, éducatif, administratif, médico-psychologique, services généraux) **et des relations partenariales tissées par l'établissement** : GUT Conseil général, Education nationale, psychiatrie (hôpitaux et psychiatres libéraux), services AEMO, SESSAD...

- **Pertinence de la stratégie et du dispositif au regard des besoins du public**

La MECS Marie Poittevin dispose d'un agrément 77 places, effectivement occupées à hauteur de 72 places, uniquement en internat (plus quelques studios à Saint-Pierre). Depuis les années 1990, la logique est celle de la déconcentration qui a amené la création des villas pour rapprocher les jeunes de leur environnement et renforcer la proximité avec les établissements scolaires (écoles élémentaires, collèges, lycées). Ainsi, le site exploite à date d'évaluation :

- Deux villas (Watson et Lorion) et des studios à Saint-Pierre,
- Trois villas au Tampon (Hermann, Fréjaville, Rognard),
- Une villa à Saint-Benoît (Tulipes),
- La direction et les bureaux administratifs étant implantés dans le site historique de Plaine des Cafres.

La MECS couvre donc un vaste territoire au sud et à l'est de l'Ile de la Réunion.

Son ancienneté (date d'autorisation initiale : 19 décembre 1991) et son histoire l**ui confèrent un très bon repérage dans l'accueil de filles** (notamment dans la tranche d'âge 14-21 ans pour laquelle il n'y a pas d'autre offre sur l'île), et de la prise en charge des situations de maltraitance sexuelle. Notons cependant qu'il accueille quelques garçons jusqu'à 12 ans sur certaines villas. Ceci se traduit par un taux d'activité supérieur au budgété (85,06% en 2013).

L'implantation actuelle est satisfaisante au regard des besoins (80% des demandes émanent du sud de l'île), et permet des travaux coordonnés sur le sud (Saint-Pierre et Le Tampon peuvent mutualiser leurs équipes lors des week-ends, vacances par exemple). En revanche, la villa Tulipes, si elle offre une réponse à des besoins avérés dans l'est et si elle bénéficie en termes de mutualisation de la proximité d'un relais familial, est plus isolée, avec quelques contraintes organisationnelles.

En sus de l'internat et des quelques studios, la MECS déploie des accompagnements spécifiques à date d'évaluation, en fonction de la problématique des jeunes mais aussi des opportunités qu'offre son environnement pour favoriser l'intégration :

- **L'accueil exceptionnel (séquentiel)** : accueil de date à date pour un projet spécifique (ex : hospitalisation d'un parent, congés de l'Assistante familiale, regroupement de fratrie…),
- **L'accueil modulable (alternatif)** : accueil en partenariat avec d'autres prestataires (famille, EPSMR, Famille d'accueil spécialisée, autres internats…),
- **L'accueil à domicile :** suivi d'un jeune placé au foyer par le juge mais maintenu à domicile pour des interventions particulières (évolution familiale, suivi de la santé, de la scolarité et des loisirs…),
- **L'accueil scolaire** : accueil à l'unité d'enseignement Marie Poittevin pour réinsertion dans le milieu scolaire ordinaire, tout en étant rattaché à une unité de vie pour le suivi éducatif mais hébergé, si le projet le permet, hors des murs (parents, famille d'accueil, autres établissements…).

En outre, des réflexions sur l'évolution de l'offre au regard des besoins sont en cours à date d'évaluation, avec le département :

- La création d'une offre d'accueil de jour est à l'étude, ce qui répond à des besoins repérés d'une part et à la logique de la réforme de 2007 en matière de protection de l'enfance d'autre part ;
- Par ailleurs, la MECS réfléchit à son évolution vers un dispositif cible qui serait une plateforme de services articulant des places d'internat (le nombre de places serait porté à 40), une offre de places d'accueil de jour (*voir ci-dessus*), un service d'action éducative en milieu ouvert (AEMO), un service de médiation familiale, un service d'assistance familiale etc.

L'adaptation des réponses à l'évolution des besoins est l'un des axes majeurs développés dans le plan d'action issu de l'évaluation interne. Il témoigne de la capacité de questionnement de l'équipe de la MECS quant à la réponse qu'elle apporte aux besoins du territoire et de la volonté d'affirmer l'intérêt de prestations diversifiées s'inscrivant dans une logique de projet personnalisé.

Le projet d'établissement est clair et décompose l'offre de service de la MECS en **quatre fonctions distinctes** elles-mêmes déclinées en **treize prestations** articulées en fonction des besoins de chaque jeune :

1. **La protection :**
   - Fournir un hébergement et ses prestations annexes : restauration, cadre de vie
   - Veiller à la bientraitance, la protection, la sécurité et la prévention des risques
   - Assurer la surveillance et les suivis médicaux
2. **Le développement**
   - Mobiliser et développer les capacités afin d'améliorer l'autonomie dans les situations de vie quotidienne
   - Préparer et accompagner dans les démarches administratives et les procédures judiciaires
   - Aider à acquérir et à développer des valeurs, des comportements, des références spirituelles, culturelles et sociales
   - Offrir un soutien psychologique, favoriser l'orientation vers des services de soins psychologiques et médicaux quand cela s'avère nécessaire
3. **L'intégration**
   - Proposer une scolarité adaptée, un soutien et un suivi afin de favoriser la poursuite d'un cursus scolaire ordinaire
   - Promouvoir l'accès à des préformations et formations professionnelles adaptées
   - Organiser et encourager l'accès à des activités culturelles, sportives et de loisirs
4. **La communication**
   - Promouvoir la valorisation et la mobilisation personnelles
   - Apporter une aide en matière de relations avec autrui et développement de réseaux
   - Assurer une médiation quand cela s'avère nécessaires, entre le jeune et son entourage familial

Pour assumer ces prestations, **la MECS dispose d'une équipe pluridisciplinaire qualifiée, dont la composition est adaptée aux besoins**. Le taux d'encadrement s'établit à 0,90 ce qui est très légèrement au-dessus de la moyenne nationale (0,87).[5] Le rôle et la place de chacun sont clairement énoncés dans le projet d'établissement et bien appropriés, faisant l'objet de travaux depuis plusieurs années sur le site.

Pour renforcer, non pas la maîtrise des fonctions – bien présente – mais davantage celle des outils**, la MECS promeut une politique de formation dense** qui contribue à renforcer la capacité d'accompagnement des jeunes : peuvent ainsi être citées des formations sur les projets personnalisés, l'accompagnement au changement, la communication non violente, la posture de référent etc. En outre, l'établissement est engagé dans une politique de promotion intéressante : il a ainsi recruté plusieurs contrats d'avenir qu'il accompagne dans un processus de formation aux métiers de maîtresse de maison, agent des services logistiques, auxiliaire de vie sociale... ce qui permet du reste aux éducateurs de se concentrer davantage sur leur fonction première. Enfin on observe plusieurs atouts au titre du management, notamment un **management très participatif** et une sensibilisation aux questions de gestion administrative et budgétaire qui confère à l'équipe une bonne maîtrise globale de l'environnement dans lequel elle intervient. On observe du reste une **bonne stabilité**, bien que les arrêts maladie tendent à augmenter.

De plus, l'accompagnement prend pertinemment appui sur les ressources territoriales :

- **les partenaires institutionnels** : le Conseil général, partenaires essentiel en qualité de pilote de la politique départementale de protection de l'enfance via les GUT ; le Juge pour enfants qui décide du placement des jeunes,

[5] Source : donnée fournie par l'établissement, comparée à la moyenne nationale énoncée par la DREES - Enquête ES 2008 – les établissements et services pour enfants et adolescents en difficultés sociales

- **les partenaires éducatifs et sociaux** : référents ASE ; Croix Rouge Française pour des interventions en bénévolat et/ou pour des « travaux d'intérêt généraux » en cas de sanction ; missions locales chargées d'accueillir, orienter les jeunes en démarche d'insertion professionnelle ; UDAF qui dispose d'un service d'accueil de week-end et vacances ; services d'AEO pour la mise en œuvre opérationnelle des projets ; collectivités locales (mairies) mettant à disposition des équipements (gymnases, terrains de foot, piscine...) ; le Procureur ; la Brigade des mineurs, les brigades de gendarmerie etc.,
- les autres établissements sociaux et médico-sociaux accueillant des jeunes au titre de la Protection de l'Enfance,
- **les partenaires médicaux, paramédicaux et thérapeutiques** : médecins généralistes, spécialistes, CMP, CMPEA, CAPAS, hôpitaux, pharmacies...,
- **les partenaires pédagogiques, de pré-formation et de formation professionnelle** : écoles élémentaires, collèges, lycées, unité d'enseignement Marie Poittevin, centres de formation des apprentis etc.,
- **les partenaires socio-culturels et sportifs**,
- **les partenaires techniques** pour les prestations restauration, achats, entretien etc...

En termes de moyens matériels, il est à noter également le bon équipement en véhicules (deux par villa) et en postes informatiques, branchés sur le réseau de la Fondation.

3.2. Les suites données à l'évaluation interne et dynamique d'amélioration continue

3.2.1. Les conditions d'élaboration de l'évaluation interne[6]

L'établissement a réalisé deux évaluations internes, la première en 2007-2008 et la seconde en mai 2014. La première évaluation interne a été la plus importante et constitue l'évaluation de référence. Les deux évaluations ont été accompagnées par un cabinet de conseil spécialisé (le même qui a accompagné la rédaction du projet d'établissement).

La démarche a été correctement structurée et coordonnée : un consultant du cabinet de conseil a organisé la démarche avec la cadre de la villa Tulipe et les relais familiaux (Saint-Benoît). Un comité de pilotage, composé de plusieurs professionnels, a été constitué pour accompagner la démarche.

Les deux évaluations internes ont été participatives et ont mobilisé le personnel. Lors de la première évaluation, les cadres et des auditeurs qualité ont été formés par le cabinet de conseil au sein des différentes catégories de professionnels. Des petites équipes ont été constituées sur chaque villa. Les partenaires ont été consultés : des représentants du GUT (Conseil Général) ont été représentés dans le comité de suivi mis en place après la première évaluation ; une représentante du Conseil Général a également participé à la seconde évaluation interne.

Par ailleurs, les usagers (délégués des groupes d'expression) ont été consultés par les auditeurs, parfois avec les familles, dans le cadre de la première évaluation interne. Lors de la seconde, une représentante des usagers a directement participé au Comité de pilotage de l'évaluation.

L'articulation entre les deux évaluations s'est faite de façon pertinente et de manière fluide. La deuxième évaluation s'est appuyée sur les résultats de la première évaluation et a consisté à examiner le niveau de réalisation des axes auxquels elle avait aboutie.

Les démarches déployées sont donc tout à fait satisfaisantes. La mission d'évaluation note quelques points d'amélioration envisageables pour les prochaines évaluations :

- Certaines personnes ont été consultées de façon plus limitée que d'autres, notamment les enseignants ou encore les familles ;

[6] Recommandation de l'Anesm : « 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 (Juillet 2009)

- La deuxième évaluation a consisté à évaluer les éléments évoqués lors de la première évaluation interne et n'a pas permis de re-questionner certains éléments qui n'auraient pas été analysés lors de la première évaluation.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm ont été plus spécifiquement mobilisées pour la seconde évaluation interne. La mission conclut du reste à leur bonne mise en œuvre dans le cadre des deux démarches.

3.2.2.Priorisation et communication des propositions d'amélioration

La première évaluation interne a abouti à la rédaction de 177 fiches-actions. Un document Excel consolide ces fiches et répond aux exigences d'un plan d'amélioration de la qualité. L'examen des deux outils (tableau et fiches-actions) témoigne de leur opérationnalité et de leur adaptation.

Les résultats des évaluations internes ont été communiqués aux professionnels : les fiches-actions de la première évaluation ont été disposées sur chaque unité de vie ; les résultats de la seconde évaluation ont fait l'objet d'une synthèse, diffusée aux professionnels.

Les entretiens menés avec les professionnels sur site ont montré que l'évaluation interne avait été pleinement efficace et effective : les professionnels ont identifié la démarche qui est très bien identifiée et appropriée. Lors de la seconde évaluation interne en particulier (la plus récente), la parole a été ressentie comme libre, ce qui a permis d'évoquer de nombreux éléments d'amélioration.

L'évaluation interne a conduit à de nombreuses améliorations *(voir développements ci-dessous).* Certains éléments d'amélioration repérés dans l'évaluation interne ont été retravaillés directement, spécifiquement avec les équipes de chaque unité par le cabinet de conseil intervenu pour l'évaluation interne.

3.2.3.Mise en œuvre et suivi de la démarche d'amélioration

Le suivi des résultats de l'évaluation interne et la démarche d'amélioration continue sont structurés. Un comité de suivi a été constitué de professionnels représentant les différentes catégories de personnels. Ce dernier se réunit régulièrement (en fonction du niveau de réalisation des actions) afin de revoir chaque fiche et d'évaluer les actions qui avaient été mises en place et à poursuivre. Ce comité de suivi s'est appuyé sur les professionnels, conférant à la démarche d'amélioration une véritable dynamique participative.

En date d'évaluation, l'établissement estimait avoir réalisé environs 75% de son plan d'action. En particulier, il a été réalisé :

- Suite à la première évaluation interne, **la réactualisation du projet d'établissement**. Chantier important, il a mobilisé tous les professionnels. En outre, un classeur de procédures a été mis en place et disposé sur chaque unité.
- Suite à la seconde évaluation interne, **la réactualisation des outils de la loi 2002-2** pour les rendre plus opérationnels. Un groupe de travail, animé par un cadre de proximité, a été organisé. En outre, plusieurs procédures ont été précisées pour harmoniser les pratiques entre les unités et les équipes de professionnels :
    - Les règlements de fonctionnement de chaque unité ont été repris ;
    - Le protocole maltraitance a été allégé ;
    - Un effort a été porté sur la communication ;
    - Le classeur de procédures mis en place suite à la première évaluation a été mis à jour ;
    - Les méthodes de travail des agents logistiques ont été harmonisées, notamment concernant la gestion des travaux, la maintenance, les achats, etc. ;
    - Un travail a été réalisé sur l'intimité des usagers. Les espaces ont ainsi été aménagés pour améliorer l'intimité des usagers en chambres doubles (utilisation de paravents, installation d'armoires fermant à clé, etc.)
    - En matière pédagogique, un travail a été mené sur l'information des enseignants à l'accueil de nouveaux écoliers ainsi que sur les réorientations pédagogiques des adolescentes.

Ces éléments sont satisfaisants et témoignent de l'effectivité de la démarche. Un point d'attention toutefois : la mission d'évaluation note que l'établissement n'a pas établi le bilan des actions mises en œuvre suite à l'évaluation interne dans ses rapports d'activité 2012 et 2013, contrairement à l'obligation légale.

3.2.4.Les autres volets de la dynamique générale d'amélioration continue de la qualité

- **Le pilotage de la démarche qualité**

A la date de l'évaluation, la démarche qualité ne fait plus l'objet d'un pilotage spécifique, par un COPIL identifié. L'état d'avancement de l'évaluation interne est abordé régulièrement, sur les temps de réunion de Direction, le lundi matin. L'établissement est en réflexion quant à la pertinence de réutiliser le comité de suivi des évaluations internes pour en faire un comité qualité et de veille plus pérenne. La périodicité de réunions est également à définir.

- **Le recueil de la satisfaction des usagers**

Le recueil de la satisfaction des usagers se fait à divers moments (*cf. 3.5. Le respect des droits fondamentaux*) :

- Lors des groupes d'expression ;
- Lors de la réalisation des projets personnalisés ;
- Ponctuellement, lors de temps d'échanges sur les lieux de vie des usagers.

Il n'existe pas de boîte à idée. L'établissement ne réalise pas non plus d'enquête de satisfaction à date d'évaluation.

La mission note que les outils existants concourent à l'expression des usagers. Toutefois, les modalités d'expression existantes ne font pas l'objet d'un suivi tracé permettant leur agrégation à la démarche qualité.

- **Le recueil et le traitement des plaintes et réclamations**

Le recueil et le traitement des réclamations font l'objet d'une attention spécifique de la part des professionnels bien qu'il n'existe pas de processus ni de procédure formalisés entourant les plaintes. Sur la villa Tulipes, les plaintes et réclamations passent le plus souvent par un cahier de demandes et de réclamations, et sur les autres unités par les modalités de recueil de la satisfaction des usagers détaillés ci-avant.

Ce fonctionnement permet le recueil et le traitement effectif des plaintes (traitement correctif et ponctuel du problème). Cependant, la mission note que les plaintes ne sont pas recueillies par écrit au moyen d'une fiche garantissant une traçabilité systématique, qui favoriserait leur intégration dans la démarche qualité et le repérage des principales sources d'insatisfaction ainsi que la définition d'actions d'amélioration préventives.

- **La gestion documentaire**

L'établissement a formalisé un grand nombre de documents structurants. Un dossier « documents de référence » comprenant le projet d'établissement, les procédures et divers autres documents institutionnels a été mis en place sur les postes informatiques de chaque unité. L'établissement y a également disposé un classeur au format papier qui comprend les procédures, le projet d'établissement, le rapport d'évaluation interne, les rapports d'activité, la procédure maltraitance ainsi que les synthèses des recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm.

La mission d'évaluation a également relevé l'existence d'un classeur présentant les principales procédures (admission, entretien annuel, formation, fugue, GPEC, réunions, préadmission, prise en charge quotidienne, week-end, véhicules, visite médicale...) de façon synthétique sous forme d'Abécédaire, régulièrement remis à jour.

Les modalités de création des procédures sont claires et bien appropriées de tous. Les circuits de validation sont lisibles pour les professionnels.

La gestion documentaire est donc de qualité à la MECS Marie Poittevin ; la mission souligne un très bon niveau de formalisation des pratiques. Seule remarque : il n'existe pas de structuration formalisée du système documentaire (pyramide documentaire, procédures concernant la création/ révision/ diffusion des documents, règles d'archivage et de conservation des documents, etc.).

L'Abécédaire gagnerait encore en praticité s'il disposait d'un sommaire.

- **La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM**

Les fiches synthèse des recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm ont été mises à disposition des professionnels. Elles ont été imprimées, intégrées dans le classeur de documentation et mises sur les différentes unités de la MECS.

Les RBPP ont également été utilisées dans des démarches structurantes de l'établissement (projets personnalisés, projet d'établissement, évaluation interne). En particulier, le projet d'établissement les cite plusieurs fois et à bon escient.

Ces éléments sont très satisfaisants et ont permis de porter les recommandations de bonnes pratiques à la connaissance des professionnels. La mission d'évaluation note toutefois que leur appropriation demeure hétérogène selon les professionnels et les unités. Certains professionnels n'ont pas toujours connaissance de l'existence de synthèses sur les unités et estiment qu'elles sont lourdes et restent encore à travailler.

3.3. Le parcours de l'usager

3.3.1.Le processus d'admission et d'accueil

- **L'accueil physique et téléphonique**

L'accueil physique et téléphonique principal est assuré par le secrétariat, basé au pôle administratif à Plaine des Cafres. Une réponse est assurée par le secrétariat du lundi au jeudi de 8h à 12h puis de 13h à 17h (16h le vendredi). En dehors de ces horaires, le téléphone est basculé sur la personne d'astreinte (directeur et cadres de proximité en roulement), garantissant une réponse 24h/24. Par ailleurs, chaque villa dispose d'une ligne directe dont le numéro est diffusé aux partenaires et familles.

Le pôle administratif de la MECS n'est pas spécifiquement indiqué et de fait assez difficile à trouver pour les visiteurs lors de leur première venue. Cependant, de façon générale, en dehors des professionnels pour les réunions et des partenaires, le pôle administratif accueille peu de visites. En effet, les partenaires et familles se rendent ou appellent plutôt sur les unités de vie.

Ces dernières sont implantées dans villas de type familial. Ainsi, elles ne disposent pas de zone d'accueil et ne sont pas spécifiquement signalées, ce qui répond cette fois à l'enjeu de l'inclusion en milieu ordinaire sans stigmatisation du lieu, et s'avère donc satisfaisant.

En cas d'appel concernant une admission, le secrétariat transmet systématiquement la communication aux cadres de proximité qui sont responsables de la tenue de la liste d'attente.

La mission d'évaluation a pu observer la bonne structuration de la fonction accueil, servie par une bonne identification des tâches des agents du pôle administratif et bien que l'éclatement des sites sur plusieurs communes ne facilite pas le repérage de l'établissement.

- **Le processus d'admission**

La démarche d'admission fait l'objet d'une description fine dans le projet d'établissement et d'une procédure, s'inscrivant dans la logique arrêtée par le Conseil Général dans le cadre de référence de l'accueil en établissement. Elle est également décrite de façon simple et adaptée dans le livret d'accueil, à l'attention des jeunes bénéficiaires, ce qui est un atout à souligner.

La démarche est structurée et pluridisciplinaire :

- La demande d'admission est réceptionnée par le cadre de proximité par l'intermédiaire du secrétariat. Elle est entrée dans un tableau recensant l'ensemble des demandes ;
- Chaque lundi en réunion de direction, en présence du directeur, des cadres de proximité, de la cadre administrative) les demandes sont analysées dans un temps dédié à la « gestion des flux », avec l'appui des psychologues présents une fois par mois ;

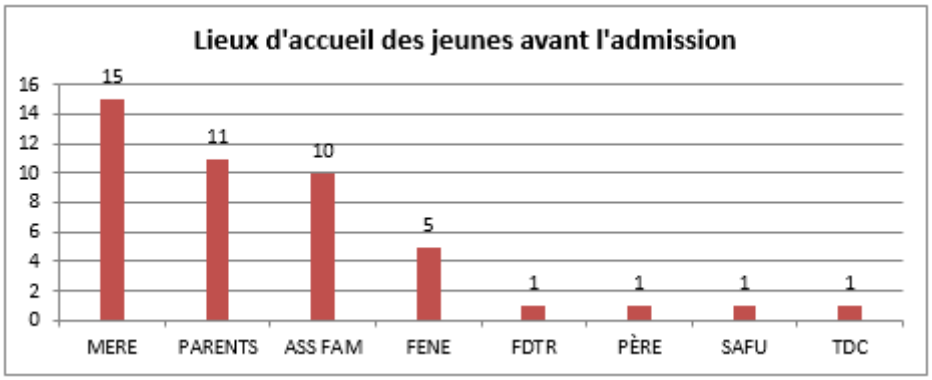
- Si l'analyse donne lieu à une réponse positive, une visite de préadmission est systématiquement proposée, sauf en cas de placement d'urgence. Cette visite s'effectue soit sur l'unité scolaire pour Saint-Pierre et le Tampon, soit sur la villa Tulipes pour Saint-Benoît. Le jeune vient accompagné de son référent social (service demandeur) et si possible de ses parents ; il est accueilli par le cadre e proximité et/ou le coordonnateur qui réalise(nt) un premier temps d'échange. Un second temps est assuré par le psychologue, avant une mise en commun lors d'un troisième temps en vue de l'élaboration des premières hypothèses de travail et d'un pré-projet. Notons qu'en cas de refus, les explications utiles sont toujours données (NB : le projet d'établissement mentionne les motifs de refus) et une proposition d'une solution alternative est effectuée. Il existe au niveau du département une cellule de gestion des situations complexes et particulières.
- En cas d'accord, une visite de la villa est proposée. Une liste des pièces à fournir est donnée, de même que le livret d'accueil. Une fiche d'admission récapitulant les éléments recueillis en visite de préadmission est établie et signée par les parents, le référent social, le jeune et le foyer.

La durée moyenne de séjour s'établissant à 18 mois, la MECS réalise en moyenne 50 entrées et sorties par an. On observe des pics de demandes à certains moments de l'année. Le délai moyen entre la visite de préadmission et l'entrée physique se situe à trois semaines.

L'adhésion du jeune (et de sa famille le cas échéant) au placement est recherché lors du rendez-vous de préadmission. **La mission d'évaluation conclut à la bonne organisation du processus d'admission** : étude pluridisciplinaire des dossiers, bonne gestion des listes d'attentes, entretiens permettant de vérifier l'adéquation des profils, visite des lieux avec possibilité de journée d'accueil etc.

Nota[7] :

En 2013, la majorité des jeunes venaient du domicile (mère seule, parents – 58%). 22% venaient de familles d'accueil et les autres des foyers de l'enfance (7 situations).



En 2013 toujours, les jeunes reçus relevaient en majorité de l'article 375 du Code civil. 80 % sont placés au titre de mesure d'assistance éducative, dont 71 % confié au Département (AE/ASE) et 8% confiés directement au Foyer (AE/FMP), ce qui conforte la MECS dans sa prestation d'accueil de jeunes en situation de danger. L'accueil provisoire (AP et APJM) représente 8 %.

On observait deux situations confiées dans le cadre de la délégation d'autorité parentale. Deux jeunes sont entrées alors qu'elles avaient plus de 18 ans.

[7] Source : rapport d'activité 2013

	AE/ASE	AE/FMP	AP	TE/PE	DAP	APJM	P	Total
2006	27	4	10	4	1	0	0	**46**
2007	33	5	5	0	0	0	0	**43**
2008	53	13	17	1	0	0	0	**84**
2009	48	16	18	0	1	0	0	**83**
2010	38	3	21	1	1	0	0	**62**
2011	32	5	11	1	1	0	0	**50**
2012	34	5	9	0	0	2	0	**50**
2013	32	4	4	0	2	2	1	**45**

- **L'attention portée à l'accueil du nouvel usager et son suivi**

L'accueil du nouvel usager fait l'objet d'une description à la suite de la procédure d'admission. Cet accueil implique notamment :

- L'information du personnel en amont de l'arrivée d'un nouveau jeune en réunion (une réunion par semaine se tient sur chaque villa, un temps est consacré à l'organisation et à la régulation). En particulier, le coordonnateur réalise une présentation à l'équipe de la situation ;
- La préparation des conditions matérielles d'entrée sur les unités de vie (désignation de la chambre, armoire... etc.)
- La nomination immédiate d'un référent, en charge de recueillir les éléments utiles à l'élaboration du projet personnalisé (remplissage d'une fiche administrative etc...). Il est également en charge de remettre et faire signer les documents réglementaires (DIPC, règlement de fonctionnement) ;
- Le jour de l'entrée, le jeune est accueilli par le coordonnateur, la maîtresse de maison et le référent s'il est présent. Souvent les entrées s'effectuent le mercredi après-midi (sauf à la villa Tulipes). Sur certains groupes, un cadeau de bienvenue est offert.
- L'intégration du jeune se réalise sur une période de quinze jours à un mois, incluant une visite médicale et débouchant sur le projet personnalisé (*voir ci-dessous*).

La mission observe une bonne structuration de la phase d'accueil. Notons que les entretiens réalisés avec les usagers ont montré que le temps d'admission était sensible pour certains d'entre eux, qui avaient parfois mal vécu ce temps. Ceci souligne que temps d'accueil est un élément important du parcours du jeune qu'il convient de bien soigner.

3.3.2.L'élaboration et la mise en œuvre du projet personnalisé

- **L'effectivité des projets personnalisés**

Taux de projets personnalisés réalisés	Taux de projets personnalisés signés par le jeune et/ou la famille	Taux de projets personnalisés réactualisés depuis un an ou moins
100%	**90%**	**50%**

NB : chiffres indiqués par la Direction

A la date de l'évaluation, l'ensemble des projets personnalisés des jeunes étaient réalisés. Chaque projet est établi dans les six mois (trois mois renouvelables une fois) suivant l'admission.

Toutefois, lors de l'examen de six dossiers pris au hasard, deux éléments ont attiré l'attention de la mission d'évaluation :

- Deux projets manquaient au dossier, mais l'établissement a précisé que ces derniers étaient présents dans les dossiers situés sur les unités de vie et les a réintégrés aux dossiers sis à la Plaine des Cafres le lendemain ;

- Les quatre projets restants avaient été réalisés après les six mois règlementaires.

- **Les modalités d'élaboration du projet personnalisé**

L'évaluation sur site a montré que le processus d'élaboration des projets personnalisé était satisfaisant. **Il est structuré et étroitement articulé avec la phase d'admission et d'accueil** (*voir ci-dessus*).

La refonte du processus d'élaboration des projets personnalisés a été un objectif de travail qui a fait suite à l'évaluation interne. Les fiches-actions de l'évaluation interne précisent qu'un travail de fond a été engagé pour *« partager, finaliser et mettre en œuvre la méthodologie retenue afin de concrétiser le projet personnalisé, à partir des modalités explicites pour sa conception, son élaboration, sa mise en œuvre, son suivi, son évaluation, sa réactualisation, etc. ».* Une nouvelle mouture simplifiée a ainsi été présentée en réunion de direction, en novembre 2013. Sa mise en œuvre est prévue pour 2014.

L'établissement a structuré plusieurs documents cadrant la démarche :

- Une procédure détaillant les « étapes de la mise en œuvre des projets personnalisés » (août 2014) ;
- Une procédure définissant le rôle de chaque professionnel dans la mise en œuvre des projets personnalisés.

Une trame de projets personnalisés a été construite et est diffusée.

La co-construction avec le jeune est effective. Le projet personnalisé prend en compte la singularité du jeune dans sa globalité (besoins, souhaits, demandes) et s'appuie sur l'engagement de tous ces acteurs. La procédure détaillant les étapes de la mise en œuvre des projets personnalisés prévoit que les jeunes soient systématiquement consultés sur leurs attentes et qu'ils participent avec les parents à la réunion de synthèse, dont la date est fixée dès l'admission. Les entretiens menés avec les usagers ont montré que ces derniers avaient tous été consultés pour la réalisation de leur projet ; la plupart des jeunes estimaient que leur projet était concrètement mis en œuvre. De plus, l'examen des dossiers des usagers a montré que cette co-construction était effective, les jeunes signant systématiquement leur projet.

La réalisation des projets personnalisés est pluridisciplinaire. Tous les professionnels se concertent lors de réunions de synthèse leur permettant d'évoquer les difficultés du jeune. Ces réunions font intervenir les éducateurs de l'unité de vie, le psychologue référent, le cadre de proximité ainsi que les partenaires qui interviennent dans l'accompagnement du jeune (référent social du GUT...). Les professionnels réalisent systématiquement un bilan pour la réalisation du premier projet. Il est également à noter que deux projets personnalisés sur les quatre examinés avaient été signés par les partenaires de la MECS.

La coordination du projet est assurée par le référent de l'usager, le psychologue et le coordonnateur d'unité de vie.

Ce fonctionnement est donc pleinement effectif et en bonne correspondance avec les recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm. Toutefois, la mission d'évaluation attire l'attention de l'établissement sur quelques points :

- L'harmonisation des pratiques en matière d'élaboration des projets personnalisés est naissante. Tous les projets personnalisés, même les projets récents, ne sont pas encore réalisés sur la même trame. Pour exemple, la villa Watson a développé un format simplifié. En outre, des fonctionnements différents ont été décrits à la mission d'évaluation concernant l'association des familles, certains professionnels mentionnant qu'elles étaient systématiquement sollicitées, d'autres disant qu'elles ne l'étaient pas mais que le référent GUT des familles, lui, l'était. Dans les faits, deux projets personnalisés sur les quatre examinés étaient signés des parents. L'harmonisation est un objectif de l'établissement ;
- Les attentes des jeunes ne sont pas formalisées dans une case spécifique ou une fiche de recueil intégrée au dossier projet. Ils le sont toutefois sur le format de projets personnalisés de la villa Watson ;
- L'articulation avec le projet pour l'enfant (PPE) est en cours de mise en place, certains GUT commencent juste à le mettre en place.

- **Le contenu du projet personnalisé**

L'examen du contenu de quatre projets personnalisés ainsi que de la trame des projets personnalisés a montré la qualité de ce support.

Le projet inclue l'ensemble des dimensions de l'accompagnement (psychologique, éducatif, thérapeutique) au travers d'objectifs transversaux qui concernent la protection, le développement personnel, la vie sociale, l'insertion et l'intégration, etc. La mission d'évaluation note également la présence d'un item spécifique à l'équilibre des liens avec l'environnement familial et personnel, item qui permet d'évoquer cet axe de l'accompagnement des MECS et qui permet de travailler à l'une des missions de ces établissements.

L'examen de différents contenus montre que ces derniers sont globalement homogènes. **Les projets permettent de se projeter** : partant du constat des « points faibles » et « points forts », des « objectifs personnels qui en résultent » sont posés, déclinés en « actions à mettre en œuvre / moyens sollicités pour les actions » avec identification (non systématique toutefois) des « acteurs impliqués dans les actions ». Parfois sont mentionnés les « échéances de réalisation et évaluation » ainsi que de l' « évaluation/suivi du projet ».

Un enjeu, pour aller plus loin et permettre une évaluation objective de l'atteinte des objectifs, sera de réfléchir à la mise en place d'indicateurs de suivi et de résultats. De plus, une attention sera à porter au bon renseignement de l'ensemble des items.

- **Suivi et évaluation du projet personnalisé**

Le projet personnalisé est par nature évolutif. Le suivi et l'évaluation du projet personnalisé est facilité par l'existence d'une trame structurée, qui identifie pour chaque item les actions à mettre en œuvre ainsi que les échéances de réalisation. Une colonne est identifiée pour l'évaluation et le suivi des projets personnalisés. Toutefois, comme susmentionné, une attention est à porter au bon renseignement de ces items.

A la date de l'évaluation, l'établissement s'attachait à réviser annuellement tous les projets personnalisés (pour les jeunes accompagnés au-delà d'un an). Le suivi est confié aux coordonnateurs des unités de vie. La formalisation de la réévaluation des projets est un sujet que la MECS doit encore travailler.

3.3.3.La fin d'accompagnement

- **Les réorientations**

Préparation et organisation des réorientations

Les sorties de la MECS sont de plusieurs natures :

- Des sorties correspondant à l'aboutissement du projet personnalisé, pouvant correspondre à un retour en famille, un départ en famille d'accueil ou dans une autre institution, ou tout autre projet envisagé ;
- Des sorties « non prévues » intervenant de façon rapide, parce qu'une place en famille d'accueil se libère (concerne surtout les usagers plus jeunes, entre 2 et 12 ans) ;
- Des sorties « médiatisée » : quand il s'agit d'un retour en famille jugé « fragile », en accord avec le GUT la MECS reste en soutien de la famille ;
- Des sorties « non préparées » : fugue, mise en concubinage, rupture de contrat jeune majeur etc.

De façon globale, l'ensemble des prestations proposées par la MECS sont orientées vers la préparation du jeune à sa sortie. **Dans le premier cas, l'orientation est préparée et organisée par l'équipe professionnel, avec le jeune et ses représentants légaux, en lien avec autorités administratives et/ou judiciaires et dans le respect de la mesure à l'origine de l'admission**. La fin du placement est d'ailleurs abordée avec le jeune dès son admission.

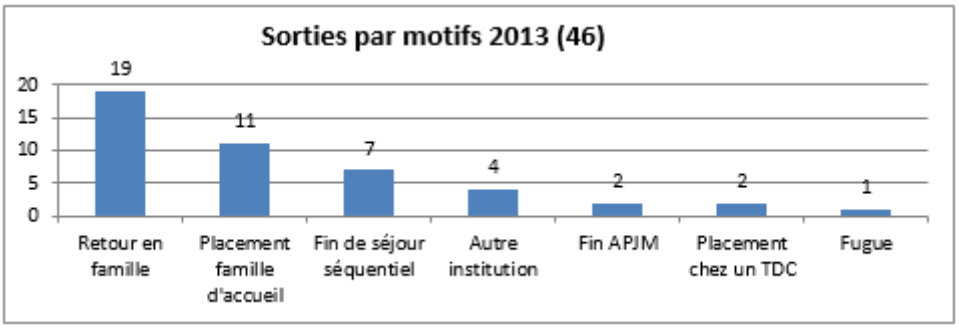
La fin d'accompagnement est marquée sur l'unité de vie par une fête avec remise d'un album photo etc. Un **bilan final (rapport de fin de prise en charge) est transmis au GUT de référence**, rappelant l'évolution de la situation dans sa globalité, du début du placement à la sortie. Le rapport de fin de prise en charge est établi afin de retracer le passage du jeune dans l'établissement en lien avec le projet personnalisé mis en place et l'accompagnement éducatif et social dont il a bénéficié ; il est également consigné au dossier du jeune. Un accompagnement dans le nouveau lieu d'accueil peut être réalisé avec le jeune pour préparer et accompagner la transition.

On note également que **la MECS s'attache à offrir des étapes intermédiaires au sortir de l'hébergement** des jeunes mineures de 16 ans et des jeunes majeures, en offrant des espaces de transition vers la sortie. Ainsi, la mise en œuvre des projets personnalisés prend en compte les différentes étapes du séjour : internat, studio interne, possibilité de se rendre plus souvent en famille. Plusieurs autres projets sont mentionnés au rapport d'évaluation interne, notamment :

- Favoriser l'accès aux dispositifs d'insertion en vue d'une autonomie sociale dans le cadre des projets personnalisés ;
- Mise en place d'un service d'accueil familial spécialisé (projet présenté au Conseil général mais pas de financement, sera représenté dans le CPOM 2014-2018).

Nota [8]:

En 2013, les motifs de sortie de l'établissement se réalisaient à 93% dans la droite ligne des projets personnalisés et des commandes préconisées. La MECS a fait face à un refus de placement qui s'est traduit par une fugue longue aboutissants à une sortie.



L'accompagnement post sortie

L'accompagnement post-sortie fait l'objet d'une attention, bien qu'elle ne soit pas simple à mettre en œuvre et qu'elle n'ait pas fait l'objet d'une structuration par la MECS au titre des treize prestations qu'elle propose *(voir partie 3.1.2 La pertinence et la cohérence de la stratégie).*

Aussi et principalement, la MECS se tient à disposition des jeunes et des partenaires qui pourraient avoir besoin de revenir vers elle, mais ne réalise pas de démarche pro-active systématique pour conserver le lien.

La mission d'évaluation suggère de travailler à formaliser cet accompagnement post-sortie.

3.4. La qualité de l'accompagnement proposé

3.4.1.Qualité du cadre de vie

- **Les locaux**

La MECS Marie Poittevin dispose de plusieurs sites d'intervention :

- Les bureaux administratifs, à la Plaine des Cafres ;
- Les unités de vie, délocalisées sur tout le territoire sud de l'île
  - Les villas Lorion et Watson à Saint-Pierre ;
  - Des studios délocalisés à Saint-Pierre ;
  - La villa Tulipes à Saint-Benoît ;
  - Les villas Hermann, Fréjaville et Rognard au Tampon.

Les unités de vie sont globalement adaptées à leur fonction :

- **Elles sont situés en centre-ville**, ce qui permet aux jeunes qui le peuvent d'être mis en situation d'autonomie sur les transports puisqu'ils sont accessibles à pied, en bus ou en voiture. Ils permettent également d'ouvrir l'établissement sur son environnement et de développer un accompagnement en milieu ordinaire. Ils bénéficient d'une localisation proche de ressources communautaires (école, santé, loisirs). Notamment, les villas de Saint-Pierre sont situées près de l'unité d'enseignement.

[8] Source : rapport d'activité 2013

- **Les espaces sont agréables**. Les villas – de type familial –sont parfaitement insérées dans le tissu urbain, constituant un habitat non stigmatisant pour les jeunes. Toutes disposent d'espaces extérieurs permettant des jeux et activités de plein-air. Pour exemple, la villa Lorion dispose d'un terrain de basket. Toutes les villas disposent d'une cuisine, d'une salle à manger, d'un salon, d'une salle polyvalente pouvant servir aux jeux, aux études, à des réunions et activités diverses). Chaque villa dispose de divers équipements éducatifs et/ou de loisir (télévision, lecteur DVD, ordinateur, bibliothèque, etc.). Enfin, si tous les usagers ne bénéficient pas de chambres ni de salle de bain individuelles, un travail a été fait pour préserver au maximum l'intimité des jeunes suite à l'évaluation interne (*voir §. 3.5.2 Les modalités concrètes d'exercice des droits*).
- **Les professionnels disposent d'espaces dédiés :** bureau(x) éducatif(s) systématiquement fermant à clé pour la conservation des documents et les échanges professionnels, les entretiens avec les jeunes etc.

La visite des lieux a permis d'observer à la qualité des espaces qui sont globalement appropriés. La mission note les efforts pour rendre les locaux chaleureux (fresques aux murs, couleurs des peintures, etc.). Cette personnalisation est toutefois variable selon les villas et l'appropriation collective des lieux pourrait être une bonne pratique à généraliser. De même, elle observe l'existence de quelques chambres individuelles ou de studio permettant de travailler spécifiquement certains points de projet personnalisé (mise en autonomie, isolement...).

Les studios individuels, par ailleurs, présentent plusieurs atouts. Situés en centre-ville pour certains d'entre eux (et adossés aux villas au Tampon, ce qui offre une possibilité de plus en terme de pas vers l'autonomie), ils permettent l'individualisation de l'accompagnement et la prise d'autonomie des jeunes les plus âgés. La visite des studios a montré que ces derniers étaient équipés de façon satisfaisante.

La mission attire toutefois l'attention de l'établissement sur plusieurs éléments :

- Si des efforts sont réalisés pour préserver l'intimité des résidents, la plupart des chambres sont doubles vire triples et les salles de bains sont collectives. Cela peut poser des problèmes, en particulier lorsque les jeunes grandissent ou lorsque l'accompagnement d'un jeune comprend un accompagnement à la toilette ;
- La visite des studios individuels a montré que certains équipements des studios (cuisine, salle de bain) étaient anciens et mériteraient une réfection ;
- La configuration de certaines villas est peu adaptée à l'accueil collectif de jeunes. Pour exemple, la villa Hermann dispose de sa cuisine au premier étage impliquant pour les professionnels de porter les plats livrés dans un escalier étroit et abrupt, ce qui comporte de forts risques de brûlure et/ou de chute. De même, la villa Fréjaville dispose d'un seul WC pour 11 jeunes au premier étage, d'une salle d'activité dont le sol n'est pas adapté. La Fondation (propriétaire de 5 villas sur 6) investit régulièrement dans l'amélioration de ses locaux, qui constitue l'un des objectifs majeurs repérés dans le cadre de l'évaluation interne. Un certain nombre d'actions d'amélioration ont déjà été réalisées ou sont prévues ;
- Il n'existe pas de dispositifs de studios à Saint-Benoît ;
- Certaines villas sont moins bien localisées que d'autres : ainsi, la villa de Saint-Benoît est située près des quartiers « sensibles » de la ville ;
- Les villas, comprenant toutes des étages non desservis par ascenseur, ne sont dans l'ensemble pas accessibles au titre de la loi de 2005.[9]

- **L'entretien des locaux**

Les locaux sont entretenus par les maîtresses de maison. Chaque villa dispose d'une maîtresse de maison à temps plein dédiée, dont le rôle est d'assurer les repas (*voir ci-dessous*), l'entretien des locaux, du linge de maison… Le projet d'établissement précise que ce « *sont des fonctions qui sont proches des images maternelles. Leur intervention est chargée d'un sens symbolique important et il convient d'aider ces personnes à assumer.* »[10]

Les maîtresses de maison débutent à 6h (ou à 7h) et terminent à 13h (ou à 14h), du lundi au vendredi. Faisant partie intégrante des groupes, elles participent également aux temps institutionnels (week-ends de groupe,

[9] Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
[10] Projet d'établissement, p.47

réunions institutionnelles, formations, évaluation interne etc.). Elles peuvent réaliser des ateliers avec les jeunes (atelier culinaire : gâteau, quiche ; confiserie... ; participation à l'acquisition des gestes d'hygiène...). Elles peuvent accompagner ponctuellement les jeunes en individuel pour des courses (achats de vêtures...) et peuvent ponctuellement assurer la charge d'un groupe de 5 à 6 jeunes sous la responsabilité du coordonnateur de site (lors de réunions par exemple).

L'entretien des chambres, salles de bains, cuisines, buanderies est réalisé quotidiennement, avec la participation des jeunes selon leur âge (adolescents). Le mercredi est consacré à un « grand nettoyage » avec les jeunes et les éducateurs lors duquel, notamment, il est procédé au rangement des armoires.

Les maîtresses de maison disposent de la documentation (fiches de postes, protocoles, calendrier des nettoyages, fiches de traçabilité, fiches techniques des produits...) **et du matériel nécessaire (**lavettes de couleurs différentes, produits...)**.** Elles bénéficient également de l'accompagnement nécessaire à la prise de poste (ainsi, une nouvelle maîtresse de maison a été mise en binôme plusieurs mois avec une ancienne pour se former) et d'éléments de structuration utiles à la fonction :

- Point de coordination hebdomadaire avec le coordonnateur de chaque unité sur l'organisation, les échéances de la semaine ;
- Point de l'ensemble des maîtresses de maison avec la responsable des services logistiques (cadre administrative) chaque trimestre, en présence des coordonnateurs.

Notons que sur certaines villas, les maîtresses de maison participent à une partie des réunions éducatives, ce qui n'est pas le cas sur toutes (à Saint-Benoît par exemple) et correspond à un fonctionnement propre à chaque unité de vie. L'harmonisation de la pratique sur ce point serait utile, en ce sens qu'elle constitue un élément structurant de l'approche de l'accompagnement.

La visite sur site a permis d'observer les villas bien entretenues. Une réflexion sur une plus grande implication des plus âgées dans les tâches d'entretien (ménage, linge) pourrait être opérée. De plus, des nettoyages approfondis au moyen de machines professionnelles (auto laveuse, monobrosse) ne sont pas prévus et pas simples du fait de la configuration des locaux, alors qu'ils pourraient être opportuns dans certains locaux (cuisine notamment).

- **L'entretien du linge**

L'entretien du linge (nettoyage du linge des enfants, draps, serviettes, nappes, travaux de couture...) **est assuré par les maîtresses de maison**. Chaque villa dispose d'une buanderie de type familial et se dote progressivement de matériel professionnel (machine à laver, sèche-linge...). Là encore, la documentation utile (protocoles) est disponible et les maîtresses de maison ont été formées au principe de la marche en avant, que les locaux et la gestion de type « familial » ne permettent toutefois pas toujours de respecter.

La lingerie peut constituer un support d'autonomisation des jeunes, selon le niveau d'autonomie impulsé par le service, qui pourrait être davantage poussé cependant.

- **La restauration**

Sur les villas du Tampon et de Saint-Pierre, la restauration est réalisée hors site, en prestation de service par le Foyer Barbot (appartenant à la Fondation Père Favron). Les repas sont livrés en liaison chaude. La prestation est gérée par les maîtresses de maison le midi et les équipes éducatives le soir.

La prestation restauration est réalisée dans le respect des normes d'hygiène et de sécurité. Une très grande attention est portée sur ce point et à la sécurisation de la prestation à la suite d'un contrôle mené par l'ARS sur l'une des villas :

- Les relevés de température sont réalisés à la livraison, au début et à la fin du service ;
- Les plats témoins sont conservés ;
- Les professionnels ont été formés aux règles HACCP et la démarche est effective. Un classeur HACCP a été constitué et est disponible en cuisine. Son examen a montré la qualité de son contenu.

Les régimes spécifiques des usagers sont respectés : un planning Excel est tenu à la semaine et les maîtresses de maison sont chargées de passer commande des repas. Les habitudes alimentaires liées aux interdits cultuels

sont respectés. Toutefois, des erreurs régulières sont signalées et l'équilibre alimentaire n'est pas pleinement respecté (peu de fruits et de légume notamment), en dépit d'une amélioration récente notée. Des fiches de non-conformité permettent de faire remonter les anomalies quand il y en a ; les cadres de proximité sont destinataires de toutes les fiches pour assurer une vue globale.

Les évènements particuliers (anniversaires, fêtes, etc.) sont pris en compte et les éducateurs ou la maîtresse de maison peuvent confectionner ou acheter des gâteaux avec les jeunes.

Les entretiens menés sur site montrent que les usagers ne sont pas pleinement satisfaits de la restauration, bien que des améliorations aient été récemment portées à la prestation à la suite de l'évaluation interne et que les repas partagés avec les usagers (voir ci-dessous) ait semblé avoir été appréciés des jeunes présents. Est notamment évoqué une nourriture trop salée, trop épicée.

Observations des temps de repas à la Villa Hermann et Watson

Les observations des temps de dîner sur les villas Hermann et Watson ont montré que ces temps étaient satisfaisants.

L'encadrement est suffisant : un professionnel s'assoit à chaque table et gère le repas en apportant une aide adaptée à l'âge et à l'autonomie de chacun (couper la viande, gérer les quantités etc.). Il est également en charge de gérer les relations des jeunes entre eux sur ce moment, qui constitue un temps éducatif à part entière.

Le service se fait au plat. L'organisation de roulements permet à chacun de participer à différentes tâches (mise de table, débarrassage...).

Le site de Saint-Benoît est trop éloigné pour bénéficier de la prestation restauration fournie par le Foyer Barbot. Aussi, il est livré par un traiteur la semaine et les repas sont confectionnés sur site par les éducateurs le week-end. Une remarque : le menu du week-end est élaboré par la maîtresse de maison qui pourrait, compte-tenu de cette responsabilité, utilement bénéficier d'une formation sur l'équilibre alimentaire qu'elle n'a pas eue jusqu'à présent.

3.4.2.L'accompagnement proposé

L'accompagnement proposé est assuré par une équipe pluridisciplinaire dédiée à chaque villa. Chaque site dispose d'une équipe de 9 personnes composée :

- D'un coordonnateur, qui est un éducateur disposant de plusieurs années d'expérience,
- D'une maîtresse de maison (voir ci-dessus),
- De deux surveillants de nuit,
- D'une équipe de jour composée d'éducateurs spécialisés, de moniteurs éducateurs et d'animateurs.

Trois cadres de proximité se partagent la responsabilité des villas : l'un est en charge des unités de Saint-Pierre, l'autre du Tampon, la troisième du « pôle est » (villa de Saint-Benoît et des relais familiaux). Son rôle[11] est d'assurer la bonne marche de l'unité, c'est-à-dire la mise en œuvre du projet d'établissement, du projet de service, de la gestion des plannings, des flux de jeunes, des documents, du budget de l'unité. Il anime les réunions de travail, il produit les documents de synthèse de son service. Il étaye, appuie le travail des coordonnateurs. Il participe aux réunions du comité de direction du foyer.

En outre, à chaque unité est affecté un mi-temps de psychologue.

Le rôle de chaque professionnel et l'articulation au sein des équipes sont très clairement établis dans le projet d'établissement. La mission d'évaluation a d'ailleurs pu mesurer la bonne appropriation et déclinaison sur le terrain de ce cadre d'organisation.

[11] Projet d'établissement, p.47

- **L'accompagnement éducatif**

L'accompagnement éducatif est assuré par l'ensemble des professionnels intervenant sur les villas (éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, animateurs maîtresse de maison, surveillants de nuit). Il articule l'individuel et le collectif, prenant en outre en compte les contraintes organisationnelles et fonctionnelles.

Adaptation de la prise en charge aux besoins et qualité des pratiques

L'accompagnement est effectué en continu, la MECS étant ouverte toute l'année. Les temps forts de l'accompagnement éducatif se situent le matin et le soir, lorsque les jeunes partent et reviennent de l'école, de formation ou de stage. Il peut s'effectuer en dehors de cela en fonction des emplois du temps des jeunes. Dans le règlement de fonctionnement de chaque villa, la journée type est décrite ; elle prend en compte les besoins physiologiques des jeunes dans le respect des âges, des rythmes individuels, de la mixité.

L'accompagnement est personnalisé en fonction des besoins de chaque jeune et de ses souhaits établis dans le projet personnalisé ; il articule les 13 prestations proposées par la MECS (*voir § 3.1.2 La pertinence et la cohérence de la stratégie*).

L'accompagnement se fait principalement sur le quotidien de la vie à la villa :

- Lors de temps collectifs : réunions de villa, temps de repas, moments de loisir, ateliers qui sont l'occasion de travailler les notions d'hygiène corporelle et vestimentaire, mais également la socialisation et les règles de bonne conduite, les notions de sécurité, d'intimité etc.
- Lors de temps individuels : discussion avec un éducateur, accompagnement à un rendez-vous, aux devoirs du soir, accompagnements individuels pour la vêture, l'hygiène, etc.

La MECS encourage les jeunes à s'inscrire à des activités à l'extérieur à titre individuel (foot, cheval, zumba, etc.) ce qui contribue à leur socialisation.

Des sorties collectives peuvent être organisées : le week-end, des pique-niques, des balades, sorties à la médiathèque ou sortie à des randonnées sont proposées aux jeunes qui ne rentrent pas en famille. Des week-ends de groupe plus exceptionnels peuvent également être organisés (journées en bateau, sorties un week-end à Saint Gilles, etc.). Les villas de Saint-Pierre réalisent régulièrement ces sorties en commun afin de les mutualiser et de permettre aux jeunes de se connaître entre eux. Ces temps de groupe contribuent à l'apprentissage de certaines notions : règles de vie en collectivité, règles de politesse, respect des uns et des autres, acquisitions des rythmes et de rites. Une attention est conservée au sein du groupe à préserver les individualités et l'expression de chaque jeune est favorisée lors de réunion hebdomadaire animées et régulées par les éducateurs.

A Saint-Benoît spécifiquement, le projet implique un travail dense avec les associations locales, dont la Croix Rouge, où certaines jeunes filles interviennent. Au départ, il s'agissait de « travaux d'intérêts généraux » mis en place à la suivre d'incidents ; dorénavant le travail est étendu au-delà de ces TIG et certaines continuent d'œuvrer au sein de l'association, ce qui contribue au travail sur la citoyenneté et le don de soi. Cette expérience démontre que la MECS utilise pertinemment les ressources locales.

De plus, le projet d'établissement fait opportunément référence à la RBPP de l'Anesm « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accompagnement ».

Structuration de l'accompagnement

L'accompagnement est structuré par le cadre organisationnel établi et cité en introduction du présent paragraphe, les documents institutionnels (projet d'établissement, cadre de référence de l'accompagnement en établissement, procédures...) **et par des temps de coordination nombreux** (*voir § 3.4.3 La coordination de l'accompagnement*).

Par ailleurs, chaque jeune dispose d'un éducateur référent et d'un référent suppléant : ces derniers connaissent spécifiquement la situation du jeune dont ils ont la (co)référence. Le référent coordonne les interventions des professionnels autour de ce jeune et est le garant de la personnalisation de l'accompagnement, par son rôle dans le pilotage du **projet personnalisé, qui constitue également l'un des documents clés de la structuration de l'accompagnement.**

Enfin, l'existence de plusieurs autres documents illustrent la très bonne structuration du cadre organisationnel :

- **Les bilans** (de visite de préadmission, de synthèse, intermédiaires...) **et rapports** (circonstanciés, de comportement...) **sont réalisés dès que nécessaire** et formalisent les observations ;
- **Des « fiches de semaine » sont établies de façon hebdomadaire par les cadres de proximit**é sur une trame commune, présentée en réunion de direction, qui évoque : les astreintes, les congés, les travaux, les projets en cours, les situations des jeunes, les formations prévues, les autres points d'agenda etc.
- Sur cette base, **des rapports d'activité semestriels sont réalisés et transmis au Directeur par les cadres de proximité**, reprenant les thèmes abordés en réunion de cadres. Outre des aspects de management d'équipe, ils proposent un bilan au semestre sur : le nombre de journées réalisées, la liste des jeunes accueillis, l'état d'avancement, des bilans de santé, l'état d'avancement des projets personnalisés, les informations préoccupantes, les réunions de jeunes, les cas complexes, les diplômes, les projets en cours, les partenariats etc. Un certain nombre d'indicateurs sont suivis, ce qui illustre une bonne structuration du cadre organisationnel.

Une seule remarque **: il n'existe pas encore de projet d'unité,** ce qui viendrait utilement compléter le cadre organisationnel au regard de la spécificité des publics et des objectifs d'accompagnement de chaque villa (public mixte/ non mixte, âge, environnement, projet... etc). C'est en cours, les coordonnateurs étant missionnés sur cette tâches et ayant débuté le recueil de données utiles.

Par ailleurs, d'autres chantiers sont en cours :

- Une éducatrice de la villa Rognard va suivre une formation relative à l'accompagnement à la santé et à la sexualité, en vue de pourvoir proposer une offre d'ateliers sur ces thématiques
- Une réflexion est en cours autour de la visite de préadmission, visant à étoffer le questionnement initial en renforçant la vigilance sur certains points sensibles, impliquant notamment les coordonnateurs et les psychologues
- De même, des travaux sont en cours autour du dispositif de suivi du projet personnalisé (*voir § dédié*).

- **L'accompagnement pédagogique**

La MECS dispose d'une unité d'enseignement (ci-après appelée UE), ce qui constitue un vrai atout du dispositif. Située à Saint-Pierre, elle accueille des enfants en âge de scolarité obligatoire et présentant des difficultés ne leur permettant pas une scolarité en milieu ordinaire (difficulté scolaire, comportementale et/ou psychologique). Dans une année, l'équipe d'enseignement accompagne 24 enfants en roulement, au sein de classes de 13. Les enfants accompagnés sont âgés de 7 à 12 ans et suivent un cycle primaire.

L'objectif de l'unité est de travailler sur l'inclusion des jeunes au milieu ordinaire. Tous les enfants sont administrativement inscrits dans une école de rattachement, dans laquelle ils passent tous une demi-journée par semaine ou l'inverse. Certains jeunes peuvent également participer aux classes de l'UE pendant une semaine afin que les enseignants réalisent un bilan scolaire de l'enfant.

A noter que les jeunes de Saint-Benoît ne bénéficient pas de l'UE, trop éloignée, ce qui impacte les admissions : les jeunes filles doivent pouvoir suivre leur scolarité en école ordinaire. Si un jeune nécessite impérativement un passage par l'UE, il peut dès lors être réorienté dans le sud.

Adaptation de la prise en charge aux besoins et qualité des pratiques

L'accompagnement pédagogique apparaît adapté.

Au plan collectif, depuis quelques mois l'unité d'enseignement est tournée spécifiquement vers les jeunes enfants et a arrêté le suivi quotidien des jeunes collégiennes, car se côtoyaient alors des jeunes filles hyper sexualisées et de jeunes garçons victimes d'abus sexuels. Dès lors, deux après-midi par semaine sont donc dédiées à la prise en charge des adolescentes.

Au plan individuel, la mission d'évaluation note plusieurs modalités permettant de personnaliser l'accompagnement pédagogique :

- Chaque jeune fait l'objet d'un bilan à son entrée et chaque trimestre (à Noël et au mois de juin) ;
- Le projet personnalisé des jeunes contiennent une partie « scolaire » ;

- Des conventions encadrent la prise en charge de la scolarité des jeunes à l'UE et précisent le projet de l'enfant, son emploi du temps, les responsabilités des professionnels sur les temps de prise en charge pédagogique ou encore les transports. Chaque convention est signée par tous les partenaires intervenant autour du jeune (parents, inspecteur de circonscription, directeur de l'école concernée, chef de service, éducateur référent, enseignant référent, enfant).

La pédagogie dont chacun bénéficie est différenciée selon ses besoins. Tous les matins, jusqu'à 10h, les jeunes effectuent des activités individuelles, spécifiques à leurs besoins. Pour les plus de 15 ans, des stages sont organisés afin de préparer leur insertion en milieu ordinaire.

Structuration de l'accompagnement

L'accompagnement pédagogique est structuré. Comme précisé ci-avant, chaque jeune dispose d'un projet personnalisé précisant les objectifs de l'accompagnement, notamment pédaogiques, qui lui sont assignés. En outre, chaque année, l'Unité scolaire rédige un projet d'Unité d'enseignement transmis à l'Education nationale.

L'examen de ce projet montre sa qualité. Le projet est opérationnel. Il reprend les constats de l'année précédente et met l'accent sur les points faibles constatés lors du bilan, les complétant par les actions et des moyens plus soutenus (« constats/objectifs/actions/moyens »).

La coordination avec l'Education nationale

L'Unité d'enseignement se coordonne de façon efficace avec l'Education nationale. Les deux enseignants de l'Unité dispose tous deux de conventions prévoyant leur mise à disposition de l'UE Marie Poittevin ; des conventions sont également établies pour chaque enfant accompagné par l'UE (*voir ci-dessus*).

La coordination avec les écoles primaires est de qualité. Les équipes connaissent bien la Direction de ces établissements ainsi que les enseignants qui y travaillent. Tous les lundis après-midi, les enseignants de l'UE se rendent sur les établissements scolaires des jeunes qu'ils accompagnent pour rencontrer leurs professeurs et échanger avec eux sur les jeunes. Des rendez-vous fixes peuvent être pris d'un lundi sur l'autre.

Toutefois, la coordination avec les collèges est plus difficile. Structures plus vastes, elles ont moins de latitude pour s'occuper de chaque jeune individuellement. Les enseignants estiment qu'il est difficile de faire entendre leurs bilans à l'Education nationale, cette dernière ayant une méconnaissance importante des dispositifs spécialisés.

- **L'accompagnement à la santé**

L'accompagnement orthophonique

De nombreux jeunes de la MECS bénéficient d'un suivi orthophonique car ils souffrent de difficultés accrues avec la langue française. Depuis le début de l'année scolaire 2014-2015, la coordination de ce suivi est prise en charge par l'unité d'enseignement car le fonctionnement précédent grevait les temps d'accompagnement scolaires.

L'UE a donc mis en place un partenariat avec un cabinet d'orthophonie géographiquement proche. Tous les rendez-vous orthophoniques se font donc le jeudi matin.

Ce nouveau fonctionnement a considérablement accru la qualité de la structuration et de la coordination de ce suivi. Désormais, les orthophonistes rédigent des bilans orthophoniques initiaux et des comptes rendus de consultation réguliers qu'ils transmettent à l'UE.

L'accompagnement psychologique

Quatre psychologues à temps plein interviennent à la MECS. Chaque psychologue accompagne deux groupes (0,5 ETP par unité).

L'accompagnement psychologique est principalement tourné vers les jeunes pour des suivis individuels, en correspondance avec les besoins de chacun, dans une logique individualisée.

Les familles ne sont pas spécifiquement suivies par la MECS même si les psychologues essaient, autant que faire se peut, de rencontrer les familles avant l'admission. Les psychologues peuvent également être amenés à travailler avec les familles lors des réunions de projets personnalisés.

Des groupes de parole de jeunes ne sont pas régulièrement organisés par les psychologues, même si cela a pu arriver ponctuellement (des groupes sont en revanche animés de façon hebdomadaire sur chaque villa par les éducateurs).

L'accompagnement psychologique concourt à la personnalisation des accompagnements. Ainsi, chaque jeune est rencontré lors de son entrée dans l'établissement. Le bilan psychologique d'entrée sert de base aux orientations sur les groupes et aux orientations vers les unités d'enseignement.

Une procédure prévoit qu'une fiche psychologique doive être renseignée pour chaque jeune dans les six mois suivant l'admission ; toutefois, dans la réalité, cette fiche n'est pas systématiquement renseignée car certains jeunes ne le nécessitent pas. Des bilans psychologiques ne sont pas systématiquement réalisés – là encore, la pratique s'ajuste aux besoins.

Les psychologues se coordonnent avec les intervenants extérieurs des jeunes qu'ils accompagnent (psychologues libéraux, CMP, CMPEA). Des temps de liaison peuvent alors être organisés pour cibler les axes de travail conjoints et les psychologues réorientent les jeunes prêts à faire une démarche auprès de ces structures.

Par ailleurs, les psychologues se coordonnent avec l'équipe pédagogique : leurs bureaux sont installés dans l'Unité d'Enseignement, ce qui facilite la communication.

Cette coordination est efficace et pertinente. Toutefois, les équipes éprouvent des difficultés à se coordonner avec le secteur de la psychiatrie qui reconnait difficilement les troubles psychiques des jeunes accompagnés et propose peu de places (peu de places en hôpital psychiatrique, difficultés à préparer des hospitalisations, etc.).

Au global, la mission note que l'accompagnement psychologique est satisfaisant. Elle souligne quelques points de réflexion :

- Le secret partagé est pratiqué sur l'établissement, ce dont les jeunes ont connaissance et qui contribue à la conne coordination de l'accompagnement. Toutefois, ceci peut limiter leur capacité à se confier avec les psychologues ;
- Comme c'est le cas par ailleurs pour les équipes éducatives, la place des psychologues par rapport aux GUT n'est pas clairement établie. Si ces derniers souhaiteraient travailler davantage avec les familles, ils se limitent par crainte d'empiéter sur les missions du Conseil général.

L'accompagnement à la santé

La MECS ne dispose pas d'infirmier, la prise en charge médicale repose sur le médecin traitant. Par ailleurs, les équipes réalisent un accompagnement à la santé. Celui-ci fait partie de l'accompagnement quotidien mis en place par les éducateurs.

Notons que du fait d'un faible taux d'équipement en ITEP sur le territoire, l'établissement est amené, alors que ce n'est pas son objet, à recevoir des jeunes présentant des troubles psychiques ou des personnalités borderline, voire des jeunes relevant d'un IME. Il accueille par exemple une jeune fille atteinte de schizophrénie. La visite de préadmission aide à repérer ces besoins parfois non exprimés dans les dossiers, et implique par ailleurs des partenariats qui ne sont pas toujours simples à mettre en œuvre de fait d'approches différentes *(voir ci-dessus sur la coordination avec le secteur psychiatrique*).

Les équipes éducatives s'inscrivent dans une démarche de prévention en santé. Des informations sont réalisées sur différents thèmes en fonction des besoins : la contraception, les addictions, les urgences et les hospitalisations etc. Il est prévu d'étoffer l'offre par la formation d'une éducatrice sur les questions de santé-sexualité (*voir ci-dessus*).

Les équipes de nuit interviennent également dans la surveillance : la nuit, toute observation (ronflement anormal, grincement de dent, terreur nocturne, apnée du sommeil, etc.) pouvant laisser penser à un problème de santé est écrite dans un cahier de transmission qui est pris en compte par l'équipe de jour. Le jeune est ainsi accompagné au médecin référent de la villa pour une consultation médicale.

Le projet d'établissement prévoit également que les équipes éducatives ne donnent aucun médicament aux jeunes, sauf cas exceptionnel et uniquement sur la base d'une prescription médicale faisant mention d'une autorisation temporaire d'aide à la prise du traitement. Ce principe est posé sur la base de la circulaire DGASS du 4 juin 1999 et de l'article L313-26 du cade du CASF. De fait, les usagers atteints de troubles psychiques et bénéficiant d'un traitement médicamenteux sont suivis par les éducateurs eux-mêmes, en plus de

l'accompagnement aux rendez-vous médicaux et en cas d'hospitalisation. Des médicaments sont donc conservés sur certaines villas.

Les familles interrogées dans le cadre de l'évaluation externe ont témoigné du bon suivi des traitements et des rendez-vous médicaux. La mission d'évaluation s'interroge toutefois sur ce fonctionnement. Si le suivi optimal des jeunes implique que les personnels éducatifs soient amenés, de fait, à suivre ces éléments médicaux, il pose question à plusieurs égards :

- L'établissement étant une MECS et appartenant au médico-social, le secret partagé tel qu'il est pratiqué dans le sanitaire (partage des informations médicales secrètes à l'intérieur d'une équipe, quelle que soit la fonction – médicale ou non – des professionnels) n'est pas encadré par la loi. Seule la prévention de la délinquance pourrait motiver ce secret partagé[12] ;
- Les foyers ne peuvent, légalement, conserver des médicaments en l'absence d'infirmière et d'infirmerie, d'autant que la MECS en accumule une certaine quantité du fait du refus par les pharmacies de récupérer les boîtes entamées en fin de traitement ;
- Enfin, la mission a pu noter que pour faciliter la distribution, les ordonnances étaient recopiées sur un cahier, ce qui constitue un risque d'erreur.

Au total, la mission d'évaluation attire l'attention de la MECS sur la nécessité d'observer une vigilance sur la question des traitements :

- Construction d'outils de suivi des traitements pour sécuriser le circuit du médicament et pour favoriser la continuité de l'accompagnement (réception des traitements et conventionnement avec les pharmacies, protocoles de soins rédigés, fiche de suivi de la distribution de médicaments, fiche de liaison avec l'hôpital, etc.) ;
- Information des professionnels éducatifs sur l'accompagnement à la santé (secret médical et secret partagé, bonnes pratiques pour sécuriser le circuit du médicament – notamment, vigilance sur la prise, etc.).
- Eviter le recopiage des ordonnances.

- **L'exercice de l'autorité parentale**

Les équipes de la MECS font du travail avec les familles l'un des axes prioritaires de l'accompagnement. Au quotidien, l'exercice de l'autorité parentale se fait de manière effective, par les modalités suivantes :

- Des échanges sont possibles à l'admission ;
- Les familles sont rencontrées régulièrement par les chauffeurs lors des convois ;
- Un point téléphonique est réalisé avec les familles qui le souhaitent, le mercredi ;
- Lors de la réalisation des projets personnalisés, les familles sont sollicitées ;
- Dans tous les cas et même si elles ne sont pas présentes, les familles reçoivent une copie du projet personnalisé, des bulletins de notes, et de tout document d'accompagnement concernant l'enfant.

Plusieurs professionnels ont été formés à la méditation ou à la systémie familiale.

Le travail avec les familles est mentionné dans le rapport d'évaluation interne comme un axe à travailler et a régulièrement été mentionné par les équipes éducatives comme un axe d'amélioration en réflexion. Celles-ci souhaiteraient développer le soutien à la parentalité. Notamment, la MECS souhaiterait développer un service de médiation familiale et un service d'assistantes familiales.

A date d'évaluation, les équipes éprouvent toutefois une difficulté à déterminer la frontière entre ce qui relève de leur accompagnement et de celui du Conseil général.

[12]L'article L121-6-2 du CASF issu de la loi du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance a reconnu une dérogation au secret professionnel au bénéfice des professionnels de l'action sociale qui constatent l'aggravation des difficultés sociales

Les familles interrogées dans le cadre de l'évaluation externe ont fait savoir qu'elles se sentaient véritablement partenaires de la MECS, qui se coordonne efficacement avec eux en les tenant régulièrement informés, en les sollicitant pour le projet personnalisé de leur enfant et en prenant en considération leur avis au quotidien.

Toutefois, la mission d'évaluation attire l'attention de l'établissement sur la gestion des « conflits de loyauté » des enfants entre les équipes et les familles. Si ces conflits arrivent très ponctuellement, l'établissement se doit d'observer une vigilance sur ces derniers.

3.4.3.La coordination de l'accompagnement

- **Les temps de coordination d'équipe et la circulation des informations**

Les réunions

La coordination entre professionnels autour des jeunes se fait sur les temps suivants :

- **Les réunions éducatives**, dites « pédagogiques », planifiées tous les mardis (le jeudi à Saint-Benoît), rassemblent spécifiquement l'équipe éducative et psychologique. L'équipe travaille particulièrement sur chaque dossier et rédige le projet personnalisé à partir de l'évaluation globale et des axes de travail qui ont été fixés,
- **Les réunions de régulation** (« heures de référence ») entre le coordinateur et un référent pour reprendre les situations individuelles de certains jeunes. Ces dernières sont trimestrielles,
- **Des réunions entre cadres de proximité et coordinateurs** se tiennent toutes les semaines afin de faire un bilan global de l'accompagnement mis en place,
- **Les réunions de projet personnalisé**, qui réunissent le référent social, les parents et les professionnels pour faire le point sur la situation du jeune. Un procès-verbal est systématiquement établi à la fin de la réunion pour résumer les points abordés et les orientations prises après concertation ;
- **Des réunions de pratique réflexive une fois par mois en moyenne,** temps d'échange sur le pratiques en l'absence d'un dispositif de supervision par un professionnel extérieur (*voir développements § 3.52 La prévention des risques professionnels et la santé au travail*),
- **Les cadres de proximité** rencontrent les veilleurs de nuit une fois par trimestre, et les maîtresses de maison régulièrement également ;
- **Les réunions d'entrée des jeunes à l'unité d'enseignement**, où les éducateurs, les enseignants et l'enfant se rencontrent (concept de triangulation).

Les transmissions

Les transmissions entre professionnels se font sur des outils spécifiques :

- **Un cahier de transmission est disposé sur chaque villa**. Tous les professionnels peuvent écrire des informations utiles concernant la vie quotidienne des jeunes et les questions d'organisation concernant leur accompagnement et les décisions prises par la Direction ;
- **Les tableaux d'affichage sont disposés dans les bureaux éducatifs**. Y figurent les notes de service, les informations syndicales, les recommandations de prévention sanitaire (grippe, canicule, etc.), les rendez-vous médicaux ou encore les sorties prévues ;
- **les enseignants de l'unité d'enseignement** disposent d'un « tableau de prise en charge » sur lequel sont notés tous les rendez-vous orthophoniques des enfants qu'ils accompagnent ;
- **Chaque enfant dispose d'un agenda** (cahier de transmission enseignement – villa).

Des transmissions orales sont réalisées entre le veilleur de nuit et l'équipe de jour, et vice versa, le matin et le soir. Le matin, ces transmissions ne sont pas formalisées. Le soir, elles le sont et se réalisent entre 21h et 22h.

Le coordonnateur de chaque villa veille à la coordination des informations entre les professionnels. Il est à noter que le coordonnateur de la villa de Hermann prépare chaque fin de semaine une fiche récapitulative de la semaine précisant les perspectives de la semaine à venir.

Enfin, la présence des bureaux des psychologues dans l'unité d'enseignement permet une coordination effective des enseignants de l'UE et des psychologues.

La mission d'évaluation souligne la pertinence de ces outils, la pluralité de réunions ainsi que la présence professionnelle large lors des temps de réunion pédagogique (notamment, présence des maîtresses de maison – pas sur toutes les villas cependant). Suite à l'évaluation interne, l'établissement a travaillé la communication entre professionnels qui ont estimé, lors de l'évaluation, que l'information circulait de façon fluide.

Elle souligne toutefois plusieurs points de questionnement :

- Les professionnels éducatifs regrettent de ne pas mieux pouvoir se coordonner avec les services de l'aide sociale à l'enfance, qui s'impliquent moins une fois le placement de l'enfant effectué ;
- Il n'existe pas de modalités de coordination entre les professionnels de l'unité d'enseignement et les professionnels éducatifs. Il n'y a pas de réunion ni d'outil de transmission prévu, à l'exclusion de la rédaction du volet « scolarité » (pédagogique) du projet personnalisé. La mission note que cette absence peut être préjudiciable à la continuité de l'accompagnement, notamment au regard du fait que des projets similaires ou complémentaires peuvent être déployés à la fois sur l'unité d'enseignement et dans les villas. Pour exemple, l'UE se donnait pour l'année 2014-2015, les objectifs suivants : la valorisation des réussites, la verbalisation seul avec l'adulte lors de confrontations, la connaissance du corps humain et le respect de son corps, la distinction français/ créole, autant de thématiques pouvant être travaillées dans une approche complémentaires au sein des unités de vie ;
- L'éclatement géographique et la pluralité des accompagnements (éducatif, rendez-vous chez des médecins libéraux, pédagogique, etc.) complexifie la coordination et des erreurs dans l'adressage des jeunes peuvent survenir.

- **Le dossier de l'usager**

L'établissement dispose de deux dossiers pour chacun des jeunes qu'il accompagne : un dossier administratif « officiel », situé à la Plaine des Cafres ; un dossier plus opérationnel/centré sur l'accompagnement, disposé sur chaque unité de vie.

Dans chacun de ces espaces, les dossiers sont stockés dans des armoires spécifiques, fermant à clé : le **stockage est donc réalisé dans des conditions de sécurité effectives**.

Le dossier de l'usager est structuré selon un format homogène et clair, qui en facilite sa lecture. Il en va de même pour la constitution du dossier de préadmission qui comporte des formulaires et un contenu tramés (fiche d'admission, compte-rendu de visite de préadmission, projet envisagé et observations).

Ses éléments de contenu sont exhaustifs: dossier de préadmission/ admission ; partie administrative/ judiciaire ; partie santé (CMU, carte vitale, bilan de rentrée), rapports des partenaires, projets personnalisés, dossier de famille, dossier scolaire, etc.

L'examen de six dossiers tirés au hasard a montré que les écrits étaient globalement de qualité, relatant les constats et les faits de façon professionnelle, non subjective, et avec un vocabulaire adapté.

La mission d'évaluation attire toutefois l'attention sur plusieurs éléments :

- **Le principe du dossier unique n'est pas effectif du fait de l'éclatement des sites**. Si ce principe ne prévoit pas strictement la réunion, au sein d'un même dossier, de tous les documents concernant l'usager, il prévoit cependant que les doublons soient évités et que tous les éléments de contenu (sauf secret médical) puissent être trouvés au même endroit. A la Plaine des Cafres, lors de l'examen de six dossiers, deux ne contenaient pas les projets personnalisés des usagers, ceux-ci ayant été conservés sur les unités de vie. L'éclatement du dispositif en plusieurs unités de vie complique la mise en œuvre effective du dossier unique, la Plaine des Cafres étant éloignée a minima de 30 minutes de voiture de chacun de ses sites délocalisés. L'informatisation des dossiers pourrait permettre de résoudre cette difficulté et serait particulièrement adaptée à la configuration de la MECS ;
- Les dossiers examinés à la Plaine des Cafres présentaient des bilans psychologiques et physiologiques (bilans sanguins), normalement confidentiels/relevant du secret médical et ne pouvant être portés au dossier administratif ;

- Certains écrits sont réalisés de façon manuscrite, ce qui peut complexifier la lecture, même s'il n'a pas été constaté de grosse difficulté à date d'évaluation.

3.4.4.Les modalités concrètes d'exercice des droits

- **L'existence et la mise en œuvre des outils de la loi 2002-02**

Les outils de la loi 2002-2 sont mis en œuvre. L'établissement a réalisé :

- Un règlement de fonctionnement ;
- Un DIPC ;
- Un livret d'accueil.
- La personne qualifiée est abordée dans le règlement de fonctionnement ;
- La charte des droits et libertés de la personne qualifiée est affichée dans les unités de vie et annexée au livret d'accueil ;
- Le n°119 est affiché.

En outre, chaque villa a créé un règlement de fonctionnement spécifique à celle-ci. Plus opérationnel, il détaille le fonctionnement des journées à la villa, les droits et interdits de façon plus adaptée au fonctionnement du site.

Leur contenu correspond aux attendus légaux et réglementaires afférents à ces documents.

Le règlement de fonctionnement et le DIPC, en particulier, abordent avec exhaustivité tous les éléments de contenu obligatoire précisés dans le décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement et le décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge.

En outre, la mission d'évaluation note la pertinence du livret d'accueil. Son contenu est exhaustif et développe les éléments de contenu recommandés dans la circulaire DGAS/SD 5 n°2004-138 du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil : présentation de l'établissement, de la Fondation Père Favron et des valeurs de l'accompagnement ; situation géographique, différents sites qui le composent et les moyens d'accès ; organisation générale de l'établissement et son organigramme, etc. La charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement leur son annexé. De surcroît l'établissement a annexé deux pages pouvant permettre de détailler, pour chaque jeune, sur quelle villa il est accueilli, quels sont ses référents, etc.

Ces outils sont mis à la connaissance des usagers et de leurs familles. Les usagers interrogés ont ainsi confirmé avoir reçu le livret d'accueil ; les familles ont confirmé, quant à elles, avoir reçu le règlement de fonctionnement et la charte. Enfin, la charte a été vue affichée dans les unités de viue. L'examen de six dossiers tirés au hasard a montré que les usagers les plus anciens disposaient tous d'un DIPC.

Toutefois, la mission d'évaluation note les axes d'amélioration suivants :

- Trois dossiers sur les six examinés ne présentaient pas de DIPC. Si l'un des dossiers concernait une jeune entrée depuis moins d'un mois, deux jeunes étaient entrés 2 à 3 mois avant la date de l'évaluation. Tous les DIPC ne sont donc pas signés dans la limite du mois réglementaire. Toutefois, la signature du DIPC n'est pas obligatoire ;
- Les usagers interrogés sur la connaissance des outils de la loi 2002-2 (charte, personne qualifiée notamment) ont dit ne pas connaître ces éléments. Un rappel pourrait être effectué à ce sujet.

- **Le droit d'expression et de participation**

Les usagers peuvent s'exprimer et participer à la vie de la MECS par plusieurs éléments :

- Des groupes d'expression (GE) auxquels participent des délégués élus des villas chaque trimestre,
- Une ou deux réunions hebdomadaires sur les villas, permettant un système de questions/réponses et surtout un espace de parole libre pour les jeunes, régulé par les éducateurs,
- L'écoute des professionnels au quotidien ;

- Sur la villa Lorion, un cahier permet aux usagers d'y faire des demandes de sortie, d'activités, de dire ce qui ne va pas sur la villa. Il existe ce même type de support sur les autres unités de vie.

L'observation d'un temps de réunion du mardi soir sur la villa Watson a montré la qualité de ce temps. Les usagers, tous assis autour de la table, ont dit ce qu'ils avaient aimé ou pas sur leur journée et évoqué leurs difficultés (organisation des transports notamment). L'observation a permis de voir que ce temps était l'occasion d'évoquer les demandes des usagers en matière d'activités ou de fonctionnement de la villa ; il avait notamment été demandé de revoir le règlement de fonctionnement. La mission d'évaluation note que ce temps est intéressant en matière d'expression et également en matière éducative. Toutefois, elle note que l'organisation d'un temps collectif ne permet pas aux usagers d'exprimer des ressentis plus personnels et intimes sur le fonctionnement du groupe, pour lesquels les éducateurs restent disponibles toutefois.

En outre, la mission note que si les groupes d'expression se rapprochent du CVS, il n'existe pas formellement et officiellement de CVS qui fonctionne en conformité avec le cadre légal (3 réunions par an, représentation des familles et partenaires si possible, élaboration des ordres du jour et diffusion des procès-verbaux élaborés suite à l'évaluation.).

De surcroît, la mission d'évaluation note qu'il n'existe pas de commission restauration organisées avec le Foyer Barbot, fournisseur des repas de la MECS (hors Saint-Benoît). Au regard de l'insatisfaction des jeunes quant à la qualité de la restauration, cette commission pourrait s'avérer pertinente.

Enfin, des enquêtes de satisfaction pourraient être réalisées.

- **Le droit à l'information**

Le droit à l'information est effectif. L'information se fait au travers de plusieurs modalités :

- Les usagers et leurs représentants légaux (sauf impossibilité) sont informés des décisions qui concernent directement l'accompagnement (projets personnalisés notamment, vie de l'unité, etc.) au travers de temps d'échange, des panneaux d'affichage et d'une communication au quotidien des équipes ;
- Les usagers sont informés de la vie de la MECS lorsque cela concerne leur unité de vie (arrivée de nouveaux professionnels, projets architecturaux, etc.) ;
- Les jeunes sont informés de leurs droits à la santé.

Toutefois, la mission d'évaluation note un élément d'amélioration : le règlement de fonctionnement évoque le dossier des usagers sous le volet « confidentialité » de son contenu mais n'évoque pas la possibilité qui est donnée aux usagers et aux familles d'y accéder ;

- **Le droit à la protection**

Le droit à la protection est permis par plusieurs éléments :

- **Le cadre de vie est contenant et sécurisant**. Les contrôles et maintenances sont effectués régulièrement sur chaque unité de vie. Les accès sont sécurisés par des barrières de sécurité (mécaniques ou électriques), y compris dans les studios en ville. De nombreux efforts ont été réalisés par l'établissement suite à l'évaluation interne ;
- L'organisation et les règles de vie des villas fournissent un cadre clair et posé et une vigilance est portée sur les sorties et les entrées ;
- La veille de nuit est organisée. Chaque villa bénéficie de la surveillance, la nuit, par des veilleurs de nuit ;
- La confidentialité des informations est permise par un stockage sécurisé des dossiers à la Plaine des Cafres et une vigilance de l'encadrement. Celui-ci incite les professionnels à n'échanger des informations que sur des temps appropriés et à n'échanger que les éléments « strictement nécessaires » à l'accompagnement.

La mission d'évaluation note toutefois que les pratiques ne concourent pas pleinement à la confidentialité des informations. En particulier, certains usagers ont pu regretter que les professionnels partagent régulièrement entre eux des propos confiés par les usagers sur des temps d'accompagnement individuels.

En outre, la mission d'évaluation note que la pratique du secret partagé. Si celui-ci est expliqué au jeune à son entrée, la mission d'évaluation rappelle (cf. *3.4.3. La coordination de l'accompagnement*) que celui-ci n'est pas encadré, en dehors de la prévention de la délinquance. Une réflexion pourrait être mené à ce sujet.

- **Le droit à l'autonomie**

Le droit à l'autonomie est permis par l'organisation de l'établissement, dans le respect des règles de sécurité et de protection évoquées ci-dessus Les usagers sont libres de circuler comme ils le souhaitent à l'intérieur de l'établissement. Les villas étant situées en cœur de ville, l'autonomie est régulièrement stimulée : pour exemple, les jeunes sont amenés à se rendre à pied au collège ; de même, les plus grands partent et rentrent de stage en autonomie. Par ailleurs, l'accompagnement étant tourné vers la vie quotidienne, l'autonomie des jeunes sur ces temps-là est favorisée. Les usagers participent ainsi à l'entretien des chambres, avec le soutien des maîtresses de maison. Il arrive également qu'ils puissent réaliser les repas eux-mêmes.

- **Le droit à l'intimité**

L'intimité est un sujet qui a été particulièrement travaillé à la MECS Marie Poittevin. Elle a été régulièrement évoquée lors de l'évaluation interne et l'établissement a retravaillé plusieurs éléments pour donner corps aux axes d'amélioration décidés :

- La configuration des locaux a été revue pour accroitre l'intimité. Des placards fermant à clés et pouvant être verrouillés avec un cadenas ont été installés ; des paravents ont été mis en place pour permettre d'isoler les espaces des jeunes quand les chambres sont partagées entre 2 ou 3 usagers ; les salles de bains ont été ou vont être réaménagées pour isoler les douches les unes des autres. En outre, des studios ont été aménagés au sein des unités de vie pour permettre l'individualisation de l'accompagnement et accroître l'intimité des plus grandes ;
- L'encadrement exerce une vigilance sur les pratiques. Pour exemple, il est prévu qu'une seule personne à la fois occupe la salle de bain.
- Des contrats d'avenir ont été embauchés pour renforcer le temps de la toilette et permettre une plus grande individualisation de l'accompagnement ;
- La stratégie de la MECS a été revue. Ainsi, il est évoqué de convertir certaines places en accueil de jour pour permettre l'occupation de certaines chambres en individuel.

Toutefois, dans la suite des éléments précités sur la confidentialité des informations, les usagers interrogés ont regretté que l'intimité ne soit pas encore totalement effective :

- Depuis l'évaluation interne, les chambres peuvent fermer mais seule une clé est distribuée, quand les chambres peuvent accueillir deux usagers. Dans les faits, les chambres ne sont donc jamais fermées car cela obligerait l'usager sans clé à attendre son colocataire pour rentrer dans sa chambre ;
- Si les cadres et l'équipe de direction incitent les professionnels à respecter l'espace privatif des jeunes, certains agents n'ont pas encore acquis le réflexe systématique de frapper avant d'entrer dans les chambres.

Par ailleurs, le travail sur le droit à la vie affective et sexuelle constitue l'un des axes du projet d'établissement d'une importance spécifique au regard du public accueilli. Au quotidien, les équipes de la MECS exercent une vigilance sur cette thématique : elle est le plus souvent abordée en individuel, avec chaque jeune, par le biais de discussions informelles sur la contraception, les préservatifs, les relations de couple, etc. Sur ce sujet, l'établissement peut organiser des actions de prévention avec l'AROF ou le planning familial. En outre, l'établissement a posé des règles claires sur le sujet et le règlement de fonctionnement pose l'interdiction des relations sexuelles à l'intérieur de l'établissement.

Le projet d'établissement détaille également à l'accompagnement à la contraception des jeunes filles. Celle-ci est particulièrement suivie par le médecin traitant : ce dernier suit le cycle des règles des jeunes filles avec leur accord. Il peut proposer différents types de contraception, en fonction de l'âge, de la compréhension et de la capacité à l'accepter des jeunes filles. En cas de grossesse, une visite chez le médecin est organisée et la suite à donner à la grossesse est décidée en fonction du désir de la jeune, dans le respect de la loi. Si elle souhaite la mener à terme, la MECS accompagne vers une autre structure, n'accueillant pas en son sein de mère et d'enfants.

- **Le droit à la dignité**

Le droit à la dignité apparaît bien respecté. Les usagers interrogés ont dit se sentir respectés par les professionnels. Ils estiment que les punitions éventuelles sont toujours mesurées et proportionnelles ; les sanctions sont comprises.

Les observations menées par les équipes lors de temps d'accompagnement (soirées, dîner) ont montré que les professionnels observaient une juste posture avec les usagers : ils observent notamment une juste distance avec les jeunes

- **Droit au respect des liens familiaux et amicaux**

Le droit au respect des liens familiaux et amicaux est effectif (cf. 3.4.2. *L'accompagnement proposé, l'exercice de l'autorité parentale*) :

- Les familles sont régulièrement informées de l'accompagnement de leur enfant. Elles peuvent participer au projet personnalisé de leur enfant et bénéficier de points téléphoniques réguliers par exemple (villa Lorion) ;
- Les familles ont la possibilité de rencontrer les professionnels quand elles le souhaitent.

Certains professionnels ont spécifiquement été formés à la médiation familiale, qui demeure un sujet délicat que la MECS entend approfondir.

- **Pratique religieuse et droits civiques**

La pratique religieuse est respectée à la MECS. Notamment les régimes spécifiques (sans porc, sans bœuf...) sont respectés.

Les droits civiques sont peu évoqués à la MECS. Il n'existe pas d'activité spécifique organisée pour sensibiliser au droit de vote et à la citoyenneté, accompagner aux démarches (inscription sur les listes électorales, vote, carte d'identité, etc.).

Toutefois, **les usagers sont mobilisés ponctuellement sur des projets collectifs permettant aux jeunes de s'investir dans des causes citoyennes, associatives et humanitaires**. Notamment, cela se fait avec les associations humanitaires suivantes : association LOKARO, Croix Rouge (distribution de repas aux sans-abris), média bus de la commune pour des actions éco-citoyennes de recyclage des déchets…).

3.5. La prévention et la gestion des risques

3.5.1.La sécurité des lieux et des personnes

- **La conformité des installations aux normes d'hygiène et de sécurité**

Les différentes villas qui composent la MECS ont reçu un avis favorable des Commissions de sécurité réalisées à des dates différentes, et sont en conformité avec les exigences légales en matière de sécurité, de risque incendie et de prévention sanitaire :

- **Les registres de sécurité sont tenus à jour et disponibles sur les villas**,
- **Les opérations de contrôle et de maintenance sont réalisées** sur la base des obligations légales et retracées dans les registres de sécurité. Un suivi général des opérations de contrôle est réalisé par l'agent responsable des achats et des services techniques basé à la Plaine des Cafres, où sont notamment conservés les rapports de vérification ;
- **Les plans d'évacuation actualisés et consignes de sécurité sont affichés ;**
- **L'établissement a souscrit des contrats avec des sociétés de maintenance spécialisées.** Une bonne traçabilité des interventions de la société est assurée ;
- **L'ensemble du personnel est formé aux instructions et consignes d'évacuation en cas d'incendie** régulièrement (moins que l'obligation légale qui prévoit deux formations par an toutefois),
- **L'établissement dispose d'une procédure spécifique en cas d'alerte cyclonique,**

- **Il dispose d'un plan de maîtrise sanitaire** (procédures, textes de références, supports de formation, fiches produits etc.)

Quelques remarques toutefois :

- L'établissement ne dispose pas d'un plan de continuité des activités ;
- Il n'a pas encore mis en place les obligations relatives à la maîtrise du risque légionnelle[13] et ne tient pas de carnet sanitaire ;
- Les sites ne réalisent pas d'exercices d'évacuation systématique ; de même la fréquence des formations incendie est à revoir.

- **La réalisation et le suivi de la maintenance**

Les activités de maintenance sont assurées par cinq agents, dont quatre dédiés au sud et un à l'est (Saint-Benoît), sous la responsabilité du cadre administratif responsable des services administratifs et logistiques et la supervision d'un agent désigné responsable des achats et services techniques. Cette équipe est en charge de la maintenance des locaux et des équipements, des petits travaux et des transports.

Les agents sont en charge de l'entretien courant et de la petite maintenance, les travaux plus importants étant sous-traités à des sociétés spécialisées. Dans ce dernier cas, ils sont en charge de coordonner les interventions, d'accompagner les techniciens sur site et de s'assurer de leur bonne traçabilité sur la main courante dans un classeur dédié. Une note de service datée du 13 février 2012 encadre la gestion des travaux.

Les demandes d'interventions aux agents sont réalisées via des fiches de travaux que les coordinateurs transmettent au cadre administratif responsable des services logistiques. Ensuite, les agents techniques réalisent les tâches selon le degré d'urgence et/ou de priorité, en rationalisant les temps de transports (une journée sur une villa). En cas de besoin urgent, les villas peuvent appeler directement et tiennent les cadres au courant. Chaque intervention est tracée sur une fiche ; un point général est réalisé avec le cadre sur les tâches réalisées et à réaliser.

Les travaux plus importants, sous traités ou non à des entreprises spécialisées, sont planifiées par le cadre administratif, qui établit un calendrier d'intervention, planifie les travaux etc. Une évaluation annuelle est présentée en CHSCT.

En termes de coordination, les congés et absences des agents sont organisés pour garantir une permanence. Des réunions ont lieu deux fois par an, à chaque rentrée (septembre/janvier). En dehors, les échanges avec les responsables sont plus informels mais néanmoins efficaces.

De façon générale, la visite sur site a montré des villas bien entretenues, même si certains espaces peuvent apparaître un peu anciens et/ou vétuste, et si le public génère une casse assez importante. En particuliers, les agents s'attachent à maintenir un niveau de confort satisfaisant et à faire en sorte que le personnel éducatif n'ait pas à gérer de problématique matérielle, même si le fonctionnement génère par nature un certain délai entre la demande et la réparation.

A noter en outre que certains des agents sont également mobilisés dans les convois (transport des jeunes à école le matin et le soir, accompagnement en famille pour le week-end etc.). Ils n'ont pas reçu de formation spécifique à cet égard, ce qui peut parfois faire défaut.

Autre limite évoqué : le temps d'obtention d'accord sur les achats du fait d'une procédure transitant par le siège de la Fondation.

- **La continuité et la sécurité des interventions**

La continuité et la sécurité des interventions sont pleinement assurées à travers :

- **Une présence et permanence professionnelle continue sur les villas** (7 jours/7, 24h/24), ménageant des temps de transmissions (formels ou non) entre les équipes ;

[13] Arrêté du 1er février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire

- **Un système s'astreinte clair et encadré par une procédure précisant les causes et modalités de recours.** Les informations utiles (personne d'astreinte) sont communiquées aux villas chaque lundi ;
- **Une gestion des remplacements structurée**, facilitée par un logiciel de planning qui sort automatiquement les professionnels disponibles quand un agent est absent (NB : l'établissement pratique l'auto remplacement, néanmoins les professionnels ne sont jamais rappelés sur leurs congés ;
- **Une organisation satisfaisante de la veille de nuit :** deux agents sont présents par villa, disposant notamment d'une trousse de secours et des procédures utiles. La majorité sont formés « surveillant de nuit » et ont suivi la formation sauveteur secouriste du travail (SST). Ces agents sont régulièrement conviés à des réunions permettant de les associer à la vie institutionnelle. Leur cadre d'intervention est clair.
- **La formalisation de procédures d'urgence :** alerte cyclonique, pandémie grippale, fugue etc.

Un axe d'amélioration toutefois : du retard a été pris dans les formations aux gestes de premiers secours. Ainsi, chaque villa ne dispose pas encore d'au moins un agent de jour formé.

- **Le signalement, l'analyse et le traitement des risques à travers un dispositif de veille et d'enregistrement des incidents**

Une note de service datée de 2012 informe de la mise en place d'un cahier d'incident sur chaque villa, sous la responsabilité du coordonnateur. L'objectif est d'évaluer le nombre, la nature et le traitement des incidents sur chaque unité de vie.

Les incidents sont définis comme suit : *« ce qui perturbe le salarié entraînant : peur, stress, angoisse, perturbation psychique, difficulté d'intervention...) :*

- *Injure, insolence*
- *Bagarre*
- *Agression*
- *Maltraitance psychique*
- *Vol*
- *Phénomène de groupe.*

Impliquant les jeunes entre eux, les jeunes et le personnel ou un tiers extérieur. »

Toutefois, la direction mentionne que cette procédure serait à rappeler, les observations au cahier n'étant pas toujours pertinemment retracées. Au-delà, la mission d'évaluation invite à une réflexion sur une acception plus large de la notion d'événement indésirable. Pour exemple, l'ARS Bretagne donne la définition suivante :

Il s'agit globalement de toute situation affectant l'organisation du système de soins et des dysfonctionnements observés dans les établissements de santé et médico-sociaux, menaçant ou compromettant la santé et la sécurité des personnes accueillies au sein de la structure. Sont notamment visés (liste non exhaustive) :

- **concernant la santé :**
  - *les suicides et les tentatives de suicides*
  - *les décès de personnes prises en charge consécutifs à un défaut de surveillance ou de prise en charge*
  - *les situations de maltraitance ayant une conséquence directe sur la santé et la sécurité, notamment les violences physiques (coups, violences sexuelles, meurtres…) ou psychologiques*
  - *les erreurs médicamenteuses*
- **concernant la sécurité :**
  - *les fugues et les disparitions de personnes accueillies*
  - *les vols récurrents d'objets de valeur ou d'argent à l'encontre des patients / résidents*
  - *les actes de malveillance au sein de l'établissement*
  - *les sinistres tels qu'incendies, inondations*
- **concernant le fonctionnement de l'établissement :**
  - *les conflits sociaux ou menaces de conflits sociaux) ;*

- *les défaillances techniques pouvant entrainer un risque pour la santé et la sécurité des personnes (telles que les pannes électriques par exemple) ;*
- *l'activation d'un plan au sein de l'établissement (plan blanc, plan bleu, cellule de crise interne)*

Et dans tous les cas : *les situations susceptibles d'être médiatisées.*

3.5.2.La prévention des risques professionnels et la santé au travail

La MECS dispose d'un CHSCT, se réunissant dans le respect des obligations réglementaires et très impliqué dans ses fonctions. Il travaille étroitement avec la médecine du travail, notamment sur la prévention des risques psycho-sociaux/prévention du burn-out.

L'établissement a réalisé son document unique d'évaluation des risques professionnels, de façon participative sur la base d'un questionnaire transmis à chaque salarié. Il est établi par villa et par fonction. Il prend notamment en compte les risques psycho-sociaux.

L'établissement a par ailleurs pris diverses mesures afin de prévenir l'usure professionnelle :

- **L'établissement a une politique de formation active** (voir développements spécifiques dans la partie *3.8 Organisation, gestion des ressources humaines et management*),
- **Le management déployé, très participatif**, ainsi que la disponibilité de l'encadrement contribuent à soutenir les équipes.
- **Une politique de mobilité des équipes au sein des unités de vie a été pensée par l'instance en charge de la GPEC sur le foyer,** validée par le CE (voir développements spécifiques dans la partie *3.8 Organisation, gestion des ressources humaines et management*). Elle prévoit une rotation des professionnels par tiers tous les trois ans. En dehors, un professionnel peut émettre un souhait de changement mais cela nécessite l'accord d'un autre professionnel intéressé en face. Cependant, le site de Saint-Benoît ne peut être concerné par ce système et a moins de possibilités en termes de mobilité actuellement. Notons qu'une réflexion est cours sur une possible refonte du « pôle est » (Saint-Benoît) qui pourra apporter une réponse à cette situation en étoffant la palette de services sur cette zone géographique.
- **Des entretiens professionnels sont réalisés deux fois par an** et permettent un temps d'échange utile entre les équipes et l'encadrement.

Malgré des besoins mis en lumière par l'évaluation interne et faute d'avoir pu trouver un intervenant qui satisfasse la demande**, l'établissement ne propose pas à ses équipes de dispositif de supervision par un intervenant extérieur à date d'évaluation.** En revanche, des espaces de paroles sont ouverts sur chaque groupe, permettant l'échange de pratiques, la gestion des émotions etc. Il s'agit davantage d'une réflexion sur les pratiques plutôt qu'une réelle supervision toutefois. Par ailleurs, le cabinet de conseil intervenu sur plusieurs démarches clé (projet d'établissement etc.) a déployé des outils de résolution de problème intéressant. Enfin, la direction envisage de déployer la pratique que coaching en situation. Au-delà, la mission encourage à poursuivre les recherches en vue de l'identification d'un prestataire spécialisé, en lien avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM.[14]

[14] RBPP Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (décembre 2008), p.23. *« Il est recommandé qu'un dispositif d'analyse des pratiques vienne compléter les autres moments de communication interne et de transmission d'informations, afin d'aider les professionnels dans leur mise à distance et leur réflexion critique sur les pratiques quotidiennes. Ce dispositif prend tout son sens si les échanges ont lieu hors présence de la hiérarchie, afin que la prise de parole soit facilitée. Ce sont ainsi des dysfonctionnements ancrés et non repérés ou des pistes d'amélioration nouvelles qui peuvent être identifiés, grâce le cas échéant à une contribution extérieure. »*

3.5.3. La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance

- **La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance**

A date d'évaluation, la dynamique de promotion de la bientraitance est en place sur l'établissement, à travers notamment :

- La diffusion des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm,
- Les discussions et échanges en réunion, portant directement ou indirectement sur la bientraitance,
- L'existence de groupes d'expression pour les jeunes et de temps d'échange pour les professionnels,
- La disponibilité et l'attention de l'encadrement sur ces sujets,
- La mise en place de mesures concourant à la prévention de l'usure professionnelle *(voir ci-dessus).*

Par ailleurs, la mission relève **l'existence d'une procédure de lutte contre la maltraitance envers les personnes accueillies** datée de 2010, très claire et explicite. De plus, le cabinet de conseil accompagnant l'établissement dans ses démarches institutionnelles a dispensé une formation aux équipes sur la procédure de signalement. Les entretiens conduits par la mission d'évaluation ont permis d'observer une bonne appropriation des notions de bientraitance et de maltraitance par les professionnels au contact des jeunes.

Au-delà, **l'évaluation sur site a permis d'observer des discours, postures et attitudes des professionnels respectueux des usagers**, démontrant ainsi la dynamique de bientraitance ancrée dans les pratiques professionnelles. Le questionnement régulier des pratiques, l'ouverture à et sur l'extérieur sont autant de gardes fous que la MECS déploie.

Si la dynamique de bientraitance est clairement perceptible et réelle, **un point d'amélioration pourrait encore venir étayer cette démarche** : formaliser un document d'analyse des risques de maltraitance, tant sur le volet des risques institutionnels (conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement, d'accompagnement) que sur le volet des risques liés aux personnes (vulnérabilités).

- **La mise en œuvre de l'obligation de signalement**

Plusieurs dispositifs concourent à la bonne mise en œuvre de l'obligation de signalement sur l'établissement :

- La procédure rappelant l'obligation de signalement *(cf. développement ci-dessus) ;*
- L'affichage du numéro d'appel enfance maltraitée dans les locaux.

Des développements plus précis sur la maltraitance pourraient être mentionnés dans les documents remis aux usagers (règlement de fonctionnement, livret d'accueil).

3.6. L'ouverture de l'établissement à et sur son environnement

3.6.1. L'inscription du service dans le territoire

- **Implantation territoriale et accessibilité**

L'implantation territoriale et l'accessibilité des villas et de l'unité administrative à la Plaine des Cafres sont satisfaisantes. Dans les années 90, l'établissement a amorcé une dynamique de déconcentration pertinente et qui permet aujourd'hui de disposer d'unités de vie implantées en ville, à Saint-Pierre, Saint-Benoît ou au Tampon et de couvrir le quart sud-est de l'île.

L'implantation des villas en cœur de ville présente plusieurs atouts :

- Elle permet aux jeunes d'être mis en autonomie sur les transports puisqu'elles sont accessibles à pied, en bus ou en voiture ;
- Elle permet d'ouvrir l'établissement sur son environnement et de développer un accompagnement en milieu ordinaire ;

- Elle permet de bénéficier des ressources communautaires (école, santé, loisirs). Notamment, les villas de Saint-Pierre sont situées près de l'unité d'enseignement.

La localisation de l'unité administrative à la Plainte des Cafres est à mi-chemin entre les villas du sud (Saint-Pierre, Le Tampon) et celle de Saint-Benoît (en plus des relais familiaux du pôle Marie Poittevin gérés par la même Direction). Toutefois, cet éclatement n'est pas facilitant en matière de gestion administrative (des dossiers, des incidents, etc.). L'informatisation de ces éléments pourra être un axe de travail pertinent pour faciliter la circulation des éléments. Du reste, le site de Saint-Benoît est plus isolé ce qui limite certaines possibilités (mutualisation d'équipe, de matériel, mobilité etc.).

- **Ouverture à et sur l'environnement et partenariats développés**

L'établissement est ouvert sur son environnement : il permet la sortie des jeunes sur l'extérieur et tisse des liens partenariaux avec l'extérieur.

Sur le volet social et médico-social, la MECS dispose des partenaires institutionnels suivants :

- **Le Conseil général (GUT, DFE, DF)** : pilote de la politique départementale, de protection de l'enfance, via les DFE et les GUT.Lors des VPA, un recensement de toutes les informations médicales de la jeune et des documents administratifs est fait en partenariat avec le GUT (ainsi que la famille).Le référent ASE est également associés à la mise en œuvre et au suivi des projets personnalisés.
- **Le juge pour enfants**, dans le cadre des décisions de placement des jeunes. Il est destinataire des bilans d'évolution qui permettent de faire évoluer les décisions judiciaires. Le PE prévoit que chaque nouveau juge soit invité à rencontrer les professionnels et visiter les différents services ;
- **Les Missions Locales**, chargées d'accueillir, d'informer, d'orienter et d'aider les jeunes en démarche d'insertion professionnelle et sociale ;
- **L'UDAF,** qui participe à la prise en charge des jeunes par son service d'accueil week-end et vacances ;
- **La coordination se fait avec les partenaires des CMPEA, CAPAS, psychiatres de ville ou CMPP** lorsque les usagers bénéficient d'un suivi parallèle.

Plus ponctuellement, la MECS peut solliciter le Procureur (signalement d'abus et de maltraitance) ou la brigade des mineurs/ gendarmerie/ commissariat pour les enquêtes judiciaires, avis de fugues, et signalement de comportements déviants des jeunes.

Enfin, la MECS est en relation avec d'autres institutions accueillant des jeunes au titre de la Protection de l'enfance : foyers départementaux de l'Enfance du Nord et du Sud, MECS « les Filaos », MECS « foyer 150 », GIED, relais familiaux, AMARE, L'ITEP.

Il est à noter que la dynamique de concertation avec les partenaires passe par la participation formalisée à des temps de réunion extérieure :

- **Les instances techniques d'évaluation et de concertation (ITEC)** : se tenant deux mois avant la fin de la mesure, elles réunissent tous les partenaires intervenant autour du jeune afin de donner un avis sur les orientations à donner. Un procès-verbal est formalisé et transmis au GUT pour validation ou invalidation.
- **Les synthèses de contractualisation et de décision**. Faisant suite à l'ITEC, elles permettent de valider l'orientation avec l'autorité administrative (contractualisation) avec judiciaire.
- **Les audiences** : un représentant de la MECS peut y assister, le cas échéant.
- Les réunions de projets personnalisés : les différents acteurs des secteurs social et médico-social (AEMO, GUT, CMPEA à nouveau, USMP, etc.) y sont conviés.

En outre, spécifiquement sur la santé, la MECS travaille avec des partenaires pour proposer des actions de prévention (plannings familiaux, associations de lutte contre différentes maladies – SIDA, diabète, obésité, diététicien, addictologues, etc.). Au quotidien, les équipes sont en relation avec les médecins traitants et les spécialistes ; les CMP, CMPEA, CAPAS ; pharmacies ; hôpitaux ; EPSMR (Unité Vanille de St Paul) ; les psychiatres indépendants.

Lorsqu'une jeune fille est enceinte, l'établissement se réunit en équipe pour discuter de la situation. Si la jeune fille souhaite conserver l'enfant, la MECS organise une réunion de travail avec le secteur social et réoriente la jeune vers d'autres dispositifs d'accompagnement adaptés.

Sur le volet socio-culturel et des loisirs :

La MECS organise régulièrement des activités en extérieur (pique-nique le week-end, balades/ randonnées, et camps extérieurs). Au quotidien, les professionnels peuvent disposer des services communaux pour l'utilisation des médiathèques, complexes sportifs (gymnases, terrains de foot, piscines, etc.). En outre, la MECS est en contact avec les partenaires réguliers sur ce volet :

- L'écurie Notre-Dame, Centre-équestre du Grand Etang, pour l'Equithérapie ;
- Dans' form (activités liées à la danse, fitness, expression corporelle) ;
- Théâtre des bambous ;
- Club de Judo ;
- La JSB (Hand-ball) ;
- Le Club de football féminin de Ste Anne ;
- Le club nautique Bénédictin ;
- Les Centres de loisirs sans hébergement ;
- L'Association « Enfance partage » ;
- Le Cercle de généalogie de Bourbon.

Pour Noël 2014, un week-end est organisé : les jeunes vont dormir en extérieur et chaque groupe donnera une représentation (danse, théâtre, etc.). Les répétitions de ces prestations sont encadrées par l'animateur sportif. En outre, fin octobre, un week-end institutionnel a été organisé et sera l'occasion de faire une marche dans le cirque de Cilaos, sur la base du volontariat. Certaines villas peuvent également monter des projets de séjours extérieurs. C'est notamment le cas de la villa Tulipes qui organise, du 20 au 26 octobre 2014, un voyage à l'Ile Maurice (projet « Saute la mer »).

Enfin, la MECS fait participer les enfants à des évènements caritatifs avec des associations. A ce titre, la Croix Rouge française ou la Boutique-Solidarité sont des partenaires réguliers de l'établissement.

En matière pédagogique : l'établissement est en contact avec des partenaires pédagogiques, de préformation ou de formation professionnelle. Il est en lien avec les écoles, collèges, lycées d'appartenance des jeunes qu'il accompagne ainsi qu'avec les CFA, les Maisons rurales familiales de l'est et du sud, les IRTS-EMAP. Toutefois, au quotidien la coordination avec les collèges est difficile car ces derniers sont peu sensibilisés à l'existence des dispositifs spécialisés.

L'ouverture à l'environnement est moins dynamique mais cela correspond davantage à la réalité du fonctionnement des unités de vie. Fonctionnant sur le modèle d'un accueil en internat, les villas n'accueillent les jeunes que le matin, le soir et la nuit et les jeunes sont dehors la plupart du temps en journée. Toutefois, on peut noter positivement la présence de stagiaires qui permettent la venue, à l'intérieur des villas, de personnes extérieures. L'établissement ne fait pas à date d'évaluation appel à des bénévoles ou prestataires pour encadrer des temps d'activités collectives en interne (musique, chant..).

La dynamique partenariale de l'établissement apparaît donc de grande qualité. Toutefois, la mission d'évaluation note plusieurs éléments d'amélioration :

- **Peu de partenariats sont conventionnés**. Or, les entretiens conduits avec les équipes ont montré que ces dernières éprouvaient des difficultés à délimiter leur travail avec les parents compte tenu des missions du GUT. Une convention avec le Conseil général pourrait permettre de clarifier les rôles, les prérogatives de chacun et les modalités de coordination ;
- De même, **l'établissement éprouve des difficultés à travailler avec le secteur de la psychiatrie**, disposant de peu de places pour accueillir les jeunes souffrant de troubles psychiques ;
- **L'établissement pourrait encore travailler son degré d'ouverture à l'environnement** par l'accueil de bénévoles ou de prestataires encadrés (personnes âgées, professeurs de musique, etc.) ;
- Enfin, **le repérage de l'établissement est à parfaire**. Ainsi, plusieurs partenaires identifiés par la MECS et contactés dans le cadre de l'évaluation externe ont dit ne pas connaître l'établissement.

3.6.2.La perception de l'établissement par son environnement

- **Les usagers**

Les usagers interrogés ont exprimé leur satisfaction sur l'accompagnement.

Ils se sont dits notamment satisfaits du cadre d'accueil. Ils apprécient les chambres, qu'ils trouvent agréables, ainsi que les villas (Watson notamment). Les usagers estiment que les éducateurs sont « sympathiques » et qu'ils sont justes avec eux. Les usagers ont confirmé que les projets personnalisés correspondaient à leurs attentes et que les professionnels mettaient tout en œuvre pour les réaliser effectivement.

Toutefois, quelques points d'amélioration ont été relevés :

- l'organisation du groupe d'expression sur un temps de soirée (mardi soir) ne satisfait pas les jeunes, qui préfèreraient le faire le mercredi après-midi ;
- les jeunes se disent réticents à l'idée de se confier aux éducateurs car ces derniers partagent entre eux le contenu de ces échanges ;
- l'intimité des lieux n'est pas pleinement respectée, les professionnels rentrant parfois dans les chambres sans frapper et les portes ne pouvant fermer à clé ;
- la prestation restauration ne satisfait pas pleinement les usagers (Saint-Pierre, le Tampon).

- **Les familles**

La dizaine de parents interrogés se sont dit particulièrement satisfaits de l'accompagnement.

Elles apprécient la qualité du travail qui est réalisé au quotidien :

- la mise en place d'un cadre éducatif, avec des heures fixes pour dîner, se coucher et se lever ;
- les nombreuses activités sportives et culturelles réalisées (voyage à l'île Maurice, etc.) ;
- la gestion de l'argent de poche ;
- le suivi des traitements.

Les familles estiment que les droits de leurs enfants sont respectés. Selon elles, les équipes sont à l'écoute des jeunes (droit à l'expression), vigilantes sur les sorties et les fugues (protection), apprennent aux enfants à se projeter pour leur vie future et gérer le quotidien (autonomie) et leur évoquent les droits civiques.

Les familles estiment que leurs enfants ont réalisé de nombreux progrès avec le foyer Marie Poittevin. En matière scolaire, certaines familles ont ainsi évoqué le fait que leur enfant n'avait plus redoublé depuis son entrée au foyer. Les enfants agités sont dits plus calmes et moins bagarreurs. En outre, il est à noter que certains enfants reproduisent chez leurs parents les règles de vie apprises au foyer.

Les familles ont relevé la capacité des équipes à se coordonner avec elles, sollicitant régulièrement leur avis, leur demandant de participer aux projets personnalisés et en les tenant bien informés de l'évolution de leur enfant ou des évènements graves (hospitalisations notamment). L'information des familles est particulièrement bien réalisée et les familles ont dit avoir le sentiment de vivre quand même avec leur enfant, bien que séparés.

En outre, la mission d'évaluation note que les familles estiment que la MECS a permis aux enfants et à leurs parents de retisser du lien et de réinstaurer une confiance parents-enfants.

Les familles se sont donc satisfaites de l'accompagnement de la MECS. Le seul point d'insatisfaction concernait le fort turn-over des travailleurs sociaux du GUT.

- **Les partenaires**

Les quatre partenaires de la MECS de Marie Poittevin interrogés dans le cadre de la mission d'évaluation sont globalement satisfaits de la collaboration.

Ils indiquent que le personnel est réactif et ponctuel. Ils estiment bénéficier de relations régulières et pérennes. L'établissement est souvent en contact avec ses partenaires, organise des réunions périodiques et les invite aux activités qu'il organise (représentation de fin d'année, etc.). La MECS participe également aux réunions de ses partenaires.

Les partenaires interrogés soulignent tous une grande disponibilité de chaque référent d'enfant. Des bilans sont faits avec la plupart des partenaires, soit sur la prise en charge de l'enfant, soit des bilans de satisfaction sont réalisés par les usagers. Ils reconnaissent une grande implication de la direction dans les actions de la MECS et dans les relations partenariales.

3.7. Organisation, gestion des ressources humaines et management

3.7.1.La politique de gestion des ressources humaines

- **Le recrutement**

La politique de recrutement des professionnels est structurée et définie par le siège de la Fondation Père Favron dans une procédure formalisée en 2012. Une Responsable des Ressources Humaines intervient sur la thématique et coordonne la politique du siège sur les sujets transversaux (recrutement, GPEC, mobilité, etc.).

La procédure prévoit les différentes étapes du recrutement des postes en CDI : expression et définition des besoins au regard notamment de l'évolution des jeunes accompagnés (vus par le directeurs et les chefs de service) et écriture d'un profil de poste, gestion du recrutement (rédaction de l'offre et présélection), sélection et confirmation du candidat retenu. Les entretiens de recrutement peuvent avoir lieu soit individuellement, soit collectivement. Ce choix est tranché avec la RH en fonction des postes à pourvoir. Certains postes (postes encadrants) nécessitent un entretien avec la Direction et des membres du Siège de la Fondation.

Par ailleurs, **la procédure de recrutement est développée dans le projet d'établissement**, faisant pertinemment référence à la RBPP de l'Anesm sur le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Par sa politique de management, établissement a su fidéliser ses équipes. Il n'a pas de poste vacant et ne rencontre pas de difficulté de recrutement.

- **L'accueil des nouveaux salariés**

L'accueil des nouveaux salariés est structuré et permet la bonne intégration des nouveaux agents :

- Tout nouveau salarié bénéficie, à son arrivée, d'une **visite des locaux et d'une présentation des équipes** ;
- **Un « compagnon »** (un professionnel expérimenté du foyer, généralement le coordonnateur) **est nommé afin d'orienter le salarié lors de sa période d'essai,** en étant le relais entre ce dernier, l'équipe et l'institution. La période d'essai est mise à profit pour que la personne recrutée puisse connaître différentes pratiques avec différents professionnels dans tous les temps forts de la mission qui est la sienne.
- **Un livret d'accueil du nouveau salarié** vient d'être finalisé au sein de la Fondation et sera distribué à l'ensemble des professionnels afin de diffuser une culture commune au sein de ses établissements. Ce document dispose de deux parties, une sur la Fondation, une sur l'établissement. Au niveau Fondation, le livret présente par exemple l'histoire et les valeurs de la Fondation, les missions du siège social et des établissements, les documents applicables pour les salariés (convention collective 51, règlement intérieur, accords d'entreprise), les IRP, la politique sociale de la Fondation et des informations pratiques (précautions standards, congés, questionnaire de satisfaction…). Un questionnaire de satisfaction sur l'accueil du salarié fait également partie de ce livret d'accueil ;
- **Un nouveau temps d'accueil des salariés va être mis en œuvre au niveau de la Fondation :** une matinée d'accueil de tous les nouveaux salariés sera organisée avec une présentation des valeurs et des missions ainsi que la distribution du livret d'accueil et des documents de la Fondation. La première matinée d'accueil de ce type s'est tenue en octobre 2014. **D'ores et déjà, le directeur réunit les nouveaux**

salariés deux à trois fois par an pour rappeler l'histoire du Foyer Marie Poittevin et de la protection sur l'île de la Réunion.

Par ailleurs, la période d'essai est très encadrée et permet de faire un point précis sur l'adéquation du profil du candidat au projet et aux valeurs du foyer.

- **La formation et l'adaptation des compétences**

Recueil des besoins et élaboration du plan de formation

Le processus de recueil des besoins et souhaits de formation est structuré.

Deux à trois réunions de la commission de formation, composée du Directeur et d'un représentant de chaque unité, se tiennent chaque année. Elles sont l'occasion de faire le bilan passée et de dresser les perspectives pour l'année à venir en termes de formations collectives.

En outre, sur chaque villa, les membres de la commission de formation recueillent les besoins de formation individuels, qui sont aussi questionnés par les cadres lors des entretiens biennaux.

Sur cette base, le plan de formation est établi, puis présenté aux IRP.

Adéquation de l'offre de formation aux besoins

Le budget de formation s'établit à 40 000 € pour 70 salariés. Au-delà du PAUF, des formations sont inscrites sur le budget pour étoffer l'offre.

L'examen du plan de formation 2014 montre que les formations sont en lien avec les besoins repérés : communication non violente, adaptation au changement, médiation familiale, détection et gestion des conflits, droits des victimes, etc.

En outre **plusieurs formations portent sur la sécurisation de la prestation** : réglementation de l'hygiène alimentaire, audits cuisine, évaluation interne par exemple.

Enfin, **un grand nombre de formation porte sur les outils de nature à renforcer les compétences techniques des professionnels** : outils systémiques dans les interventions, management/animation d'équipe, communication etc.

On observe également un grand nombre de formations qualifiantes (CAFERUIS, master management, diplôme universitaire) ainsi qu'un certain nombre de VAE que la MECS promeut et accompagne. Elle a également recruté plusieurs contrats d'avenir qu'elle accompagne dans un processus de formation aux métiers de maîtresse de maison, agent des services logistiques, auxiliaire de vie sociale... ce qui permet du reste aux éducateurs de se concentrer davantage sur leur fonction première.

Enfin, les professionnels sont incités à assister à des colloques qui sont également un moyen d'actualiser leurs connaissances. Ainsi, chaque année quelques-uns se rendent à la rencontre nationale de l'Association Nationale des MECS (ANMECS).

A la suite des formations, les professionnels sont invités à partager leur acquis (rédaction de fiches de lecture, de synthèse etc.)

La mission d'évaluation conclut donc à une très bonne dynamique de formation et de promotion des compétences, qui contribue à professionnaliser les agents mais participe également de la fidélisation du personnel - qui se dit satisfait de la politique menée en la matière.

- **La promotion de la mobilité**

Une politique de mobilité des équipes au sein des unités de vie a été pensée par l'instance en charge de la GPEC sur le foyer, validée par le CE (*voir ci-dessous*). Elle prévoit une rotation des professionnels par tiers tous les trois ans. En dehors, un professionnel peut émettre un souhait de changement mais cela nécessite l'accord d'un autre professionnel intéressé en face.

Cependant, le site de Saint-Benoît ne peut être concerné par ce système et a moins de possibilités en termes de mobilité actuellement. Notons qu'une réflexion est cours sur une possible refonte du « pôle est » (Saint-Benoît) qui pourra apporter une réponse à cette situation en étoffant la palette de services sur cette zone géographique.

- **La gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC)**

Le pôle social Marie Poitevin a constitué en son sein une instance en charge de la GPEC, composé du directeur, d'un délégué du personnel, d'un membre du CE, d'un membre du CHSCT, de deux représentants syndicaux et d'un cadre. Cette commission a pour mission d'analyser les thématiques classiques de GPEC, c'est-à-dire l'ensemble des démarches, procédures et méthodes ayant pour objectif de décrire et d'analyser les divers avenirs possibles de l'établissement en vue d'éclairer, d'analyser et d'anticiper les décisions concernant les ressources humaines.

Le foyer définit sa politique d'emploi (pyramide des âges, départs à la retraite, perspectives de recrutement, prévisions de recours aux dispositifs de formation) **en fonction de son projet d'établissement**. A cet effet, la direction organise au moins deux fois par an une réunion au cours de laquelle elle présente aux IRP les perspectives d'évolution des fonctions et compétences et les moyens pour y parvenir.

Par ailleurs, une politique de GPEC est initiée depuis 2014 par le service Ressources Humaines de la Fondation. A la date de l'évaluation, plusieurs éléments de GPEC avaient été mis en place :

- Un travail de réactualisation des fiches de postes vient d'être finalisé au niveau du siège et ces dernières seront prochainement diffusées dans les établissements ;
- Le service RH de la Fondation élabore chaque année un bilan social qui reprend les différentes thématiques RH (formations, pyramide des âges, absentéisme…), sur la base des informations des établissements ;
- Un accord senior vient d'être signé. Sa mise en œuvre est en cours de définition au niveau de la Fondation ;
- La Fondation procède au recensement des départs en retraite et à des simulations à 5 ans.

3.7.2.Organisation et management

L'organisation de la MECS est très structurée. Plusieurs éléments y concourent :

- Un projet d'établissement très clair et complet, comprenant un organigramme et une définition des fonctions les unes par rapports aux autres ;
- Des documents de délégations régulièrement renouvelés. Ainsi chaque cadre de proximité co-signe avec le directeur chaque année une lettre de mission qui précise les objectifs de l'année.
- Une planification de l'ensemble des échéances réalisée annuellement. Le document comprend l'ensemble des dates, qu'elles concernent la vie institutionnelle (rapport d'activité, signature CPOM, investissements...), le management (plannings, congés..), que la vie des unités (fêtes, séjours...) etc.
- D'autres documents de cadrage : rôle des coordonnateurs, rôle des référents etc. De façon globale, le foyer dispose de nombreux documents encadrant les interventions.

La mission d'évaluation a pu observer des fonctions bien définies, des lignes hiérarchiques claires et bien établies.

La direction a mis en place un management participatif et responsabilisant, en donnant aux professionnels différents outils pour une maîtrise globale de la fonction, basé sur le triptyque suivant : projet d'établissement / budget / formation.

Différents temps forts ponctuent l'année (réunions institutionnelles, fêtes, sorties...), contribuent à fédérer les équipes et à entretenir l'identité du foyer.

En outre, les temps managériaux sont suffisamment nombreux et efficaces pour permettre la coordination des professionnels. Les principales réunions sont les suivantes :

- Réunions de direction (directeur et cadres) une fois par semaine à la Plaine des Cafres. Chaque premier lundi du mois, les psychologues y participent ;

- Réunions chaque lundi après-midi à la Plaine des Cafres selon un programme établi à l'année, entre cadres de proximité, entre coordonnateurs, entre cadres et coordonnateurs, avec parfois présence du directeur ;
- Réunion hebdomadaire sur chaque villa ;
- Réunions institutionnelles concernant l'ensemble des salariés.

Par ailleurs, au niveau de la Fondation :

- Une réunion de Direction a lieu une fois par mois avec l'ensemble des directeurs, directeurs-adjoints et cadres du siège ;
- Une revue, *Messages*, est diffusée tous les deux mois. Elle permet aux salariés d'être informés des évènements et projets de la Fondation.

Enfin, les **entretiens professionnels sont réalisés deux fois par an** sur la base d'un protocole précis auquel les salariés concernés ont été formés, ce qui permet un dialogue structuré entre les salariés et les responsables de services.

Au total, la mission d'évaluation a pu observer un climat de travail serein, un management participatif et motivant, et une pratique réflexive sur le foyer dont la qualité est particulièrement à souligner.

4. Synthèse de l'évaluation externe

4.1 Introduction

4.1.1 La démarche d'évaluation interne

L'établissement a réalisé deux évaluations internes, la première en 2007-2008 et la seconde en mai 2014. La première évaluation interne a été la plus importante et constitue l'évaluation de référence. Les deux évaluations ont été accompagnées par un cabinet de conseil spécialisé (le même qui a accompagné la rédaction du projet d'établissement).

La démarche a été correctement structurée et coordonnée : un consultant spécialisé a organisé la démarche avec la cadre de la villa Tulipe et les relais familiaux (Saint-Benoît). Un comité de pilotage, composé de plusieurs professionnels, a été constitué pour accompagner la démarche.

Les deux évaluations internes ont été participatives et ont mobilisé le personnel. De plus, les usagers (délégués des groupes d'expression) ont été consultés par les auditeurs, parfois avec les familles, dans le cadre de la première évaluation interne. Lors de la seconde, une représentante des usagers a directement participé au Comité de pilotage de l'évaluation.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm ont été plus spécifiquement mobilisées pour la seconde évaluation interne. La mission conclut à leur bonne mise en œuvre dans le cadre des deux démarches.

Les démarches déployées sont donc tout à fait satisfaisantes. La mission d'évaluation note quelques points d'amélioration envisageables pour les prochaines évaluations : certaines personnes ont été consultées de façon plus limitée que d'autres, notamment les enseignants ou encore les familles ; la deuxième évaluation a consisté à évaluer les éléments évoqués lors de la première évaluation interne et n'a pas permis de re-questionner certains éléments qui n'auraient pas été analysés lors de la première évaluation.

La première évaluation interne a abouti à la rédaction de 177 fiches-actions. Un document Excel consolide ces fiches et répond aux exigences d'un plan d'amélioration de la qualité. L'examen des deux outils (tableau et fiches-actions) témoigne de leur opérationnalité et de leur adaptation. **Les résultats des évaluations internes ont été communiqués aux professionnels**. La seconde évaluation a fait l'objet d'une synthèse. Les entretiens menés avec les professionnels sur site ont montré que l'évaluation interne avait été pleinement efficace et effective.

Le suivi des résultats de l'évaluation interne et la démarche d'amélioration continue sont structurés. Un comité de suivi a été constitué de professionnels représentant les différentes catégories de personnels. En date d'évaluation, l'établissement estimait avoir réalisé environs 75% de son plan d'action. Ces éléments sont satisfaisants et témoignent de l'effectivité de la démarche. Un point d'attention toutefois **:** la mission d'évaluation note que l'établissement n'a pas établi le bilan des actions mises en œuvre suite à l'évaluation interne dans ses rapports d'activité 2012 et 2013, contrairement à l'obligation légale.

Plusieurs outils (groupe d'expression, démarche projet personnalisé, échanges formels et informels sur les lieux de vie) concourent à l'expression des usagers. Toutefois, les modalités d'expression existantes ne font pas l'objet d'un suivi tracé permettant leur agrégation à la démarche qualité.

Le recueil et le traitement des réclamations font l'objet d'une attention spécifique de la part des professionnels bien qu'il n'existe pas de processus ni de procédure formalisés entourant les plaintes.

Sur la gestion documentaire, l'établissement a formalisé un grand nombre de documents structurants.

4.1.2 Les modalités de prise en compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM

Les fiches synthèses des recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm ont été mises à disposition des professionnels. Les RBPP ont également été utilisées dans des démarches structurantes de l'établissement (projets personnalisés, projet d'établissement, évaluation interne). En particulier, le projet d'établissement les cite plusieurs fois et à bon escient. Ces éléments sont très satisfaisants et ont permis de porter les recommandations de bonnes pratiques à la connaissance des professionnels. La mission d'évaluation note toutefois que leur appropriation demeure hétérogène selon les professionnels et les unités.

4.2 Les conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'établissement et l'organisation de l'accompagnement des usagers

Le projet d'établissement du Foyer Marie Poittevin est valable pour la période 2013-2018. Son écriture a été participative, prenant appui sur un comité de pilotage et des groupes de travail pluridisciplinaires au sein desquels l'ensemble des catégories professionnelles ont été représentées. Les usagers ont également été impliqués de façon indirecte, via la participation de la représentante au groupe d'expression. De même, certains partenaires ont pu être impliqués dans la réflexion institutionnelle : le Conseil général en particulier. **Ainsi, les recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives à la mise en œuvre du projet d'établissement ont été respectées**. Seule limite repérée : l'implication de certains partenaires (secteur psychiatrique, éducation nationale) n'a été possible, de même que celle des familles qui est délicate et complexe dans ce type de structure.

Le contenu du projet d'établissement 2013-2018 est conforme aux exigences de la réglementation (CASF, art. L.311-8), puisqu'il associe dimension descriptive et projective, et précise les modalités de coopération, de coordination et de conduite de la démarche qualité (paragraphe « Pratiques évaluatives et engagement au sein de l'établissement »). Les thématiques préconisées par l'Anesm dans sa recommandation dédiée à l'élaboration du projet d'établissement sont également traitées**.**

Le projet d'établissement est clair et très étayé, prenant appui sur de solides bases théoriques et s'inscrivant dans un cadre d'intervention très structuré par différents documents annexes La mission d'évaluation suggère cependant quelques axes de progression possibles pour le prochain projet : rassembler et décliner plus précisément les axes de progrès ; décliner le projet d'établissements en « projets d'unités » ; élaborer une synthèse facilitant la communication du document.

Le projet a fait l'objet d'une relecture puis d'une présentation au personnel ; il est à disposition des professionnels en version papier et dématérialisée. Il existe une très bonne appropriation du projet par les équipes, permise notamment par sa rédaction très participative. Le document constitue bien un outil de référence et de pilotage au sein de la recommandation Anesm.

Le projet d'établissement fait référence aux valeurs et aux orientations de la Fondation Père Favron, organisme gestionnaire, à qui il a été soumis par l'intermédiaire de la commission sociale**.** Le projet est cohérent avec la réglementation en vigueur et les orientations de politique publique.

La MECS Marie Poittevin dispose d'un agrément 77 places, effectivement occupées à hauteur de 72 places, uniquement en internat (plus quelques studios à Saint-Pierre et une offre d'accompagnement alternatifs venant compléter la réponse aux besoins des jeunes, favorable à leur intégration dans la vie citoyenne). Depuis les années 1990, la logique est celle de la déconcentration qui a amené la création des villas pour rapprocher les jeunes de leur environnement et renforcer la proximité avec les établissements scolaires (écoles élémentaires, collèges, lycées). L'implantation actuelle couvre un vaste territoire au sud et à l'est de l'île de la Réunion. Elle est globalement satisfaisante au regard des besoins, et permet des travaux coordonnés entre unités. Cependant si la la villa Tulipes à Saint-Benoît offre une réponse à des besoins avérés dans l'est et si elle bénéficie en termes de mutualisation de la proximité d'un relais familial, est plus isolée, impliquant quelques contraintes organisationnelles.

Des réflexions sur l'évolution de l'offre au regard des besoins sont en cours à date d'évaluation, avec le département : la création d'une offre d'accueil de jour est à l'étude ; par ailleurs, la MECS réfléchit à son évolution vers un dispositif cible qui serait une plateforme de services articulant des places d'internat, une offre de places d'accueil de jour, un service d'action éducative en milieu ouvert (AEMO), un service de médiation familiale, un service d'assistance familiale etc.

Pour assumer ses prestations, **la MECS dispose d'une équipe pluridisciplinaire qualifiée, dont la composition est adaptée aux besoins.** Le rôle et la place de chaque professionnel sont clairement énoncés dans le projet d'établissement et bien appropriés, faisant l'objet de travaux depuis plusieurs années sur le site. De plus, l'accompagnement prend pertinemment appui sur les ressources territoriales : partenaires institutionnels (Conseil général, Juge) ; partenaires éducatifs et sociaux (référents ASE etc.) ; partenaires médicaux, paramédicaux et thérapeutiques ; partenaires pédagogiques, de préformation et de formation professionnelle ; partenaires socio-culturels et sportifs ; partenaires techniques. **En termes de moyens matériels**, il est à noter également le bon équipement en véhicules (deux par villa) et en postes informatiques, branchés sur le réseau de la Fondation.

Le processus de recueil des besoins et souhaits de formation est structuré. L'établissement a mis en place une commission de formation composée du Directeur et d'un représentant de chaque unité, sui se réunit plusieurs fois par an. La mission d'évaluation observe une très bonne dynamique de formation et de promotion des compétences, qui contribue à professionnaliser les agents mais participe également de la fidélisation du personnel - qui se dit satisfait de la politique menée en la matière.

L'accueil des nouveaux salariés est structuré et permet la bonne intégration des nouveaux agents : visite des locaux et présentation des équipes, désignation d'un un compagnon (tuteur) durant la période d'essai, remise d'un livret d'accueil du nouveau salarié a été formalisé etc.

La MECS dispose d'un CHSCT, se réunissant dans le respect des obligations réglementaires et très impliqué dans ses fonctions. Il travaille étroitement avec la médecine du travail, notamment sur la prévention des risques psycho-sociaux/prévention du burn-out. L'établissement a réalisé son document unique d'évaluation des risques professionnels, de façon participative sur la base d'un questionnaire transmis à chaque salarié. Il prend notamment en compte les risques psycho-sociaux.

L'accompagnement proposé est assuré par une équipe pluridisciplinaire dédiée à chaque villa. Trois cadres de proximité se partagent la responsabilité des villas. Le rôle de chaque professionnel et l'articulation au sein des équipes sont très clairement établis dans le projet d'établissement.

L'accompagnement est assuré par l'ensemble des professionnels intervenant sur les villas. Chaque site dispose d'une équipe de 9 personnes composée d'un coordonnateur, d'une maîtresse de maison, de deux surveillants de nuit, d'une équipe de jour composée d'éducateurs spécialisés, de moniteurs éducateurs et d'animateurs. **Trois cadres de proximité se partagent la responsabilité des villas**. En outre, à chaque unité est affecté un mi-temps de psychologue. Le rôle de chaque professionnel et l'articulation au sein des équipes sont très clairement établis dans le projet d'établissement. La mission d'évaluation a d'ailleurs pu mesurer la bonne appropriation et déclinaison sur le terrain de ce cadre d'organisation.

L'accompagnement est effectué en continu, la MECS étant ouverte toute l'année. Il est personnalisé en fonction des besoins de chaque jeune et de ses souhaits établis dans le projet personnalisé ; il articule les treize prestations proposées par la MECS[15]. La MECS encourage les jeunes à s'inscrire à des activités à l'extérieur à titre individuel. L'accompagnement est structuré par le cadre organisationnel, les documents institutionnels (projet d'établissement, cadre de référence de l'accompagnement en établissement, procédures...) et par des temps de coordination nombreux. Une seule remarque **: il n'existe pas encore de projet d'unité,** ce qui viendrait utilement compléter le cadre organisationnel au regard de la spécificité des publics et des objectifs d'accompagnement de chaque villa (public mixte/ non mixte, âge, environnement, projet...). C'est un projet en cours, les coordonnateurs étant missionnés sur cette tâches et ayant débuté le recueil de données utiles.

L'accompagnement pédagogique est structuré. La MECS dispose d'une unité d'enseignement, ce qui constitue un vrai atout du dispositif. L'objectif de l'unité est de travailler sur l'inclusion des jeunes au milieu ordinaire. **L'accompagnement pédagogique apparaît adapté,** il se réalise autant sur le plan collectif que individuel. La pédagogie dont chacun bénéficie est différenciée selon ses besoins. L'unité d'enseignement se coordonne de façon efficace avec l'Education nationale. La coordination avec les écoles primaires est de qualité. Toutefois, la coordination avec les collèges est plus difficile. Structures plus vastes, elles ont moins de latitude pour s'occuper de chaque jeune individuellement.

L'accompagnement à la santé est bien structuré. L'accompagnement orthophonique est mis en place car de nombreux jeunes de la MECS souffrent de difficultés accrues avec la langue française.

L'accompagnement psychologique est réalisé par quatre psychologues à temps plein.

Les équipes de la MECS font du travail avec les familles l'un des axes prioritaires de l'accompagnement. Au quotidien, l'exercice de l'autorité parentale se fait de manière effective. Plusieurs professionnels ont été formés à la méditation ou à la systémie familiale. Le travail avec les familles est toutefois mentionné dans le rapport d'évaluation interne comme un axe à travailler et a régulièrement été mentionné par les équipes éducatives comme un axe d'amélioration en réflexion. Celles-ci souhaiteraient développer le soutien à la parentalité. Notamment, la MECS souhaiterait développer un service de médiation familiale et un service d'assistantes familiales.

[15] Voir projet d'établissement

La coordination est effective et bien structurée elle est organisée autour de réunions, de temps de transmissions ainsi qu'avec le dossier de l'usager.

4.3 L'ouverture de l'établissement sur son environnement institutionnel, géographique, socio culturel et économique

L'implantation territoriale et l'accessibilité des villas et de l'unité administrative à la Plaine des Cafres sont satisfaisantes. L'implantation des villas en cœur de ville présente plusieurs atouts : elle permet aux jeunes d'être mis en autonomie sur les transports puisqu'elles sont accessibles à pied, en bus ou en voiture ; elle permet d'ouvrir l'établissement sur son environnement et de développer un accompagnement en milieu ordinaire ; elle permet de bénéficier des ressources communautaires (école, santé, loisirs).

L'établissement est ouvert à et sur son environnement. Il travaille en lien avec des partenaires institutionnels tels que le Conseil général, le Juge pour enfants, l'UDAF, les missions locales ou encore en coordination avec des partenaires comme le CMPP, le CMPEA, psychiatrie de la ville et CAPAS.

La MECS est également en relation avec d'autres institutions accueillant des jeunes au titre de la Protection de l'enfance : foyers départementaux de l'Enfance du nord et du sud de l'île, la MECS « les Filaos », la MECS « foyer 150 », GIED, relais familiaux, AMARE, des ITEP etc.

Il est à noter que la dynamique de concertation avec les partenaires passe notamment par la participation formalisée à des temps de réunion extérieure (instances techniques d'évaluation et de concertation, synthèses de contractualisation et de décision, audiences, réunions de projets.)

La MECS a développé également des partenariats en santé : elle travaille avec des partenaires pour proposer des actions de prévention (planning familial, associations de lutte contre différentes maladies – SIDA, diabète, obésité, diététicien, addictologues, etc.). Au quotidien, les équipes sont en relation avec les médecins traitants et les spécialistes, des CMP, CMPEA, CAPAS ; des pharmacies ; les hôpitaux ; EPSMR (Unité Vanille de St Paul) ; les psychiatres indépendants etc.

La MECS est également très ouverte sur l'extérieur et offre de nombreuses opportunités d'activités socio-culturelles : pique-nique le week-end, balades/ randonnées, et camps extérieurs etc. Au quotidien, les professionnels peuvent disposer des services communaux pour l'utilisation des médiathèques, complexes sportifs (gymnases, terrains de foot, piscines, etc.). En outre, la MECS est en contact avec les partenaires réguliers lui permettant l'organisation d'activités telles que l'équithérapie, la danse, le judo, le handball, le football.

4.4 Personnalisation de l'accompagnement, expression et participation individuelle et collective des usagers

A la date de l'évaluation, l'ensemble des projets personnalisés des jeunes étaient réalisés. Chaque projet est établi dans les six mois (trois mois renouvelables une fois) suivant l'admission.

Toutefois, lors de l'examen de six dossiers pris au hasard, deux éléments ont attiré l'attention de la mission d'évaluation : deux projets manquaient au dossier, mais l'établissement précise que ces derniers étaient présents dans les dossiers situés sur les unités de vie et les a réintégrés aux dossiers sis à la Plaine des Cafres le lendemain et les quatre projets restants avaient été réalisés après les six mois règlementaires.

L'évaluation sur site a montré que le processus d'élaboration des projets personnalisé était satisfaisant. Il est structuré et étroitement articulé avec la phase d'admission et d'accueil. Le fonctionnement est donc effectif et en bonne correspondance avec les recommandations de l'Anesm.

L'examen du contenu de quatre projets personnalisés ainsi que de la trame des projets personnalisés a montré la qualité de ce support. Le projet inclue l'ensemble des dimensions de l'accompagnement (psychologique, éducatif, thérapeutique) au travers d'objectifs transversaux qui concernent la protection, le développement personnel, la vie sociale, l'insertion et l'intégration, etc.

Le projet personnalisé est par nature évolutif. Le suivi et l'évaluation du projet personnalisé est facilité par l'existence d'une trame structurée, qui identifie pour chaque item les actions à mettre en œuvre ainsi que les échéances de réalisation. A la date de l'évaluation, l'établissement s'attachait à réviser annuellement tous les projets personnalisés. Un enjeu, pour aller plus loin et permettre une évaluation objective de l'atteinte des

objectifs, sera de réfléchir à la mise en place d'indicateurs de suivi et de résultats. De plus, une attention sera à porter au bon renseignement de l'ensemble des items du projet.

Les usagers peuvent s'exprimer et participer à la vie de la MECS : par des groupes d'expression (GE) auxquels participent des délégués élus des villas chaque trimestre ; une ou deux réunions hebdomadaires sur les villas, permettant un système de questions/réponses et surtout un espace de parole libre pour les jeunes, régulé par les éducateurs ; l'écoute des professionnels au quotidien.

Si les groupes d'expression se rapprochent du CVS, il n'existe pas formellement et officiellement de CVS qui fonctionne en conformité avec le cadre légal (trois réunions par an, représentation des familles et partenaires si possible, élaboration des ordres du jour et diffusion des procès-verbaux élaborés suite à l'évaluation). Des enquêtes de satisfaction pourraient également être réalisées.

4.5 La garantie des droits et la politique de prévention des risques

Les outils de la loi 2002-2 sont mis en œuvre. L'établissement a réalisé : un règlement de fonctionnement ; un DIPC ; un livret d'accueil. Par ailleurs : la charte des droits et libertés de la personne accueillie est affichée dans les unités de vie et annexée au livret d'accueil ; le n°119 est affiché ; la personne qualifiée est abordée dans le règlement de fonctionnement.

Le droit à l'information est effectif. L'information se fait au travers de plusieurs modalités (informations sur l'accompagnement personnalisé, sur la vie dans la MECS, sur les droits à la santé etc.). La mission d'évaluation note toutefois que les pratiques ne concourent pas pleinement à la confidentialité des informations. En particulier, certains usagers ont pu regretter que les professionnels partagent régulièrement entre eux des propos confiés par les usagers sur des temps d'accompagnement individuels.

L'intimité est un sujet qui a été particulièrement travaillé à la MECS Marie Poittevin. Elle a été régulièrement évoquée lors de l'évaluation interne et l'établissement a retravaillé plusieurs éléments pour donner corps aux axes d'amélioration décidés. Par ailleurs, le travail sur le droit à la vie affective constitue l'un des axes du projet d'établissement d'une importance spécifique au regard du public accueilli.

Le droit au respect des liens familiaux et amicaux est effectif : les familles sont régulièrement informées de l'accompagnement de leur enfant, elles ont la possibilité de rencontrer les professionnels quand elles le souhaitent…

Les différentes villas qui composent la MECS ont reçu un avis favorable des Commissions de sécurité réalisées à des dates différentes, et sont en conformité avec les exigences légales en matière de sécurité, de risque incendie et de prévention sanitaire. Les activités de maintenance sont assurées par cinq agents, dont quatre dédiés au sud et un à l'est (Saint-Benoît), sous la responsabilité du cadre administratif responsable des services administratifs et logistiques et la supervision d'un agent désigné responsable des achats et services techniques.

A date d'évaluation, la dynamique de promotion de la bientraitance est en place sur l'établissement, à travers notamment : la diffusion des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm, les discussions et échanges en réunion, portant directement ou indirectement sur la bientraitance, l'existence de groupes d'expression pour les jeunes et de temps d'échange pour les professionnels, la disponibilité et l'attention de l'encadrement sur ces sujets, la mise en place de mesures concourant à la prévention de l'usure professionnelle.

La mise en œuvre de l'obligation de signalement est effective. Plusieurs dispositifs concourent à la bonne mise en œuvre de l'obligation de signalement sur l'établissement : la procédure rappelant l'obligation de signalement et l'affichage du numéro d'appel enfance maltraitée dans les locaux.

5. Abrégé du rapport d'évaluation externe

5.1 La démarche d'évaluation interne

Items	Forces	Faiblesses	Propositions / préconisations proposées par l'évaluateur externe
Les priorités et les modalités de mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne	▪ La réalisation de deux évaluations internes (2008 et 2014) ▪ Une démarche structurée et coordonnée grâce à l'intervention d'un cabinet extérieur et la constitution d'un comité de pilotage ▪ La réalisation des évaluations dans le respect des recommandations Anesm, incluant notamment une participation large des équipes et une consultation des usagers ▪ La déclinaison des résultats de la première évaluation en un plan d'action puis en fiches-actions, analysées lors de la seconde évaluation ▪ Des résultats communiqués aux professionnels et aux autorités administratives ▪ Le bon repérage de la démarche et de ses effets par les équipes	▪ Certains acteurs impliqués de façon plus indirecte (enseignants, familles)	▪ Lors de la prochaine évaluation interne, consulter plus formellement et directement les familles par tout moyen jugé adapté (enquête de satisfaction, questionnaire) ▪ Impliquer également plus directement les enseignants (participation à des groupes de travail)
Les instances de suivi et de pilotage permettant de pérenniser la démarche	▪ La revue régulière des fiches-actions qui permet de disposer d'outils à jour en continu	▪ L'absence d'un comité de pilotage identifié, avec une régularité des réunions	▪ Etablir un comité de pilotage identifié et préciser ses modalités de réunions
La dynamique générale de la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations	▪ Une démarche dynamique, efficace et porteuse de sens pour les professionnels	▪ L'absence de processus formalisé de recueil et de traitement des plaintes et réclamations	▪ Réviser le processus de recueil et de traitement des évènements indésirables :

	▪ Un recueil de la satisfaction des usagers qui se fait au quotidien, lors des groupes d'expression ou lors de la réalisation des projets personnalisés ▪ Une gestion documentaire pertinente qui permet la mise à disposition aux professionnels de documents structurants (dossier « documents de référence » sur chaque unité) ▪ L'existence de très nombreux documents encadrant la prestation (projet d'établissement, cadre de référence, procédures, délégations, définitions de fonction etc.)	▪ L'existence d'outils qui se superposent (cahier de plaintes, note circonstanciées, procédure événement indésirable) dont l'articulation est mal appropriée par les professionnels ▪ L'absence d'une structuration formalisée du système documentaire	- Revoir et préciser la notion d'événement indésirable pour une bonne compréhension par tous, prenant appui sur les ARS - Formaliser une fiche de signalement des évènements indésirables qui puisse être remplie et envoyée par scan à la Plaine des Cafres par toutes les unités de vie, l'unité d'enseignement et les psychologues ▪ Structurer les modalités de gestion du système documentaire : pyramide documentaire, procédures concernant la création/ révision/ diffusion des documents, règles d'archivage et de conservation des documents

5.2 La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques publiées par l'Anesm

Items	Forces	Faiblesses	Propositions / préconisations proposées par l'évaluateur externe
Les modalités d'appropriation des RBPP	▪ La mise à disposition aux professionnels des fiches synthèses de l'Anesm	▪ Une appropriation hétérogène selon les professionnels et les unités	▪ Poursuivre les travaux de nature à garantir l'appropriation des RBPP : évocation en réunion notamment
La mobilisation des recommandations	▪ L'utilisation des RBPP dans des démarches structurantes de l'établissement (projets personnalisés, projet d'établissement, évaluation interne...) ▪ Une très bonne utilisation des RBPP en appui à la réflexion, perceptible à la lecture du projet d'établissement, des procédures et autres documents structurants		▪

5.3 Les conditions d'élaboration, de mise en œuvre et d'actualisation du projet d'établissement et l'organisation de la qualité de l'accompagnement des usagers

Items	Forces	Faiblesses	Propositions / préconisations proposées par l'évaluateur externe
Elaboration, mise en œuvre et suivi du projet d'établissement	▪ Un projet récent, élaboré selon une démarche conforme aux RBPP de l'Anesm, avec l'appui d'un cabinet spécialisé ; démarche participative incluant professionnels, usagers, désignation d'un comité de pilotage etc. ▪ Un projet conforme en terne de contenu, très complet, clair et lisible, articulant pertinemment références théoriques et déclinaisons opérationnelles ▪ Une attention à développer certaines thématiques clés : principes d'intervention, gestion des paradoxes... ▪ Un projet bien approprié, faisant référence au sein des équipes	▪ L'absence d'association formelle de certains partenaires (éducation nationale, psychiatrie...) et des familles ▪ L'absence de synthèse du projet et d'un regroupement des axes de progression en fin de document	▪ Lors de la prochaine révision du projet, réfléchir à des modalités adaptés d'implication des partenaires et familles (à articuler avec la démarche d'évaluation interne – voir ci-dessus) ▪ Pour renforcer l'appropriation du document : synthétiser les axes d'amélioration et les décliner précisément en actions (sur le modèle de l'évaluation interne) ▪ Prévoir la rédaction d'une synthèse du projet ▪ Organiser les modalités de suivi du projet
Cohérence et pertinence du projet	▪ Un projet conforme aux valeurs de la Fondation Père Favron, aux missions des MECS et aux orientations de politiques publiques ▪ Un dispositif cohérent permettant une réponse délocalisée aux besoins sur le sud-est de l'île de la réunion, en internat et en studio ▪ La déclinaison de la mission en 4 fonctions et 13 prestations articulées au regard des besoins de chaque jeune établis dans le projet personnalisé ▪ Des solutions d'accompagnement spécifiques en sus de l'internat classique : accueil séquentiel,		▪ Poursuivre les réflexions en vue de la diversification de l'offre pour une plus grande adaptation aux besoins

	accueil modulable, accueil à domicile, accueil scolaire...) ▪ Une réflexion en cours en vue de diversifier les modalités d'accueil (accueil de jour) et la palette de réponse aux besoins (service d'AEMO, médiation familiale...) s'effectuant en partenariat avec les pouvoirs publics, témoignant d'une bonne connaissance des besoins évolutifs sur le territoire et d'une capacité d'adaptation et de remise en question ▪ Un taux d'occupation satisfaisant ▪ Une implantation cohérente, permettant des mutualisations au sud (Saint-Pierre, le Tampon) et favorisant le travail partenarial en bonne correspondance avec les missions et besoins ▪ Un taux d'encadrement satisfaisant, des équipes qualifiées, régulièrement formées et stables bénéficiant d'un management participatif, responsabilisant, motivant et cohérent		
Qualité d'accompagnement	<u>Qualité des espaces</u> ▪ L'atout de la déconcentration qui permet un accueil des jeunes dans des espaces de vie sis en cœur de ville sur le modèle du milieu ordinaire ▪ Des espaces accessibles, proches des ressources communautaires (mairie, école, etc.) ▪ La volonté d'adapter les espaces (aménagement de chambres individuelles pour les plus âgées, présence de studios, etc.) via un programme d'investissement maîtrisé ▪ La présence d'une maîtresse de maison sur chaque villa qui intervient sur des champs larges (hygiène	<u>Qualité des espaces</u> ▪ Des chambres majoritairement doubles, des salles de bain collectives peu favorables à l'intimité ▪ Des équipements parfois vétustes dans les studios de Saint-Pierre ▪ Des villas peu accessibles au titre de la loi de 2005 ▪ Des configurations architecturales inadaptées sur certaines villas (cuisine à l'étage à la villa Hermann)	<u>Qualité des espaces</u> ▪ Poursuivre le programme de travaux et l'effort d'adaptation des espaces pour favoriser l'intimité des jeunes ▪ Equiper les studios d'un matériel plus récent ▪ Prévoir des nettoyages approfondis par des sociétés spécialisées dans des locaux spécifiques (cuisine) ▪ Prévoir une formation à l'équilibre alimentaire pour la maîtresse de maison de la villa Tulipes, en charge d'élaborer les menus du week-end ▪ Organiser une commission restauration en lien avec le Foyer Barbot qui livre les repas à Saint-

	des locaux, du linge, de l'accompagnement, restauration, etc.) et clairement définis ▪ Une maîtrise de l'hygiène structurée (plan de nettoyage, fiches de suivi, etc.) et sécurisée (personnel formé, produits d'entretien stockés de manière sécurisée, fiches produits, etc.) ▪ Une prestation restauration assurée de manière sécurisée (locaux adaptés, personnel formés à l'HACCP, relevés de température, etc.)		Pierre et au Tampon, en vue d'une amélioration de la prestation restauration ▪ Conduire une réflexion institutionnelle sur la conciliation du soutien à l'autonomie et la personnalisation de l'accompagnement avec la vie quotidienne collective (entretien des locaux, temps de repas et alimentation, temps de soirée…), en prenant appui sur la recommandation de l'Anesm dédiée, et en reprécisant le rôle et les responsabilités de chacun (encadrement – éducateurs – maîtresses de maison – jeunes, etc.)
	<u>L'accompagnement socio-éducatif</u> ▪ Un accompagnement socio-éducatif assuré par une équipe pluridisciplinaire formée dont les rôles sont clairement définis (rôle des cadres de proximité, des coordonnateurs, des référents, des maîtresse de maison...) ▪ L'existence de nombreux documents structurant l'organisation et le fonctionnement des villas et des équipes éducatives : projet d'établissement, cadre de référence, journée type, procédures, notes de service, règlement de fonctionnement par villa etc... ▪ Un accompagnement effectué en continu, 24h/24 et une articulation des équipes de jour et de nuit via des transmissions ▪ Un accompagnement qui articule temps individuels et collectifs, en interne et en lien avec l'extérieur (activité de loisirs, lien avec des associations etc.) ▪ Un accompagnement structuré (projets personnalisés, cahier d'observation propre à chaque jeune sur la villa Lorion, éducateur référent, etc.)	<u>L'accompagnement socio-éducatif</u> ▪ L'absence de projet spécifique à chaque villa, adapté aux publics, à l'environnement, aux projets menés	<u>L'accompagnement socio-éducatif</u> ▪ Organiser la déclinaison du projet d'établissement en projets de villa, déclinant les spécificités liées au public accueilli (mixité, âge...), à l'environnement, aux projets spécifiques...

	▪ L'existence d'outils supports à l'accompagnement : bilans, rapports, fiches de semaine, rapports d'activités semestriels par villa...		
	<u>L'accompagnement thérapeutique</u> ▪ Un accompagnement orthophonique bien organisé, qui prévoit une bonne coordination avec l'enseignement (rédaction de bilans et de comptes rendus de consultation) ▪ Un accompagnement psychologique possible pour chaque jeune dans le cadre d'un suivi individuel ▪ L'intervention de psychologues qui concourt à la personnalisation de l'accompagnement (éclairage sur les orientations à opérer) ▪ Un accompagnement à la santé efficace sur le plan préventif (information sur les addictions, observations nocturnes...) comme curatif (suivi des traitements et accompagnements aux rendez-vous médicaux)	<u>L'accompagnement thérapeutique</u> ▪ La pratique du secret partagé, qui obère la relation psychothérapeutique ▪ Quelques anomalies liées au circuit du médicament en l'absence d'infirmier sur site (recopiage des ordonnances, conservation de médicaments...)	<u>L'accompagnement thérapeutique</u> ▪ Construire des outils de suivi des traitements pour renforcer la sécurisation du circuit du médicament et favoriser la continuité de l'accompagnement (réception des traitements et conventionnement avec les pharmacies, protocoles de soins rédigés, fiche de suivi de la distribution de médicaments, fiche de liaison avec l'hôpital, etc.), proscrire de recopiage des ordonnances qui est source d'erreur ▪ Poursuivre la formation des professionnels sur l'accompagnement à la santé (prévu) ▪ Mener une réflexion sur le secret médical et le secret partagé de façon à adopter des pratiques conformes et adaptées au fonctionnement en MECS
	<u>L'accompagnement pédagogique</u> ▪ L'existence d'une unité d'enseignement (UE) en interne, véritable atout du dispositif, permettant d'accompagner les jeunes qui le nécessitent vers un retour progressif en milieu ordinaire ▪ Un accompagnement pédagogique personnalisé au niveau des groupes (tranche d'âge et publics pouvant cohabiter) et en individuel (pédagogie adaptée, bilans réguliers, conventions avec l'Education nationale pour chaque jeune) ▪ Un accompagnement structuré par un projet d'UE révisé annuellement	<u>L'accompagnement pédagogique</u> ▪ Une coordination plus difficile avec les collèges, ces derniers étant moins sensibilités aux dispositifs spécialisés	<u>L'accompagnement pédagogique</u> ▪ Poursuivre les actions de nature à faire connaître l'établissement, sa mission, ses modalités de fonctionnement

	▪ Une coordination efficace avec l'Education nationale		
	<u>L'exercice de l'autorité parentale</u> ▪ Un axe prioritaire de l'accompagnement, faisant l'objet de réflexions régulières (dans le cadre de l'évaluation interne notamment) ▪ La formation des certains professionnels à la médiation familiale ▪ Un bon respect de l'exercice de l'autorité parentale : rencontres et échanges réguliers, sollicitations pour le projet personnalisé, etc. ▪ Des familles rencontrées par la mission d'évaluation, estimant que leur autorité parentale est bien respectée	<u>L'exercice de l'autorité parentale</u> ▪ L'apparition ponctuelle de « conflits de loyauté » éducateurs - famille	<u>L'exercice de l'autorité parentale</u> ▪ Exercer une vigilance sur l'apparition de conflits de loyauté éducateurs – familles ▪ Poursuivre les réflexions autour du projet de dispositif de médiation familiale
	<u>Coordination de l'accompagnement</u> ▪ Une bonne coordination des interventions via des réunions en nombre suffisant et bien cadrées et la définition précise du rôle de chacun ▪ Des dossiers structurés de manière homogène ▪ Une qualité satisfaisante des écrits professionnels	<u>Coordination de l'accompagnement</u> : ▪ L'absence de modalités de coordination entre professionnels de l'UE et personnel éducatif ▪ Des dossiers à la Plaine des Cafres incomplets (échantillon de dossiers analysés par la mission) et une organisation ne permettant pas de respecter le principe du dossier unique	<u>Coordination de l'accompagnement</u> : ▪ Mener une réflexion sur l'informatisation du dossier qui serait pertinente compte tenu de l'éclatement des sites pour garantir le principe d'unicité des dossiers et leur complétude, ainsi qu'une gestion différenciée des droits d'accès

5.4 L'ouverture de l'établissement sur son environnement institutionnel, géographique, socioculturel et économique

Items	Forces	Faiblesses	Propositions / préconisations proposées par l'évaluateur externe
Ouverture à et sur l'environnement et dynamique partenariale	▪ Une implantation territoriale satisfaisante et porteuse d'atouts ▪ Une déconcentration des unités de vie pertinente et porteuse d'atours : villas en cœur de ville qui permettent d'ouvrir l'établissement sur son environnement, d'être proche des ressources communautaires et de développer un travail d'autonomie ▪ Un établissement ouvert sur l'extérieur, qui a développé de nombreux liens partenariaux avec l'extérieur (GUT, DFE, DF du Conseil général, juge pour enfants, Missions locales, UDAF, CMP/ CMPEA, associations sportives et culturelles) et se coordonne correctement avec eux ▪ De nombreuses sorties organisées avec les jeunes (balades, pique-nique, week-end de camps, etc.) ▪ La venue de stagiaires qui permet à l'établissement de s'ouvrir à son environnement en exerçant sa mission de formation	▪ Une délocalisation qui complexifie la gestion administrative des sites (pas de dossier unique, difficultés à gérer les évènements indésirables, plaintes et réclamations, etc.)	▪ Envisager le renforcement de l'ouverture à l'extérieur en organisant la venue encadrée de prestataires, bénévoles... pour des interventions sur les villas ▪ Poursuivre la formalisation des partenariats par la signature de conventions
Visibilité et perception de l'établissement	▪ Des usagers, familles et partenaires satisfaits de l'accompagnement proposé par la MECS et de la qualité des relations avec l'équipe		▪ Travailler au repérage de l'établissement par ses partenaires pour faciliter la coordination avec eux

5.5 Personnalisation de l'accompagnement

Items	Forces	Faiblesses	Propositions / préconisations proposées par l'évaluateur externe
Processus d'admission et fin d'accompagnement	▪ Une fonction accueil physique et téléphonique bien structurée malgré la difficulté que génère l'éclatement des sites ▪ Un processus d'admission formalisé et adapté, incluant une étude pluridisciplinaire du dossier, une visite de préadmission, le recueil de l'adhésion du jeune ▪ Un processus d'accueil également structuré permettant une bonne préparation de celui-ci et une prise de repère par le jeune : nomination d'un référent, moment de convivialité...) ▪ Un accompagnement pertinent aux réorientations, incluant la possibilité d'étapes intermédiaires avant la sortie ▪ La remise d'un rapport de fin de prise en charge ▪ La disponibilité post-sortie	▪ L'absence de formalisation du dispositif d'accompagnement post-sortie et de structuration de celui-ci	▪ Structurer et formaliser le dispositif d'accompagnement post-sortie
Les conditions d'élaboration des projets personnalisés	▪ Un processus d'élaboration des PP structuré (trame-type, procédures) et bien articulé avec le processus d'accueil ▪ Des projets personnalisés élaborés de façon conforme aux RBPP Anesm : co-construction, pluridisciplinarité... ▪ Des familles consultées et impliquées (dans la mesure du possible) ▪ Une bonne coordination avec les partenaires	▪ Des pratiques encore hétérogènes dans la construction des projets personnalisés ▪ L'absence de formalisation des attentes du jeune ▪ L'absence de participation des enseignants aux réunions de projets personnalisés ▪ Une articulation naissance avec le PPE	▪ Homogénéiser les pratiques et les supports en matière de projets personnalisés ▪ Formaliser les attentes du jeune dans la trame ▪ Organiser la participation des enseignants de l'UE aux projets personnalisés des jeunes qu'ils accompagnent ▪ Réfléchir à la mise en place d'indicateurs permettant d'évaluation de façon objective l'atteinte des résultats ▪ Assurer l'articulation avec le PPE quand il existe (en cours de mise en place)

	▪ Un processus pluridisciplinaire qui englobe l'ensemble des accompagnements (éducatif, pédagogique...)		▪ Travailler le suivi et la réévaluation annuelle des PP

5.6 L'expression ou la participation individuelle et collective des usagers

Items	Forces	Faiblesses	Propositions / préconisations proposées par l'évaluateur externe
L'effectivité des instances participatives	▪ L'existence d'un groupe d'expression (GE) dynamique au sein duquel des jeunes sont élus et représentent les usagers dans les échanges avec la direction ▪ Des réunions hebdomadaires sur chaque villa ▪ Une expression favorisée au quotidien	▪ L'absence de CVS	▪ Se mettre en conformité avec la loi 2002-2 et le décret du 25 novembre 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 CASF
La prise en compte de l'expression des usagers pour améliorer l'accompagnement	▪ L'attachement des professionnels à la personnalisation de l'accompagnement, incarné par la désignation d'un référent pour chaque jeune, la réalisation d'un PP etc.		

5.7 La garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques

Items	Forces	Faiblesses	Propositions / préconisations proposées par l'évaluateur externe
Effectivité des outils de la loi 2002-2 et mise en œuvre effective des droits	▪ La mise en œuvre des outils de la loi 2002-2 (règlement de fonctionnement, DIPC, livret d'accueil, etc.) ▪ Un contenu qui répond aux attendus légaux et règlementaires obligatoires et recommandés ▪ Des outils mis à la connaissance des jeunes et de leurs familles ▪ L'adaptation des outils pour une bonne compréhension et appropriation par les usagers (LA, RF...) ▪ Des usagers informés (projets personnalisés notamment) ▪ Un droit à la protection assuré par plusieurs éléments (cadre de vie sécurisant, règles de vie repérées, veille de nuit organisée, procédures...) ▪ Un accompagnement tourné vers l'autonomie ▪ Un droit à l'intimité particulièrement traité à la MECS (évaluation interne, travail de la configuration des espaces, vigilance sur les pratiques) ▪ Un droit à la dignité effectif ▪ Des liens familiaux et amicaux respectés *(cf. respect de l'autorité parentale)*	▪ Une Charte des droits et libertés encore non identifiée par les usagers ▪ L'absence de DIPC dans trois dossiers d'usagers sur les six examinés ▪ L'absence d'information sur le droit d'accès au dossier ▪ Un droits à l'intimité non encore pleinement effectif (majorité de chambres multiples, salles de bains collectives, entrées dans les chambres sans frapper etc.)	▪ Faire systématiquement un DIPC pour chaque usager et l'intégrer au dossier administratif de la Plaine des Cafres ▪ Informer les usagers du droit d'accès au dossier ▪ Retravailler en équipe la question du secret partagé, de la confidentialité des informations et de l'intimité des jeunes

Sécurité des lieux et de personnes	▪ Des bâtiments qui satisfont globalement aux normes en vigueur ▪ La bonne réalisation des contrôles réglementaires relatifs à la sécurité et un registre de sécurité tenu à jour ▪ Des opérations de maintenances et d'entretien des bâtiments et véhicules réalisées, pilotées par un responsable ▪ L'existence de procédures et protocoles de sécurité ▪ Le bon respect des normes HACCP en cuisine ▪ La traçabilité des demandes d'intervention ▪ Un programme d'amélioration des locaux établi ▪ La formation des équipes aux instructions et consignes d'évacuation en cas d'incendie ▪ La formation de certains agents (notamment de nuit) aux gestes de premiers secours	▪ L'absence de carnet sanitaire et des contrôles afférents ▪ L'absence de plan de continuité des activités ▪ L'absence d'exercice d'évacuation et la formation des agents à la sécurité incendie en deçà de l'obligation légale	▪ Mettre en place le carnet sanitaire et les contrôles afférents (arrêté du 1er février 2010) ▪ Réaliser un plan de continuité des activités ▪ Réaliser les exercices d'évacuation et les formations incendie dans le respect des obligations ▪ Poursuivre la formation des agents aux gestes de premiers secours
Politique globale de prévention et de gestion des risques	▪ Une bonne continuité des interventions : présence professionnelle continue sur les villas, transmissions, système d'astreinte encadré par une procédure, gestion des remplacements, organisation satisfaisante de la veille de nuit, existence de procédures ▪ L'existence d'une procédure de signalement des événements indésirables	▪ Une définition des événements indésirables incomplète dans la procédure, du reste mal appropriée par les équipes	▪ Revoir la procédure de signalement les événements indésirables et rappeler son existence aux équipes
Prévention des risques professionnels et santé au travail	▪ L'existence d'un CHSCT et de DP ▪ L'existence d'un DUERP réalisé de façon participative, revu chaque année et incluant les risques psycho-sociaux	▪ L'absence de supervision/analyse des pratiques par un intervenant extérieur (faute de candidat) ▪ La politique de mobilité ne touchant pas Saint-Benoît	▪ Poursuivre les actions de nature à trouver un intervenant pour permettre une supervision des équipes en lien avec les RBPP Anesm ▪ Exercer une veille particulière sur Saint-Benoît du fait de l'absence de possibilité de mobilité

	▪ L'existence de plusieurs mesures permettant de lutter contre l'usure professionnelle : politique de formation active, management participatif, disponibilité de l'encadrement, entretien professionnels biannuels, politique de mobilité, groupes de parole professionnels/groupes de pratique réflexive...		
Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance	▪ L'existence d'une procédure de lutte contre la maltraitance envers les personnes accueillies très précise et appropriée par les personnels ▪ Une bonne dynamique de bientraitance à travers : la mise à disposition et l'appropriation des RBPP Anesm, les discussions et échanges en réunion, l'existence de groupes d'expression pour les jeunes, la réalisation de formation sur ce thème etc. ▪ L'affichage du n° 119	▪ L'absence de développements précis sur la maltraitance dans les outils loi 2002-2	▪ Mentionner la lutte contre la maltraitance dans les outils loi 2002-2 ▪ Elaborer un repérage des risques et facteurs de maltraitance

5.8 L'appréciation globale de l'évaluateur externe

La mission tient à souligner la qualité des échanges lors des entretiens. La visite sur site a été facilitée par un accueil ouvert, tant de la part de la direction que celle des professionnels, ainsi que par une bonne organisation logistique. Les professionnels ont fait preuve d'adaptabilité. Ainsi les évaluateurs ont pu accéder à l'ensemble des éléments permettant de réaliser l'évaluation externe de l'établissement dans des conditions tout à fait satisfaisantes, en conformité avec les exigences réglementaires en la matière.

Le bilan de l'évaluation est très positif. La mission d'évaluation tient à souligner la qualité de l'accompagnement personnalisé en matière d'insertion sociale, scolaire et/ou professionnelle. La MECS offre pour ce faire des modes d'accueil et d'accompagnement adaptés. Elle a développé un savoir-faire particulier dans l'accompagnement des jeunes filles, et des situations de violence sexuelle.

L'établissement bénéficie d'un cadre de vie adapté, avec des petites unités de vie réparties sur le sud-est de l'île de la Réunion, au plus près des lieux de vie quotidienne des jeunes (écoles, lieux d'activité...). Toutefois, quelques limites sont repérées dans les villas de type familial occupées : peu de chambres simples, salles de bains collectives, problématique d'accessibilité etc. A cet égard, l'établissement dispose d'un programme d'amélioration de locaux structuré.

L'accompagnement des jeunes est très structuré, il bénéficie d'un cadre institutionnel solide et d'un management participatif et responsabilisant. Les partenariats sont nombreux et pertinents au regard des besoins des jeunes.

L'équipe dispose d'un bon taux d'encadrement et d'un niveau de qualification très satisfaisant. Elle est soutenue du reste par une politique de formation active. La mission a constaté une bonne qualité des discours et pratiques professionnelles, respectueux des personnes accueillies et des représentants légaux, centrés sur le soutien à l'autonomie.

La démarche d'évaluation interne a été particulièrement riche, en termes de mobilisation des professionnels et d'identification des enjeux en matière d'amélioration de la qualité du fonctionnement et de l'organisation. Les résultats de la mission d'évaluation externe s'inscrivent en bonne cohérence avec ceux de l'évaluation interne.

5.9 Méthodologie de l'évaluation externe

Méthodologie de l'évaluation externe	
Items	
Outils utilisés	▪ Réglementation spécifique à la structure évaluée ▪ Recommandations spécifiques et transversales de l'ANESM (expression et participation des usagers dans les établissements relevant de l'inclusion sociale, accompagnements aux droits, ...) ▪ Analyse documentaire (outils loi 2002-2, rapports d'activités, rapport d'évaluation interne, …) ▪ Visite de l'établissement ▪ Temps d'observation : temps de retour de l'école, dîner, réunion d'expression
Modalités d'implication des parties prenantes	▪ Entretien avec la Direction ▪ 8 entretiens individuels et collectifs avec les professionnels ▪ Entretiens avec les familles et représentants légaux ▪ Entretiens avec des jeunes ▪ 4 entretiens individuels téléphoniques avec les partenaires
Déroulé de l'évaluation	▪ Nombre de mois : 4 mois ▪ 12 septembre 2014 : validation du projet évaluatif ▪ 30 septembre et 1er octobre 2014 : évaluation sur site ▪ 14 novembre 2014 : remise du pré-rapport ▪ 29 décembre 2014 : remise du rapport définitif
Nombre de jours-hommes sur site	4 jours/homme sur site
Date de début et de fin de mission	*12 septembre 2014* (envoi du projet évaluatif) – *29 décembre 2014 (*envoi du rapport final)

5.10 Commentaires de l'établissement sur l'évaluation externe

Sur le déroulement de l'évaluation externe	Sur les conclusions de l'évaluation externe
Les évaluatrices ont fait preuve de compétences. Elles ont su nous mettre à l'aise. Le déroulement de l'évaluation était cohérent, dense et riche en renvoie, des évaluatrices.	Les conclusions correspondent bien au contenu du déroulement et du bilan à chaud.

6. Annexes

6.1. Contrat

FONDATION PERE FAVRON

DIRECTION GENERALE

Service achats

Le candidat remplit un imprimé pour chaque lot et variante

MARCHE DE FOURNITURE

ACTE D'ENGAGEMENT

A - Objet de la consultation et de l'acte d'engagement.

■ Objet du marché :

Le présent marché a pour objet : **Prestations de conseil relatives à l'évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux**

Pour l'ensemble des établissements de la FONDATION PERE FAVRON

■ Cet acte d'engagement correspond :
(Cocher les cases correspondantes.)

1.

☒ à l'ensemble du marché *(en cas de non allotissement).*

☐ au lot n°1 de la procédure de passation du marché *(en cas d'allotissement) : Indiquer l'intitulé du lot tel qu'il figure dans l'avis d'appel public à la concurrence ou la lettre de consultation.)*

2.

☒ à l'offre de base.

☐ à la variante suivante :

B - Engagement du candidat.

B1 - Identification et engagement du candidat :

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché suivantes,

- Le Règlement de Consultation (R.C.)
- Le Cadre de la Réponse Technique
- Le Cahier des Charges (C.C.)
- Les Conditions Générales d'Achats (C.G.A.)

et conformément à leurs clauses et stipulations,

Acte d'engagement (20131202) Page : 1 / 4

☒ Le signataire WILLIAM BOTTARO CO GERANT

☐ S'engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;
[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

☒ Engage la société EQR CONSEIL sur la base de son offre ;
[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

SAS EQR CONSEIL
68 RUE DE LA CHAUSSÉE D'ANTIN – 75009 PARIS
Téléphone : 01-40-13-03-43 Fax : 01-40-13-03-33
Courriel : eqr@eqrconseil.com
www.eqr-management.com

SIRET 510 818 065 00029

☐ L'ensemble des membres du groupement s'engagent, sur la base de l'offre du groupement ;
[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET. Identifier le mandataire désigné pour représenter l'ensemble des membres du groupement et coordonner les prestations.]

à livrer les fournitures demandées :
(Cocher les cases correspondantes.)

☒ Aux prix indiqués dans le bordereau prix joint au présent document.

B2 - Répartition des prestations *(en cas de groupement conjoint)* **:**

(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d'entre eux s'engage à réaliser.)

Désignation des membres du groupement conjoint	Prestations exécutées par les membres du groupement conjoint	
	Nature de la prestation	Montant HT de la prestation

B3 - Compte (s) à créditer :

(Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.)

▲ Nom de l'établissement bancaire : BANQUE POPULAIRE VAL DE FRANCE

▪ Numéro de compte :

Domiciliation du titulaire		**BPVF CHASSENEUIL DU POITOU**	
Titulaire du compte		**SAS EQR CONSEIL**	
Code Banque	**Code guichet**	**Numéro de compte**	**Clé RIB**
18707	**00711**	**30121973090**	**72**

B4 - Durée d'exécution du marché :

Le présent marché est conclu pour une durée de : **09 mois** et entrera en vigueur le **1er mars 2014.**

B5 - Délai de validité de l'offre :

Le présent engagement me lie pour le délai de validité des offres indiqué dans le règlement de la consultation, la lettre de consultation ou l'avis d'appel public à la concurrence.

B6 - Délai de livraison :

Le délai de livraison pour le présent marché est de : [redacted] Jour(s) à partir de la réception du bon de commande.

B7 – Domiciliation :

Tout courrier adressé dans le cadre du présent contrat ainsi que tout acte de procédure ne seront valablement opposables à la partie destinataire, qu'adressés au Service achats.

C - Signature de l'offre par le candidat

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature
WILLIAM BOTTARO CO GERANT	**PARIS LE 20 JANVIER 2014**	EQR CONSEIL 68 rue du Faubourg Poissonnière 75009 PARIS

(*) Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

6.2. Composition des équipes

Beverly DERRIEN | Manager

Présentation

Forte d'une douzaine d'années d'expérience dans le secteur médico-social, Beverly Derrien a principalement développé son expertise en matière d'organisation et de gestion des démarches d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité.

Actuellement Directrice des Systèmes Organisationnels & Qualité au sein d'une association gestionnaire d'établissements médico-sociaux, elle a contribué à l'élaboration de référentiels d'organisation, à la formalisation de processus et à la construction de systèmes qualité. Son parcours lui a permis de développer une bonne connaissance des problématiques et enjeux actuels des gestionnaires d'établissements accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées.

Expérience

- Depuis janvier 2015 : Consultante senior, EQR Conseil
- 2007-2012 : Directrice de l'Organisation et de la Qualité chez Adef Résidences, association gestionnaire d'une trentaine d'établissements d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées
- 2006-2007 : Chef de projets organisationnels au sein de cette même structure
- Réalisation d'audits organisationnels et audits qualité, formations à la culture qualité

Formation

- Formation initiale :
  - Master I Management de la Santé, IAE de Nantes
  - Sciences Po Rennes, filière « Service Public »
- Formation continue :
  - Réalisation d'Evaluations Externes dans le cadre de la loi 2002-2

Clients

- Agences publiques nationales (ANAP…)
- Conseils généraux (CG Charente…)
- Associations départementales ou locales (ADAPEI 22, APAIH 44…)
- Fédérations, fondations (Mutualité Française Anjou Mayenne, Mutualité Française Indre Touraine, Association Partage Accueil…)
- Organismes gestionnaires, établissements et services sociaux et médico-sociaux

Beverly DERRIEN | Manager

Références

Accompagnement stratégique, gestion et pilotage de projet :

- ANAP – Formation en région à la seconde expérimentation d'un tableau de bord partagé pour le secteur médico-social
- ANAP – Accompagnement de l'ARS Centre à la structuration du projet territorial d'amélioration du parcours de santé des personnes âgées (PAERPA)
- FNAT – Formation des chefs de projet à la démarche qualité; Formation préparatoire à l'Evaluation externe
- ADAPT Haute Normandie – Accompagnement de l'association à l'évaluation interne et la mise en place de la démarche qualité

Audits organisationnels :

- Conseil Général de Charente – Audit de deux associations gestionnaires d'établissements médico-sociaux
- Association Hospitalière Cote-Vermeille – Audit de l'organisation médicale et soignante de l'Hôpital Saint-François de Maringe-Elvange

Evaluations externes :

- Mutualité Française Anjou Mayenne : Foyer d'Hébergement pour travailleurs handicapés et UPHV « Résidence Arcoat »
- APAIH 44 : SESSAD, SEMS, SEEFS « La Durantière »
- ADAPEI 22 : Pôle adulte de Trégueux (ESAT, FH, FV, SAVS, SATRA) ; Pôle adulte de Loudéac (ESAT, FH, FV, SAVS, SATRA) ; Pôle enfance de Loudéac (IME, SESSAD) ; Pôle « grande dépendance » de Saint-Brieuc (MAS des Sorbiers, MAS Bon Vivre)
- Mutualité Française Indre Touraine : EHPAD de Beaune
- UDECAM PACA Corse : ITEP Voyelade; MT-SESSAD Henri Wallon; MAS Figuier
- Association Partage Accueil : EHPAD « Grenelle » (Paris XVème), EHPAD « La Chaume » (Issoudun), EHPAD « Notre-Dame des Apôtres » (Colmar)
- Association Monsieur Vincent : EHPAD FV « Saint Georges de Lizio » (Saint Fréjoux de Pilères)
- AGAPE : Unité de gestion de Flourens (ESAT Vignale, FH, Section d'accompagnement du temps libéré)
- Fondation Léopold Bellan

Anne-Lise BRASSEUR | Consultante

Présentation

Diplômée de l'Institut d'Etudes Politiques de Lille en Affaires publiques, Anne-Lise Brasseur est consultante chez EQR depuis janvier 2016.

Forte de sa connaissance des enjeux publiques, elle intervient auprès des collectivités et associations en accompagnement à l'action publique. Ayant travaillé auprès de grandes agences d'Etat et administrations, elle maîtrise les techniques de recueil et d'analyse de données pour l'évaluation des politiques publiques, domaine dans lequel elle s'est spécialisée. Responsable associative de pôles RSE, Qualité, ou du Contrôle de gestion dans plusieurs associations, elle connaît très bien les procédés de gestion de la qualité et d'amélioration continue.

Ayant réalisé plus d'une trentaine d'évaluations externes d'établissements et services sociaux et médico-sociaux, Anne-Lise dispose d'une expertise approfondie du secteur et de ses enjeux.

Contexte

- Depuis Janvier 2016 : Consultante EQR
- Membre de la Société Française d'évaluation, participation au Club de l'Ile-de-France

Formations

- Master 2 et 1 en Affaires publiques et gestion des biens communs, mention Métiers de l'action publique
- Mémoire de recherche : L'internationalisation de l'évaluation des politiques publiques territoriales
- Premier cycle en Filière générale à l'Institut d'études politiques de Lille

Références

- Evaluations externes des ESMS
  - Handicap
    - ADAPEI 77, Pôle adultes handicapés de Coulommiers : Foyer d'hébergement, foyer de vie, SAVS, SAMSA
    - ADAPEI 77, Pôle adultes handicapés de Guignemp : ESAT, Foyer d'hébergement, foyer de vie, SAVS, SAMSA
    - LIGECAM PACA CORSE : MAS La Source
    - ADAPEI 62-13 : ESAT, Foyer d'hébergement
    - AGAPEI, Pôle adultes handicapés : Foyer logement, d'hébergement, ESAT, SAVS du Comminges; ESAT La Calaouère
    - AGAPEI, Pôle enfance : IME Alban Val Fleuri

Anne-Lise BRASSEUR | Consultante

Références (suite)

- ASEI : ITEP Le Comminges
- FONDATION LEOPOLD BELLAN : IME La Sauvière
- MUTUALITE FRANÇAISE NORD TOURAINE : SESSD Mirabeau, SAVS/SAMSAH Blois
- ADAPEI 36 : SAAD Envol et Hermine

- Personnes âgées :
  - FONDATION CAISSES D'EPARGNE POUR LA SOLIDARITE : EHPAD Arthur Gardner, EHPAD Hoï
  - ASSOCIATION MONS EJR VINCENT : EHPAD (Metz, Val de Bièvre et Ste Hélène) et EHPAD / foyer de vie Saint Georges de Lisle

- Protection de l'enfance :
  - APPRENTIS D'AUTEUIL : MECS Cité Saint André

- Evaluation Interne
  - UDSM : CSAPA La Corde Raide

- Audit
  - GCSMS Accueil Savoyard : Audit financier, de fonctionnement et de gestion de l'ITEP La Ribambelle

- Evaluations de politiques publiques
  - AGEFIPH : Evaluation des aides et appuis au développement de l'apprentissage pour les personnes handicapées
  - PÔLE EMPLOI : Evaluation du dispositif de retour à l'emploi des cadres
  - AFD : Evaluation stratégique des projets de santé en Outre-mer
  - ARS HAUTE NORMANDIE : Evaluation des missions décentralisées
  - ARS PICARDIE : Evaluation des 11 pôles d'Education Thérapeutique du Patient

Anne-Lise BRASSEUR | Consultante

- **Missions d'appui stratégique**
  - UNAPEI : Elaboration et rédaction du projet associatif, période 2013-2018
  - UNAPEI – FEGAPEI : Soutien à la FEGAPEI et à l'UNAPEI dans leur processus de rapprochement
  - AVVEJ : Appui à la rédaction du projet de service (SESSAD)
  - CCAS Auxerre : Appui à la mutualisation des services des ADAS (CLIC)

- **Formation**
  - ARAP : Formations au Tableau de Bord médico-social (années 2013)

6.3. Calendrier de réalisation

6.4. Attestation sur l'honneur

EQR CONSEIL, organisme habilité par l'ANESM à procéder à des évaluations externes (n° habilitation H2009-07-039) s'engage sur l'honneur à :

- Respecter et faire respecter les dispositions des articles D.312-197 à D.312-206 du CASF ainsi que les dispositions du cahier des charges prévu à l'annexe 3-10 du CASF.
- Respecter les règles de conduite applicables aux prestataires inscrits, et à les faire respecter à ses équipes intervenant à l'occasion de missions d'évaluation externe :

1. Intégrité

1.1. Accomplir une mission avec honnêteté, diligence et responsabilité.
1.2. Respecter la loi et faire les révélations requises par les lois et les règlements.
1.3. Ne pas prendre part à des activités ou prises illégales d'intérêts.
1.4. Respecter et contribuer aux objectifs éthiques et légitimes de leur activité.
1.5. Déclarer sans délai au commanditaire et à l'Agence toute modification affectant la situation, le statut, les capacités de l'organisme habilité ou des personnes chargées de réaliser les évaluations.
1.6. Ne pas avoir de conflit d'intérêt avec un organisme gestionnaire, une fédération ou tout groupement d'organismes gestionnaires, en lien avec un établissement ou service qu'il évalue.

2. Objectivité

2.1. Ne pas prendre part à des activités ou établir des relations qui pourraient compromettre ou risquer de compromettre le caractère impartial d'une évaluation externe.
2.2. S'interdire, à l'exception des opérations de facturation qui sont la contrepartie de cette opération, d'avoir, au moment de l'évaluation externe, ou avoir eu, au cours de l'année précédente, d'intérêt financier direct ou indirect dans l'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service concerné.
2.3 S'interdire, avant l'expiration d'un délai d'une année après la fin de la mission, toute relation professionnelle directe ou indirecte avec l'établissement ou le service qui a été évalué en tout ou partie, ou avec l'organisme gestionnaire.
2.4. Ne rien accepter qui pourrait compromettre ou risquer de compromettre un jugement professionnel.
2.5. Révéler dans le rapport d'évaluation externe tous les faits matériels dont les organismes habilités auront connaissance et qui, s'ils n'étaient pas révélés, auraient pour conséquence de fausser leur rapport.
2.6. A compter du premier jour de la mission d'évaluation et pendant une année après la remise du rapport d'évaluation externe, ne pas prendre, recevoir ou conserver, directement ou indirectement, un intérêt auprès de l'établissement, du service ou de l'organisme gestionnaire dont il est chargé pour tout ou partie de l'évaluation externe, d'une personne qui le contrôle, ou qui est contrôlé par lui au sens de l'article L. 233-3 du code de commerce.
2.7. Lorsqu'un organisme habilité est affilié à un réseau national ou international, dont les membres ont un intérêt économique commun et qui n'a pas pour activité exclusive l'évaluation externe , il ne peut postuler auprès d'un établissement, d'un service ou d'un

organisme gestionnaire qui, en vertu d'un contrat conclu avec ce réseau ou avec un membre de ce réseau, bénéficie d'une prestation de services, non directement liée à la mission d'évaluation externe telle que prévue à l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles.

2.8. A compter de son habilitation, ne pas prendre, recevoir ou conserver, directement ou indirectement, un intérêt de quelque nature avec une personne dépositaire de l'autorité publique amenée à intervenir dans la décision d'autorisation de l'établissement ou du service dont il assure tout ou partie de l'évaluation.

2.9. Ne pas avoir contribué à l'évaluation interne de l'établissement ou du service concerné qui précède l'évaluation.

3. Confidentialité

3.1. Se tenir à une obligation de réserve et de secret à l'égard de toute information connue dans le cadre de l'évaluation exercée.

3.2. Protéger les informations recueillies dans le cadre des évaluations pratiquées.

3.3. Ne pas utiliser ces informations pour en retirer un bénéfice, ou d'une manière qui contreviendrait aux dispositions légales et réglementaires.

4. Compétence

4.1. Ne s'engager que dans des travaux pour lesquels les connaissances, le savoir-faire et l'expérience nécessaires sont acquis.

4.2. Toujours s'efforcer d'améliorer la compétence, l'efficacité et la qualité des travaux.

4.3. Appliquer les principes fondamentaux déterminés par l'Anesm conformément à ses missions fixées par l'arrêté du 13 avril 2007 approuvant sa convention constitutive, garantissant notamment la qualité des procédures suivies en matière d'évaluation interne et externe, ainsi que leur articulation et leur complémentarité.

4.4. Contribuer à faire progresser les principes fondamentaux visés à l'alinéa précédent en transmettant à l'Anesm, un détail des procédures suivies.

4.5. Alimenter le système d'information conçu par l'Anesm renseignant la mise en oeuvre et le suivi des évaluations dans les établissements et services et la publicité des habilitations des organismes d'évaluation.

A Paris,
Le 31 juillet 2013,

William BOTTARO, co-gérant

Signature

SAS EQR Conseil

68 rue de la Chaussée d'Antin
75009 Paris
www.eqr-management.com

Tél. : 01 40 13 03 43
Fax : 01 40 13 03 33
Mail : eqr@eqr-management.com