

Sommaire

1.PREMIERE PARTIE : PRESENTATION DE LA STRUCTURE ET QUELQUES CHIFFRES.....	2
A.SIGNALETIQUE DE L'ETABLISSEMENT	2
B.DEScriptif DE L'ETABLISSEMENT :	2
1. <i>Capacités d'accueil & activité de la structure</i>	2
C.PROFIL DES PERSONNES ACCUEILLIES	4
D.COMPOSITION DU PERSONNEL.....	5
E.SOUS-TRAITANCE.....	5
DEUXIEME PARTIE :	6
DEROULEMENT DE L'EVALUATION INTERNE	6
A.METHODE : ORGANISATION DE L'EVALUATION INTERNE	6
B.OUTILS : REFERENTIEL UTILISE	6
C.EVALUATION DU PROCESSUS D'EVALUATION INTERNE	7
TROISIEME PARTIE :	9
SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS A AMELIORER DETECTES LORS DE	9
L'EVALUATION INTERNE	9
NOUS AVONS CHOISIS DE FAIRE UNE SYNTHESE PAR DIMENSION. IL EST APPARU EVIDENT QUE CERTAINES AMELIORATIONS NE MERITAIENT PAS FORCEMENT DES PLANS D' ACTIONS CORRECTIVES. C'EST POURQUOI AVEC CHAQUE FICHE NOUS AVONS FOURNI UN TABLEAU D'AMELIORATIONS RAPIDES. CES AMELIORATIONS RAPIDES SONT DES PROPOSITIONS D'ORGANISATION. LEURS MISES EN PLACE DE DEMANDANT PAS DE REFLEXION DE LA PART DE L'EQUIPE. EN EFFET, LA CONSTATATION MAJEURE LORS DE CE TRAVAIL D'ANALYSE EST QUE L'ACT PAGE ACCUEIL A UNE CULTURE PROFESSIONNELLE ORALE.....	9
QUATRIEME PARTIE :	24
PLAN D' ACTIONS CORRECTIVES	24
CINQUIEME PARTIE :	27
MODE DE PARTICIPATION DES USAGERS A L'EVALUATION INTERNE	27
B.REMARQUES	28
SIXIEME PARTIE :	30
CONCLUSION.....	30

1. Première partie : présentation de la structure et quelques chiffres

a. Signalétique de l'établissement

ETABLISSEMENT :	A.C.T. « PAGE »
ADRESSE :	29 rue Lamartine 65000 TARBES
Nom de l'ORGANISME GESTIONNAIRE :	A. C. T. « PAGE »
Statut de l'organisme gestionnaire	association
TELEPHONE :	09 60 10 95 61
Fax	05 62 93 16 94
Email	Page65a orange.fr
NOM DU DIRECTEUR ou de la personne habilitée à représenter l'établissement:	Christian BOUHABEN
N° FINESS :	
Type d'établissement :	Appartement de Coordination Thérapeutique (structure médico-sociale)
Convention Collective :	néant
Date de création de la structure	30 avril 1993

b. Descriptif de l'établissement :

1. Capacités d'accueil & activité de la structure

	N-4	N-3	N-2	N-1	N
Nombre de places	4	4	4	5	5
Taux d'occupation	96,71 %	93,15 %	85,26 %	97,42 %	100%

Nombre d'entrées	2	7	6	7	8
Nombre de sorties	3	5	7	6	7
Moyenne de séjour	1412	1700	1556	1778	1825

2. Localisation, type d'hébergement

(Collectif, semi collectif, individuel, diffus, etc.)

Eventuellement : semi collectif

Participation financière des usagers : oui

Financement accompagnant : non

c. Profil des personnes accueillies

Origine géographique : département : 6 ; dép. limitrophe : 2 ; hors dép. : 5

Age (Par tranche) de 26 à 35 ans : 4 ; de 36 à 45 ans : 5 ; de 46 à 60 ans : 4

Sexe : femme : 1 ; hommes : 12

Orienté par : service social hospitalier : 10 ; SPIP : 1 ; Médecin généraliste : 1 ; Foyer d'accueil : 1

Hébergement*

à l'entrée : hôpital : 9 ; autres institutions : 2 ; en location : 1 ; milieu carcéral : 1 ; (les 9 personnes en provenance des divers centres hospitaliers étaient sans domicile fixe)

à la sortie : logement bail direct : 5 ; autre ACT 1 ; Centre hospitalier spécialisé : 1

Ressources*

à l'entrée : (Sans, AAH, RMI, Salaire, IJ ...) : AAH : 10 ; RMI : 2 ; retraite fonctionnaire : 1

à la sortie : AAH : 6 ; retraite fonctionnaire : 1

Couverture sociale*

à l'entrée : 100% ALD : 10 ; mutuelle : 6 ; CMU : 3

à la sortie : 100% ALD : 5 ; mutuelle santé : 6 ; CMU complémentaire : 1

Composition familiale*(au sein de l'ACT) : célibataires

Type de pathologies : VIH : 10 ; VIH + VHC : 4 ;

Autres pathologies : diabète : 2 ; insuffisance respiratoire : 1

**Données à l'entrée et à la sortie*

d. Composition du personnel

Convention collective

Désignation des postes	ETP	Type de contrat	Qualification	Ancienneté
Encadrement				
directeur	1	CDI	DSTS	
Total encadrement	1			
Administratifs				
Total administratifs	0			
Médecin & paramédicaux				
Médecin coordinateur	0,06	vacataire	Médecin généraliste	
Infirmière	0,22	vacataire	IDE	
Total paramédicaux	0,28			
Personnel socio-éducatif				
Moniteurs éducateurs	2,50	CDI	DE ME	
Total personnel socio-éducatif	2,50			
Personnel technique				
Total équipe technique	0			
Total ETP	3,78			
Total salariés	3,78			

e. Sous-traitance

Entretien, maintenance, comptabilité, etc.

Deuxième partie :

Déroulement de l'évaluation interne

A. Méthode : Organisation de l'évaluation interne

L'organisation de l'évaluation interne a été précise car elle a suivi celle proposée par la fédération nationale d'hébergements VIH (FNH VIH) dont l'association PAGE ACCUEIL est membre. Les différentes étapes de l'évaluation interne sont les suivantes :

- Intervention / présence d'un consultant extérieur
- calendrier : nombre de réunion, nombre d'heure
- modalités de mise en œuvre du processus d'autoévaluation : formation, information,
- Composition des groupes: Comité de pilotage, groupe de travail
- Règles de fonctionnement du processus
- Support documentaire et outils utilisés

B. Outils : référentiel utilisé

- Présentation du référentiel choisi

L'association PAGE ACCUEIL est membre de la fédération nationale d'hébergements VIH (FNH VIH). Cette fédération est constituée d'associations gérant des appartements de coordination thérapeutiques sur tout le territoire. La FNH-VIH a proposé à ses adhérents de participer à l'élaboration d'un référentiel d'évaluation commun aux ACT, dans le cadre d'un groupe de travail. Ce groupe s'est réuni et a travaillé, en concertation avec le Conseil d'Administration de la FNH-VIH.

La construction de ce référentiel s'inscrit dans le cadre de l'obligation faite par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 aux établissements sociaux et médico-sociaux de procéder à « l'évaluation interne de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent ». Mais ce référentiel porte aussi l'ambition d'être un outil d'incitation à une pratique d'évaluation institutionnelle.

- Explication de ce choix

Le secteur médico-social est un secteur très varié dans ses activités. L'évaluation interne est l'opportunité d'analyser les pratiques professionnelles. C'est une photo instantanée qui a pour but de permettre de mesurer la conformité avec le projet et la cohérence avec les droits des usagers, leurs besoins et leurs attentes. Elle permet d'identifier l'écart qui existe entre la réalité et les objectifs fixés. Le référentiel est l'outil utilisé pour arriver à ce résultat. Le choix du référentiel réalisé par la FNH VIH est pertinent dans le sens où il y a plus d'une cinquantaine d'établissements qui l'utiliseront. Des établissements ayant le même agrément ont parfois des pratiques professionnelles différentes. L'utilisation d'un référentiel identique va permettre d'aplanir les pratiques.

- Protocole d'utilisation

La construction du référentiel a été faite en parallèle à celle du manuel d'utilisation.

- Les « **dimensions** » : Servent à faciliter l'utilisation du référentiel en découpant l'activité de la structure en secteurs. Ces secteurs permettent de distinguer les différents domaines de l'activité de l'établissement et correspondent à une logique culturelle sans pour cela faire référence à un découpage administratif.

- Les « **critères** » représentent les « bonnes pratiques » ou « références minimum » que les ACT doivent pouvoir mettre en place. Il est donc par principe impossible de se soustraire à un critère.

- Les « **indicateurs** » marquent, quant à eux, le degré de réalisation de chaque critère, mais sans hiérarchisation les uns par rapport aux autres à l'intérieur d'un critère.

- Les « **indicateurs** » sont des **moyens** supposés être mis en place pour la réalisation des actions. C'est bien l'effectivité ou non de ces moyens qui va être mesurée et non le résultat obtenu.

Le groupe de travail a considéré que la **mesure d'un résultat** en action sociale étant une démarche complexe, tant le rapport direct entre le résultat et le moyen mis en place est difficile à prouver, le référentiel **restera un outil de mesure des moyens**.

Le principe consiste donc à apprécier collectivement le degré de réalisation de chaque indicateur en tant que moyen et non en tant que résultat, en lui attribuant une note, puis à établir une note moyenne du critère.

Le résultat fait donc apparaître très clairement la "note" de chaque critère. On disposera ainsi d'un point de départ à la recherche des causes d'un éventuel "point faible", dans le but d'initier dans un second temps une démarche d'amélioration de la qualité du service rendu.

C. Evaluation du processus d'évaluation interne

- Apports de la démarche

La démarche qualité permet de travailler sur l'organisation et de formaliser les procédures. Elle clarifie le « qui-fait-quoi-pourquoi-avec-qui-où ». Elle motive et responsabilise l'encadrement et le personnel avec un accompagnement, une formation à la méthodologie et la construction d'un système de management de la qualité visant l'amélioration continue de celle-ci. Elle replace les bénéficiaires au centre de l'action.

En conformité avec les objectifs fixés par la direction, la démarche qualité vise à mettre en place de manière progressive un système de management de la qualité au niveau de l'organisme, qui soit intégré, adapté et respectueux des spécificités, qui assure la maîtrise des pratiques et des savoir-faire, et qui augmente la satisfaction de tous les intervenants.

- Difficultés rencontrées

La principale difficulté a été de sensibiliser les salariés à la notion de la qualité. En effet, ce terme est assimilé au monde industriel et à la productivité. Il a donc été difficile de leur faire comprendre que l'évaluation interne est un mode participatif de fonctionnement et un outil de travail pour les équipes afin d'améliorer leur proposition de service. De plus, lorsque l'équipe est pluridisciplinaire chacun n'est pas intéressé par tous les indicateurs et quand ces derniers touchent à leurs pratiques, les acteurs sont sur la défensive. Il y a une forte suspicion d'être

mis sous surveillance plutôt qu'imaginer que ces indicateurs peuvent être l'enjeu d'une meilleure prise en charge.

La notion d'amélioration de la prise en charge est vraiment le ciment de l'acceptation de la démarche.

Troisième partie :

Synthèse des points forts et des points à améliorer détectés lors de

L'évaluation interne

Nous avons choisis de faire une synthèse par dimension. Il est apparu évident que certaines améliorations ne méritaient pas forcément des plans d'actions correctives. C'est pourquoi avec chaque fiche nous avons fourni un tableau d'améliorations rapides. Ces améliorations rapides sont des propositions d'organisation. Leurs mises en place demandent pas de réflexion de la part de l'équipe. En effet, la constatation majeure lors de ce travail d'analyse est que l'ACT Page Accueil a une culture professionnelle orale.

Fiche 1 récapitulative

Dimension: Service à la personne

Points forts :

- Toute demande d'admission fait l'objet d'une réponse systématique motivée à la personne. Les critères d'admission sont : la pathologie, l'évaluation médicale. Entretien préalable à la mission pour évaluer l'état de la personne. Il y a une réponse systématique et personnalisée à la personne et au prescripteur qui en a fait la demande. Le délai de réponse est de deux semaines et il est toujours respecté.

- Un dossier type de demande d'admission est utilisé

- Il existe un protocole oral spécifique du traitement des demandes d'admission : étude du dossier type avec tous les salariés puis premier entretien avec le demandeur et enfin accueil. De ce fait, l'examen de chaque candidature se fait par une commission pluridisciplinaire. L'ACT réalise une liste d'attente. Les personnes sur cette liste sont contactées en priorité par le directeur. Ce dernier appelle le prescripteur ou le futur usager.

- Les critères règlementaires sont majoritairement connus et respectés par l'ACT.

- Les critères internes sont connus de tous les salariés : adulte célibataire car chambre individuelle

- Lors de l'accueil du résident, une visite des lieux est effectuée avec le directeur et un autre membre de l'équipe. La personne peut venir seule ou accompagnée.

- Chaque nouvelle entrée fait l'objet d'un entretien social. Il y a un document type qui retrace le parcours social de la personne et sa situation administrative. L'entretien se fait avec un membre de l'équipe éducative en présence du directeur. Lors de cet entretien on s'appuie sur le dossier administratif préalablement rempli par la personne ou un partenaire. Les objectifs du projet personnalisé ne sont fixés qu'au bout d'un mois d'observation. Pendant cette période, il est proposé un contrat d'objectif.

- Un système de gestion prévisionnelle des admissions est organisée car les usagers en ACT restent en moyenne un an et peuvent y rester trois cumulables renouvelables 7 fois (=24 mois). Le départ des résidents est anticipé donc l'ACT contacte les personnes sur leur liste d'attente afin d'atteindre un taux d'occupation optimal.

Points faibles :

- Le délai de réponse n'est pas formalisé.

- L'entretien médical à l'entrée du nouvel usager n'est pas pratiqué au vu du peu de temps du médecin coordonnateur. A l'heure de notre évaluation interne, ce dernier venait de quitter l'ACT.

- Aucun entretien psychologique n'est proposé car la structure n'est pas dotée de temps de psychologue. L'ACT donne la possibilité, par une liste de professionnels, aux résidents de contacter un psychologue.

- En cas de refus, l'ACT ne propose pas systématiquement une réorientation de la personne. De plus, il n'est pas proposé une procédure de recours interne pour le candidat.

Améliorations rapides :

Modifications rapides
Ecrire dans la procédure d'admission le protocole du délai de réponse
Ecrire dans le protocole d'admission que la demande fera parti de la liste d'attente pendant un an.
Créer un classeur regroupant les textes législatifs.
Informé tous les partenaires sur les critères internes d'admission de Page Accueil
Trouver un médecin coordonnateur et réaliser un entretien médical lors de l'entrée
Insérer avec la lettre de refus, une liste de partenaires susceptibles d'accueillir la personne dans le grand Sud

Axes de travail et de réflexion :

- Réfléchir à une procédure d'admission qui regrouperait tous les protocoles d'admission : visite des lieux, critères internes, liste de partenaire si réorientation.

Fiche 2 récapitulative

Dimension: Droits des usagers

Points forts :

- L'ACT a mis en place une instance de participation : le Conseil de la vie social qui a lieu tous les trimestres. De plus, il est proposé des réunions d'informations pour aborder différents sujets de la vie quotidienne ainsi que des réunions ponctuelles pour des mises au point sur le fonctionnement de la structure. Il est également mis à disposition des usagers des outils d'expression tels que le cahier de doléances et boîte à idées. C'est ainsi que la liberté d'expression est facilitée et que les résidents sont consultés sur leur satisfaction.

- L'ACT sensibilise les résidents à exercer leurs droits civiques mais actuellement, aucun résident n'est en possession de ses droits civiques.

- Dès leur arrivée, une visite de la cité est proposée, une liste des partenaires leur est fournie dans le livret d'accueil, des intervenants extérieurs viennent présenter leurs associations.

- Les règles de gestion et de tenue du dossier médical et du dossier social sont connues et respectées de l'ensemble des intervenants. Le système de classement est efficace grâce à un jeu d'intercalaire. Les infirmières libérales intervenant régulièrement dans la structure ont un cahier spécifique.

- La confidentialité des informations est garantie par des règles de fonctionnement, stipulé dans le livret d'accueil, dans la charte éthique et sont spécifiées lors de la visite d'admission et d'accueil. Cette confidentialité est préservée lors de la communication externe.

- L'ensemble des documents contractuels obligatoires est systématiquement remis à chaque usager en début de séjour. Une explication de ces documents est donnée simultanément. L'ACT les distribue au moment de la visite d'admissibilité et l'accueil et pendant la période d'essai.

- L'ACT est en capacité d'informer et de guider les résidents sur les lieux et services ressources en matière d'accès aux droits.

- L'intégration d'un nouveau résident se fait dans l'optique de conserver un équilibre et un bien être général tant au niveau des pathologies psychiatriques que physiques.

- Chaque incident est consigné et analysé dans le classeur individuel du résident et sur le cahier de transmission. L'analyse d'un incident se fait avec l'utilisateur puis en réunion d'équipe.

- Le règlement de fonctionnement fait l'objet d'un commentaire et d'explications régulières avec les résidents plus particulièrement lors de l'admission.

- Un système d'astreinte est mise en place afin d'intervenir efficacement en cas d'incident.

- La liste départementale des personnes qualifiées est mise à disposition des résidents dans le livret d'accueil.

- Le travail régulier des intervenants avec les résidents lors de leur réunion hebdomadaire permet de prévenir des violences physiques et psychologiques. C'est un travail individuel.

- L'ACT s'assure qu'aucune entrave n'est faite à la liberté de culte des résidents et les aide si nécessaire dans leur pratique de leurs religions. Par exemple, les repas servis par la mairie prennent en compte les cultes de chacun.

- Une vigilance particulière est exercée pour permettre la liberté de circulation des personnes accueillies. L'ATC est doté d'un appartement au rez de chaussé accessible aux personnes aux fauteuils.

- L'ACT respecte la vie sentimentale des résidents. Il leur est autorisé d'accueillir des personnes extérieures jusqu'à 22h. Ils ne sont pas tenus de dormir à l'ACT s'ils ont prévenu de leur absence. De plus, l'ACT favorise, avec l'accorde la personne, le maintien et ou le rétablissement des liens familiaux.

Points faibles :

- Il n'y a pas d'analyse formalisée des résultats de la consultation de satisfaction des résidents. Cela s'explique par l'absence d'enquête de satisfaction permettant une analyse statistique.

- L'ACT communique aux résidents l'importance de la confidentialité de façon ponctuelle mais ce n'est pas structuré. De plus, la famille n'est pas sensibilisé au de voir de discrétion concernant les autres résidents.

- Il n'y a pas de travail spécifique sur le thème des violences physiques et psychologiques.

Améliorations rapides :

Modifications rapides
Etablir des conventions de partenariats avec les associations qui travaillent avec les résidents de l'ACT.
Créer une <u>enquête de satisfaction</u> à donner à l'usager aux moments clés de sa prise en charge.
A l'arrivée d'un nouveau résident, le sensibiliser à son devoir de discrétion envers les résidents.
Faire une réunion annuelle ou dans le cadre du CVS ou à l'entrée de chaque nouveau résident sur la violence physique et psychologique avec un intervenant extérieur qualifié.

Fiche 3 récapitulative

Dimension: Ethique et déontologie

Points forts :

- L'ACT met en place en interne une réflexion spécifique et régulière et sur les réflexions d'éthique professionnelle notamment sur le secret professionnel et de déontologie à destination des intervenants.

- Les professionnels de l'établissement ont accès à un classeur regroupant des documents sur le thème de l'éthique et la déontologie. C'est une initiative de la direction. Associé à ces informations, il est proposé régulièrement aux salariés d'assister aux colloques organisés par la fédération ainsi que les réunions du Grand Sud (collectif d'ACT du Sud de la France).

- L'ATC a élaboré en avril 2008 sa propre charte éthique. Elle est constituée des valeurs éthiques de l'association et le manquement à ces valeurs est systématiquement traité par la direction. La charte est affichée dans l'enceinte de l'établissement et donc accessible à tous : résidents et personnel. Cette charte sert de référence effective aux questions soulevées par la pratique. D'ailleurs l'analyse de leur pratique est faite par un psychologue lors de régulation mensuelle. Ce travail est mentionné dans le projet d'établissement.

Points faibles :

- La réflexion sur les questions de déontologie et d'éthique n'est pas construite dans le temps ni dans l'évolution sociologique.

- Il n'existe pas de protocole écrit d'analyse des pratiques

Améliorations rapides :

Modifications rapides
Définir les informations et la périodicité des réflexions à mener par rapport à l'éthique et la déontologie. Proposer des formations spécifiques.
Mettre dans l'organisation de fonctionnement/classeur la procédure d'analyse des pratiques

Fiche 4 récapitulative

Dimension: Gestion des ressources humaines

➤ **Processus de recrutement**

Points forts :

- L'adéquation des qualifications au poste est systématique. Pour trois postes de moniteur éducateur, il y a trois moniteurs engagés. Chaque intervenant connaît très bien les limites de ses responsabilités grâce à la fiche de poste. De plus, une réunion mensuelle encadrée par un psychologue permet aux salariés d'analyser leurs pratiques professionnelles. Ces réunions permettent de prévenir les risques de violences institutionnelles. Cette régulation permet également une prévention de l'usure. Les salariés sont assurés de la confidentialité de ces réunions.

- La GPEC est jugée inadaptée car la structure est de très petite taille. Ce n'est donc pas obligatoire.

- La taux d'encadrement est d'un cadre pour 3 salariés soit 33,33%. C'est un taux raisonnable ce qui permet au directeur de réguler les conflits entre salariés au quotidien. Cette gestion des conflits est efficace grâce à une stratégie explicite de traitements des conflits.

- L'ACT applique actuellement le code du travail et est en étude de l'application de la CCNT 51 ou 66. De part le nombre de salarié (4), la représentativité est assurée. Les salariés peuvent s'exprimer auprès de la direction dès qu'ils en ressentent la nécessité.

- Le troisième moniteur éducateur travaille à mi temps et donc remplace ses collègues lors des congés. La qualité du remplacement est en adéquation avec le poste.

- Les réunions de travail font l'objet d'une organisation et d'une stratégie définie et explicite. Dans un premier temps les salariés discutent de l'organisation de la structure et dans un second temps font le bilan des résidents. A l'issue de cette réunion, il y a un compte rendu écrit.

- L'ACT pratique une forme participative de management. Le management participatif est fondé sur une approche différenciée, c'est-à-dire sachant s'adapter à chaque personne et événement, jouer sur tous les registres de l'exercice du pouvoir : autorité, leadership, charisme, pour permettre à chacun d'accroître dans un même temps, sa force de travail et son développement personnel.

- L'ACT veille au respect de la confidentialité pour les salariés.

- Les locaux présentent une adéquation suffisante avec l'activité de l'ACT.

- Le règlement intérieur existe, est écrit, et est appliqué dans l'ACT.

Points faibles :

- Il n'y a pas de procédure d'embauche et de licenciement effectives. D'ailleurs il n'existe pas de procédure d'accueil et d'intégration des nouveaux salariés, des stagiaires ou bénévoles.

- Il n'existe pas d'entretien d'évaluation annuel, le directeur travaille sur des outils permettant cette rencontre. La consultation de la satisfaction et souhaits des salariés se fait de façon informelle, au quotidien et lors des réunions hebdomadaires avec le directeur.

- Il n'existe pas d'organigramme de l'ACT

- Le plan de formation n'est pas réalisé entièrement avec les salariés et il n'est pas affiché dans le local des salariés. Les actions de formations liées aux problématiques des usagers sont mal définies.

- Dans un établissement ayant 4 salariés dont un cadre dirigeant, il est difficile de pouvoir soutenir une mobilité verticale et au vu des postes, la mobilité horizontale n'est pas de mise. C'est un point qui ne s'améliorera qu'avec le développement de la structure.

- Il n'y a pas de réflexion sur la prévention et le traitement du harcèlement moral et sexuel au travail

Améliorations rapides :

Modifications rapides
Ecrire des procédures d'embauche et de licenciement et les intégrer dans le répertoire des procédures
Réactualiser tous les deux ans les fiches de poste et les intégrer dans les fiches de fonctionnement
Inscrire dans le projet d'établissement, le taux d'encadrement réel des salariés
Réaliser l'entretien d'évaluation annuelle et en faire un bilan écrit aux salariés
Créer un organigramme de la structure et le mettre dans le projet d'établissement
Afficher le plan de formation
Planifier des formations sur plusieurs années et développer la partie médicale avec le médecin coordonnateur
Faire un questionnaire pour les salariés
Faire intervenir un professionnel sur le thème du harcèlement moral et sexuel

Axes de travail et de réflexion :

- Créer un livret d'accueil des nouveaux salariés, stagiaires, bénévoles. Mettre en place un système de salarié référent pour intégrer le nouveau salarié. Ecrire une procédure d'accueil et d'intégration.

Fiche 4 récapitulative

Dimension: Gestion des ressources humaines

➤ Rôle et fonction des intervenants

Points forts :

- Le taux d'encadrement est de 2 (médecin et directeur) pour 7 personnes. Le taux d'encadrement du personnel est très satisfaisant. De plus, le taux d'encadrement des résidents est de 8 personnes pour 9 personnes en ACT et 1 personne en appartement relais soit 0,88 pour les ACT et 0,80 pour tous les appartements confondus (la loi oblige à avoir un taux d'encadrement aux environs de 0,75)

- L'ACT applique le code du travail avec des textes internes à l'association. Ils sont accessibles à la demande auprès de Sandie.

- Chaque salarié bénéficie d'une évaluation régulière lors de l'entretien annuel d'évaluation. Lors de cet entretien, un bilan est fait de façon orale au salarié.

- Les remplacements de font de façon qualitatives puisque la personne qui s'en occupe est la cuisinière lingère qui a reçu une formation interne quant à la gestion du poste des aides soignante. C'est toujours la même salariée qui réalise les remplacements.

- L'organisation des réunions hebdomadaires de travail est spécifique puisqu'elle est écrite en deux parties. Elles ont un rôle d'information et non de réflexion. La première partie est consacrée aux résidents et leur état médical, social. La seconde partie concerne l'organisation de fonctionnement.

Points faibles :

- Il n'y a pas de suivi des informations d'une semaine sur l'autre.

- Il manque de pertinence dans les réunions hebdomadaires pour que ce soit source d'efficacité. Les informations sont perçues mais pas toujours intégrées.

Améliorations rapides :

Modifications rapides
Intégrer dans le projet d'établissement le taux d'encadrement
Proposer un bilan écrit au salarié concernant leur entretien d'évaluation annuel
Proposer une période précise pour les entretiens individuels annuels

Axes de travail et de réflexion :

- Réfléchir sur l'organisation des réunions hebdomadaires afin que leur pertinence et leur efficacité soit accrue.

Fiche 4 récapitulative

Dimension: Gestion des ressources humaines

➤ **Participation, soutien et formation des salariés**

Points forts :

- La représentation des salariés et de leurs fonctionnalités au sein de l'établissement sont connues et reconnues grâce à l'organigramme de l'ACT et l'élection d'un représentant du personnel malgré la taille réduite de l'équipe salariale.
- L'ACT pratique un management participatif de part la libre expression des salariés lors des réunions hebdomadaires sur les questions pratiques et techniques mais également plus théorique et sur l'organisation générale lors des réunions institutionnelles. La responsabilité des pôles d'organisation fait parti du management participatif.
- Pour les évolutions des conditions de travail notamment avec les accords d'entreprise, il y a consultation et débat avec le personnel. Il en va de même avec le plan de formation qui est décidé en commun entre la direction et les salariés et donc connu de tous.
- L'analyse des pratiques se fait sur plusieurs plans. Tout d'abord : une régulation mensuelle des pratiques avec un psychiatre, le plan de formation et l'entretien annuel d'évaluation.
- La mobilité est encouragée par le plan de formation diplômant. Les personnes ainsi formées pourront si elles le souhaitent quitter l'établissement (mobilité verticale). Le fait d'obtenir son diplôme est déjà une mobilité verticale pour celles sans diplôme (mobilité verticale).
- L'usure est gérée par les régulations et le travail en équipe.
- La confidentialité est apportée aux salariés quant à leurs besoins d'accompagnement dans une situation d'usure ou encore une volonté de se former pour des raisons personnelles.

Points faibles :

- La stratégie de prévention de l'usure n'est pas structurée.
- Faible possibilité de faire une mobilité verticale car la structure étant de petite taille

Améliorations rapides :

Modifications rapides
Mettre l'organigramme dans tous les livrets d'accueil et dans l'organisation de fonctionnement

Axes de travail et de réflexion :

- Réfléchir quant à une façon de lutter contre l'usure.

Fiche 4 récapitulative

Dimension: Gestion des ressources humaines

➤ **Conditions de travail**

Points forts :

- Le logement collectif est situé dans une ancienne maison anglaise du 19^{ème} siècle. C'est donc très convivial et respecte l'ambiance « maison » ce qui est important pour le public accueilli et notamment l'accompagnement en fin de vie. De plus, la villa dispose d'un ascenseur et d'escalier de secours.

- La confidentialité des informations concernant les salariés est respectée.

- La satisfaction

- La gestion des conflits entre salariés est aidée par la mise en place d'une régulation consacrée à la gestion de la vie au sein de l'ACT. Les conflits sont donc traités lors de cette régulation animée par un psychiatre. Les opinions opposées concernant les prises en charge sont discutées en réunion d'équipe.

- Il existe un règlement intérieur.

Points faibles :

- La villa est classée monument historique donc les aménagements supplémentaires ne sont pas envisageables.

- Il n'y a pas de prévention des risques de violences institutionnelles ni contre le harcèlement moral et sexuel.

Axes de travail et de réflexion :

- Travailler sur la mise en place d'une gestion des risques de violences institutionnelles ainsi que le harcèlement des usagers ou le harcèlement des salariés. A partir de quel moment on est dans la répétition ou le harcèlement ?

Fiche 5 récapitulative

Dimension: Processus de direction

Points forts :

- L'ACT possède un projet d'établissement formalisé dont le contenu est transmis aux salariés et aux résidents dès leurs arrivées. Le projet d'établissement est réactualisé régulièrement et a été élaboré avec l'intervention des différents intervenants. Les résidents sont consultés à l'élaboration et la réactualisation du projet. Les dernières modifications se sont faites en 2007 et 2008. Il y a donc une adaptation continue du projet d'établissement.
- Les missions de l'ACT, les textes règlementaires et l'évolution des besoins locaux sont régulièrement présentées aux intervenants.
- Un rapport d'activité annuel publié et mis à disposition des salariés.
- L'ACT s'est doté d'une stratégie de communication interne par la mise en place de réunion hebdomadaire et la grande disponibilité de la direction.
- De part ces réunions hebdomadaires les grandes lignes des orientations générales de l'ACT sont transmises aux salariés.
- L'objet de l'association de Page Accueil est en adéquation avec l'activité de l'ACT. C'est pourquoi le projet associatif et le projet d'établissement sont un unique document.
- Le directeur est le référent interne qui organise le processus continu d'amélioration de la qualité.
- L'ensemble des intervenants a participé à l'évaluation interne et est donc associé à la démarche d'amélioration de la qualité.
- Les résidents ont à leur disposition un cahier de doléances et une boîte à idées et sont donc régulièrement consultés.

Points faibles :

- La stratégie de communication n'est pas formalisée.
- Une évaluation des activités de l'ACT est faite au quotidien mais elle n'est pas clairement définie, ni connue de tous. Il n'y a pas d'outils d'amélioration de la qualité ni de protocole.
- Il n'existe pas de méthodologie de collecte et de formalisation des procédures internes.
- Il n'existe pas de questionnaire de satisfaction à remettre à la sortie de l'utilisateur afin d'améliorer la prise en charge.
- Il n'y a pas de traitement des plaintes formalisé des salariés. Quant aux usagers, ils ont la possibilité de s'exprimer mais le suivi n'est pas connu et formalisé.

Améliorations rapides :

Modifications rapides
Intégrer la stratégie de communication dans l'organisation générale de fonctionnement
Créer un protocole d'évaluation formalisé et le transmettre à tous les intervenants
Créer un document intégrant toutes les procédures utilisées dans l'ACT
Créer un questionnaire de satisfaction pour les usagers sortants
Mettre en place un protocole de traitement des plaintes : salariés et usagers

Axes de travail et de réflexion :

- Créer des outils de qualité globale : prestations de l'ATC aux résidents et organisations et fonctionnement de l'établissement.

Fiche 6 récapitulative

Dimension: Gestion des ressources matérielles

➤ Gestion budgétaire et financière

Points forts :

- La stratégie budgétaire est déterminée par le C.A et la direction. Le budget est soumis aux salariés de manière consultative. La construction du budget est rigoureuse de part les règles législatives imposées à l'organisme. L'ACT a également une stratégie financière pluriannuelle.

- La politique budgétaire de l'ACT est clairement signifiée par une extension du nombre d'appartements, une rénovation du lieu d'accueil et donc des meilleures conditions de travail et d'accueil. La politique budgétaire et financière de l'association concourt à l'atteinte de ces objectifs.

- Lors de la constitution du dossier CROSMS 2008 un plan de financement pluriannuel a été établi.

Points faibles :

- L'ACT, de part sa petite taille et donc ses moyens restreints, ne s'est pas doté d'outil de pilotage autres que les indicateurs obligatoires. Il n'y a pas de logiciel spécifique aux ACT.

- La structure n'intègre pas de façon automatique la stratégie financière pluriannuelle définie et identifiée.

Améliorations rapides :

- Formaliser le fonctionnement de la stratégie budgétaire et financière, le mode de consultation des salariés, l'atteinte des objectifs dans l'organisation générale de l'ACT.

- Investir dans un logiciel comptable et de fonctionnement.

- Proposer lors des assemblées générales une stratégie financière pluriannuelle définie et identifiée.

Axes de travail et de réflexion :

- Travailler des outils pour une meilleure compréhension des salariés de la stratégie budgétaire. Il faut donc déterminer le type de formation à proposer aux salariés.

Fiche 7 récapitulative

Dimension: La structure dans son environnement

Points forts :

- L'ACT est implanté dans un lieu adapté et offre à ses résidents des supports d'intégration. En effet, l'ACT est situé en plein centre ville de Tarbes, proche d'associations culturelles mais aussi sportives et sociales. Dans le livret d'accueil, la liste des associations est donnée aux résidents. Il est facile depuis l'établissement d'accéder aux différents commerces et administrations importantes au quotidien. Un moyen de locomotion n'est pas nécessaire. De plus, la structure n'expose pas son statut d'établissement médico-social ce qui garantit la confidentialité et la discrétion aux résidents. C'est donc un atout pour une intégration sans discrimination.

- L'association Page Accueil travaille en partenariats non formalisés avec différentes associations ANPAA (Association Nationale de Prévention de l'alcoolisme et addictologie), le réseau ELISA : Equipe de Liaison et de Soins et Addiction). Il n'y a pas de réseaux formels sur le territoire mais l'ACT travaille avec les réseaux informels existants. Le directeur de l'ACT fait parti d'organes de décisions de l'ANPAA et d'AIDES. De plus, le partenariat avec le CMP permet une prise en charge psychologique efficace. Page Accueil désire développer ces partenariats sous forme de conventions écrites : formaliser les partenariats actuels.

Points faibles :

- La mutualisation de compétences et de moyens entre structures sur Tarbes et son agglomération est à ce jour inexistant. Il y a une volonté de l'association pour développer la mutualisation des compétences qui permettrait à l'ACT de se doter d'un temps de psychologue.

Marge de progression :

- Formaliser les partenariats par des conventions
- Réfléchir à un éventuel groupement associatif afin de mutualiser les compétences et les moyens.

Quatrième partie :
Plan d'actions correctives

1. Tableau des actions correctives

<p>Ecrire dans la procédure d'admission le protocole du délai de réponse</p>
<p>Ecrire dans le protocole d'admission que la demande fera parti de la liste d'attente pendant un Créer un classeur regroupant les textes législatifs.</p>
<p>Informé tous les partenaires sur les critères internes d'admission de Page Accueil</p>
<p>Trouver un médecin coordonnateur et réaliser un entretien médical lors de l'entrée</p>
<p>Insérer avec la lettre de refus, une liste de partenaires susceptibles d'accueillir la personne dans le grand Sud</p>
<p>Etablir des conventions de partenariats avec les associations qui travaillent avec les résidents de l'ACT.</p>
<p>Créer une enquête de satisfaction à donner à l'usager aux moments clés de sa prise en charge.</p>
<p>A l'arrivée d'un nouveau résident, le sensibiliser à son devoir de discrétion envers les résidents.</p>
<p>Faire une réunion annuelle ou dans le cadre du CVS ou à l'entrée de chaque nouveau résident sur la violence physique et psychologique avec un intervenant extérieur qualifié.</p>
<p>Définir les informations et la périodicité des réflexions à mener par rapport à l'éthique et la déontologie. Proposer des formations spécifiques.</p>
<p>Mettre dans l'organisation de fonctionnement/classeur la procédure d'analyse des pratiques</p>
<p>Ecrire des procédures d'embauche et de licenciement et les intégrer dans le répertoire des procédures</p>
<p>Inscrire dans le projet d'établissement, le taux d'encadrement réel des salariés</p>
<p>Réaliser l'entretien d'évaluation annuelle et en faire un bilan écrit aux salariés</p>
<p>Créer un organigramme de la structure et le mettre dans le projet d'établissement</p>
<p>Afficher le plan de formation</p>

Planifier des formations sur plusieurs années et développer la partie médicale avec le médecin coordonnateur
Faire un questionnaire pour les salariés
Faire intervenir un professionnel sur le thème du harcèlement moral et sexuel
Intégrer dans le projet d'établissement le taux d'encadrement
Proposer un bilan écrit au salarié concernant leur entretien d'évaluation annuel
Proposer une période précise pour les entretiens individuels annuels
Mettre l'organigramme dans tous les livrets d'accueil et dans l'organisation de fonctionnement
Intégrer la stratégie de communication dans l'organisation générale de fonctionnement
Créer un protocole d'évaluation formalisé et le transmettre à tous les intervenants
Créer un document intégrant toutes les procédures utilisées dans l'ACT
Créer un questionnaire de satisfaction pour les usagers sortants
Mettre en place un protocole de traitement des plaintes : salariés et usagers

2. Diagramme de GANTT représentant la programmation de la mise en place des actions correctives

Actions correctives	A	2008					2009					2010						
Service à la personne	1																	
<i>Formaliser un délai de réponse et améliorer cette réponse</i>																		
<i>Réaliser un entretien d'entrée avec le médecin coordonateur et un psychologue</i>																		
<i>Informar les partenaires des critères d'admission</i>																		
<i>Créer une procédure d'admission</i>																		
Droit de l'usager	2																	
<i>Etablir des conventions avec les partenaires</i>																		
<i>Créer des outils de mesure de la satisfaction des usagers</i>																		
<i>Formaliser une rencontre ponctuelle avec un intervenant extérieur pour communiquer autour de la violence physique et psychologique</i>																		
Ethique et déontologie	3																	
<i>Formaliser la procédure d'analyse des bonnes pratiques et les réflexions à mener dans le temps</i>																		
Gestion des ressources humaines	4																	
<i>Formaliser les procédures de recrutement et de licenciement</i>																		
<i>Réactualiser les fiches de poste</i>																		
<i>Mettre en place l'entretien d'évaluation annuelle</i>																		
<i>Créer un livret d'accueil pour les salariés</i>																		
Processus de direction	5																	
<i>Intégrer la stratégie de communication dans l'organisation générale de fonctionnement</i>																		
<i>Créer un document intégrant toutes les procédures utilisées dans l'ACT</i>																		
<i>Mettre en place un protocole de traitement des plaintes : salariés et usagers</i>																		
Gestion des ressources matérielles	6																	
<i>Formaliser le fonctionnement de la stratégie budgétaire et financière</i>																		
<i>Investir dans un logiciel comptable et de fonctionnement</i>																		
<i>Proposer lors des assemblées générales une stratégie financière pluriannuelle définie et identifiée</i>																		
La structure dans son environnement	7																	
<i>Réfléchir à un éventuel groupement associatif afin de mutualiser les compétences et les moyens.</i>																		
ANNEES		2008					2009					2010						

Actions correctives	A	2011						2012						
Service à la personne	1													
<i>Formaliser un délais de réponse et améliorer cette réponse</i>														
<i>Réaliser un entretien d'entrée avec le médecin coordonateur et un psychologue</i>														
<i>Informar les partenaires des critères d'admission</i>														
<i>Créer une procédure d'admission</i>														
Droit de l'usager	2													
<i>Etablir des conventions avec les partenaires</i>														
<i>Créer des outils de mesure de la satisfaction des usagers</i>														
<i>Formaliser une rencontre ponctuelle avec un intervenant extérieur pour communiquer autour de la violence physique et psychologique</i>														
Ethique et déontologie	3													
<i>Formaliser la procédure d'analyse des bonnes pratiques et les réflexions à mener dans le temps</i>														
Gestion des ressources humaines	4													
<i>Formaliser les procédure de recrutement et de licenciement</i>														
<i>Réactualiser les fiches de poste</i>														
<i>Mettre en place l'entretien d'évaluation annuelle</i>														
<i>Créer un livret d'accueil pour les salariés</i>														
Processus de direction	5													
<i>Intégrer la stratégie de communication dans l'organisation générale de fonctionnement</i>														
<i>Créer un document intégrant toutes les procédures utilisées dans l'ACT</i>														
<i>Mettre en place un protocole de traitement des plaintes : salariés et usagers</i>														
Gestion des ressources matérielles	6													
<i>Formaliser le fonctionnement de la stratégie budgétaire et financière</i>														
<i>Investir dans un logiciel comptable et de fonctionnement</i>														
<i>Proposer lors des assemblées générales une stratégie financière pluriannuelle définie et identifiée</i>														
La structure dans son environnement	7													
<i>Réfléchir à un éventuel groupement associatif afin de mutualiser les compétences et les moyens.</i>														
ANNEES		2011						2012						

Cinquième partie :

Mode de participation des usagers à l'évaluation interne

Afin de faire participer les usagers, nous leur avons proposé un questionnaire de satisfaction. Ce questionnaire a été donné à chaque résident. Il comprend 7 dimensions :

- . L'admission et accueil
- . Le personnel et l'accompagnement
- . Les soins
- . L'établissement
- . L'hébergement
- . La restauration
- . La vie sociale et l'animation

A. Résultat des enquêtes de satisfaction

Nous avons proposé un questionnaire de satisfaction basé sur 7 thèmes essentiels pour un usager d'appartement de coordination thérapeutique : admission et accueil ; le personnel et l'accompagnement ; les soins ; l'établissement (bâti, emplacement dans la cité) ; l'hébergement ; la restauration ; la vie sociale et l'animation.

Ci-dessous, le résumé des questionnaires de satisfaction. Nous avons ensuite récapitulé les points positifs et les points à améliorer dans la structure d'après les usagers.

*** Admission et accueil :**

L'ensemble des usagers est satisfait de l'admission et de l'accueil au sein de l'ACT. La disponibilité, l'amabilité des salariés sont soulignées. Ils ont connaissance de tous les documents législatifs obligatoires et ont reçu une explication pour chacun.

Ils soulèvent toutefois le manque de psychologue et de médecin coordonnateur au sein de l'ACT.

*** Le personnel et l'accompagnement**

L'ensemble des résidents pensent que leur intimité est respectée et sont satisfaits de la disponibilité du personnel. Ils ont accès à leur dossier social et médical. Ils sont tous satisfaits de leurs participations au projet personnalisé ainsi qu'à sa réactualisation tous les 3 mois. De plus, les résidents concernés sont satisfaits de l'accompagnement lors des démarches administratives, gestion budgétaire et la préparation de la sortie de l'établissement. Cependant, ils n'ont pas d'exemplaire écrit de leur bilan de leur contrat d'objectif et leur projet personnalisé. Un résident dit de ne pas avoir la liste des partenaires qualifiés.

*** Les soins**

L'ensemble des résidents est satisfait de la qualité des soins et de l'information sur leur état de santé. Ils ont accès à une liste de partenaires médicaux et ils estiment que la confidentialité des informations est respectée.

La moyenne de la satisfaction globale des usagers concernant l'ACT est de 7,75/10
L'ensemble des résidents recommanderait l'établissement. Globalement, ils sont satisfaits.

*** L'établissement**

Les déplacements se font facilement. L'établissement est jugé silencieux et sûr.
Les résidents sont très satisfaits de l'emplacement de la structure car elle facilite leur intégration dans la cité et respecte leur intimité.

*** L'hébergement**

Concernant l'état de la chambre et l'appropriation de l'espace, les résidents sont satisfaits. Cependant des suggestions ont été faites quant au renouvellement du linge hôtelier, obtenir un frigo individuel. La gazinière de la cuisine est jugée insuffisante. La surface des chambres est petite.

*** La restauration**

Globalement, les résidents sont satisfaits des services de la mairie car les menus sont équilibrés et adaptés aux régimes liés aux pathologies. Cependant, il est impossible de changer les menus et les résidents trouvent la quantité est un peu faible.

*** La vie sociale et l'animation**

Les résidents sont satisfaits de la fréquence, variété, organisation des animations. Leurs souhaits, leur culture et leurs différences sont pris en compte et l'ACT respecte leurs autonomies. Les instances de régulation de la vie communautaire sont jugées satisfaisantes.

En conclusion....

1. Les points forts pour les résidents

La qualité des locaux, l'accueil à l'arrivée, l'emplacement de la structure en ville, le respect et la tolérance envers les résidents.

2. Les points à améliorer

L'absence du personnel pendant les nuits et les coupures du week-end : source de conflits entre les résidents.

Développer le partenariat avec des centres de loisirs (centre équestre, rafting...)

B. Remarques

L'enquête de satisfaction a été réalisée sur l'ensemble des usagers qui étaient au nombre de 4 sur 5 places. La difficulté de cette enquête réside dans le peu de personnes interrogées et donc

dans la pertinence des remarques. En effet, chaque remarque individuelle est donc d'une importance non négligeable.

Il serait intéressant lors de la prochaine évaluation interne que le mode de consultation des usagers soit des entretiens individuels. En effet, le faible nombre de résident ne permet pas de faire ressortir des statistiques mathématiques. De plus, le questionnaire a posé quelques problèmes à certains résidents et ils se sont orientés vers les salariés présents.

Sixième partie :

Conclusion

A. Retracer la démarche

L'évaluation interne des ACT Page accueil s'est déroulée sous forme de réunions avec une équipe pluridisciplinaire. Chaque salarié de la structure avait le dernier modèle de référentiel fait par le FNHVIH datant d'octobre 2007, les thèmes et le planning ont été définis à la première réunion afin que les participants puissent avoir connaissances des différents items avant le début de l'évaluation. La première réunion a été une présentation plus générale de la démarche qualité, cette première approche nous a permis de communiquer autour de l'évaluation et s'intégrer dans l'établissement. L'évaluation interne a été organisée en lien avec la direction.

Une réunion hebdomadaire était programmée, le directeur et l'ensemble de l'équipe éducative étaient présents. Les réunions étaient animées par le consultant externe, référent qualité sur cette démarche. Autour des items, des questions ont été posées par le référent pour pousser les professionnels à se questionner sur leurs pratiques et leur structure. Les réunions étaient enregistrées sur un dictaphone afin de diminuer la perte d'information lors des retranscriptions. Chaque marge d'amélioration a été définie avec l'équipe en tenant compte des moyens dont dispose la structure. Il est important de souligner qu'un membre des adhérents de l'association a participé à certains items. De plus, un questionnaire de satisfaction a été mis à disposition des usagers afin de connaître leurs points de vue sur les grands items du référentiel. Ce questionnaire de satisfaction correspond à une des méthodes de participation des usagers exprimés dans les recommandations de l'ANESMS : *Expression et participation des usagers*.

En parallèle à la démarche, le système documentaire : référencer, contrôler et classer les documents.

Le plan d'amélioration de la qualité a été planifié en lien avec la direction.

Le rapport a été réalisé à partir des retranscriptions, des notes des réunions et du questionnaire de satisfaction des usagers.

B. Apports de la démarche et difficultés rencontrées

L'évaluation interne a permis à la structure de faire un bilan de ses points forts et points faibles et d'envisager les axes d'amélioration. Il est alors apparu l'intérêt de la mise en place de procédures. L'apport des procédures inscrites ne paraissait pas évident. La première difficulté est une certaine lassitude de la part de l'équipe salarié car beaucoup de pratiques existent et peu sont écrites. Il est donc contraignant de mobiliser une équipe se considérant comme opérationnelle mais qui ne pose pas ses actes.

Les réunions ont permis de collecter, concevoir et proposer des outils méthodologiques et de diffuser les informations auprès des salariés et des usagers.

La loi de 2002.2 prévoit différentes dispositions qui ne sont pas toujours mis en pratique en 2008. Cet écart entre l'aspect législatif et la réalité du terrain est également une contrainte supplémentaire.

C. Effets et conséquences en interne: réajustement du projet d'établissement, mise en route de la démarche qualité continue, autre....

L'évaluation interne est un catalyseur de la démarche qualité continue à Page accueil. Plusieurs éléments doivent être ajoutés au projet d'établissement tel que l'entretien médical avec le médecin coordonnateur et entretien psychologique en partenariat avec un centre médico-psychologique (approche globale). La démarche qualité continue est l'amélioration continue du service rendu. L'évaluation a donc permis de former et sensibiliser les différents acteurs à la démarche qualité et à les questionner sur le projet de leur établissement.

D. Démarche stratégique : répercuter les conclusions et contribuer ainsi à la conception et à la mise en œuvre des politiques publiques.

Comme dans la plupart des structures de petite taille le référent qualité sera le directeur de l'établissement. Il réalise la veille réglementaire et normative (bonnes pratiques professionnelles, etc.). Il devra planifier les plans d'actions qualité de façon à améliorer les prestations de service. La stratégie de l'établissement sera dans un premier temps de remédier aux carences rédactionnelles en termes de procédures afin que la pratique écrite corresponde à la bonne pratique orale.

Dans un second temps et avec une perspective plus large, le directeur veillera à la mise en place des plans d'actions. D'un point de vue stratégique, il est recommandé à l'établissement de se porter volontaire pour les premières évaluations externes. En effet, il paraît évident que lors de l'évaluation externe des points faibles vont être mis en évidence et qu'ils correspondront à certains points à améliorer de l'évaluation interne. Afin d'être dans une dynamique constructive pour l'équipe, il faudra arriver à faire coïncider les plans d'action qualité. Cette situation permettra à l'établissement d'être dans le mouvement du secteur médico-social en termes d'amélioration continue de la qualité.

ANNEXES

- Annexe 1 : Référentiel FNH VIH
- Annexe 2 : Questionnaire de satisfaction des usagers

Annexe 1 : Référentiel FNH VIH

Annexe 2 : Questionnaire de satisfaction des usagers

	ENQUETE DE SATISFACTION	
		Date : 01/04/08
		Version : 1

RESIDENCE : PAGE ACCUEIL

ADRESSE : 29 rue Lamartine

VILLE : 65 000 TARBES

ANNEE : 2008

L'admission et l'accueil

Votre demande d'admission a t-elle été rapide ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?		
Le délai de réponse était-il satisfaisant ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>
A votre accueil, le personnel est-il aimable ?	Toujours <input type="checkbox"/>	Souvent <input type="checkbox"/>	Rarement <input type="checkbox"/>	Jamais <input type="checkbox"/>
A votre accueil, le personnel est-il disponible ?	Toujours <input type="checkbox"/>	Souvent <input type="checkbox"/>	Rarement <input type="checkbox"/>	Jamais <input type="checkbox"/>
Les conditions d'accueil sont-elles confortables ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?		
A votre entrée, avez-vous eu un entretien social ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?		
A votre entrée, avez-vous eu un entretien médical ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Sinon, pourquoi ?		
A votre entrée, avez-vous eu un entretien psychologique ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Sinon, pourquoi ?		
Avez-vous rencontré votre réfèrent dans les jours suivant votre arrivée ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Sinon, pourquoi ?		
Comment trouvez-vous le livret d'accueil ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>
Comment trouvez-vous le règlement de fonctionnement ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>

Avez-vous eu accès au projet d'établissement ?	Oui <input type="checkbox"/>	Sinon, pourquoi ?		
	Non <input type="checkbox"/>		
Les explications associées ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>
La confidentialité à l'accueil est-elle respectée?	Toujours <input type="checkbox"/>	Souvent <input type="checkbox"/>	Rarement <input type="checkbox"/>	Jamais <input type="checkbox"/>
Avez-vous reçu tous les documents législatifs (contrat de séjour, règlement intérieur, conseil de vie sociale, chartre des droits et des libertés, le nom du conciliateur, le projet d'établissement et le livret d'accueil) lors de votre arrivée ?	Oui <input type="checkbox"/>	Sinon, pourquoi ?		
	Non <input type="checkbox"/>		
Que pensez-vous globalement du service d'admission et d'accueil ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>

Suggestions ou Commentaires :
.....
.....
.....
.....

<u>L'établissement</u>				
Vous repérez-vous facilement dans l'établissement ?	OUI <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?.....		
	NON <input type="checkbox"/>		
Les couloirs sont-ils fonctionnels (barres d'appui, aires de repos...) ?	OUI <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?.....		
	NON <input type="checkbox"/>		
L'établissement est-il silencieux ?	OUI <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?.....		
	NON <input type="checkbox"/>		
Vous sentez-vous en sécurité au sein de l'établissement ?	OUI <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?.....		
	NON <input type="checkbox"/>		
Avez-vous été informé sur les règles de sécurité ?	OUI <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?.....		
	NON <input type="checkbox"/>		
Comment trouvez-vous l'emplacement de l'établissement dans la ville ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>
Comment trouvez-vous la situation de l'établissement par rapport aux modes de transport ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>

L'hébergement

Concernant **votre chambre**, quelle appréciation portez-vous sur :

L'état général (sols, murs, plafonds, fenêtres...)?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
Avez-vous fait un état des lieux d'entrée ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>		
La logistique et l'équipement de la chambre sont ils adaptés à votre autonomie ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
Le confort ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
La propreté ?	Très satisfaisante <input type="checkbox"/>	Satisfaisante <input type="checkbox"/>	Insatisfaisante <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisante <input type="checkbox"/>
La propreté des locaux communs (<i>salons, salles à manger...</i>) est :	Très satisfaisante <input type="checkbox"/>	Satisfaisante <input type="checkbox"/>	Insatisfaisante <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisante <input type="checkbox"/>
La propreté du linge hôtelier (<i>draps, taies, nappes...</i>) est :	Très satisfaisante <input type="checkbox"/>	Satisfaisante <input type="checkbox"/>	Insatisfaisante <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisante <input type="checkbox"/>
La participation financière est elle en adéquation avec votre budget ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>		

Suggestions ou Commentaires :

.....

La restauration

La salle de restauration est-elle agréable ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?
Les plats sont-ils savoureux ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?
Les menus sont-ils variés ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?
Les quantités servies vous conviennent-elles ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?
La température des plats servis vous convient-elle?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?
La qualité du service est-elle satisfaisante ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?

Est-il possible de **modifier les plats** qui ne vous conviennent pas ? OUI NON Si non, pourquoi ?

Globalement, que pensez-vous de la restauration ? Très satisfait Satisfait Insatisfait Très insatisfait

Suggestions ou Commentaires

.....

La vie sociale et l'animation

Votre **libre choix de participation** aux activités est-il respecté ? OUI NON Si non, pourquoi ?

Etes-vous satisfait de la **fréquence des activités**

- dans l'établissement ? OUI NON Si non, pourquoi ?

- à l'extérieur de l'établissement ? OUI NON Si non, pourquoi ?

La **variété des activités** est-elle suffisante ? OUI NON Si non, pourquoi ?

Etes-vous satisfait(e) de l'**organisation des activités** ? OUI NON Si non, pourquoi ?

Êtes-vous informé (e) sur les activités proposées ? OUI NON Si non, pourquoi ?

Les activités sont-elles **adaptées** à votre autonomie ? OUI NON Si non, pourquoi ?

Vos **souhaits** sont-ils pris en compte ? OUI NON Si non, pourquoi ?

Les possibilités de recevoir vos amis, votre famille sont...	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>
Comment trouvez-vous le respect des cultures et de la différence ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>
Que pensez-vous des instances de régulation de la vie communautaire ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>
Avez-vous un entretien hebdomadaire avec votre référent ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?	
La prise en compte de votre vie sentimentale et sexuelle est...	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>
Globalement, que pensez-vous de l'animation dans la structure ?	Très satisfait <input type="checkbox"/>	Satisfait <input type="checkbox"/>	Insatisfait <input type="checkbox"/>	Très insatisfait <input type="checkbox"/>

Le personnel & l'accompagnement

Le personnel est-il suffisamment à votre écoute ?	Toujours <input type="checkbox"/>	Souvent <input type="checkbox"/>	Rarement <input type="checkbox"/>	Jamais <input type="checkbox"/>
Trouvez-vous le personnel respectueux et aimable ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?		
Pensez-vous que votre intimité est respectée ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?		
Que pensez-vous de la disponibilité du personnel :	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
Votre accès à votre dossier social ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
Votre accès à votre dossier médical ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
Votre participation à votre projet personnalisé vous semble...	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
La réactualisation du projet tous les 3 mois est ... ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
Avez-vous toujours un compte rendu écrit ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?	
La période d'essai est elle suffisamment clarifier ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
Avez-vous accès facilement à des intervenants extérieurs si nécessaire ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?	
Avez-vous la liste des partenaires qualifiés ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?	
Comment trouvez-vous la qualité du soutien psychologique ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
Comment trouvez-vous le travail régulier de prévention des violences physiques et psychologiques ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
L'accompagnement dans les démarches administratives	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
L'accompagnement à la gestion budgétaire ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
L'aide à la recherche d'un appartement autonome ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>
La préparation de votre sortie de l'établissement ?	Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>	Très insatisfaisant <input type="checkbox"/>

Suggestions ou Commentaires :

Les Soins

Etes-vous bien informé(e) sur votre état de santé ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?
Pensez-vous être bien soigné dans l'établissement ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?
Avez-vous accès à une liste de partenaires médicaux ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?
Pensez-vous que la confidentialité des informations est respectée?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Si non, pourquoi ?
Etes-vous satisfait de la prise en charge de votre douleur ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Non concerné <input type="checkbox"/> Si non, pourquoi ?

Suggestions ou Commentaires :

La satisfaction globale

Recommanderiez-vous l'établissement ? OUI NON

Si non, pour quelles raisons

Dans l'ensemble, vous êtes ?
 Très satisfait
 Satisfait
 Insatisfait
 Très insatisfait

Sur une échelle de 1 à 10, quelle note donneriez-vous à notre établissement ?

Quels sont selon vous les points forts de l'établissement ? :

-
-
-

Quels sont selon vous les points à améliorer ? :

-
-
-

Vous êtes : Un résident Un membre de la famille

Nous vous remercions d'avoir répondu à ce questionnaire, qui est pour nous un moyen d'évaluer nos prestations dans un souci d'amélioration continue de la qualité.

Vos remarques et suggestions nous permettront de mieux répondre à vos attentes.

NOM :..... (Facultatif)

Prénom : (Facultatif)