

RAPPORT FINAL

Etablissement Confluence sociale – Service Mandataire judiciaire à la protection des majeurs

Évaluation externe

A l'attention de	Madame Sophie JULLIEN – Directrice de l'association Confluence sociale
Rédacteur	Laurence Barde, EFFIGEN Régine Jaunâtre
Date	19/10/2016

Remerciements

L'équipe intervenante Effigen, pilotage et évaluateurs, tient à remercier l'ensemble des professionnels, les bénéficiaires et les partenaires contactés pour leur accueil mais également pour avoir permis un travail participatif et une mise en œuvre constructive de l'évaluation externe.

Les éléments recueillis dans le présent rapport ont tous été vérifiés et validés par :

Madame Sophie Jullien, Directrice.

De ce fait, le présent rapport a été soumis à l'approbation de la Direction du service Mandataire judiciaire à la protection des majeurs de Confluence sociale afin d'en assurer la co-validation pour en faire un outil permettant de visualiser l'avancement de l'établissement dans la démarche qualité et répondant aux exigences de la Loi 2002 -2.

Légende : Les points forts sont identifiés comme suit dans le rapport :



Les points d'efforts :



Les préconisations / Recommandations :



SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	4
PRESENTATION DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE	4
PRESENTATION DU SERVICE	4
RAPPEL DES OBJECTIFS DE L'EVALUATION EXTERNE	5
CONTRAT D'ENGAGEMENT.....	5
ORGANISATION DE L'EVALUATION EXTERNE	6
PHASE PREPARATOIRE : LE DIAGNOSTIC INITIAL	6
Cadrage.....	6
Analyse de la documentation	6
Lancement et pré-visite	7
Architecture du projet évaluatif.....	7
MISE EN ŒUVRE DU PROJET EVALUATIF	9
Déroulement	9
Outils d'évaluations utilisés	9
FINALISATION	9
PRESENTATION SYNTHETIQUE DE LA STRUCTURE	10
ANALYSE DE LA DOCUMENTATION MISE A DISPOSITION	14
PROJET DE SERVICE	14
Pertinence du Projet de service	15
Cohérence du Projet de service	16
Efficacité du Projet de service.....	18
PARTICIPATION DES USAGERS	19
RAPPORT DE L'EVALUATION INTERNE.....	19
Périmètre d'évaluation retenu	20
Méthode d'évaluation.....	20
Démarche participative	21
Mesures d'amélioration et échéancier retenu	22
LIVRET D'ACCUEIL ET REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT POUR LES BENEFICIAIRES	23
DOCUMENT INDIVIDUEL DE PROTECTION DES MAJEURS (DIPM)	24
RAPPORT D'ACTIVITE.....	24
PRE-VISITE.....	25
LOCAUX & ORGANISATION GENERALE.....	25
La structure dans son environnement – Intégration physique.....	25
L'organisation du service	26
MISE EN VALEUR DES PREMIERES QUESTIONS EVALUATIVES	27
PARTICIPANTS A L'EVALUATION EXTERNE.....	27
PREPARATION DES ENTRETIENS	28
INVESTIGATIONS & OBSERVATIONS	28
PERSONNALISATION DE L'ACCUEIL ET DU SUIVI DES MAJEURS PROTEGES, L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES VERS L'AUTONOMIE	29
Mise en œuvre de l'accueil et de la fin de l'accompagnement	29
Document individuel de protection des majeurs (DIPM)	30
Vie de la mesure - Cohérence et pertinence de l'accompagnement.....	30
L'accompagnement des personnes vers l'autonomie.....	31
CONNAISSANCE ET UTILISATION DES RBPP.....	32
GARANTIE DES DROITS INDIVIDUELS ET LA PARTICIPATION DES PERSONNES	33
Dossier de l'utilisateur : accès, rédaction et propriété du dossier.....	33
Relation avec l'entourage et les proches	34

PREVENTION DES RISQUES ET GESTION DES EVENEMENTS INDESIRABLES	34
Prévention des risques et bienveillance.....	34
Gestion des évènements indésirables et suivi des réclamations.....	35
LE REGARD DES USAGERS SUR L'ACCOMPAGNEMENT ET LE SERVICE.....	36
La vision des usagers.....	37
Recueil de la satisfaction des usagers, modalités et rythme.....	38
OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT ET PARTENARIATS DEVELOPPES	38
La vision des partenaires	40
MANAGEMENT DU SERVICE.....	40
Recrutement et intégration des nouveaux salariés	40
Formation	41
Organisation de la communication et de l'information au sein du service	42
Instances représentatives du personnel et risques professionnels	43
SYNTHESE POINTS FORTS, POINTS D'EFFORT, PRECONISATIONS	44
POINTS FORTS	44
POINTS D'EFFORT	45
RECOMMANDATIONS/ PRECONISATIONS.....	46
CONCLUSIONS TIREES DE L'EVALUATION EXTERNE	48
SYNTHESE SELON LE MODELE DIFFUSE PAR L'ANESM.....	48
ABREGE	64
ANNEXES	76
CONTRAT D'ENGAGEMENT.....	76

Introduction

Présentation de l'organisme gestionnaire

Raison sociale	Association Confluence Sociale
Adresse du siège	32 boulevard Vincent Gâche CS 66537 44265 Nantes cedex
Projet associatif ou d'entreprise, gouvernance	Association créée le 27 Juillet 2000 (anciennement dénommée CONTADOUR), en vertu de la loi du 1 ^{er} juillet 1901
Document unique de délégations	Oui

Présentation du service

Nom et type	Association Confluence Sociale – Service mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM)
Statut (public/privé)	Privé
Numéro FINESS ou SIRET /code APE	FINESS : 440004281 SIRET : 432 859 817 00020 APE : 8790B
Nom et titre du commanditaire	Madame Sophie Jullien, Directrice de l'association Confluence Sociale
Adresse de la structure, tel, fax.	32 boulevard Vincent Gâche CS 66537 44265 Nantes cedex ☎ 02 40 08 01 74 📠
Date autorisation initiale	23 juillet 2010
Date renouvellement de l'autorisation	23 juillet 2025
Nom Autorité(s) ayant délivré l'autorisation	Préfet de Loire-Atlantique
Capacité d'accueil / Nombre de personnes accompagnées au moins une fois dans l'année	738 selon l'arrêté du 23/07/10 (950 actuellement) mesures au titre d'un mandat de protection auquel il peut être recouru dans le cadre d'une sauvegarde de justice, ou au titre de la tutelle ou de la curatelle, ou de l'accompagnement judiciaire ou de la tutelle aux prestations sociales versées aux adultes sur l'ensemble du département
Budget global de la structure	1 731 779 € (2015)
Convention collective applicable	Convention collective nationale du 31 octobre 1951
Certification (oui/non) ¹	Non

¹certifié dans les conditions posée par le I de l'article D. 312-206 du CASF et qu'une correspondance est reconnue entre ladite certification et le cahier des charges de l'évaluation externe fixé à l'annexe 3-10 du même code conformément au II de l'article précité.

Rappel des objectifs de l'évaluation externe

Les objectifs de l'évaluation externe, ainsi que les fondamentaux analysés et évalués, sont rappelés ci-dessous :

Porter une appréciation globale sur ...

- Adéquation du projet par rapport aux besoins et aux attentes des usagers,
- Cohérence et l'atteinte des objectifs,
- Adaptation des moyens humains et financiers,
- Existence et pertinence des dispositifs de gestion et de suivi.

Examiner les suites réservées aux résultats issus de l'évaluation interne

- Modalités de mise en œuvre de l'évaluation interne,
- Implication des acteurs, communication,
- Modalités de suivi,
- Dynamique d'amélioration continue.

Examiner certaines thématiques et registres spécifiques

- Droit des usagers,
- Personnalisation des accompagnements,
- Registre de sécurité,
- Projet de service
- Trois derniers rapports d'activités,
- Document individuel de protection des majeurs (DIPM) et le règlement de fonctionnement,
- Livret d'accueil
- Plan d'actions résultant de l'évaluation interne.

Elaborer des propositions et/ou des préconisations

- Eléments stratégiques,
- Eléments plus directement opérationnels.

Contrat d'engagement

Le contenu et le détail de la réalisation de l'évaluation externe ont été consignés dans un contrat d'engagement signé par l'établissement et Effigen. Ce contrat contient, entre autres les éléments suivants :

- L'équipe d'évaluateurs,
- Le calendrier de réalisation, pour les 3 phases de réalisation,
- Le nombre de jours facturés et le montant de la prestation.

Le contrat d'engagement est annexé au présent rapport.

Organisation de l'évaluation externe

Phase préparatoire : le diagnostic initial

Le diagnostic initial s'est appuyé sur deux points d'ancrage fondamentaux : l'analyse des documents remis par le service et la pré-visite du service.

Cadrage

Le cadrage a eu pour objectif de présenter à la structure les outils de partage mis en œuvre par Effigen, pour faciliter la mise en œuvre du projet évaluatif. Le résultat du cadrage a été la définition du planning détaillé et des modalités de réalisation de l'évaluation externe.

Analyse de la documentation

Les documents listés ci-dessous ont été demandés ; ils sont classés par caractère (« obligatoires », « facultatifs » –demandés par le cabinet–, « compléments » fournis spontanément par l'établissement sans demande particulière du cabinet). Le tableau précise si les documents ont été fournis ou pas, remis ou consultés sur place :

Titre du document	Caractère	GLOBAL Confluence sociale		SERVICE MJPM	
		Prise de connaissance		Prise de connaissance	
		sur place	Dropbox	sur place	Dropbox
Tout document public permettant d'identifier la personne physique ou morale gestionnaire de l'établissement ou du service	Obligatoire		X		
Copie de l'autorisation de fonctionnement	Obligatoire				X
Projet de service	Obligatoire				X
Livret d'accueil remis à la personne	Obligatoire				X
Règlement de fonctionnement pour les usagers	Obligatoire				X
Questionnaires de satisfaction	Obligatoire				X
Documents relatifs à l'hygiène et à la sécurité - dont le document unique d'évaluation des risques professionnels	Obligatoire	X			
Rapport et résultats de l'évaluation interne (inclus les préconisations)	Obligatoire		X		X
Projet associatif et/ou chartes et/ou statuts	Facultatif				X
Contrat de séjour ou document individuel de prise en charge (DIPC)	Facultatif	X			
Rapports d'activités des 3 dernières années	Facultatif	N'EXISTE PAS			
Listes des formations réalisées sur les 3 dernières années et outils RH (fiches de postes, organisation des réunions professionnelles ...)	Facultatif	X			
Contenus/éléments constituant d'un dossier administratif	Facultatif	X			
Compte administratif année précédente	Facultatif	X			
Conventions de partenariat existantes	Complément	X			
Liste et coordonnées des partenaires pouvant être contactés	Complément	X			
Projets individuels de protection ou projet individualisés d'accompagnement anonymisés	Complément	X			
Procédures et protocoles en tout domaine	Complément	X			
Mode de suivi des interventions, des réclamations et des contrôles	Complément	X			
Organigramme et tableau des effectifs par service	Complément	X			
Règlement intérieur et derniers comptes-rendus du CVS	Complément	N'EXISTE PAS			

Lancement et pré-visite

La démarche d'évaluation a été présentée, le **31 mars 2016**, à la directrice de l'association, Madame Sophie JULLIEN.

Au cours de cette réunion, le cabinet a présenté avec précision l'équipe dédiée en charge de réaliser l'évaluation externe, la démarche générale indiquant les objectifs, les thèmes devant être évalués ainsi que les modalités pratiques qui s'y rattachent.

La première visite du service s'est déroulée le **26 avril 2016**. Elle visait 3 objectifs fondamentaux :

- Connaître la configuration opérationnelle de la structure évaluée,
- Mettre en valeur les premières questions évaluatives,
- Présenter aux professionnels, lors de la réunion de lancement, le déroulement de l'évaluation externe. Le cabinet a également rappelé le contexte de l'évaluation aux professionnels rencontrés plus tard lors des interviews individuelles ou lors des groupes de travail. Il fut également indiqué aux professionnels que l'évaluation externe vise à évaluer l'établissement et non les professionnels intervenant dans l'établissement et que les évaluateurs sont tenus au secret professionnel.

La pré-visite a ainsi permis d'appréhender :

- L'organisation et la structuration de l'association Confluence Sociale et notamment du service mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM).
- les premières questions évaluatives en rapport direct avec les problématiques du service MJPM sur la base d'un commun accord avec la Direction du service MJPM

Architecture du projet évaluatif

Le projet évaluatif, validé par la Direction de l'établissement, comporte les axes d'évaluation correspondant aux missions et aux prestations mises en œuvre par le service MJPM à savoir :

- Le projet de service,
- La personnalisation de l'accueil et du suivi des personnes prises en charge par le service,
- La garantie des droits individuels des personnes et leur participation,
- La prévention des risques liés à la situation de vulnérabilité des majeurs protégés suivis par le service,
- Le service dans son environnement et les partenariats développés,
- Le management du service.

Il a été établi au regard des **missions** de l'association Confluence Sociale et de ses valeurs, définies dans le projet de service et qui s'articulent autour :

Des missions d'aide et d'accompagnement des familles :

- Promouvoir toutes actions de prévention, d'éducation, de rééducation, d'insertion professionnelle, d'hébergement et de protection en faveur des personnes confiées,
- Contribuer à la valorisation des rôles sociaux sur la base de la reconnaissance des droits et libertés de la personne accueillie,
- Assurer la personnalisation des prestations, la participation effective des enfants, adolescents, jeunes adultes et adultes dans tous les actes de la vie les concernant,
- Garantir la qualité des prestations de services rendus par l'évaluation des actions.

Des missions politiques :

- Concourir à l'évolution des politiques sociales et médico-sociales,
- Relayer auprès des administrations publiques les besoins des usagers,
- Concourir au mieux-être et à l'intégration des personnes en situation d'exclusion sociale et professionnelle,
- Apporter son expertise et son concours aux orientations définies par le département.

Des missions prospectives :

- Œuvrer en partenariat auprès de l'ensemble des partenaires et acteurs du département agissant dans l'intérêt commun et solidaire,
- Tendre à une meilleure offre de service.

Des valeurs fondées sur une conception citoyenne intégrant :

- Le respect des personnes et l'inviolabilité de la dignité humaine,
- Le respect de la vie privée et de la liberté d'expression,
- La reconnaissance des droits de la personne à l'autonomie sociale, la scolarité, la formation professionnelle, le travail, l'éducation et les soins.
- La protection des personnes, enfants, adolescents, adultes, personnes vieillissantes, reconnues fragiles et vulnérables au regard des mauvais traitements (ou pratiques dégradantes).
- L'affirmation de la citoyenneté en dehors de toute discrimination.

Ainsi que de ses objectifs du service Mandataire judiciaire à la protection des majeurs :

L'objectif général du service est de mettre en œuvre des mesures de protection judiciaire adaptées aux besoins et attentes de majeurs, dans un esprit de transparence, d'équité et de bientraitance.

Il est décliné en objectifs opérationnels :

- Qualité de l'accueil et de l'information,
- Disponibilité des interlocuteurs,
- Pertinence des réponses apportées (qualité et délai),
- Cohérence et continuité des prestations,
- Participation et adhésion à la mise en œuvre de la mesure de protection,
- Gestion du patrimoine dans l'intérêt et les souhaits de la personne,
- Maintien ou amélioration de l'autonomie des personnes,
- Maintien ou restauration des liens sociaux et/ou familiaux,
- Veille des conditions de vie satisfaisantes,
- Discretion, confidentialité.

Le projet évaluatif prend également en compte les suites réservées à l'évaluation interne sur notamment les thèmes suivants :

- Les orientations stratégiques du service :
 - o L'insertion du service dans le contexte territorial, son ouverture à et sur l'environnement,
 - o Le projet de service, ses modalités de mise en œuvre et d'évaluation,
- L'effectivité des droits :

- o Le respect des droits des personnes protégées, de leurs représentants et de leurs proches (accès au service, respect des droits fondamentaux et leur inscription dans le fonctionnement quotidien du service),
 - o La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance,
- Le parcours de la personne protégée :
 - o L'accueil, le suivi et la fin de mesure,
 - o La protection de la personne, de ses biens et personnalisation de l'intervention,
- L'organisation, le management et le fonctionnement du service.

Il intègre également des thèmes propres à l'établissement et défini avec la Direction :

- Comment penser l'accompagnement vers l'autonomie des personnes en précarité sociale et/ou psychique suivies par le service, dans un contexte d'obligations réglementaires et administratives importantes.

Mise en œuvre du projet évaluatif

L'évaluation, in situ, a eu lieu les **10 et 12 mai 2016**.

Déroulement

L'évaluation sur site, réalisée par l'évaluateur principal et l'évaluateur secondaire, s'est déroulée comme suit :

- 1,5 journée sur site pour dérouler le questionnaire évaluatif en interviews individuels et entretiens collectifs,
- Des entretiens individuels par téléphone avec les majeurs protégés et des entretiens téléphoniques avec les partenaires.

Le questionnaire évaluatif a servi de trame pour dérouler les interviews et groupes de travail.

Outils d'évaluations utilisés

- Les bonnes pratiques publiées par l'ANESM,
- Référentiel OLIVE développé par la FNAT (Fédération nationale des associations tutélaires).

Finalisation

La finalisation de l'évaluation externe a été réalisée comme suit :

- le pré-rapport a été remis à la Direction du service le 13 juillet 2016 ; un échange et une revue avec ce dernier ont été organisés le 30 août 16; les amendements ont été réalisés.
- Le rapport final (incluant la synthèse et l'abrégé) a été remis le 17 octobre 2016,
- Une restitution synthétique a été réalisée, dans les locaux de l'établissement, auprès des professionnels le 15 novembre 2016.

Présentation synthétique de la structure

Le service Mandataire judiciaire à la protection des majeurs de l'association Confluence sociale, est agréé par le Préfet de Loire-Atlantique depuis juillet 2010, pour une capacité de 738 mesures (sauvegarde de justice, tutelles, curatelles, mesures d'accompagnement judiciaires ou de tutelle aux prestations sociales). La capacité d'accompagnement a augmenté régulièrement depuis la création du service, elle est aujourd'hui de 940 mesures.

Au 31 décembre 2015, le service comptait 913 mesures en cours (hors mandats spéciaux et Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)) :

- 70 % des mesures dépendaient du tribunal de Nantes,
- 30 % du tribunal de Saint Nazaire,

La majorité des mesures (71 %) concernent des curatelles renforcées, et 29 % des tutelles. Cette répartition est régulière sur les dernières années.

Evolution des différents types de mesures judiciaires depuis 2005

Mesures/année	2005	2006	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2014	2015
Curatelle renforcée	392	457	479	505	517	590	628	666	649	656
Curatelle simple	27	28	29	33	31	33	35	38	32	31
Tutelle	139	157	169	166	169	179	188	221	220	209
TPSA	31	23	19	13	/	/	/	/	/	/
Sauvegarde	10	9	5	12	6	10	11	5	6	15
MAJ	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1
Subroge tuteur	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
Total	599	674	701	729	723	814	864	933	909	913

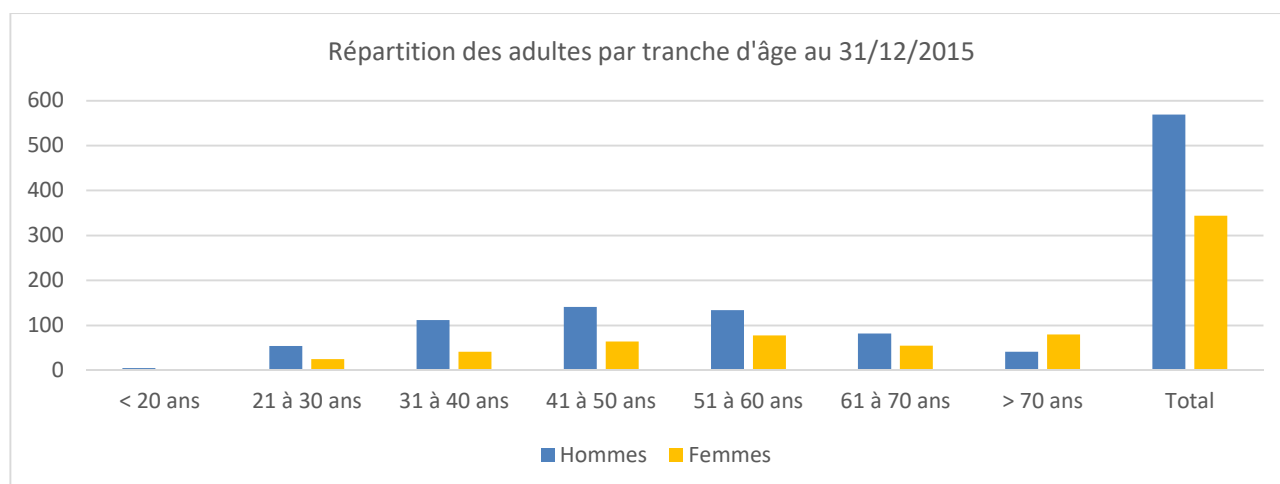
La situation était sensiblement identique au 10 octobre 2016, la répartition des dossiers en cours par type de mandats laisse apparaître que les mandats sont majoritairement pour des curatelles renforcées et des tutelles.

	Mandats	Domicile	Etablissement	Total
3A	MASP1	4		4
3B	MASP2	19		19
5A	Mandat spécial / Sauvegarde	12	1	13
6B	Curatelle Simple aux Biens et à la Personne	18		18
6B2	Curatelle Simple aux Biens	7		7
6D	Curatelle Aménagée aux Biens et à la Personne	3	1	4
6F	Curatelle Renforcée aux Biens et à la Personne	550	92	642
6F2	Curatelle Renforcée aux Biens	30	3	33
7B	Tutelle aux Biens et à la Personne	91	118	209
7B2	Tutelle aux Biens	1	2	3
	Total	735	217	952

Les mandats sont répartis entre les deux tribunaux du département : 68 % sont délivrés par le Tribunal d'instance de Nantes, 29 % par le Tribunal d'instance de Saint Nazaire.

Mandat	1 - Tribunal d'Instance de Nantes	10 - Conseil départemental	2 - Tribunal d'Instance de	20 - TI.Hors département MA NN	Total
3A		4			4
3B		19			19
5A	11		2		13
6B	9		9		18
6B2	6		1		7
6D	3		1		4
6F	456		184	2	642
6F2	32		1		33
7B	131		75	3	209
7B2			2	1	3
Total	648	23	275	6	952

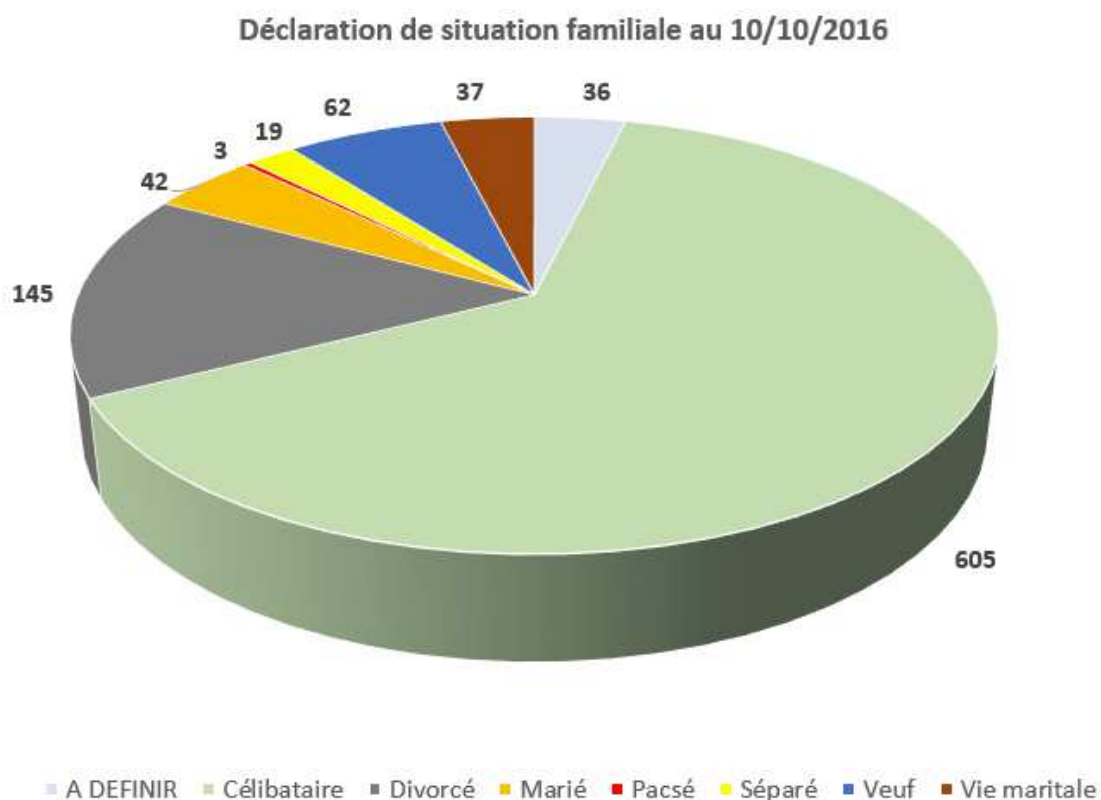
Les personnes accompagnées sont majoritairement situées dans les tranches d'âges entre 40 et 60 ans (45 % des personnes accompagnées).



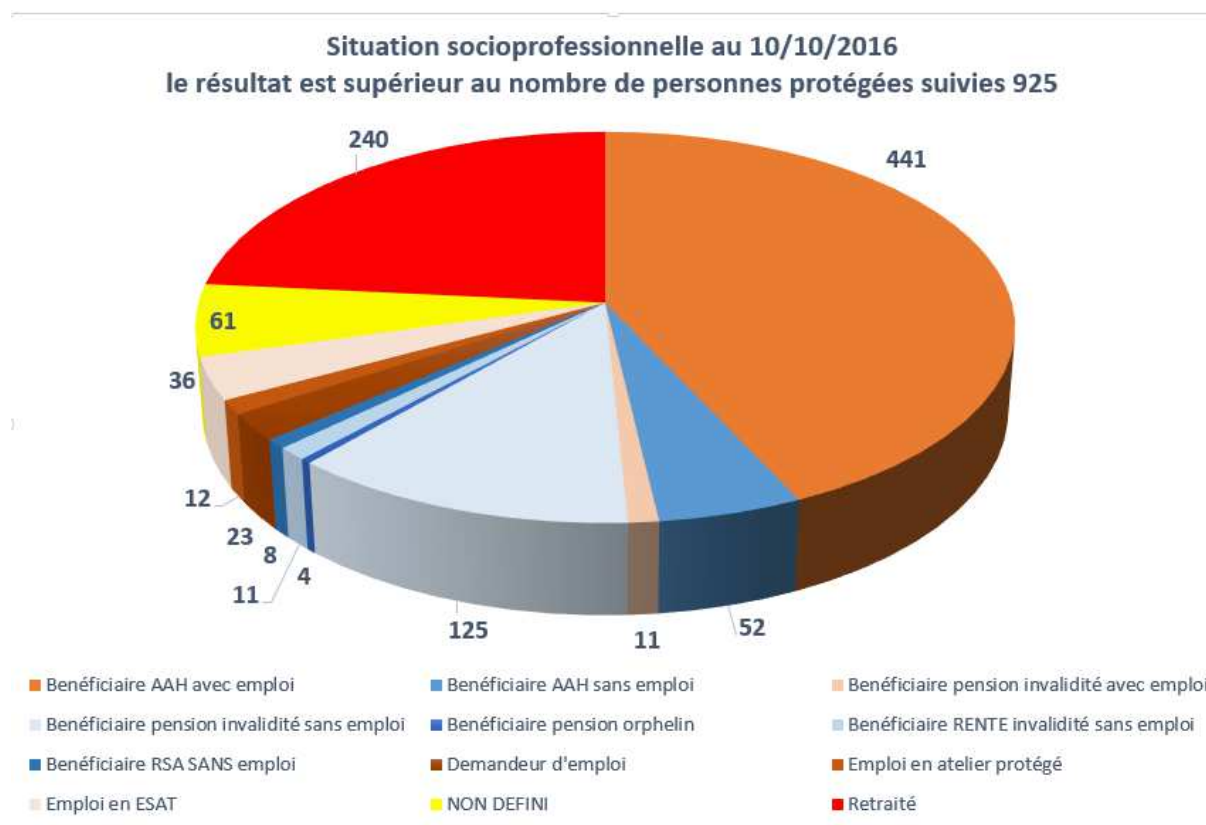
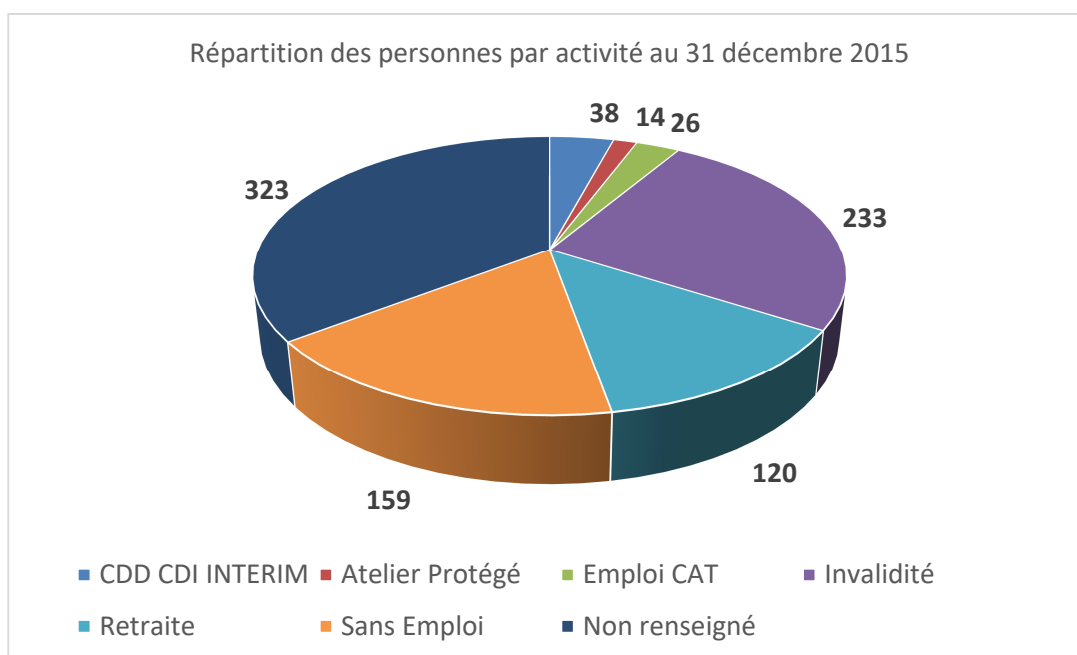
Elles sont en majorité célibataires (63 %) ou divorcées (15 %)

Situation familiale 10/10/2016

	Situation Familiale	Nb dossier	%
1	Célibataire	605	63,55
10	Séparé(e) de fait	7	0,74
2	Marié(e)	42	4,41
3	Pacsé(e)	3	0,32
4	Concubinage/ Vie maritale/ U	37	3,89
6	Veuf(ve)	62	6,51
7	Instance de divorce	3	0,32
8	Divorcé(e)	145	15,23
9	Séparé(e) de corps	12	1,26
99	A DEFINIR	36	3,78



Les personnes accompagnées par le service, sont le plus souvent bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), en invalidité, sans emploi ou en retraite. A noter cependant, le nombre important de personnes pour lesquelles l'activité n'était pas renseignée au 31 décembre 2015.



Les personnes suivies par le service MJPM sont de nationalité française pour 96 % d'entre elles.

Dossiers par nationalité 10/10/2016

	Nationalité	Nb dossier	%
		2	0,21
10	Français	920	96,64
20	Union Européenne	4	0,42
30	Hors Union Européenne	15	1,58
99	A définir	11	1,16

Analyse de la documentation mise à disposition

L'analyse ci-dessous reprend les points clés de l'analyse de la documentation remise.

Projet de service

L'article L 311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles indique que pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale.

Cet article se situe dans la section « Droits des Usagers » de la Loi du 2 Janvier 2002, dans laquelle figure l'ensemble des outils au service de ces droits : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou document individuel de protection des majeurs (DIPM), Conseil de la Vie Sociale, Charte des Droits et Libertés, recours à une personne qualifiée².

PF

Dans le contexte de l'association Confluence Sociale, le projet du service Mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM) a été élaboré en 2013, pour la période 2014-2019. Il a été réalisé dans une démarche participative qui a associé les acteurs de terrain (professionnels du service), l'encadrement et les administrateurs de l'association. Le projet de service a été validé par le Conseil d'administration en décembre 2013 et transmis aux autorités de tutelles. Il a été actualisé en décembre 2015, à partir des éléments fournis par l'évaluation interne menée sur le premier semestre 2015.

Ce document de 26 pages présente :

- L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire,
- Les objectifs opérationnels et les dispositifs d'évaluation,
- Les missions du service,
- Le public et son entourage,

² Dans le cadre des services mandataires judiciaires, on parle de DIPM - document individuel de protection des majeurs

- La nature de l'offre de service et son organisation,
- Les principes d'intervention,
- Les professionnels, les compétences mobilisées,
- Les objectifs d'évolution, de progression et de développement.

Il intègre également différents éléments permettant d'en apprécier la pertinence :

- Les dispositifs d'évaluation concernant les événements indésirables, le traitement des réclamations,
- Les dispositifs de contrôle mis en place par le service suite à l'inspection de la Direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) effectuée en novembre 2014,
- Les références aux repères juridiques, aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles élaborées par l'ANESM et en lien avec le service, ainsi qu'aux schémas régionaux et départementaux dans lesquels s'inscrit le service (schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales 2010-2014 et 2015-2020),
- Les conventions et chartes auxquelles adhère le service, dont le guide des bonnes pratiques élaboré avec les autres associations tutélaires du département,
- L'analyse du public accueilli et de ses évolutions, sur les 10 dernières années,
- Les différentes mesures exercées par le service,
- Les modalités d'ouverture des mesures, d'élaboration et de suivi du Document individuel de prise en charge (DIPM), de renouvellement et de fermeture des mesure,
- Les partenariats développés par le service au bénéfice des majeurs protégés,
- L'organisation des professionnels, notamment les compétences et les missions des professionnels, la dynamique de travail d'équipe et les modalités de soutien,
- Les principes d'intervention du service, notamment un questionnement autour de la gestion des paradoxes et de l'éthique,
- Les objectifs d'évolution et de progression du service,
- Un plan d'actions d'amélioration est annexé au projet de service, ainsi que la Charte des droits et libertés de la personne accueillie (Loi 2002-2) et de la personne majeure protégée (Loi du 5 mars 2007).

Pertinence du Projet de service

Le projet de service a été élaboré sur la base d'une étude des besoins et des attentes de la population susceptible d'être accueillie par le service MJPM de l'association Confluence Sociale selon les critères d'admission définis par l'article D. 312-1 du CASF.



Le Projet de service présente notamment les caractéristiques de la population accueillie sur les cinq dernières années.

Le service constate des évolutions du public suivi, en particulier le rajeunissement des majeurs protégés, avec 9,3 % des personnes protégées âgées de 30 ans ou moins au 31 décembre 2014 - le document ne présente cependant pas l'évolution des tranches sur plusieurs années.

Le PS relève des constants repérés sur les dernières années, notamment :

- o l'augmentation
 - du nombre de majeurs protégés en rupture de soins,
 - des majeurs protégés présentant des problèmes d'addiction (alcool, drogue),

- du nombre de personnes isolées, en rupture de lien familial et social,
 - du nombre de majeurs protégés n'acceptant pas la mise en place de la mesure.
- o l'apparition de mesures de protection après un « accident de la vie ».

PE

Le service souligne qu'il ne possède pas de données factuelles concernant l'évolution des publics accueillis (pourcentage de personnes confrontées à des problématiques cumulées : handicap, pathologie psychiatrique, rupture de soins, ...) car ces données ne peuvent être collectées de manière objective.

Suite à l'envoi du rapport d'évaluation interne à la DRJSCS³, cette dernière a indiqué par courrier (en date du 9 mars 2016) qu'elle attirait l'attention du service sur l'insuffisance des éléments quantitatifs et qualitatifs, dans ce document, permettant de caractériser la population accueillie, précisant ses attentes en matière de développement de ces informations durant l'évaluation externe. Quelques éléments complémentaires permettant de caractériser la population suivie ont été intégrés dans le paragraphe précédent « Présentation synthétique de la structure » (Page 10 à 14).

Le projet de service fait également référence aux enjeux prioritaires développés dans le premier Schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales pour la période 2010-2014. Ce Schéma régional a été réactualisé en 2015 pour la période 2015-2020.

PF

La mise à jour du projet de service réalisée en décembre 2015, pour prendre en compte les résultats de l'évaluation interne et préparer l'évaluation externe, a permis d'y intégrer des éléments liés aux enjeux et préconisations du Schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales 2015-2020, en particulier l'action réalisée en partenariat avec les autres services mandataires du département pour la réalisation d'un Guide de bonnes pratiques sur l'accompagnement des majeurs protégés atteints de troubles psychiques (public majoritaire de l'association), qui a conduit le service à mettre en place un tableau de suivi en interne des hospitalisations sous contraintes.

Cohérence du Projet de service

PF

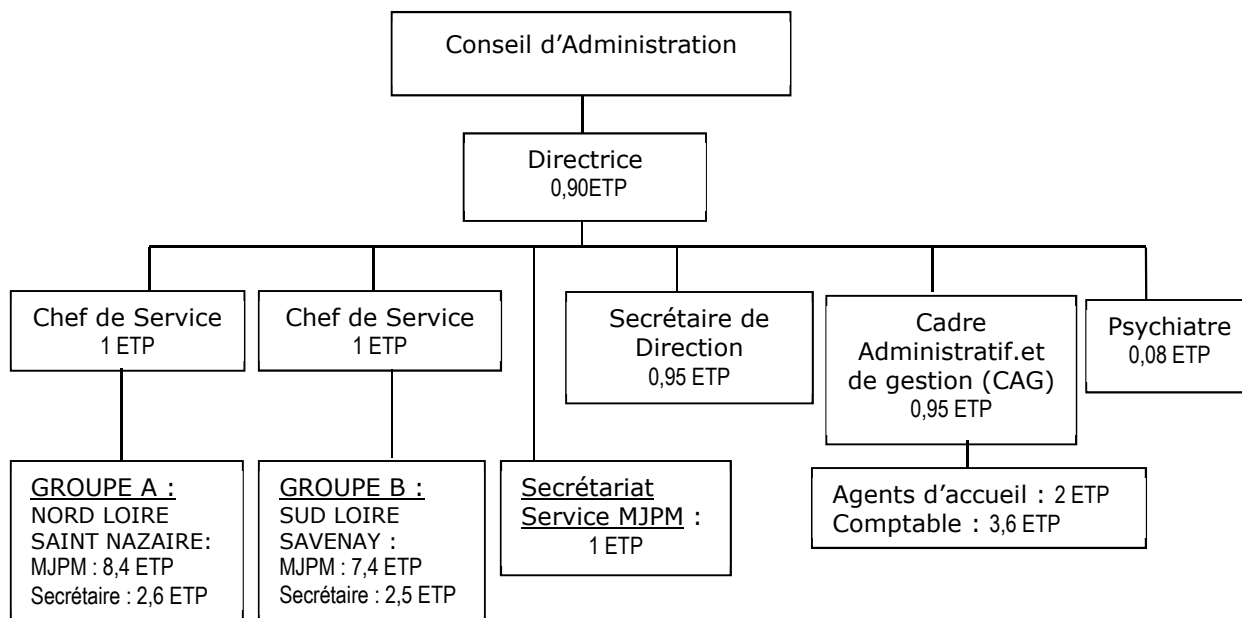
Les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires au service pour atteindre ses objectifs sont définies dans le projet. Ces ressources sont cohérentes par rapport aux missions confiées au service, notamment pour ce qui concerne les professionnels et les compétences mobilisés.

Les qualifications des professionnels sont définies, et en adéquation avec les diplômes requis pour l'exercice de la protection des majeurs :

- La directrice possède un diplôme de niveau I,
- Tous les mandataires judiciaires sont titulaires du Certificat National de Compétence à l'exercice de mesures de protection (CNC),
- Les mandataires exerçant également des Mesures d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP) sont titulaires d'un diplôme de travailleur social (assistant social ou conseiller en Economie sociale et familiale).

³ Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

Les missions de chaque professionnel ainsi que l'organisation du travail de l'équipe sont définies pour permettre d'atteindre les objectifs déclinés dans le Projet de service. Le service a récemment défini un organigramme qui permet d'identifier les liens hiérarchiques et fonctionnels :



- Les deux Chefs de service (CDS) assurent chacun la responsabilité hiérarchique d'une « groupe géographique » comprenant 8 à 9 mandataires judiciaires et 3 secrétaires, ainsi que celle de la secrétaire du service mandataire,
- Un Cadre administratif et de gestion (CAG) assure la responsabilité des 4 comptables du service, il a également un lien fonctionnel avec les secrétaires, les mandataires et l'accueil,
- Tous les salariés du service ont des liens fonctionnels entre eux.

Cette nouvelle organisation en deux groupes territoriaux a été mise en place début 2016, elle a notamment pour objectif de faciliter les remplacements entre les mandataires en interne de chaque groupe.

Un médecin psychiatre est également salarié du service, sans lien fonctionnel ni hiérarchique avec les professionnels. Il dépend directement de la directrice. Il assure essentiellement l'animation des temps d'analyse de la pratique professionnelle et des entretiens individuels.

Le service dispose d'un budget annuel alloué par la Direction départementale de la cohésion sociale. Il a mis en place des outils de gestion et de contrôle lui permettant de suivre les dépenses. Les comptes sont contrôlés par un expert-comptable et certifiés par un commissaire aux comptes.

Plusieurs documents officiels sont fournis à l'autorité de tutelle :

- Le compte administratif N-1 (pour le 30 avril N), qui reprend l'activité N-1 (éléments quantitatifs et qualitatifs) ainsi que l'état des dépenses,
- Le budget prévisionnel N+1 (pour le 30 octobre N),

- Un rapport annuel de performance (à destination du Ministère des Affaires sociales), qui permet de suivre l'activité (nombre de mesure en cours au 1er janvier N, nombre de sorties de l'année, de transferts (vers un autre service mandataire ou famille)...
- Un état trimestriel des entrées et sorties, transmis à la DRDJSCS.

La Direction constate que le service a de fortes obligations de suivi administratif et de mise en place de contrôles notamment sur les dépenses engagées par la personne protégée : obligation de justificatifs pour toutes les dépenses supérieures à 500 € à fournir tous les ans au Tribunal de Saint Nazaire mais également à la DRDJSCS qui demande désormais un contrôle pour les achats et travaux pour un montant déterminé.

Efficacité du Projet de service

Le service MJPM a pour mission principale « *de mettre en œuvre des mesures de protection judiciaire adaptées aux besoins et attentes des majeurs dans un esprit de transparence, d'équité, de bientraitance.* »⁴

Les objectifs sont déclinés selon les différents items suivants :

- Qualité de l'accueil et de l'information,
- Pertinence des réponses apportées (disponibilité des interlocuteurs, délai, cohérence et continuité des prestations,...),
- Participation des personnes dans la mise en œuvre de la mesure de protection, et du maintien ou de l'amélioration de leur autonomie, des liens sociaux et/ou familiaux,
- Gestion du patrimoine dans l'intérêt et les souhaits de la personne,
- Veille sur les conditions de vie de la personne,
- Discrétion, confidentialité.

PF

Le service a mis en place des indicateurs qui lui permettent de mesurer le degré de réalisation de ces objectifs et de mettre en œuvre les mesures correctives afin d'améliorer l'atteinte des objectifs prévus :

- Suivi du délai entre la date de l'arrivée de l'ordonnance de la mesure et celle du premier rendez-vous d'accueil et de présentation de la personne avec le mandataire désigné,
- Suivi de la remise des documents d'accueil dans le service (livret d'accueil, charte des droits de la personne accueillie...),
- Suivi inventaire et DIPM⁵,
- Suivi des rendez-vous avec le majeur protégé,
- Suivi des courriers de réponses aux juges des tutelles,
- Suivi et révision des mesures,
- Etc.

Le suivi mis en place par les mandataires auprès des majeurs protégés est individualisé. Les objectifs sont réévalués, revus et adaptés régulièrement tout au long de la mesure avec la personne (selon ses capacités et son degré d'autonomie) au regard des souhaits qu'elle peut exprimer et de ses besoins, tout en tenant compte de ses possibilités financières et de son projet de vie.

PF

Au cours de l'évaluation externe les évaluateurs ont pu observer que les objectifs et plans d'actions du projet de service sont réellement mis en œuvre et suivis au sein du service MJPM.

⁴ Extrait du Projet de service

⁵ Document Individuel de Protection des Majeurs

Participation des usagers

Le projet de service définit la place du majeur protégé et de son entourage dans la mise en œuvre de la mesure de protection :

- Le majeur protégé est acteur de son accompagnement, auquel il est associé (en fonction de sa situation et de ses capacités de compréhension),
- Les proches peuvent également être associés, en fonction des souhaits de la personne protégée, de sa capacité de compréhension et des attendus du jugement. Dans ce cas, ils participent au premier rendez-vous et sont cosignataires du récépissé de remise des documents d'accueil, du DIPM. En fonction des demandes du majeur et des besoins (de présence d'un tiers), ils peuvent être associés tout au long de la mesure.

PE

Le projet de service ne prévoit pas les modalités de participation des majeurs protégés et/ou des proches au fonctionnement du service (rencontres, enquêtes de satisfaction). Ce point a été identifié comme un point d'amélioration à intégrer dans le prochain projet de service.

PR

Une première enquête de satisfaction a depuis été réalisée auprès d'un échantillon de majeurs protégés durant l'évaluation interne, à l'automne 2014.

PR

Le recueil de satisfaction des proches concernant leur participation à l'exercice de la mesure de protection a été prévu, mais n'a pas été mis en place⁶. L'action a été reportée car jugée comme non prioritaire par le service. Compte-tenu des nombreux projets en cours, ce report apparaît justifié pour les évaluateurs. L'action devra cependant être réintégrée dans le plan d'amélioration de la qualité à échéance de 2017-2018.

Rapport de l'évaluation interne

Le décret N° 2010 – 1319 du 3 Novembre 2010 a défini le calendrier des évaluations internes et externes ainsi que les modalités de restitution des résultats de ces évaluations.

La Loi du 2 Janvier 2002 prévoit pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux, relevant de l'article L 312-1 du Code de l'action sociale et des familles, les obligations suivantes :

- Une évaluation interne tous les 5 ans,
- Une évaluation externe par un organisme habilité tous les 7 ans (article L 312-8 du CASF),
- En outre, pour s'engager dans la procédure d'évaluation externe, l'établissement doit disposer d'une évaluation interne ayant moins de deux ans d'ancienneté.

La Loi du 5 mars 2007, portant réforme de la protection juridique des majeurs, intègre les services mandataires judiciaires à la protection des majeurs dans le champ d'application de la loi 2002-2.

PF

Le service MJPM de l'association Confluence Sociale respecte les obligations légales et le calendrier des évaluations. Il a transmis son rapport d'évaluation interne à la Direction départementale de la cohésion sociale le 9 septembre 2015.

⁶ Cf. page 18 du Projet de service

Périmètre d'évaluation retenu

Le périmètre d'évaluation retenu est celui recommandé par 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)* ». Les quatre axes évalués, conformément à cette logique, ont donc été les suivants :

- Le service dans son environnement,
- le projet de service et ses modalités de mise en œuvre,
- L'effectivité des droits des usagers,
- L'organisation du service.



La qualité des prestations mises en œuvre par le service mandataire judiciaire à la protection des majeurs a été analysée à partir des quatre axes fondamentaux préconisés par l'ANESM, ce qui révèle la volonté du service de se positionner sur le registre de la prise en compte des recommandations publiées.

Méthode d'évaluation

La démarche d'évaluation interne a été animée par un Comité de pilotage composé du Comité de direction (directrice, cadre administratif et de gestion, secrétaire de direction et chefs de service), de la secrétaire du service Tutelles, d'une secrétaire administrative, d'un mandataire judiciaire, d'un comptable et d'un secrétaire accueil, avec l'appui méthodologique d'un cabinet conseil. Elle s'est déroulée sur 6 mois environ, en plusieurs étapes décrites ci-dessous :

Novembre - Décembre 2014: Préparation de l'évaluation interne, présentation au Conseil d'administration de l'association Confluence sociale, constitution du Comité de pilotage et présentation de la démarche aux salariés du service MJPM.

Janvier 2015 : Organisation des 4 groupes de travail et répartition du pilotage de la démarche au sein du Comité de direction (démarche et méthodologie, rôle des groupes de travail, du rapporteur...).

27 Janvier 2015 : Lancement de la démarche et des groupes de travail lors d'une journée commune de formation (service MJPM et service AFS), animée par un cabinet conseil.

Février et Mars 2015 : Rencontres des 4 groupes de travail sur les thématiques stratégie, effectivité des droits des usagers, parcours de la personne protégée dans le service, organisation, management et fonctionnement du service.

Avril et Mai 2015 : Cotation, enregistrement des résultats des groupes de travail et identification des axes d'amélioration par le Comité de pilotage.

Juin 2015 : Présentation des axes d'amélioration au Conseil d'administration et aux Instances représentatives du personnel.

Juin et Juillet 2015 : Rédaction du rapport d'évaluation interne, avec l'appui du cabinet conseil.

Septembre 2015 : Envoi du rapport final d'évaluation interne du service MJPM à la DDSCS⁷.

⁷ Direction départementale de la cohésion sociale

A partir d'Octobre 2015 : Début de mise en œuvre du plan d'actions issu de l'évaluation interne.

Le référentiel utilisé



Pour réaliser son évaluation interne, le service MJPM de l'association Confluence Sociale s'est appuyé sur le référentiel OLIVE (Outil interne vers l'évaluation) développé par la FNAT (Fédération nationale des associations tutélaires) adapté aux spécificités des services tutélaires.

Les recommandations des bonnes pratiques professionnelles élaborées par l'ANESM ont été intégrées aux réflexions des différents groupes de travail, notamment celles concernant :

- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre - Juillet 2008,
- La mission du responsable d'établissement et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - Décembre 2008,
- La mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées – Juillet 2008,
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé – Décembre 2008,
- L'ouverture de l'établissement à et sur son environnement – Décembre 2008,
- La mise en œuvre 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 – Avril 2008,
- La participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique - Juillet 2012.

L'évaluation interne a été mise en œuvre sur les 4 domaines suivants :

- La stratégie du service, incluant l'insertion du service sur son territoire, son ouverture à et sur l'environnement ; ainsi que le projet de service, ses modalités de mise en œuvre et la dynamique d'amélioration et d'évaluation de la qualité au sein du service.
- L'effectivité des droits des personnes protégées et de leurs proches, l'accès au service, le respect des droits fondamentaux dans le fonctionnement quotidien du service, ainsi que la prise en compte de la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance.
- Le parcours de la personne protégée, de l'ouverture à la fin de la mesure, la protection de la personne et de ses biens, la personnalisation de l'intervention, l'évaluation continue des besoins et actualisation du projet personnalisé.
- L'organisation, le management et le fonctionnement du service, notamment l'accueil des nouveaux salariés, l'organisation des ressources humaines, l'accueil et l'accessibilité du service, les ressources financières et les moyens logistiques.

Pour chacun des domaines un groupe de travail a procédé au recueil de données, à leur analyse et à l'identification de pistes d'amélioration. Les éléments recueillis ont donné lieu à une cotation, permettant de mesurer le degré de réalisation de l'item, d'identifier des points forts et des points d'amélioration.

Démarche participative



Les professionnels ont été associés à la démarche d'évaluation interne et ont participé aux quatre groupes de travail mis en place sur la base du volontariat. Les groupes de travail se sont réunis une demi-journée sur chacun des items. Tout au long de la démarche, l'ensemble des professionnels a été informé de l'avancée des travaux.

Les administrateurs du bureau de l'association Confluence Sociale ont également été associés à la démarche.

Les conclusions et le plan d'actions ont été présentés à l'ensemble de l'équipe lors de la réunion de rentrée de septembre 2015, le rapport d'évaluation a été mis à leur disposition.

PF

Un panel de personnes majeures protégées a été associé à l'évaluation interne au travers d'une enquête de satisfaction anonyme réalisée par « voie postale » en octobre 2014. Ce panel a été défini par le service, en tenant compte des capacités de compréhension des personnes ; 170 envois ont été effectués et 5 entretiens ont été réalisés en direct avec les personnes.

L'enquête portait sur les informations transmises, la relation de la personne protégée avec le mandataire, l'accueil et les locaux de l'association.

Le taux de retour des enquêtes a été significatif (45 %). Les résultats ont été analysés et ont permis de mettre en évidence différents points d'appréciation du service par les usagers et de renforcer la connaissance du public accompagné :

- Taux d'appréciation globale du service de 7,5/10,
- 65 % des personnes ayant répondu sont satisfaites de la qualité de l'accueil, mais 50 % disent ne pas être satisfait du temps d'attente lors des rendez-vous,
- 70 % des réponses indiquent que les personnes sont satisfaites de l'écoute de leur mandataire, 20 % indiquent ne pas voir suffisamment leur mandataire et 18 % considèrent qu'il n'est pas suffisamment disponible et joignable,
- Les $\frac{3}{4}$ des personnes ayant répondu se disent satisfaites des documents transmis par le service.

PF

Les résultats de l'enquête ont été partagés avec les salariés lors d'une réunion du service. Une synthèse d'une page, reprenant les points essentiels (relation avec le mandataire, avec l'association, appréciation sur les documents et informations transmis) a été adressée aux majeurs sollicités pour l'enquête.

PR

Le service a prévu de renouveler régulièrement l'enquête de satisfaction. Cette action n'est cependant pas intégrée dans le plan d'actions issu de l'évaluation interne, elle est cependant prévue fin 2016. La décision de mise en place régulière d'une enquête de satisfaction serait à intégrer dans le Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) et à planifier tous les deux ans (périodicité envisagée par la directrice).

Mesures d'amélioration et échéancier retenu

PF

Les objectifs d'amélioration ont été regroupés dans 15 fiches-actions, classées en fonction des axes d'évaluation : Stratégie, Effectivité des droits, Parcours de la personne majeure protégée au sein du service, Management, organisation et fonctionnement du service.

Chaque fiche action précise le descriptif de l'action, l'objectif et les résultats attendus, les moyens à mettre en œuvre, le pilote de l'action et l'échéancier, ainsi que les indicateurs de suivi de l'action.

La majorité des actions sont prévues sur la période 2015-2016 (8/15), certaines sont envisagées sur plusieurs années, notamment celles concernant la formation des professionnels (connaissance des textes réglementaires, bientraitance) ou sur la mise en place d'outils adaptés (identification des risques de la population accueillie, adaptation du DIPM, logiciel de suivi des mesures de protection).

PF

Le suivi des fiches-actions est réalisé régulièrement (environ une fois par trimestre) par les groupes de travail et le Comité de direction, qui fait le point sur la mise en œuvre du plan d'actions (actions engagées, état d'avancement, problèmes éventuels rencontrés) et en informe le Comité de pilotage qui a animé l'évaluation interne. Un document de suivi du Plan d'amélioration de la qualité est mis à jour régulièrement.

PE

La démarche volontariste du service est à mettre à son crédit. Néanmoins au vu de l'ampleur du périmètre couvert par les actions listées, du temps alloué pour les réaliser et de l'anticipation d'une des actions prévues (changement du logiciel de suivi des mesures), les évaluateurs souhaitent attirer l'attention sur la charge de travail générée pour les équipes, au-delà des tâches quotidiennes ; ainsi que sur le temps nécessaire pour que les professionnels s'approprient l'ensemble des évolutions en cours (réorganisation du service en deux groupes, changement du logiciel qui entraîne des modifications dans les tâches et l'organisation du travail, demandant un temps de prise en main pour les salariés et nécessitant la remise à plat d'un certain nombre de procédures existantes).

PR

Le suivi de la démarche d'amélioration de la qualité devra également mesurer, à travers des indicateurs à définir, le degré d'appropriation des outils et les effets/impacts générés au sein de l'équipe.

PE

En parallèle, la Direction devra être particulièrement attentive à suivre l'avancée des projets et à mesurer les conséquences sur les équipes, qui bien que conscientes de l'intérêt de la structuration et des nouveaux outils en cours de déploiement ont souligné des difficultés pour suivre ces évolutions et le besoin de temps pour intégrer les changements (en particulier le groupe des secrétaires et des mandataires).

PF

Pour les équipes le bilan de l'évaluation interne est cependant positif. La démarche a permis aux professionnels de s'approprier et de valoriser le travail réalisé et d'identifier des pistes d'amélioration au travers d'actions concrètes à mettre en œuvre.

Livret d'accueil et règlement de fonctionnement pour les bénéficiaires

Le service MJPM de l'association Confluence Sociale a mis en place une notice d'information remise aux personnes accompagnées. Ce document fait office de livret d'accueil. Il dispose également d'un règlement de fonctionnement.

Ces deux documents précisent les éléments suivants :

- Le cadre de l'accueil (présentation de l'association et des horaires d'ouverture),
- Les missions du service (différentes mesures existantes),
- Les modalités d'expression des personnes et la possibilité de recours à une personne qualifiée,
- Les modalités d'accès au dossier de la personne et les règles de confidentialité,
- Une liste de numéros de téléphone pouvant être utilisés par la personne (Juge des tutelles, Procureur de la République, personnes qualifiées),
- Les règles concernant la sécurité des personnes et des biens, notamment les faits de violence, les mesures d'urgence et l'obligation de signalement,
- L'organisation du suivi de la mesure de protection au sein du service, en particulier les éléments concernant les modalités de prise en charge et de suivi de la mesure (accueil de la personne, suivi des comptes bancaires, organisation des rendez-vous et visites à domicile, fin de la mesure...).

PF

La notice d'information et le règlement de fonctionnement sont suivis régulièrement, la dernière mise à jour date de juin 2014.

PF

La Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée est annexée à ces documents et remise à la personne protégée à chaque nouvelle ouverture de mesure. Elle est affichée dans les locaux du service (accueil et salle d'attente).

PF

Les informations fournies sont claires et précises et répondent aux recommandations des textes réglementaires (circulaire DGAS n° 138 du 24 mars 2004).

PF

Les documents d'accueil sont présentés et expliqués au majeur lors de la première rencontre d'accueil, avec le chef de service et le mandataire désigné. Les professionnels s'assurent de la compréhension de la personne et répondent à ses questions. La majorité du public accueilli sur le service est en capacité de comprendre l'écrit et est en demande d'informations transmises et expliquées à l'oral (effet rassurant, échanges, questions/réponses...). Le service s'adapte donc à cette demande en privilégiant l'explication des documents lors de la rencontre d'accueil.

Document Individuel de Protection des Majeurs (DIPM)

PF

Le DIPM est élaboré en référence à l'article L471-8 du CASF. Il a été mis à jour en juin 2014. Il reprend la durée de la mesure de protection, les termes du mandat de protection et les objectifs généraux fixés par le Juge. Il définit également les objectifs personnalisés définis par le mandataire et le majeur protégé.

PF

Le service MJPM a mis en place un récépissé listant les documents remis au majeur protégé: notice d'information, charte des droits et libertés, règlement de fonctionnement, ainsi que le document individuel de protection des majeurs (DIPM). Il est signé lors de l'entretien d'accueil par le mandataire judiciaire, la personne protégée et le tiers présent le cas échéant.

PE

Le document ne prévoit cependant pas un espace pour noter les remarques éventuelles du majeur. Les professionnels ont indiqués que le DIPM était réalisé avec le majeur et que ses remarques étaient prises en compte dans la rédaction du document.

PR

Dans certaines situations, il pourrait être pertinent de prévoir un espace, dans le DIPM, pour que la personne elle-même y inscrive ses remarques.

Rapport d'activité

PE

Le service MJPM de l'association Confluence Sociale ne réalise pas de rapport d'activité annuel.

Le compte administratif annuel, adressé à l'autorité de tutelle, intègre une présentation du service (organigramme, missions des salariés), le suivi de l'activité et les événements survenus dans le service dans l'année écoulée (caractéristiques des majeurs accompagnés, suivi des mesures, changement dans les équipes...) et permet d'identifier les évolutions du service au regard de la gestion financière et des enjeux et questionnement liés à l'actualité et au contexte.

PR

Le compte administratif annuel est adressé uniquement à l'autorité de tutelle. Il pourrait être adapté pour constituer un rapport d'activité pouvant être communiqué aux partenaires du service notamment.

Pré-visite

Locaux & organisation générale

La pré-visite du service MJPM de l'association Confluence Sociale a eu lieu le 26 avril 2016 en présence de Madame Jullien, directrice du service. Le plan de réalisation et de mise en œuvre de l'évaluation externe a été adapté et validé.

La structure dans son environnement – Intégration physique

Le service Mandataire judiciaire à la protection des majeurs est installé au siège de l'association Confluence Sociale, 32 Boulevard Vincent Gâche à Nantes. L'ensemble des services y sont regroupés : la Direction (directrice et chefs de service), les mandataires et les secrétaires regroupés par secteurs géographiques, la comptabilité, l'accueil (physique et téléphonique).

PF

Le service ayant une couverture départementale, les rencontres avec les personnes majeures protégées peuvent également être organisées dans des lieux décentralisés du département : des permanences sont organisées à Saint Nazaire et à Châteaubriant ; les rencontres peuvent également se tenir dans les mairies des communes de résidence des majeurs. A noter qu'une majorité des rencontres sont réalisées au domicile de la personne protégée (sauf si elle ne souhaite pas).

PF

Le service est bien desservi par les transports en commun (tram, bus), il est signalé dans le hall d'accueil et est accessible aux personnes à mobilité réduite (ascenseur). Les horaires d'ouverture sont indiqués à l'entrée du service et sur les documents remis aux usagers. Ils varient selon les jours de la semaine.

L'espace d'accueil n'est pas spécifique au service (partagé avec le service d'Accueil familial spécialisé). Cependant des créneaux horaires, réservés à l'accueil des majeurs protégés ont été mis en place, pour le respect de la confidentialité et l'amélioration de l'accueil pour chacun des services. En dehors de ces créneaux, les majeurs peuvent être reçus sur rendez-vous. Chaque mandataire assure également une permanence téléphonique d'une demi-journée par semaine. La salle d'attente est adaptée, des revues sont à disposition du public.

PR

PE

Plusieurs bureaux d'accueil permettent aux mandataires de recevoir les personnes majeures protégées. Ils garantissent la confidentialité des échanges (l'isolation entre les bureaux serait cependant à renforcer). Les bureaux sont équipés d'accès téléphonique et informatique. Une salle de réunion est disponible pour les réunions de service. Le service est cependant à l'étroit dans les locaux (manque de bureaux, d'espace de réunion et de salles d'archives). L'association recherche des locaux (au sein de l'immeuble où elle est installée actuellement) afin d'améliorer les conditions d'accueil des usagers et de travail des salariés.

Les affichages obligatoires (consignes de sécurité, plan d'évacuation, règlement de fonctionnement, charte des droits et libertés des personnes accueillies) sont réalisés.

L'organisation du service

PF

Le projet de service définit l'organisation du service (organigramme), les compétences des professionnels et leurs missions, qui sont reprises dans une fiche de poste, remise à chaque salarié. L'ensemble des fiches de postes ont été revues suite à l'évaluation interne, les dernières fiches de postes ont été remises aux salariés dans le courant du 1er trimestre 2016.

Le personnel permanent du service comprend 36 Salariés, représentant 29,78 ETP et réparti comme suit :

- Une directrice (0,9 ETP),
- Une secrétaire de direction (0,95 ETP),
- Deux chefs de service (2 ETP),
- Un cadre administratif et de gestion (0,95 ETP),
- 4 Comptables (3,6 ETP),
- 18 Mandataires judiciaires (14,3 ETP), répartis sur 2 groupes géographiques,
- 5 Secrétaires d'unités géographiques (4 ETP) et une secrétaire du service MJPM (1 ETP),
- Deux agents d'accueil (2 ETP), qui assurent également l'accueil pour le service d'Accueil familial spécialisé,
- Un psychiatre (0,08 ETP) - qui assure uniquement les temps d'analyse des pratiques professionnelles auprès des mandataires.

L'organisation de l'équipe comprend différentes instances qui permettent de développer le travail d'équipe. Cette organisation est précisée dans le projet de service :

- Les différents types de réunions, leur fréquence, les participants et les sujets abordés : réunion de service, de groupe, des comptables, des secrétaires administratifs et de l'accueil), réunions MASP (Mesures d'accompagnement social personnalisé), Comité de direction et réunion d'activités. Les réunions sont animées par les chefs de service, le cadre administratif ou la directrice. L'ordre du jour est prévu et adressé aux participants en amont. Un compte-rendu est réalisé pour chacune des rencontres et adressé aux professionnels.
- Les informations générales et sur l'organisation du service sont également transmises par des notes de service, adressées aux professionnels par mail et affichées dans les locaux.

PF

Le soutien aux professionnels est assuré par le psychiatre, au travers de deux modalités :

- o Les groupes d'analyse de la pratique, réservés aux mandataires. Deux groupes sont mis en place pour permettre la participation du plus grand nombre. La participation est volontaire (il n'y a pas d'obligation pour les mandataires d'y participer) et confidentielle (principe de la démarche d'analyse des pratiques). Le psychiatre n'a pas de lien (ni hiérarchique, ni fonctionnel) avec les professionnels de l'équipe, ce qui permet des échanges en toute confiance.
- o Les entretiens individuels avec le psychiatre, sont également un espace de paroles, ouverts à tous les salariés du service, pour prendre du recul sur les situations, les comprendre et repérer des difficultés en dehors du contexte hiérarchique.

Mise en valeur des premières questions évaluatives

Les premiers entretiens avec la directrice du service, réalisés lors de la pré-visite, ont permis de mettre en exergue les questions évaluatives à développer plus particulièrement pour le Service MJPM :

- La personnalisation de l'accueil et du parcours d'accompagnement des majeurs protégés dans le service,
- La garantie des droits individuels des personnes majeures accueillies et leur participation,
- La prévention des risques liés à la situation de vulnérabilité des personnes accueillies,
- Le service dans son environnement et les partenariats développés,
- Le management,
- Autres thèmes spécifiques au service :
 - o Questionnement sur comment penser l'accompagnement vers l'autonomie des personnes en précarité sociale et psychique, et donc à terme vers la fin de la mesure de protection, dans un contexte d'obligations réglementaires et administratives significatives.

Participants à l'évaluation externe

Sur la base de l'organigramme de l'établissement, il a été convenu d'un commun accord avec la Direction, que l'organisation de l'évaluation externe, nécessitait l'audition des professionnels des différents métiers représentés dans le service, sous forme collective et/ou individuelle.

L'avis des usagers et des partenaires a également été planifié sur la base d'entretiens téléphoniques.

- Entretiens individuels :
 - o Directrice,
 - o Secrétaire de direction,
 - o Cadre administratif et de gestion,
 - o Secrétaire du service,
 - o Agent d'accueil,
 - o Psychiatre,
 - o Usagers du service - 4 entretiens téléphoniques.
- Entretiens collectifs :
 - o Administrateurs de l'association,
 - o Chefs de service,
 - o Mandataires représentant les 4 unités,
 - o Secrétaires représentant les 4 unités,
 - o Comptables.
- Partenaires - 3 entretiens téléphoniques
 - o Mutuelle Ingérance,
 - o Patrimonial Conseil,

- o Pôle protection des populations de la Direction de la Réglementation et de la Gestion de l'espace public (Mairie de Nantes).

Préparation des entretiens

Les entretiens avec les équipes ont été préparés à partir d'un questionnaire sous forme de questions ouvertes correspondant aux axes fondamentaux du périmètre de l'évaluation externe, validé par le service.

Les entretiens individuels se sont basés sur le périmètre validé en tenant compte des spécificités des professionnels auditionnés.

Investigations & Observations

L'ensemble de l'évaluation s'est déroulé dans un climat de confiance mutuelle avec une très bonne participation de l'ensemble des professionnels.

Les points listés ci-dessous sont complémentaires à l'analyse de la documentation mise à disposition, au questionnaire et réponses obtenues (transmises et/ou constatées sur place). Aussi, les points évoqués dans les chapitres précédents ne sont pas forcément repris ci-dessous.

Les domaines spécifiques étudiés lors de l'évaluation externe sur site sont les suivants :

- Personnalisation de l'accueil et du suivi des majeurs protégés, l'accompagnement des personnes vers l'autonomie,
- Garantie des droits individuels des personnes majeures et leur participation,
- Prévention des risques liés aux situations de vulnérabilité des personnes,
- Regard des usagers sur l'accompagnement,
- Ouverture sur l'environnement et partenariats développés,
- Management du service.

Personnalisation de l'accueil et du suivi des majeurs protégés, l'accompagnement des personnes vers l'autonomie

Mise en œuvre de l'accueil et de la fin de l'accompagnement

PF

Depuis le début de l'année 2016, le Service participe (via une chef de service) à un groupe de travail constitué par la DRJCS, sur la qualité de la prise en charge des majeurs protégés. L'objectif est d'élaborer un référentiel qualité en lien avec les professionnels et les magistrats. Confluence Sociale représente, de ce fait, lors de ces réunions de travail, l'ensemble des associations du département. Un autre groupe va se mettre en place sur la continuité de la prise en charge, sur lequel Confluence Sociale s'est également positionné pour participer (en attente de réponse sur la confirmation de la participation).

PF

Le service MJPM s'est doté de procédures adaptées concernant l'ouverture des mesures et d'accueil du majeur protégé, l'élaboration et l'évaluation du DIPM, la fermeture de la mesure. Elles permettent d'uniformiser le travail des équipes (trame, courriers types)..., les chefs de services et les professionnels ont souligné l'intérêt de ces procédures développées depuis 2 ans.

A réception du jugement, la nouvelle mesure est enregistrée sur le logiciel, ce qui permet de mettre en œuvre le processus administratif d'ouverture de la mesure :

- Information au chef de service et attribution de la mesure à un mandataire (en fonction du secteur géographique, du nombre de mesures déjà suivies, de la spécialisation du mandataire...),
- Souscription d'une assurance responsabilité civile et ouverture d'un compte de fonctionnement,
- Mise en place du premier rendez-vous avec le majeur protégé, avec le chef de service et le mandataire désigné,
- Envoi des courriers d'ouverture de la mesure aux organismes sociaux (ouverture des droits) et aux partenaires.

PF

Le premier rendez-vous permet de présenter le service et son organisation, les documents d'accueil (livret d'accueil, règlement fonctionnement, notice d'information, Charte des Droits et libertés du majeur protégé, tableau de suivi des organismes sociaux...) sont préparés par la secrétaire du service et remis à la personne. Les termes et les objectifs de la mesure définis par le Juge sont repris, ils permettent d'expliquer les conséquences pour la personne et de constituer le dossier administratif. Ce rendez-vous est normalement organisé sur le lieu de vie de la personne (sauf si elle refuse), notamment pour permettre au mandataire et au chef de service de mieux appréhender sa situation.

PF

Durant cette étape d'ouverture de la mesure, le service est attentif à prendre le temps de l'échange avec la personne (apprendre à se connaître, comprendre comment est vécue la mesure). La procédure mise en place permet ainsi au service d'assurer un accueil respectant les droits de la personne (dans le cadre du jugement établi), contribuant à développer un climat de confiance avec la personne et à s'assurer, autant que possible, de sa participation à la mesure.

PF

De la même manière le service a élaboré des procédures de fermeture de la mesure en fonctions de différentes situations envisagées (décès, transfert vers un autre service, fin du mandat ou mainlevée). Elles permettent de respecter les droits de la personne : l'information aux organismes concernés, l'élaboration d'un compte-rendu de fin de mesure transmis au

juge (dans les situations de transfert du dossier vers un autre organisme), la remise des documents au majeur en cas de fin de mesure ou de mainlevée.

Le service constate qu'il y a peu de sorties pour des motifs de fin de mandat ou de mainlevée (en moyenne une situation par mandataire et par an). Ces situations sont anticipées et préparées avec la personne pour faciliter la fin de l'accompagnement.

Document individuel de protection des majeurs (DIPM)

PF Le Document individuel de protection des majeurs (DIPM), est élaboré dans les 2 à 3 mois de l'ouverture de la mesure de protection. Il est formalisé depuis 2014-15.

Lors de l'évaluation externe, sur les 946 mesures suivies par le service, le DIPM n'était pas formalisé pour environ 180 situations (19 %), dont 61 situations correspondant à des mesures complexes pour lesquelles la démarche du DIPM n'était pas commencée (6,5 %).

PF L'objectif du service est de finaliser la formalisation des DIPM pour toutes les mesures suivies à échéance de 2017 (Plan d'amélioration de la qualité issu de l'évaluation interne). Les équipes relèvent une réelle progression dans l'élaboration et le suivi des DIPM depuis 2014 (tableau de suivi des visites et signature des DIPM).

PE Le DIPM est évoqué dès le premier rendez-vous avec la personne. Il est repris dans les rendez-vous ultérieurs, pour permettre à la personne de s'exprimer sur ses objectifs, qui doivent s'inscrire dans les axes d'accompagnement déterminés par le jugement. Pour les professionnels, plusieurs rendez-vous sont nécessaires pour appréhender la situation et définir des objectifs en accord avec le majeur protégé. Pour les chefs de service, il est important que le DIPM soit mis en œuvre rapidement, voire dès le premier rendez-vous dans certaines situations. Cette situation relève d'une vision non partagée entre les équipes.

PR Cette différence d'appréciation de rythme dans l'élaboration du DIPM, serait à reprendre au niveau de l'équipe. La procédure⁸ d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation du DIPM prévoit qu'il soit réalisé après le bilan d'ouverture de la mesure (sans préciser de délai minimum-maximum). Il semble cependant important pour permettre au majeur protégé d'exprimer des attentes et au professionnel d'identifier des objectifs au regard de la situation particulière de la personne qu'un minimum de temps soit défini pour élaborer le DIPM. Ce minimum est à déterminer en équipe et pourrait être adapté selon les situations des majeurs (capacité à comprendre la mesure et à s'exprimer).

Vie de la mesure - Cohérence et pertinence de l'accompagnement

PF L'accompagnement prend en compte les aspects prévus dans la mesure (suivant le type de mesure curatelle, tutelle...). Le DIPM élaboré avec la personne est un cadre structurant pour les personnes accompagnées. Dans certaines situations il est travaillé en relation avec les autres partenaires qui interviennent auprès de la personne (exemple: service d'accompagnement social). Cette approche constitue une réelle valeur ajoutée pour les professionnels.

PE Pour les professionnels, le DIPM permet de formaliser des objectifs d'accompagnement et d'y inscrire les actions mises en œuvre. Ils reconnaissent l'intérêt de l'outil, mais constatent cependant qu'il n'est pas adapté à toutes les situations :

⁸ Cf. Projet de service P. 23

- Certaines personnes protégées ont du mal à se projeter dans l'outil (difficultés à identifier des objectifs personnalisés de suivi),
- Pour d'autres, notamment les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés, le sens du DIPM est questionné par les professionnels.

PR

Ces interrogations pourraient être reprises en réunion d'équipe mandataires, pour permettre les échanges entre professionnels, identifier des approches adaptées au public accueilli et des outils facilitant l'appropriation par les personnes.

PE

Le DIPM est élaboré en début de mesure (ou a été mis en place récemment pour les situations les plus anciennes). Il n'est pas, à ce jour, repris et actualisé régulièrement, même si la procédure prévoit une actualisation annuelle.

PE

Pour les professionnels, le manque de temps pour faire vivre le DIPM, notamment le reprendre avec le majeur et évaluer l'atteinte des objectifs, est un frein à l'appropriation de l'outil par le mandataire et par le majeur protégé. Ils constatent que les évolutions dans l'accompagnement (par exemple, la mise en place d'une carte de paiement) ne sont reprises dans le DIPM par manque de temps. Ces éléments ne sont intégrés que dans l'outil de suivi social de la mesure. De la même manière, le rapport annuel (rapport de diligence au juge) est réalisé à partir des événements et des actions intégrés dans le suivi social, le lien avec le DIPM et les objectifs fixés en début de mesure n'est pas toujours fait. Le rapport de diligence est souvent réalisé sans la personne par manque de temps, il lui est parfois présenté, mais pas systématiquement.

PR

Le Plan d'amélioration de la qualité issu de l'évaluation externe prévoit la refonte de l'outil DIPM en 2017 (Action n° 9). Au-delà des aspects formels, le service pourra retravailler la procédure de suivi et de mise à jour du DIPM et définir notamment :

- les types d'éléments qui nécessitent l'actualisation du DIPM,
- les modalités d'actualisation,
- les indicateurs d'évaluations des objectifs.

L'accompagnement des personnes vers l'autonomie

PF

L'accompagnement mis en place par le service est évolutif, il prend en compte « le maintien ou l'amélioration de l'autonomie des personnes ». Les professionnels sont attentifs aux demandes de la personne et considèrent que la demande d'autonomie doit être exprimée par la personne elle-même. Il n'existe pas de processus type d'accompagnement vers l'autonomie, l'accompagnement est personnalisé et tient compte des demandes et des capacités de la personne, de sa situation.

PE

Les professionnels constatent que le service MJPM de l'association Confluence sociale accueille beaucoup de personnes avec des problématiques psychiatriques, des situations sociales et médicales complexes. L'accompagnement mis en place n'est pas toujours en adéquation avec les besoins de ces personnes, qui demandent pour certaines un suivi très important et un accompagnement social approfondi. Aujourd'hui les professionnels constatent qu'ils n'ont pas les moyens de mettre place ce suivi. Les aspects administratifs peuvent prendre le pas sur l'accompagnement des personnes. Les contraintes de contrôles et de suivi administratif sont importantes et peuvent parfois amener les mandataires à « *faire à la place de la personne* », alors que la loi du 5 mars 2007 a remis l'accent sur la notion d'autonomie de la personne.

Aussi, dans les situations quotidiennes, les mandataires sont confrontés à des questionnements quant à la place de la personne dans l'accompagnement :

- les obligations réglementaires et les procédures de contrôles peuvent être très intrusives dans la vie quotidienne du majeur protégé (obligations de justifier des dépenses quand le budget est limité),
- les moyens humains sont restreints, le nombre de personnes suivies par les mandataires est en augmentation et ne permet pas toujours de développer un accompagnement adapté à la personne et à un retour à l'autonomie.

Les professionnels sont parfois amenés à faire plus rapidement et sans la personne (contrainte temporelle de l'ouverture des droits, déclaration d'impôts,...) afin de respecter les procédures administratives au détriment de l'accompagnement social de la personne.

Ils soulignent aussi que le service a beaucoup travaillé, ces dernières années, sur les aspects de structuration, d'organisation et d'élaboration d'outils.

Une phase de réflexion sur la mise en œuvre de l'accompagnement au sein du service est en construction, à partir de la réforme de 2007 et de la place qu'elle a redonnée au majeur protégé et des contraintes administratives qu'elle a également introduites. Pour les professionnels, cette réflexion sera l'occasion d'interroger les pratiques et les outils mis en place au regard de la place du majeur protégé et de la mission du service.

PR

Connaissance et utilisation des RBPP

PF

Les Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) élaborées par l'ANESM sont mises à disposition des équipes (classement papier, accès internet). La Direction et les équipes les connaissent, elles ont notamment été utilisées lors de l'évaluation interne. Pour les équipes, les RBPP reflètent l'approche des pratiques professionnelles développées dans le service.

PE

Ils constatent cependant que la référence aux RBPP pourrait être développée, notamment lors des réunions d'équipe ou des réflexions sur des thématiques particulières.

L'équipe a commencé une réflexion sur l'éthique (PAQ issu de l'évaluation interne - Fiche-action n° 4), elle s'appuie :

- sur l'appropriation de la RBPP « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »,
- les travaux collectifs de la FNAT « De la pratique à l'éthique professionnelle du MJPM » (début en mars 2015),
- les travaux menés au niveau départemental au sein du Comité Local de Santé Local (CLSL) « Groupe de réflexion éthique sur des situations complexes »,
- Le groupe de de travail au sein de la DRDJSCS, avec un volet portant sur l'éthique d'une prise en charge de qualité.

PR

Pour renforcer l'appropriation et le recours aux RBPP dans les réflexions des professionnels (en lien avec la fiche-action n°1 du PAQ issu de l'évaluation interne « Améliorer la communication sur les textes en vigueur, et s'assurer de l'adhésion sur la connaissance des textes par les professionnels travaillant dans le service », les synthèses des RBPP pourraient être présentées régulièrement (tous les trimestres ou autre périodicité à définir) lors des réunions d'équipes, en priorisant celles en lien avec le public accueilli et les préoccupations des professionnels.

Garantie des droits individuels et la participation des personnes

PF

Le service MJPM a mis en place des outils permettant de respecter les droits individuels des majeurs protégés.

- Lors du premier entretien d'accueil, le chef de service et le mandataire judiciaire désigné, remettent les documents prévus par la loi 2002-2 : notice d'information (correspondant au livret d'accueil), règlement de fonctionnement, charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- Les coordonnées du mandataire et l'organisation générale du service (horaires d'ouverture, permanence du mandataire...), ainsi que les moyens de recours à sa disposition (personne qualifiée, interpellation du juge des tutelles...) sont communiquées à la personne (intégrés dans la notice d'accueil),
- Les termes de la mesure et ses conséquences sont expliqués à la personne, les professionnels sont dans une volonté de recherche d'adhésion et de compréhension de la situation par la personne, les documents d'accueil, notamment La charte des droits et libertés de la personne accueillie, sont régulièrement repris et illustrés dans les situations d'accompagnement,
- Les professionnels du service (mandataires, chefs de service, directrice) sont disponibles pour écouter et répondre aux questions de la personne concernant la mesure de protection et les actions mises en œuvre par le service dans le cadre de la mesure,
- Les personnes peuvent exprimer leur désaccord ; ce point a été confirmé par les personnes interviewées durant l'évaluation externe. Le désaccord éventuel est tracé dans les notes de suivi social, les majeurs sont informés des possibilités de recours (médiateur, juge des tutelles...),
- Les procédures mises en place concernant les engagements de dépenses et les placements financiers réalisés au nom du majeur protégé permettent les contrôles et la validation des opérations par un tiers (en fonction des montant engagés : validation par le mandataire, par le chef de service ou par la directrice).

PE

Certains mandataires ont signalé que parfois, dans l'objectif de gagner du temps, il arrive que certains documents ne soient pas co-signés par le majeur. Mais cela resterait marginal et le majeur serait toujours informé des démarches entreprises par le mandataire.

PR

Ce point serait à reprendre avec les professionnels de manière à évaluer plus finement le nombre de situations concernées et à redonner des consignes aux mandataires (obligation de co-signature).

Dossier de l'usager : accès, rédaction et propriété du dossier

PF

Le service constitue un dossier unique informatisé pour chaque majeur protégé, qui regroupe l'ensemble des documents en lien avec la mesure :

- Les éléments administratifs (dont documents d'identité),
- L'ordonnance de jugement et les échanges avec le juge des tutelles,
- Les notes, courriers et comptes rendus des rencontres avec le mandataire,
- L'ensemble des documents liés à la gestion financière de la mesure (factures et justificatifs de dépenses, de ressources, suivi bancaire, impôts...),
- Les documents liés à la santé (dont mutuelle).

La réorganisation des dossiers informatiques est a été réalisé en 2015 en prévision de la mise en place d'un nouveau logiciel spécialisé pour les services de tutelle (mars 2016). Les

documents sont également conservés sous format papier dans les dossiers individuels des personnes et classés dans le bureau du mandataire (dans des armoires fermées à clés et accessibles à l'ensemble des salariés du service).

PF

La mise en place d'un dossier unique informatisé permet de régler et de renforcer la sécurité des accès aux dossiers :

- L'accès est individualisé (identifiant et mot de passe par salarié),
- Les droits d'accès sont fonction des groupes-métiers (mandataire, secrétaire, comptable...) afin de respecter les fonctions de chacun et d'assurer la séparation ordonnateur/payeur/contrôleur.

L'établissement est en conformité avec les obligations de déclaration à la CNIL et a nommé un salarié référent CNIL (cadre administratif et de gestion).

PF

Les modalités d'accès à leur dossier sont communiquées aux majeurs protégés (dans la notice d'accueil). Le service est également attentif aux demandes d'accès au dossier qui pourraient être formulées par l'entourage de la personne protégée, qui ne peuvent être acceptées qu'avec l'accord préalable de la personne elle-même.

Relation avec l'entourage et les proches

La participation de l'entourage de la personne dépend de plusieurs éléments : la décision du juge, la demande de la personne elle-même et son degré d'autonomie.

PF

Le service est attentif à respecter la volonté de la personne protégée quant à l'association de son entourage et de ses proches, le cas échéant :

- Un tiers peut participer à la première rencontre d'accueil du majeur dans le service,
- Ce dernier peut également co-signer le récépissé de remise des documents d'accueil et le DIPM,
- Il peut être associé, au suivi de l'accompagnement mis en place tout au long de la mesure.

PE

Le projet de service prévoyait des actions d'amélioration permettant de favoriser la participation des proches de la personne au fonctionnement du service et de développer le recueil de satisfaction des proches quant à leur participation à l'exercice de la mesure. Ces deux actions ont été reportées car considérées comme non prioritaires.

Prévention des risques et gestion des événements indésirables

Prévention des risques et bienveillance

Les principaux risques liés aux spécificités des usagers sont identifiés. Le rapport du juge indique les éléments liés à la situation de danger (pour la personne, pour son entourage). Ces éléments sont croisés avec les informations recueillies lors des premières rencontres avec la personne, les contacts avec les partenaires. Les professionnels précisent que les informations sont recueillies uniquement sous format oral : il n'y a pas d'écrit « *pour ne pas enfermer la personne* ». Le suivi des situations est réalisé à travers les notes adressées au juge.

PF

Il existe une fiche de procédure pour les situations d'urgence ou de danger. Ce document est remis à tous les salariés (fiche cartonnée pouvant être transportée). Elle donne les informations sur les consignes à suivre en cas de danger comme écourter l'entretien,

contacter le chef de service ou la direction. Ce document est connu des professionnels et utilisé dans les situations identifiées. La procédure est régulièrement reprise avec les professionnels (réunion d'équipe) et adaptée en cas de besoin. Pour le service accueil, un bouton d'appel d'urgence est disponible et permet au secrétaire d'informer la direction de la situation de danger.

PF

Dans les situations de danger pour le salarié, les rendez-vous sont organisés dans des lieux neutres ou en binômes et une information est transmise au juge. Dans les situations de passage à l'acte, le service a mis en place une graduation des réponses :

- violences verbales à l'encontre du mandataire → changement de mandataire en interne pouvant être envisagé (selon la situation),
- violences physiques → demande, adressée au juge, de transfert de la mesure vers une autre association.

Les salariés concernés par les situations de violences sont informés des suites données à l'incident.

Les chefs de service sont attentifs à l'harmonisation du portefeuille du mandataire (à sa demande ou en fonction de leurs observations) de manière à répartir les situations « complexes » sur différents mandataires et accompagnent ces derniers en cas de soupçon de risque de violence.

PF

La Direction réalise actuellement un « Guide pour la prévention des situations de violence en institution » qui sera présenté aux équipes à l'automne 2016, afin d'identifier les situations de violence et leurs incidences pour les salariés. Ce travail permet de compléter les procédures existantes, il s'appuie notamment sur des informations parues dans les Actualités sociales hebdomadaires.

PR

Il pourrait être enrichi par l'apport des recommandations des bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM, en lien avec ce thème, en particulier :

- Bienveillance, définition et repères,
- Mission du responsable de service dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile.

PR

Le Plan d'amélioration de la qualité issu de l'évaluation interne, prévoyait également la mise en place d'outils d'identification des risques de la population accueillie (Action n° 5). Cette action a été reportée⁹, en attente d'une rencontre avec la DRDJSCS. Elle pourra être re-planifiée en lien avec le travail sur les situations de violence réalisé par les chefs de service.

Gestion des évènements indésirables et suivi des réclamations

PF

Le service a mis en place une procédure de gestion des évènements indésirables. Elle a été élaborée avec l'ensemble des salariés et couvre l'ensemble des dommages à l'égard des usagers mais également à celui des salariés et de l'institution.

La fiche incident, utilisée en cas de violence physique ou verbale dans les locaux de l'association ou à domicile, complétée par les professionnels (mandataires, secrétaires, accueil) permet d'identifier les évènements, elle est suivie par la secrétaire de direction :

- Enregistrement de la fiche sur un tableau de suivi,
- Transmission à la Direction (chef de service ou directrice),
- Réponse écrite apportée à la personne ou entretien avec la personne (suivant la gravité de l'incident),

⁹ Cf. Evaluation interne - Objectifs et actions à réaliser en 2016 - CODIR du 4 février 2016

- Information du juge et demande de dessaisissement (selon la situation),
- Eventuellement dépôt de plainte (selon la gravité de l'incident).

De la même manière, les réclamations/plaintes écrites sont suivies par la secrétaire de direction, elles sont enregistrées sur un tableau de suivi, transmises aux chefs de service et une réponse écrite est apportée à la personne.

PE

Les secrétaires d'accueil ont cependant souligné qu'un certain nombre de réclamations/plaintes transmises par téléphone pouvaient rester sans suites, car elles ne sont pas enregistrées au moment même de la réception de l'appel. Ainsi, en l'absence d'un interlocuteur pouvant répondre à la personne, un message est transmis au mandataire, mais la réclamation n'est pas enregistrée dès sa réception initiale.

Précision de la Direction : de par la nature intrinsèque des missions de l'Association, seules les réclamations écrites sont enregistrées et traitées.

PR

Cette information serait à reprendre avec les secrétaires d'accueil, de manière à ce qu'ils puissent bien informer les personnes sur ce point et leur proposer le cas échéant de signifier leur réclamation/plainte par écrit, afin qu'une réponse puisse leur être apportée.

PF

Par ailleurs, lors de leur visite au service, les majeurs protégés complètent une fiche précisant les motifs de leur visite. Le service a confié l'exploitation de ces fiches à des stagiaires, l'analyse a été faite en mai et juin 2016. Elle a permis d'identifier certains éléments :

- L'importance des fiches d'accueil pour les majeurs, elles leur permettent de s'exprimer (par l'écriture, mais également par des dessins) et ont un effet d'apaisement,
- Les visites sont régulières sur la semaine, en fonction des horaires d'ouverture du service,
- Les majeurs viennent en majorité pour remettre des documents ou pour des demandes qui nécessitent une réponse rapide (demandes d'argent, questions liées au logement...).

Le regard des usagers sur l'accompagnement et le service

En accord avec la directrice, les chefs de service, les mandataires ayant participé à l'évaluation externe et les évaluateurs, le choix a été fait de contacter un échantillon de majeurs protégés identifiés par l'équipe en fonction de leurs capacités à répondre à des questions par téléphone. Quatre personnes ont accepté de répondre aux questions des évaluateurs.

A noter : l'ensemble des remarques a été noté même si certaines ne correspondent qu'à la remontée d'une seule personne ; en effet, la méthode vise à prendre en compte toute information sans jugement (fréquence, réalité, ...) : il s'agit de collecter des informations transmises spontanément. Les éléments récoltés sont cependant à relativiser compte tenu du faible échantillon de personnes interrogées (4 % du total des mesures suivies par le service à la période de l'évaluation) et du contexte spécifique du service (le vécu de la mesure pouvant être difficilement vécu par certains usagers).

La vision des usagers

PF

Les points forts évoqués :

- Les personnes identifient leurs interlocuteurs « *J'ai toujours le même mandataire* » ; « *Je connais aussi le chef de service et le secrétariat. Ils sont à mon écoute - ils sont rassurants* » ;
- La présentation du service et la qualité de l'accueil sont reconnues et représentent des points importants pour les personnes « *J'ai eu un rendez-vous pour présenter le service et le mandataire, on m'a remis le livret d'accueil et tous les papiers* » ; « *Les informations à l'entrée sont claires, on m'a présenté le mandataire* » ; « *J'ai eu les papiers, je les ai gardé, ça me permet d'avoir les informations* ».
- L'accueil physique et téléphonique sont appréciées, ainsi que le suivi des messages, les réponses apportées et le relais en cas d'absence du mandataire (vacances) ;
- L'accompagnement mis en place par le service correspond aux demandes des usagers, qui soulignent en particulier :
 - o La disponibilité des mandataires « *Si j'ai besoin, j'appelle. Mon mandataire a une permanence téléphonique tous les mardis après-midi. Je peux prendre un rendez-vous* » ; « *le mandataire se déplace chez moi, mais je vais aussi à Confluence Sociale* » ;
 - o La régularité du suivi « *Les rendez-vous sont réguliers, en fonction de mes besoins et de mes projets* » ; « *J'ai des rendez-vous trois fois par an, mais j'appelle souvent lors de la permanence une fois/semaine* » ;
 - o Le respect de la personne protégée et de ses choix « *Je peux dire mes projets, mon mandataire m'écoute* » ; « *C'est moi qui décide, mais je demande l'avis de mon mandataire, il m'explique et me conseille en fonction de mes souhaits* » ; « *Il m'écoute, je peux dire mes projets, par exemple je suis en train de changer d'appartement et il m'accompagne dans les démarches* » ;
 - o L'accompagnement vers un retour à l'autonomie « *J'apprends à gérer mon budget à la semaine, il m'aide, on en parle, on cherche des solutions ensemble* » ; « *Je veux retrouver mon indépendance, il m'accompagne pour que je retrouve mon indépendance, on a mis en place la gestion quotidienne de mon argent, c'est important pour moi* » ; « *Mon mandataire m'accompagne vraiment dans mon autonomie, je vais pouvoir lâcher Confluence Sociale je pense, mais il a été là pour me suivre et m'accompagner* » ; « *On m'aide à mettre en place mes projets, par exemple le déménagement, le mandataire m'a expliqué et m'a dit de faire seul, il me laisse faire les choses, c'est moi qui fait les démarches et ensuite on fait le point* ».
- Les personnes contactées ont toutes indiquées qu'elles étaient très satisfaites de l'accompagnement de Confluence sociale et ont estimé entre 8 et 9 leur degré de satisfaction (sur une échelle de 0 à 9).

PE

Les points d'attention soulevés :

- Une personne a souligné les difficultés liées aux changements répétés de mandataires « *J'ai changé de mandataire plusieurs fois, certains mandataires sont partis, mais ça n'a jamais été ma demande. C'est un moment difficile tous les changements* » ;
- Une autre a également évoqué un manque d'échanges sur les droits de la personne protégée « *On ne parle pas assez de mes droits, j'ai la charte de Confluence Sociale, je connais le document, mais on n'en parle pas avec mon mandataire* » ;

- Pour une personne il y a eu des problèmes de relation avec un mandataire remplaçant, mais qui ont été repris lors du retour du mandataire titulaire ;
- Certains ont souligné parfois un manque de suivi des messages « *Pour les réponses aux questions, ça dépend, parfois les messages ne passent pas, donc je rappelle* ».

Recueil de la satisfaction des usagers, modalités et rythme

Le service n'a pas mis en place d'instance collective de participation des usagers :

- D'une part parce qu'il n'y a pas d'obligation de Conseil de la vie sociale pour les services mandataire judiciaires,
- D'autre part, comme le précise la direction, cette mise en place apparaît inadaptée aux spécificités du public accueilli et des mesures suivies par le service.

La participation des usagers est cependant recherchée et mise en œuvre à travers une enquête de satisfaction. La première enquête a été réalisée lors de l'évaluation interne (Cf. paragraphe « Rapport d'évaluation interne - Démarche participative »).

PR

Elle est désormais envisagée tous les deux ans, la prochaine étant prévue fin 2016. La décision de mise en place régulière d'une enquête de satisfaction est à intégrer dans le Plan d'amélioration de la qualité et à planifier tous les deux ans.

Les personnes accompagnées par le service peuvent s'exprimer sur leur perception du service auprès de différents interlocuteurs identifiés dans le service. Ces personnes sont désignées dans le livret d'accueil remis au majeur à son entrée dans le service :

- le mandataire,
- le chef de service,
- la directrice.

Des partenaires du service, en particulier le juge des tutelles est également un interlocuteur identifié et connu du majeur protégé auprès de qui il peut exprimer ses remarques sur le service.

Ouverture sur l'environnement et partenariats développés

PF

Le service MJPM participe à différentes instances qui lui permettent d'être informé sur les évolutions et de participer aux réflexions de son secteur d'activité.

- Le développement des échanges, dans de nombreux domaines, entre Directeurs des quatre associations du département,
- L'association Confluence sociale est adhérente au GIRT (Groupement inter-régional des associations tutélaires du grand-ouest) qui regroupe 18 associations des régions Bretagne, Normandie et Pays de Loire. C'est un lieu de réflexion et d'échange sur la mise en œuvre et le développement des mandats confiés aux associations dans le cadre de la loi du 5 mars 2007. Environ quatre rencontres annuelles sont organisées sur des thèmes en relation avec les préoccupations des structures : responsabilités civiles et pénales des associations mandataires, accompagner la réforme, la législation d'aide sociale et les règlements départementaux, le financement et le fonctionnement des associations mandataires, les projets de service et la démarche qualité. Des groupes de travail et une conférence annuelle sont également organisés.

- L'association Confluence Sociale est également adhérente à la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP) ; à ce titre la Direction bénéficie d'un outil de veille sur les aspects réglementaires et les évolutions du secteur médico-social,
- Les professionnels sont amenés à participer à des forums, séminaires en lien avec l'activité du service,
- L'association Confluence sociale est adhérente à la Fédération nationale des associations tutélaires (FNAT), qui a une mission de représentativité et de défense des intérêts des adhérents auprès des pouvoirs publics. L'adhésion permet également au service d'avoir accès à un service d'information, de veille et d'assistance juridique, de documentation...
- Elle participe au SIDOT (Soutien Informatique D'Organisme Tutélaire), groupement des utilisateurs du logiciel métier Uni.T.

PF

Le service MJPM s'appuie sur tout un réseau de partenaires et d'acteurs intervenant auprès de la personne majeure protégée. Les partenariats sont ciblés et identifiés par secteurs géographiques, secteur d'activités. Un dossier informatique répertorie les différents interlocuteurs identifiés (plus de 700 partenaires à ce jour). Ce document est cependant peu utilisé par les mandataires ; chaque professionnel a tendance à recréer un répertoire individuel avec ses partenaires habituels.

PE

PR

L'adaptation de l'outil de référencement des partenaires serait à prévoir de manière à mutualiser, partager et harmoniser les informations sur les partenariats au sein de l'équipe.

Le service principaux partenaires du service sont :

- Les services hospitaliers et les services psychiatriques,
- Les organismes de sécurité sociale (CPAM, MSA,...) et les caisses de retraite (CARSAT, MSA, CAF...),
- Les banques, et en particulier la Caisse d'épargne avec laquelle le service a mis en place un système de microcrédit pour les majeurs protégés,
- Les mutuelles,
- Un commissaire-priseur pour les inventaires de patrimoines,
- Les services sociaux du conseil départemental et des municipalités,
- Les partenaires de proximité pour répondre aux diverses demandes des majeurs (couvrant les différents aspects de la vie quotidienne).

PF

Ces partenariats sont développés pour répondre aux situations et aux demandes des majeurs. Le service cherche à identifier des interlocuteurs, et à structurer et formaliser les principaux partenariats :

- Avec les services psychiatriques du département, un guide de bonnes pratiques « L'accompagnement des majeurs protégés atteints de troubles psychiques » (mars 2014) créé sur les fondements de la Charte de 2008 (Charte de coopération des associations tutélaires des services psychiatriques de Loire-Atlantique),
- Avec la CAF,
- Avec les caisses de retraite, un accord permet de regrouper les demandes de retraite de majeurs,
- Des conventions existent également avec les banques, le commissaire-priseur,
- Avec la Mairie de Nantes, dans le cadre du CLSM, pour développer les échanges et la connaissance entre les travailleurs et favoriser une réflexion globale des intervenants auprès de la personne.

Ces partenariats sont suivis par les chefs de service et la directrice, pour leur mise en place et l'élaboration des conventions ou des accords, les bilans et les adaptations à mettre en

PF

œuvre. Les chefs de service sont attentifs à faire évoluer et à adapter les partenariats en fonction des demandes et des besoins identifiés sur le terrain.

Pour les partenariats de proximité, répondant à des demandes ponctuelles des majeurs protégés, les mandataires assurent le suivi et le bilan dans le cadre du suivi habituel de la mesure.

PR

Des synthèses écrites des rencontres avec les partenaires sont réalisées. Elles ne sont pas forcément partagées au sein du service. L'information sur le classement et l'accès à ses synthèses serait à partager entre les professionnels pour qu'ils puissent les consulter en cas de besoin.

La vision des partenaires

Les évaluateurs ont recueilli les appréciations de trois partenaires, via des entretiens téléphoniques. Ils ont tous fait part de leur satisfaction de l'approche et des collaborations développées avec le service MJPM et des relations de confiance qui sont établies avec les professionnels. Les éléments ci-dessous sont cependant à relativiser compte tenu du faible échantillon de partenaires contactés.

PF

Les points forts évoqués :

- La personnalisation des dossiers : connaissance des situations et qualité du suivi réalisé par les mandataires ;
- Le respect de la confidentialité (seuls les éléments à caractères obligatoires sont transmis) et des délais ;
- La recherche de la meilleure solution pour le majeur protégé (mise en concurrence en termes de tarif, de garanties, pas de systématisation des contrats...) « *Dans certaines situations nous ne sommes pas choisis en fonction des garanties dans l'intérêt du majeur* » ;
- L'organisation du partenariat : mise en place de fiches-contacts pour faciliter le suivi, l'organigramme avec les coordonnées des interlocuteurs du service (mandataires, secrétaires, chefs de service), les échanges par mails ;
- Une rencontre annuelle pour présenter les nouveautés, les évolutions de la législation et faire le point sur le partenariat avec les chefs de service ;
- La mise en place d'un groupe de travail, associant d'autres partenaires, permettant de développer la connaissance et les échanges et de poser le cadre et les limites, en fonction des missions respectives de chacun.

PE

Les points d'amélioration évoqués :

- Renforcer la régularité des échanges notamment sur le suivi de l'évolution de la législation et mettre en place un système de rencontre régulier qui faciliterait aussi l'évaluation des actions de partenariat développées.

Management du service

Recrutement et intégration des nouveaux salariés

PF

Le service a mis en place une procédure d'accueil adaptée à chaque métier présent dans la structure. Le nouvel embauché est d'abord accueilli par le cadre administratif et la secrétaire de direction, puis par le chef de service, le livret d'accueil du salarié est remis, les procédures sont présentées (incluant l'accès aux classeurs des procédures à disposition dans la salle de réunion), les transmissions sur les dossiers des majeurs protégés sont

réalisées par le chef de service. L'accueil dans le service est également assuré au quotidien par les mandataires en poste et par les secrétaires.

Le service accueille régulièrement des stagiaires en formation. Compte-tenu des changements en cours dans le service (évolutions organisationnelles et mise en place du nouveau logiciel), l'accueil des stagiaires s'est raréfié. L'accueil du stagiaire est encadré, notamment pour l'accès aux dossiers et la confidentialité des informations (le livret d'accueil salarié est également remis aux stagiaires, ainsi qu'une charte de confidentialité).

Pour les chefs de service, l'accueil des stagiaires est d'autant plus important, qu'il constitue un mode de recrutement pour le service (notamment pour les Contrats à Durée Déterminée).

Formation

PF

Le service MJPM développe une politique de formation adaptée aux besoins des salariés. Le plan de formation est élaboré par la Direction (directrice et chefs de service), il est présenté aux instances représentatives du personnel. Les priorités sont données tous les ans à des actions de formation collectives définies en fonction des priorités du service. Les demandes individuelles (en lien avec l'activité, le métier et la situation du professionnel) sont recueillies lors des entretiens individuels, une demande des souhaits de formation est également adressée aux salariés par courrier individuel (en septembre de chaque année).

PF

Pour les mandataires, les thèmes des formations sont adaptés et leur permettent de développer leurs compétences professionnelles, à titre d'exemples plusieurs thèmes ont été cités comme particulièrement appréciés :

- La systémie,
- Le rapport à l'argent (formation suivie par tous les mandataires),
- Comprendre et gérer les problématiques de violence (service accueil et mandataire),
- La loi 2002-2 et le droit des usagers (en lien avec la RBPP),
- L'utilisation du nouveau logiciel (formation de l'ensemble des salariés par modules selon leur utilisation : comptables, secrétaires, mandataires).

PE

Pour l'équipe des secrétaires, l'accès aux formations collectives leur semble réservé en priorité aux mandataires. Elles regrettent de ne pas avoir eu une formation complète sur l'ensemble du logiciel.

Précision de la Direction : une information permettant une vision transversale a été mise en place en amont et durant la phase d'appropriation du logiciel (période de réalisation de l'évaluation externe). Cette approche transversale continue à être présentée au fur et à mesure du déploiement du logiciel.

PR

Il pourrait être envisagé, après quelques mois d'utilisation du logiciel (en fin d'année 2016), de refaire un point avec les salariés - notamment les secrétaires mandataires - sur la maîtrise du logiciel et les modules sur lesquels une formation complémentaire serait à envisager.

L'entretien professionnel de formation est mis en place tous les deux ans, comme le prévoit la loi de mars 2014. Il permet notamment de faire le point sur les besoins en formation du salarié.

Tous les salariés ont une fiche de poste et un entretien annuel sur le poste est planifier.

Organisation de la communication et de l'information au sein du service

L'organisation du service a été adaptée avec la création des deux postes de chefs de service et les délégations mises en place (janvier 2014).

Une réunion de service mensuelle, avec un ordre du jour transmis à l'avance, permet de regrouper l'ensemble des salariés du service dans les modalités suivantes : informations sur l'activité, actualités RH, suivi des mesures, aspects comptables... ; point sur la démarche qualité (à chaque rencontre) ; point sur la veille légale...

Les modalités de la réunion des deux groupes mandataires ont été retravaillées, par les chefs de service et harmonisées :

- Une rencontre par groupe toutes les 2 semaines,
- Un ordre du jour préparé et communiqué aux professionnels en amont de la rencontre.

L'objectif de la réunion Groupe mandataires a pour objet principal l'analyse des dossiers.

PF

Les chefs de services ont également mis en place un suivi individuel des mandataires, pour faire le point sur les mesures suivies (au minimum deux rencontres par an). Les chefs de service sont attentifs à rencontrer tous les mandataires, en particulier les nouveaux salariés afin de les accompagner dans leur prise de poste (rencontres individuelles mensuelles). Ils soulignent cependant des difficultés d'organisation de ces entretiens en raison de l'organisation de l'équipe et des temps partiels. Chaque chef de service est en charge de deux secteurs géographiques, représentant une dizaine de mandataires et en moyenne 450 dossiers.

Les secrétaires avec les chefs de service, le cadre administratif avec les comptables ont respectivement une réunion de service mensuelle dédiée.

Pour toutes les réunions ci-dessus, les comptes rendus de chaque rencontre sont à disposition de tous les salariés du service.

Les chefs de service rencontrent la directrice toutes les semaines pour faire le point sur l'actualité et les situations et suivre les projets en cours (notamment le Plan d'amélioration de la qualité).

Un Comité de direction a lieu tous les 15 jours ; y participent la directrice, les deux chefs de service, le cadre administratif et gestion et la secrétaire de direction.

PF

Un classeur regroupant l'ensemble des procédures du service (mise en place et suivi des mesures, organisation du service, éléments sur l'éthique – définition -, enquête de satisfaction...) est à disposition des salariés (dans la salle de réunion). Les nouvelles procédures sont présentées aux professionnels en réunion de service, pour permettre les remarques des professionnels et être adaptées si besoin, avant d'être appliquées et mises à disposition dans le classeur.

La grande majorité des informations est transmise via le logiciel informatique, ce qui permet de sécuriser les échanges avec les comptables (informations transmises automatiquement par le logiciel) et avec les secrétaires.

Les mandataires et les secrétaires ont également souligné qu'ils échangeaient également beaucoup d'informations en continu, de manière informelle. La mise en place du nouveau logiciel devrait permettre d'améliorer les échanges, mais est également une source

PE

d'interrogation, notamment pour les secrétaires, qui ont évoqué un important travail de ressaisie pour mettre à jour les dossiers et une absence de vision transversale de l'outil, la formation ayant été ciblée sur les modules utilisées prioritairement par chaque groupe de professionnels. Lors de l'évaluation externe, le logiciel était en phase de prise en main par les professionnels. Il sera intéressant pour le service de faire un bilan de la mise en place du logiciel et des évolutions organisationnelles qu'il apporte, pour permettre aux équipes de mesurer le gain de temps, l'intérêt des nouvelles fonctionnalités...

PR

Précision de la Direction : comme précisé précédemment, le logiciel est toujours en cours de phase d'appropriation, un bilan étant prévu en 2017.

PE

En parallèle, les mandataires et les secrétaires ont souligné les problématiques liées à la configuration des locaux qui rendent parfois difficiles les échanges entre eux.

Instances représentatives du personnel et risques professionnels

L'association Confluence Sociale a mis en place un CHSCT ainsi qu'un Comité d'Entreprise, dont les comptes rendus sont formalisés et affichés dans les locaux.

Elle dispose d'un Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), réalisé en 2014. Il recense les risques identifiés par service. Les actions prévues ont été ou sont en cours de réalisation. La mise à jour est prévue avec le CHSCT courant 2016-2017 (nombreux chantiers en cours suivis par cette instance). Les mandataires ont connaissance du DUERP qui leur a été présenté en réunion.

PF

Le service prend en compte les risques psychosociaux et a mis en place des temps d'analyse des pratiques professionnelles (en collectif ou en individuel) qui permettent aux mandataires d'avoir un espace d'échanges dans un cadre non institutionnel (participation sur la base du bénévolat, règles de confidentialité et de neutralité du médecin psychiatre animateur).

Des règles d'organisation et de répartition des situations ont également définies pour permettre le soutien des chefs de service auprès des mandataires, la prise en compte du risque d'usure professionnelle et le repérage des situations de crise :

- Ouverture du dossier en binôme (chef de service-mandataire),
- Suivi des visites à domicile et participation des chefs de service aux visites si besoin,
- Répartition des dossiers en fonction de leur complexité et du temps de travail disponible (Cf. prise en compte des contrats de travail à temps partiel) du mandataire,
- Développement du travail d'équipe et des échanges autour des situations lors des réunions d'unité,
- Remplacement des mandataires entre-eux, au sein d'une même unité, lors des absences (congés ou maladie courtes durées).

PF

Les professionnels mandataires apprécient particulièrement le soutien de proximité et le travail d'équipe mis en place depuis la création des postes de chefs de service, les échanges et l'organisation leur permettent de se sentir moins isolés dans les situations délicates. Ils soulignent également la disponibilité des chefs de service et de la directrice en cas de situations de crise.

PE

Les évaluateurs ont relevé que les secrétaires des mandataires exprimaient des difficultés et d'inquiétudes sur la charge de travail (saisie des données), en raison du changement de logiciel en cours et des perturbations sur leur travail, tout en étant conscientes de l'amélioration que le logiciel pourra apporter à termes.

Synthèse points forts, points d'effort, préconisations

Le service Mandataire judiciaire de protection des majeurs répond à ses missions et prend en compte les obligations législatives et réglementaires. Il a su développer une organisation adaptée en interne, comme avec ses partenaires.

L'équipe des professionnels est mobilisée, dans une démarche de questionnements sur ses pratiques professionnelles et d'adaptation de ses outils et de ses procédures. L'arrivée d'une nouvelle directrice depuis 2 ans, a permis de formaliser le travail réalisé, à travers l'écriture des procédures, la mise en place d'outils communs, la structuration et l'harmonisation des instances de travail, l'actualisation du projet de service, les démarches d'évaluation interne et externe. Les professionnels ont exprimé leur satisfaction sur ces aspects.

Il sera important dans l'étape qui s'ouvre avec la fin de l'évaluation externe et la finalisation de la mise en place du nouveau logiciel informatique d'accompagner les équipes pour faciliter l'appropriation des nouveaux outils et mesurer les effets et les évolutions apportées à travers d'indicateurs à définir, tant au niveau des équipes, que de la mission du service auprès des majeurs protégés.

Points forts

- **Le projet de service et l'organisation**

- o Le projet de service 2014-2019 est conforme aux attendus et a été réalisé dans une démarche participative. Il est suivi et mis à jour annuellement (décembre 2015),
- o L'organigramme, les missions et les compétences des salariés sont définis,
- o Des indicateurs sont identifiés pour mesurer l'atteinte des objectifs,
- o Les objectifs et le plan d'actions issus du PS sont mis en place et suivis,
- o La procédure d'accueil des nouveaux salariés est adaptée aux différents métiers existants dans le service, un livret d'accueil remis aux nouveaux salariés,
- o Le service élabore un plan de formation annuel. Les formations mises en place sont adaptées aux demandes des salariés, elles permettent de renforcer les compétences professionnelles et l'adaptation des salariés aux postes de travail,
- o Le soutien aux professionnels est organisé, il permet la prise en compte des risques psychosociaux à travers la mise en place des temps d'analyse des pratiques professionnelles (pour les mandataires) et des rendez-vous individuels avec le médecin psychiatre (pour tous les salariés du service) et durant les entretiens annuels,
- o Le soutien de proximité auprès des équipes de mandataires est réalisé par les chefs de service (suivi individuel des mandataires et rencontres collectives),
- o Un classeur des procédures est à disposition des professionnels,
- o Une documentation partagée informatisée sur le serveur.

- **L'évaluation interne**

- o Le calendrier, les obligations et le périmètre de l'évaluation interne ont été respectés,
- o La démarche d'évaluation interne a été participative : mise en place de groupes de travail pour les professionnels et d'une enquête de satisfaction auprès des usagers du service,
- o Les objectifs d'amélioration définis dans des fiches-actions issues de l'évaluation

- interne sont mises en œuvre et suivies,
 - o Le bilan de l'évaluation interne est positif pour les équipes, la démarche a permis de valoriser le travail réalisé et d'identifier des pistes d'amélioration,
 - o Le service MJPM est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité,
 - o Les RBPP sont mises à disposition et connues des équipes.
- **L'accompagnement des personnes**
 - o Le service a développé des procédures adaptées concernant l'ouverture et la fermeture des mesures, ainsi que l'élaboration du DIPM,
 - o Le premier rendez-vous d'accueil d'une nouvelle personne permet de remettre les documents loi 2002-2, d'expliquer l'organisation du service et d'instaurer un climat de confiance avec la personne,
 - o Le DIPM est personnalisé, il formalise les objectifs d'accompagnement définis avec le majeur protégé,
 - o Les droits individuels des majeurs protégés sont respectés, différents outils de suivi et de contrôle sont mis en place,
 - o Le service est attentif à associer l'entourage de la personne selon son degré d'autonomie et en respectant sa demande,
 - o L'accompagnement est personnalisé et adapté aux demandes et aux situations des personnes.
 - o Le service participe à un groupe de travail avec la DRDJSCS sur l'amélioration de la qualité de la prise en charge des majeurs protégés.
 - **Autres**
 - o Les outils de la Loi 2002-2 existent et sont remis aux majeurs protégés. Ils fournissent des informations claires sur le service et son organisation et sont en cohérence avec les textes réglementaires,
 - o Un dossier unique informatisé est mis en place pour chaque majeur protégé, avec un accès sécurisé et adapté aux différents professionnels,
 - o Le service a mis en place une fiche de procédure pour les situations d'urgence et de danger, avec une graduation des réponses en fonction de la gravité de la situation,
 - o De la même manière il existe une fiche incident et une fiche réclamations, enregistrées et suivies, des réponses écrites sont apportées,
 - o Le service est ouvert sur son environnement et participe à des instances de réflexions sur son secteur d'intervention,
 - o Le service s'appuie sur un réseau de partenaires et d'acteurs intervenant auprès de la personne pour répondre au mieux aux situations et demandes des usagers,
 - o Les partenariats sont suivis régulièrement par les chefs de service, qui sont attentifs à faire évoluer et à adapter les partenariats en fonction des demandes et des besoins identifiés sur le terrain
 - o Le service cherche à identifier des interlocuteurs, à structurer et formaliser les principaux partenariats existants.

Points d'effort

- **Le projet de service et l'organisation**
 - o La DRDJSCS a indiqué au service que le PS manquait de données chiffrées concernant les évolutions du public accueilli, afin notamment de mesurer les évolutions sur plusieurs années,
 - o Les modalités de participation des majeurs protégés (ou de leurs proches) au

- fonctionnement du service ne sont pas définies dans le PS,
 - o La configuration des locaux complexifie parfois les échanges mandataires/secrétaires.
 - o La mise en place d'un nouveau logiciel informatique est en cours, elle nécessite une phase d'appropriation de l'équipe, qui peut également perturber le travail quotidien des équipes et être source de difficultés, malgré l'information et de suivi mis en place par la direction au fur et à mesure du déploiement du logiciel.
- **L'évaluation interne**
 - o La mise en œuvre du Plan d'amélioration de la qualité constitue une charge de travail significative pour les équipes,
 - o L'utilisation des RBPP pourrait être davantage développée au sein de l'équipe.
- **L'accompagnement des personnes**
 - o Le délai de réalisation du DIPM serait à retravailler avec les équipes,
 - o Le DIPM n'est pas adapté à certaines situations (en particulier les personnes en difficulté pour comprendre les écrits - par exemple, les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer),
 - o L'actualisation du DIPM n'est pas réalisée régulièrement,
 - o Certains documents ne sont pas co-signés par les majeurs,
 - o Le manque de temps pour faire vivre le DIPM, le reprendre avec le majeur et évaluer l'atteinte des objectifs, est un frein à l'appropriation de l'outil par le mandataire et par le majeur protégé.
 - o Certains éléments d'accompagnement ne sont pas repris dans le DIPM par manque de temps. Ces éléments ne sont intégrés que dans l'outil de suivi social de la mesure.
 - o Les contrôles et les contraintes administratives ont un impact sur le temps disponible pour mettre en place l'accompagnement social des personnes.
- **Autres**
 - o Le service MJPM ne réalise pas de rapport d'activité annuel,
 - o Le service est à l'étroit dans les locaux, qui ne sont pas toujours adaptés pour respecter la confidentialité (sonorisation),
 - o Les réclamations/plaintes transmises par téléphone peuvent rester sans suites.
 - o Le répertoire des partenaires du service n'est pas partagé entre les équipes, ni harmonisé.

Recommandations/ préconisations

- **Le projet de service et l'organisation**
 - o Dans le prochain projet de service, définir les modalités de participation des majeurs protégés et/ou des proches au fonctionnement du service (enquêtes de satisfaction).
 - o Réintégrer l'action sur le recueil de satisfaction des proches concernant leur participation à l'exercice de la mesure de protection dans le plan d'amélioration de la qualité à échéance de 2017-2018.
 - o Faire le bilan de la mise en œuvre du nouveau logiciel après quelques mois d'utilisation du logiciel (en fin d'année 2016), afin refaire un point avec les salariés - notamment les secrétaires mandataires - sur la maîtrise du logiciel et les modules sur lesquels une formation complémentaire serait à envisager.

- **L'évaluation interne**

- o Intégrer le renouvellement régulier de l'enquête de satisfaction auprès des usagers dans le plan d'amélioration de la qualité (tous les 2 ans),
- o Mesurer, à travers des indicateurs à définir, le degré d'appropriation des outils et les effets/impacts générés au sein de l'équipe,
- o Développer le partage des RBPP en lien avec le service et les préoccupations des professionnels lors des réunions d'équipe à partir des synthèses réalisées par l'ANESM.

- **L'accompagnement des personnes**

- o Formaliser les remarques des personnes accompagnées dans le DIPM,
- o Amender la procédure d'élaboration du DIPM pour définir un délai (minimum-maximum) de réalisation du document partagé par les équipes, à déterminer en équipe et à adapter selon les situations des majeurs (capacité à comprendre la mesure et à s'exprimer).
- o Reprendre en réunion d'équipes mandataires les interrogations concernant l'adaptation du DIPM à certains publics pour permettre les échanges entre professionnels, identifier des approches adaptées au public accueilli et des outils facilitant l'appropriation par les personnes.
- o Retravailler la procédure de suivi et de mise à jour du DIPM, lors de sa refonte prévue en 2017, et définir notamment :
 - les types d'évènements/éléments qui nécessitent l'actualisation du DIPM,
 - les modalités d'actualisation,
 - les indicateurs d'évaluations des objectifs.
- o Reprendre les obligations de co-signature des documents avec les professionnels de manière à évaluer plus finement le nombre de situations concernées par l'absence de co-signature et à redonner des consignes aux mandataires,
- o Poursuivre et développer la réflexion en construction sur la place et l'accompagnement des personnes vers l'autonomie.

- **Autres**

- o Adapter le compte administratif annuel pour en faire un rapport d'activité qui pourrait être communiqué aux partenaires,
- o Enrichir le travail en cours sur les situations de violence avec l'apport des RBPP (Bientraitance),
- o Planifier l'action n°5 prévue dans le Plan d'amélioration de la qualité, sur l'identification des risques de la population accueillie,
- o Reprendre le traitement des réclamations/plaintes avec les secrétaires d'accueil, de manière à ce qu'ils puissent bien informer les personnes sur ce point et leur proposer le cas échéant de signifier leur réclamation/plainte par écrit, afin qu'une réponse puisse leur être apportée.
- o Développer un outil de référencement des partenaires de manière à mutualiser, partager et harmoniser les informations sur les partenariats.
- o Partager l'information sur le classement et l'accès aux synthèses des rencontres avec les partenaires entre les professionnels pour qu'ils puissent les consulter en cas de besoin.



Conclusions tirées de l'évaluation externe

Synthèse selon le modèle diffusé par l'ANESM

INTRODUCTION

1 - La démarche d'évaluation interne

Le décret N° 2010 – 1319 du 3 Novembre 2010 a défini le calendrier des évaluations internes et externes ainsi que les modalités de restitution des résultats de ces évaluations. Pour les établissements créés avant la Loi du 2 Janvier 2002, les échéances sont fixées ainsi qu'il suit :

- 1^{er} Janvier 2014 pour la communication des résultats de l'évaluation interne ;
- 1^{er} Janvier 2015 pour la communication du rapport d'évaluation externe ;
- pour s'engager dans la procédure d'évaluation externe, l'établissement doit disposer d'une évaluation interne ayant moins de deux ans d'ancienneté.

Le service MJPM de l'association Confluence Sociale a respecté les obligations légales et le calendrier des évaluations. Il a transmis son rapport d'évaluation interne à la Direction départementale de la cohésion sociale le 9 septembre 2015.

Le périmètre d'évaluation retenu est celui recommandé par 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)* ».

Les quatre axes évalués, conformément à cette logique, ont donc été les suivants :

- Le service dans son environnement,
- le projet de service et ses modalités de mise en œuvre,
- L'effectivité des droits des usagers,
- L'organisation du service.

La qualité des prestations mises en œuvre par le service a été analysée à partir des quatre axes fondamentaux préconisés par l'ANESM ; ce qui révèle la volonté du service de se positionner sur le registre de la prise en compte des recommandations publiées.

La démarche d'évaluation interne s'est déroulée en plusieurs étapes à partir de décembre 2014 pour une finalisation en septembre 2015.

L'évaluation interne s'est appuyée sur le référentiel OLIVE (Outil interne vers l'évaluation) développé par la FNAT (Fédération nationale des associations tutélaires) adapté aux spécificités des services tutélaires. Les recommandations des bonnes pratiques professionnelles élaborées par l'ANESM ont été intégrées aux réflexions des différents groupes de travail.

Les professionnels ont été associés à la démarche et ont participé aux quatre groupes de travail mis en place sur la base du volontariat. Les administrateurs du bureau de l'association Confluence Sociale ont également été associés à la démarche. Les conclusions et le plan d'actions ont été présentés à l'ensemble de l'équipe lors de la réunion de rentrée de septembre 2015, le rapport d'évaluation a été mis à leur disposition.

Un panel de personnes majeures protégées a également été associé à l'évaluation interne au travers d'une enquête de satisfaction. Il a été défini par le service, en tenant compte des capacités de compréhension des personnes. Une synthèse reprenant les points essentiels des résultats de l'enquête a été adressée au panel de majeurs sollicités pour l'enquête.

L'évaluation interne a été regroupée sur les quatre domaines suivants :

- Les orientations stratégiques du service, l'insertion du service sur son territoire, son ouverture à et sur l'environnement ; ainsi que le projet de service, ses modalités de mise en œuvre et la dynamique d'amélioration et d'évaluation de la qualité au sein du service.
- L'effectivité des droits des enfants accueillis, et de leurs proches, ainsi que la prise en compte de la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance.
- Le parcours de l'enfant accueilli, de l'admission à la sortie, la personnalisation de l'intervention, l'évaluation continue des besoins et l'actualisation du projet personnalisé.
- L'organisation, le management et le fonctionnement du service, notamment l'accueil des nouveaux salariés, l'organisation des ressources humaines, l'accueil et l'accessibilité du service, les ressources financières et les moyens logistiques (informatique, communication...).

Le plan d'amélioration résultant de l'évaluation interne comporte des objectifs concrets. Les objectifs d'amélioration ont été regroupés dans 15 fiches-actions, classées en fonction des axes d'évaluation. Chaque fiche-action précise le descriptif de l'action, l'objectif et les résultats attendus, les moyens à mettre en œuvre, le pilote de l'action et l'échéancier, ainsi que les indicateurs de suivi de l'action. Le suivi du plan

d'amélioration est assuré par les groupes de travail et le comité de direction. En ce sens, le service répond aux recommandations de l'ANESM pour créer les conditions de la démarche continue d'amélioration de la qualité.

En examinant ce plan d'actions, les évaluateurs ont constaté que les actions à échéance 2015 et 2016 étaient réalisées ou en cours de réalisation, cette démarche volontariste est à mettre au crédit du service. Néanmoins au vu de l'ampleur du périmètre couvert par les actions listées, les évaluateurs souhaitent attirer l'attention sur la charge de travail générée pour les équipes, au-delà des tâches quotidiennes ; ainsi que sur le temps nécessaire pour que les professionnels s'approprient l'ensemble des évolutions en cours.

2/ Les recommandations des bonnes pratiques professionnelles.

Les Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles élaborées par l'ANESM sont mises à disposition des équipes. Elles sont connues et utilisées par la direction et les équipes, notamment lors de l'évaluation interne. Pour les équipes, les RBPP reflètent l'approche des pratiques professionnelles développées dans le service.

La référence aux RBPP pourrait cependant être développée, notamment lors des réunions d'équipe ou des réflexions sur des thématiques particulières. Dans ce sens, l'équipe a commencé une réflexion sur l'éthique en s'appuyant sur la RBPP « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux » ainsi que d'autres publications ou travaux.

Pour renforcer l'appropriation et le recours aux RBPP dans les réflexions des professionnels, les évaluateurs préconisent que les synthèses des RBPP soient présentées lors des réunions d'équipes, en priorisant celles en lien avec le public accueilli et les préoccupations des professionnels.

A/ Les conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'établissement ou de service (PEPS) et l'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers

3 - Le PEPS : actualisation, pertinence au regard des missions de l'ESSMS, déclinaison de l'objectif central en objectifs opérationnels cohérents et adaptés aux missions.

Le service Mandataire judiciaire à la protection des majeurs de l'association Confluence Sociale a élaboré son projet de service pour la période 2014-2019, en 2013. Ce document a été réalisé dans une démarche participative qui a associé les acteurs de terrain (professionnels du service), l'encadrement et les administrateurs de l'association. Il a été actualisé en décembre 2015 à partir des éléments fournis par l'évaluation interne menée sur le premier semestre 2015.

Ce document de 26 pages présente :

- L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire,
- Les objectifs opérationnels et les dispositifs d'évaluation,
- Les missions du service,
- Le public et son entourage,
- La nature de l'offre de service et son organisation,
- Les principes d'intervention,
- Les professionnels, les compétences mobilisées,
- Les objectifs d'évolution, de progression et de développement.

Il intègre également différents éléments permettant d'en apprécier la pertinence :

- Les dispositifs d'évaluation concernant les événements indésirables, le traitement des réclamations,
- Les dispositifs de contrôle,
- Les références aux repères juridiques, aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles ainsi qu'aux schémas régionaux et départementaux dans lesquels s'inscrit le service,
- Les conventions et chartes auxquelles adhère le service,
- L'analyse du public accueilli et de ses évolutions, sur les 10 dernières années,
- Les différentes mesures exercées par le service,
- Les modalités d'ouverture des mesures, d'élaboration et de suivi du Document individuel de prise en charge, de renouvellement et de fermeture des mesure,
- Les partenariats développés par le service au bénéfice des majeurs protégés,
- L'organisation des professionnels, notamment les compétences et les missions des professionnels, la dynamique de travail d'équipe et les modalités de soutien,
- Les principes d'intervention du service, notamment un questionnaire autour de la gestion des paradoxes et de l'éthique,
- Les objectifs d'évolution et de progression du service,
- Un plan d'actions d'amélioration est également annexé au projet de service.

Les objectifs du projet de service sont définis au regard des missions et des valeurs du projet associatifs :

Le service MJPM a pour mission principale « *de mettre en œuvre des mesures de protection judiciaire adaptées aux besoins et attentes des majeurs dans un esprit de transparence, d'équité, de bientraitance.* »¹⁰

Les objectifs sont déclinés selon les différents items :

¹⁰ Extrait du Projet de service

- Qualité de l'accueil et de l'information,
- Pertinence des réponses apportées,
- Gestion du patrimoine dans l'intérêt et les souhaits de la personne,
- Veille sur les conditions de vie de la personne,
- Discrétion, confidentialité.

Le service a mis en place des indicateurs qui lui permettent de mesurer le degré de réalisation de ces objectifs et de mettre en œuvre les mesures correctives afin d'améliorer l'atteinte des objectifs prévus.

Le projet de service a été élaboré sur la base d'une étude des besoins et des attentes de la population susceptible d'être accueillie selon les critères d'admission définis par l'article D. 312-1 du CASF. Il présente notamment les caractéristiques de la population accueillie sur les cinq dernières années et les évolutions des caractéristiques du public suivi. Il fait également référence aux enjeux prioritaires développés dans le Schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales pour la période 2010-2014, réactualisé en 2015 pour la période 2015-2020.

4 - L'adaptation entre l'objectif central de l'ESSMS et les ressources humaines, financières et matérielles, mobilisées et celles de son territoire d'intervention

Les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires au service pour atteindre ses objectifs sont définies dans le projet. Ces ressources sont cohérentes par rapport aux missions confiées au service, notamment pour ce qui concerne les professionnels et les compétences mobilisés.

Le service dispose d'un budget annuel alloué par la Direction départementale de la cohésion sociale. Il a mis en place des outils de gestion et de contrôle lui permettant de suivre les dépenses. Les comptes sont contrôlés par un expert-comptable et certifiés par un commissaire aux comptes. Le compte administratif et le budget prévisionnel sont transmis chaque année à l'autorité compétente. La Direction relève les fortes obligations de suivi administratif et de mise en place de contrôles sur les dépenses engagées par la personne protégée.

5 - L'adéquation entre les besoins de la population accompagnée et le profil des professionnels (formation initiale, compétences)

Les qualifications des professionnels sont définies, et en adéquation avec les diplômes requis pour l'exercice de la protection des majeurs :

- La directrice possède un diplôme de niveau I,

- Tous les mandataires judiciaires sont titulaires du Certificat National de Compétence à l'exercice de mesures de protection (CNC),
- Les mandataires exerçant également des Mesures d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP) sont titulaires d'un diplôme de travailleur social (assistant social ou conseiller en Economie sociale et familiale).

Les missions de chaque professionnel ainsi que l'organisation du travail de l'équipe sont définies pour permettre d'atteindre les objectifs déclinés dans le Projet de service. Le service a récemment défini un organigramme qui permet d'identifier les liens hiérarchiques et fonctionnels.

6 - Les modalités d'accompagnement des professionnels dans leur prise de poste et actions (formation, réunions d'échange pluridisciplinaire, etc.) mises en œuvre pour permettre aux professionnels d'actualiser leurs connaissances et de consolider leurs compétences

Les instances et les modalités d'accompagnement de l'équipe sont précisées dans le projet de service ; l'organisation du service a été adaptée avec la création des deux postes de chefs de service et les délégations mises en place (janvier 2014). Plusieurs instances de travail ont été mises en place pour les équipes afin de développer les échanges et la coordination :

- Une réunion de service mensuelle avec l'ensemble des salariés du service,
- Des rencontres toutes les 2 semaines pour les deux groupes mandataires, avec pour objet principal l'analyse des dossiers.
- Une réunion de service mensuelle pour l'équipe des secrétaires et pour les comptables
- Un Comité de direction (directrice, chefs de service, cadre administratif et gestion, secrétaire de direction toutes les 15 jours),
- Une rencontre hebdomadaire de la directrice et des chefs de service
- Des rencontres individuelles des mandataires avec le chef de service.

Un classeur regroupant l'ensemble des procédures du service est à disposition des salariés. Les nouvelles procédures sont présentées aux professionnels en réunion de service, avant d'être appliquées et mises à disposition dans le classeur.

Le service développe une politique de formation adaptée aux besoins des salariés. Le plan de formation est élaboré par la Direction (directrice et chefs de service) et présenté aux instances représentatives du personnel. Les priorités sont données tous les ans à des actions de formation collectives définies en fonction des priorités du service. Les demandes individuelles sont recueillies lors des entretiens individuels.

Les professionnels ont souligné que les thèmes des formations étaient adaptés et leur permettaient de développer leurs compétences.

7 - Les dispositifs de prévention des risques psychosociaux mis en œuvre dans l'ESSMS et les dispositifs de gestion de crise en matière de ressources humaines

L'Etablissement dispose d'un Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), réalisé en 2014. Il recense les risques identifiés par service. Les actions prévues ont été ou sont en cours de réalisation. La mise à jour est prévue avec le CHSCT courant 2016-2017 (nombreux chantiers en cours suivis par cette instance). Les mandataires ont connaissance du DUERP qui leur a été présenté en réunion.

Le service prend en compte les risques psychosociaux et a mis en place des temps d'analyse des pratiques professionnelles (en collectif ou en individuel, sur la base du volontariat) qui permettent aux mandataires d'avoir un espace d'échanges dans un cadre non institutionnel. Ces temps sont animés par un médecin psychiatre, sans lien fonctionnel ni hiérarchique avec les professionnels.

Plusieurs règles d'organisation et de répartition des situations ont également définies pour permettre le soutien des chefs de service auprès des mandataires, la prise en compte du risque d'usure professionnelle et le repérage des situations de crise. :

Les professionnels mandataires apprécient particulièrement le soutien de proximité et le travail d'équipe mis en place depuis la création des postes de chefs de service, les échanges et l'organisation leur permettent de se sentir moins isolés dans les situations délicates. Ils soulignent également la disponibilité des chefs de service et de la directrice en cas de situations de crise.

Les évaluateurs ont relevé que les secrétaires des mandataires exprimaient des difficultés et des inquiétudes sur la charge de travail, en raison du changement de logiciel en cours et des perturbations sur leur travail, tout en étant conscientes de l'amélioration que le logiciel pourra apporter à termes.

8 - Les données (qualitatives et quantitatives) disponibles au sein de l'ESSMS permettant : de caractériser le profil de la population accompagnée ; de décrire les modalités d'accompagnement et d'apprécier les ressources mobilisées dans la mise en œuvre des activités principales d'accompagnement, d'apprécier les effets de l'accompagnement pour les usagers

Le Projet de service reprend l'évolution des caractéristiques de la population accueillie sur les cinq dernières années : rajeunissement des majeurs protégés ; augmentation du nombre de majeurs protégés en rupture de soins, présentant des problèmes d'addiction, de personnes isolées, en rupture de lien familial et social ; le développement de mesures de protection après un « accident de la vie ».

La direction souligne qu'elle manque de données concernant l'évolution des publics accueillis (pourcentage de personnes confrontées à des problématiques cumulées : handicap, pathologie psychiatrique, rupture de soins, ...) car ces données ne peuvent être collectées de manière objective.

Le service ne réalise pas de rapport d'activité annuel. Le compte administratif annuel, adressé à l'autorité de tutelle, intègre une présentation du service, le suivi de l'activité et les événements survenus dans le service dans l'année écoulée (caractéristiques des majeurs accompagnés, suivi des mesures, changement dans les équipes...) et permet d'identifier les évolutions du service au regard de la gestion financière et des enjeux et questionnement liés à l'actualité et au contexte. Ce document adressé uniquement à l'autorité de tutelle pourrait être adapté pour constituer un rapport d'activité pouvant être communiqué plus largement aux partenaires du service.

Le service a mis en place des indicateurs qui lui permettent de mesurer le degré de réalisation de ces objectifs et de mettre en œuvre les mesures correctives afin d'améliorer l'atteinte des objectifs prévus.

9 - La cohérence entre les objectifs développés dans les projets personnalisés et les objectifs opérationnels déclinés par l'ESSMS

Le Document individuel de protection des majeurs (DIPM), est élaboré dans les 2 à 3 mois de l'ouverture de la mesure de protection. Il est formalisé depuis 2014-15. L'objectif du service est de finaliser la formalisation des DIPM pour toutes les mesures suivies à échéance de 2017 (Plan d'amélioration de la qualité issu de l'évaluation interne). Les équipes relèvent une réelle progression dans l'élaboration et le suivi des DIPM depuis 2014 (tableau de suivi des visites et signature des DIPM).

Le DIPM permet de formaliser des objectifs d'accompagnement et d'y inscrire les actions mises en œuvre. Les constatent cependant qu'il n'est pas adapté à toutes les situations : difficultés à se projeter dans l'outil pour certaines personnes, outil inadapté notamment pour les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés.

B/ L'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement institutionnel, géographique, socioculturel et économique

10 - Les partenariats mis en place en externe et/ou en interne (dans le cadre d'un organisme gestionnaire) : niveau de formalisation, natures et effets des partenariats développés, modalités de participation de l'ESSMS à l'évolution de son environnement

Le service MJPM participe à différentes instances qui lui permettent d'être informé sur les évolutions et de participer aux réflexions de son secteur d'activité :

- Echanges avec les directeurs des quatre associations du département,
- Adhésion au GIRT (Groupement inter-régional des associations tutélaires du grand-ouest) qui regroupe 18 associations des régions Bretagne, Normandie et Pays de Loire ; c'est un lieu de réflexion et d'échange,
- Adhésion à la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP) ; à ce titre la Direction bénéficie d'un outil de veille sur les aspects règlementaires et les évolutions du secteur médico-social,
- Adhésion à la Fédération nationale des associations tutélaires (FNAT), qui a une mission de représentativité et de défense des intérêts des adhérents auprès des pouvoirs publics ; elle permet également au service d'avoir accès à un service d'information, de veille et d'assistance juridique, de documentation,
- Elle participe au SIDOT (Soutien Informatique D'Organisme Tutélaire), groupement des utilisateurs du logiciel métier Uni.T,
- Les professionnels sont amenés à participer à des forums, séminaires en lien avec l'activité du service.

11 - La perception des partenaires à l'égard du rôle et des missions de l'ESSMS

Les évaluateurs ont recueilli les appréciations de trois partenaires, via des entretiens téléphoniques. Ils ont tous fait part de leur satisfaction de l'approche et des collaborations développées avec le service MJPM et des relations de confiance qui sont établies avec les professionnels. Les éléments ci-dessous sont cependant à relativiser compte tenu du faible échantillon de partenaires contactés.

- Les principaux points forts évoqués :
 - o La personnalisation des dossiers : connaissance des situations et qualité du suivi réalisé par les mandataires ;
 - o Le respect des délais et de la confidentialité (seuls les éléments à caractères obligatoires sont transmis) ;
 - o La recherche de la meilleure solution pour le majeur protégé (mise en concurrence en termes de tarif, de garanties, pas de systématisation des contrats ;
 - o L'organisation du partenariat : mise en place de fiches-contacts pour faciliter le suivi, l'organigramme avec les coordonnées des interlocuteurs du service, les échanges par mails ;
 - o Une rencontre annuelle pour présenter les nouveautés, les évolutions de la législation et faire le point sur le partenariat avec les chefs de service ;
 - o La mise en place d'un groupe de travail, associant d'autres partenaires, permettant de développer la connaissance et les échanges et de poser le cadre et les limites, en fonction des missions respectives de chacun.
- Les points d'amélioration évoqués :
 - o Renforcer la régularité des échanges notamment sur le suivi de l'évolution de la législation et mettre en place un système de rencontre régulier qui faciliterait aussi l'évaluation des actions de partenariat développées.

12 - Les modalités de coordination et d'intégration des interventions des personnes extérieures à l'ESSMS autour du projet de chaque personne ; informations relatives aux système(s) de circulation de l'information permettant d'articuler ces interventions

Le service MJPM s'appuie sur tout un réseau de partenaires et d'acteurs intervenant auprès de la personne majeure protégée. Les partenariats sont ciblés et identifiés par secteurs géographiques, secteur d'activités. Un dossier informatique répertorie les différents interlocuteurs identifiés.

Ces partenariats sont développés pour répondre aux situations et aux demandes des majeurs. Les partenariats sont suivis par les chefs de service et la directrice, qui cherchent à structurer et formaliser les principaux partenariats. Le service est attentif à faire évoluer et à adapter les partenariats en fonction des demandes et des besoins identifiés sur le terrain.

Pour les partenariats de proximité, répondant à des demandes ponctuelles des majeurs protégés, les mandataires assurent le suivi et le bilan dans le cadre du suivi habituel de la mesure.

Des synthèses écrites des rencontres avec les partenaires sont réalisées. Elles ne sont pas toujours partagées au sein du service. L'information sur le classement et l'accès à ses synthèses serait à développer.

13 - Les ressources mobilisées sur le territoire pour maintenir ou faciliter les liens sociaux et de citoyenneté des personnes accompagnées et éléments (architecture, outil de communication, etc.) permettant de développer le caractère accueillant de l'ESSMS

Le service favorise l'inscription du majeur dans son environnement de proximité, à la fois pour accompagner la personne dans sa vie quotidienne, que dans ses activités de loisirs, culturels, sportifs... Ces éléments sont repris dans le DIPM et participe de l'accompagnement de la personne vers l'autonomie, qui tient compte des demandes et des capacités de la personne, de sa situation.

Les partenaires peuvent être mobilisés dans certaines situations, notamment pour participer au DIPM, en accord avec la personne majeure protégée et en fonction des axes identifiés dans le DIPM.). Cette approche constitue une réelle valeur ajoutée pour les professionnels.

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

14 - Les outils et méthodes d'observation, de recueil et d'évaluation adaptés permettant à l'ESSMS d'élaborer les projets personnalisés, en particulier ceux qui permettent une approche globale interdisciplinaire

Le service s'est doté de procédures adaptées d'ouverture des mesures et d'accueil du majeur protégé, l'élaboration et l'évaluation du DIPM, la fermeture de la mesure. Elles permettent d'uniformiser le travail des équipes (trame, courriers types). A réception du jugement, la nouvelle mesure est enregistrée, ce qui permet de mettre en œuvre le processus administratif d'ouverture de la mesure.

La mise en œuvre et le suivi de la mesure sont structurés autour de temps de rencontres et d'outils qui permettent au service de s'assurer qu'il répond aux besoins et demandes du majeur et d'adapter l'accompagnement mis en place. L'accompagnement prend en compte les aspects prévus dans la mesure (suivant le type de mesure curatelle, tutelle...). Le DIPM élaboré avec la personne est un cadre structurant pour les personnes accompagnées. Dans certaines situations il est travaillé en relation avec les autres partenaires qui interviennent auprès de la personne (exemple: service d'accompagnement social).

Pour les professionnels, le DIPM permet de formaliser des objectifs d'accompagnement et d'y inscrire les actions mises en œuvre. Ils reconnaissent l'intérêt de l'outil, mais constatent cependant qu'il n'est pas adapté à toutes les situations.

Le Plan d'amélioration de la qualité issu de l'évaluation externe prévoit la refonte de l'outil DIPM en 2017.

De la même manière le service a élaboré des procédures de fermeture de la mesure en fonctions de différentes situations (décès, transfert vers un autre service, fin du mandat ou mainlevée). Elles permettent de respecter les droits de la personne.

15 - Les modes de participation des usagers (ou, le cas échéant de leur représentant légal) à l'élaboration de leur projet personnalisé et à son actualisation ; modes de prise en compte des besoins et attentes, des capacités et potentialités des usagers, y compris pour ceux ayant des difficultés de communication ; le mode de consultation pour toute décision les concernant.

Le projet de service définit la place du majeur protégé et de son entourage dans la mise en œuvre de la mesure de protection :

- Le majeur protégé est acteur de son accompagnement, auquel il est associé (en fonction de sa situation et de ses capacités de compréhension),
- Les proches peuvent également être associés, en fonction des souhaits de la personne protégée, de sa capacité de compréhension et des attendus du jugement.

Le service a élaboré un DIPM (Document individuel de protection des majeurs) qui définit les objectifs individualisés d'accompagnement et s'inscrit dans les axes d'accompagnement déterminés par le jugement.

Le DIPM est évoqué dès le premier rendez-vous avec la personne. Il est repris dans les rendez-vous ultérieurs, pour permettre à la personne de s'exprimer sur ses objectifs. La procédure prévoit que le DIPM soit réalisé après le bilan d'ouverture de la mesure (sans préciser de délai minimum-maximum). Il existe sur ce point une différence d'appréciation entre les chefs de service, pour qui il est important que le DIPM soit mis en œuvre rapidement, voire dès le premier rendez-vous dans certaines situations ; et les mandataires pour qui plusieurs rendez-vous peuvent être nécessaires pour appréhender la situation et définir des objectifs en accord avec le majeur protégé.

Le DIPM est réalisé avec le majeur protégé, ses remarques sont prises en compte dans sa rédaction, même s'il le document ne prévoit pas d'espace pour noter les remarques éventuelles du majeur. Lors de sa signature, un récépissé est signé par le mandataire judiciaire, la personne protégée et le tiers présent le cas échéant et remis à la personne.

L'ensemble des décisions concernant les majeurs protégés sont prises avec eux, dans les limites définies par dans la mesure décidée par le Juge ou leurs sont présentées. Les professionnels sont attentifs aux demandes de la personne. L'accompagnement est personnalisé et tient compte des demandes et des capacités de la personne, de sa situation.

Les professionnels constatent que dans certaines situations les aspects administratifs peuvent prendre le pas sur l'accompagnement des personnes. Ils disent être parfois amenés à faire plus rapidement et sans la personne (contrainte temporelle de l'ouverture des droits, déclaration d'impôts,...) afin de respecter les procédures administratives au détriment de l'accompagnement social de la personne.

16 - Le rythme d'actualisation du projet personnalisé et adaptation de celui-ci à la situation (et à l'évolution des attentes et des besoins) des personnes accompagnées

Le DIPM est élaboré en début de mesure (ou a été mis en place récemment pour les situations les plus anciennes). Il n'est pas, à ce jour, repris et actualisé régulièrement, même si la procédure prévoit une actualisation annuelle.

Pour les professionnels, le manque de temps pour reprendre avec le majeur et évaluer l'atteinte des objectifs, est un frein à l'appropriation de l'outil tant par le mandataire, que par le majeur protégé. Ils constatent que les évolutions dans l'accompagnement ne sont pas reprises dans le DIPM par manque de temps. Ces éléments sont cependant intégrés dans l'outil de suivi social de la mesure.

Le rapport annuel au juge est réalisé à partir des événements et des actions intégrés dans le suivi social, le lien avec le DIPM et les objectifs fixés en début de mesure n'est pas toujours fait.

17 - Les modalités permettant aux usagers (ou le cas échéant à leur représentant légal) d'accéder aux informations les concernant

Les modalités d'accès à leur dossier sont communiquées aux majeurs protégés (dans la notice d'accueil).

Le service est également attentif à respecter la volonté de la personne protégée quant à l'association de son entourage et de ses proches, le cas échéant un tiers peut participer à la première rencontre d'accueil du majeur dans le service et co-signer le récépissé de remise des documents d'accueil et le DIPM.

De la même manière, les demandes d'accès au dossier qui pourraient être formulées par l'entourage de la personne protégée, ne peuvent être acceptées qu'avec l'accord préalable de la personne elle-même.

18 - La prise en compte de la perception de l'ESSMS et de ses missions par les usagers

Le choix a été fait, en accord avec la direction du service et les professionnels, de contacter un échantillon de majeurs protégés identifiés par l'équipe en fonction de leurs capacités à répondre à des questions par téléphone. Quatre personnes ont accepté de répondre aux questions des évaluateurs. Les éléments récoltés sont donc à relativiser compte tenu du faible échantillon de personnes interrogées (4 % du total des mesures suivies par le service à la période de l'évaluation) et du contexte spécifique du service (le vécu de la mesure pouvant être difficilement vécu par certains usagers).

Les points forts évoqués :

- o Les personnes identifient leurs interlocuteurs,
- o La présentation du service et la qualité de l'accueil sont reconnues et représentent des points importants pour les personnes,
- o L'accueil physique et téléphonique sont appréciées, ainsi que le suivi des messages, les réponses apportées et le relais en cas d'absence du mandataire,
- o L'accompagnement mis en place par le service correspond aux demandes des usagers, qui soulignent en particulier :
- o La disponibilité des mandataires, la régularité du suivi, le respect de la personne protégée et de ses choix, l'accompagnement vers un retour à l'autonomie.
- o Les personnes contactées ont indiquées qu'elles étaient très satisfaites de l'accompagnement et ont estimé entre 8 et 9 leur degré de satisfaction (sur une échelle de 0 à 9).

Les points d'attention soulevés :

- o Une personne a souligné les difficultés liées aux changements répétés de mandataires,
- o Une autre a également évoqué un manque d'échanges sur les droits de la personne protégée,

- o Certains ont souligné parfois un manque de suivi des messages laissés.

19 - Les modalités de participation favorisant l'expression collective des usagers ; modalités d'analyse des informations recueillies à partir de cette expression pour améliorer l'accompagnement

Le projet de service ne prévoit pas les modalités de participation des majeurs protégés et/ou des proches au fonctionnement du service (rencontres, enquêtes de satisfaction). Ce point a été identifié comme un point d'amélioration à intégrer dans le prochain projet de service.

L'évaluation interne a cependant permis de réaliser une première enquête de satisfaction auprès d'un échantillon de majeurs protégés, à l'automne 2014. Le taux de retour des enquêtes a été significatif (45 %). Les résultats ont mis permis en évidence différents points d'appréciation du service par les usagers et de renforcer la connaissance du public accompagné.

Le service a prévu de renouveler régulièrement l'enquête de satisfaction. Cette action n'est cependant pas intégrée dans le plan d'actions issu de l'évaluation interne, elle est cependant prévue fin 2016.

Le recueil de satisfaction des proches concernant leur participation à l'exercice de la mesure de protection a été prévu, mais n'a pas été mis en place. L'action a été reportée car jugée comme non prioritaire par le service.

D/ La garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques

20 - Les modes d'organisation de l'ESSMS pour permettre le respect de la dignité et du droit à l'intimité

Le service a mis en place des outils permettant de respecter les droits individuels des majeurs protégés :

- Lors du premier entretien d'accueil, les documents prévus par la loi 2002-2 : notice d'information (correspondant au livret d'accueil), règlement de fonctionnement, charte des droits et libertés de la personne accueillie. Ces documents sont présentés et expliqués oralement au majeur,
- Les coordonnées du mandataire et l'organisation générale du service (horaires d'ouverture, permanence du mandataire...), ainsi que les moyens de recours à sa disposition (personne qualifiée, interpellation du juge des tutelles...) sont communiquées à la personne (intégrés dans la notice d'accueil),
- Les termes de la mesure et ses conséquences sont expliqués à la personne, les professionnels recherchent l'adhésion de la personne et sa compréhension de la situation,

- Les documents d'accueil, notamment La charte des droits et libertés de la personne accueillie, sont régulièrement repris et illustrés dans les situations d'accompagnement,
- Les professionnels du service (mandataires, chefs de service, directrice) sont disponibles pour écouter et répondre aux questions de la personne concernant la mesure de protection et les actions mises en œuvre par le service dans le cadre de la mesure,
- Les personnes peuvent exprimer leur désaccord ; ce point a été confirmé par les personnes interviewées durant l'évaluation externe. Le désaccord éventuel est tracé dans les notes de suivi social, les majeurs sont informés des possibilités de recours (médiateur, juge des tutelles...),
- Les procédures mises en place concernant les engagements de dépenses et les placements financiers réalisés au nom du majeur protégé permettent les contrôles et la validation des opérations par un tiers (en fonction des montant engagés : validation par le mandataire, par le chef de service ou par la directrice).

21 - Les modalités de traitement et d'analyse des événements indésirables (dysfonctionnement, incident, plainte, situation de crise...) permettant d'améliorer l'accompagnement ; moyens permettant de traiter et d'analyser les faits de maltraitance

Le service a mis en place une procédure de gestion des événements indésirables. Elle a été élaborée avec l'ensemble des salariés et couvre l'ensemble des dommages à l'égard des usagers mais également à celui des salariés et de l'institution.

Une fiche incident, utilisée en cas de violence physique ou verbale dans les locaux de l'association ou à domicile, permet d'identifier les événements, elle est suivie par la secrétaire de direction :

- Enregistrement de la fiche sur un tableau de suivi,
- Transmission à la Direction (chef de service ou directrice),
- Réponse écrite apportée à la personne ou entretien avec la personne (suivant la gravité de l'incident),
- Information du juge et demande de dessaisissement (selon la situation),
- Eventuellement dépôt de plainte (selon la gravité de l'incident).

De la même manière, les réclamations/plaintes écrites sont suivies par la secrétaire de direction, elles sont enregistrées sur un tableau de suivi, transmises aux chefs de service et une réponse écrite est apportée à la personne.

Par ailleurs, lors de leur visite au service, les majeurs protégés complètent une fiche précisant les motifs de leur visite. Le service a confié l'exploitation de ces fiches à des stagiaires, l'analyse a été faite en mai et juin 2016 et a permis d'identifier certains éléments (Ex. importance des fiches d'accueil, effet d'apaisement, visites régulières sur la semaine, en fonction des horaires d'ouverture du service, venue principalement pour remettre des documents ou pour des demandes qui nécessitent une réponse rapide).

Le Projet de service définit les principes d'intervention du service (notion de bientraitance) et pose notamment un questionnement autour de la gestion des paradoxes et de l'éthique au regard de la mission du service. Une réflexion sur la mise en œuvre de l'accompagnement est en construction, à partir de la réforme de 2007 et de la place qu'elle a redonnée au majeur protégé et des contraintes administratives qu'elle a également introduites. Elle permettra d'interroger les pratiques et les outils mis en place au regard de la place du majeur protégé et de la mission du service.

22 - La prise en compte des principaux risques relatifs aux spécificités des usagers et aux conditions d'accompagnement, identifiés par l'ESSMS ; dispositions mises en place, dont la formation des professionnels, pour prévenir ces risques ; modes de concertation avec les usagers utilisés à cet effet ; dans le respect de l'autonomie et des droits de l'usager ; mise en place de réunions régulières d'écoute et de partage interprofessionnels

Les principaux risques liés aux spécificités des usagers sont identifiés. Le rapport du juge indique les éléments liés à la situation de danger (pour la personne, pour son entourage). Ces éléments sont croisés avec les informations recueillies lors des premières rencontres avec la personne, les contacts avec les partenaires.

Il existe une fiche de procédure pour les situations d'urgence ou de danger, elle est remise à tous les salariés et indique les consignes à suivre en cas de danger. Ce document est connu des professionnels et utilisé dans les situations identifiées. La procédure est régulièrement reprise avec les professionnels (réunion d'équipe) et adaptée en cas de besoin. Pour le service accueil, un bouton d'appel d'urgence est disponible et permet au secrétaire d'informer la direction de la situation de danger.

Dans les situations de danger pour le mandataire, les rendez-vous sont organisés dans des lieux neutres ou en binômes et une information est transmise au juge. Dans les situations de passage à l'acte, le service a mis en place une graduation des réponses, pouvant aller du changement de mandataire en interne, à la demande de transfert de la mesure vers une autre association. Les salariés concernés par les situations de violences sont informés des suites données à l'incident.

Les chefs de service sont attentifs à l'harmonisation du portefeuille du mandataire de manière à répartir les situations « complexes » sur différents mandataires et accompagnent ces derniers en cas de soupçon de risque de violence.

La Direction réalise actuellement un « Guide pour la prévention des situations de violence en institution » qui sera présenté aux équipes à l'automne 2016, afin d'identifier les situations de violence et leurs incidences pour les salariés. Ce travail permet de compléter les procédures existantes.

Le Plan d'amélioration de la qualité issu de l'évaluation interne, prévoyait également la mise en place d'outils d'identification des risques de la population accueillie (Action n° 5). Cette action a été reportée, en attente d'une rencontre avec la DRDJSCS. Elle pourra être re-planifiée en lien avec le travail sur les situations de violence réalisé par les chefs de service.

Abrégé

1. La démarche d'évaluation interne

(Exemples d'items : Modalités de mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne, de participation des usagers, d'élaboration du plan d'amélioration continue de la qualité, de suivi des résultats ...)

Items (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Echéances	Le calendrier, les obligations et le périmètre de l'évaluation interne ont été respectés	—	—
Périmètre retenu	Elle a été réalisée selon un référentiel adapté aux spécificités du service sur la base des RBPP de l'ANESM et a respecté les quatre axes fondamentaux	—	—
Méthode	La qualité des prestations a été analysée à partir des quatre axes fondamentaux préconisés par l'ANESM ; ce qui révèle la volonté de l'établissement de se positionner sur le registre de l'actualisation des recommandations publiées La démarche d'évaluation interne s'est déroulée en plusieurs étapes à partir de décembre 2014 pour une finalisation en septembre 2015	—	—
Démarche participative	La démarche d'évaluation interne a été participative : mise en place de groupes de travail pour les professionnels et d'une enquête de satisfaction auprès des usagers du service	—	—

Plan d'amélioration et échéancier retenu	Les objectifs d'amélioration définis dans des fiches-actions issues de l'évaluation interne sont mises en œuvre et suivies Le bilan de l'évaluation interne est positif pour les équipes, la démarche a permis de valoriser le travail réalisé et d'identifier des pistes d'amélioration Le service MJPM est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité	La mise en œuvre du Plan d'amélioration de la qualité constitue une charge de travail significative pour les équipes	Intégrer le renouvellement régulier de l'enquête de satisfaction auprès des usagers dans le plan d'amélioration de la qualité (tous les 2 ans) Mesurer, à travers des indicateurs à définir, le degré d'appropriation des outils et les effets/impacts générés au sein de l'équipe
--	--	--	--

2. La prise en compte des recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles publiées par L'ANESM relatives à l'ESSMS.

Items (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Identification	Les RBPP sont mises à disposition et connues des équipes.	–	–
Appropriation	Elles sont utilisées par la direction et les équipes, notamment lors de l'évaluation interne et de réflexion sur des thèmes identifiés (éthique, bientraitance)	L'utilisation des RBPP pourrait cependant être davantage développée au sein de l'équipe	Développer le partage des RBPP en lien avec le service et les préoccupations des professionnels lors des réunions d'équipe à partir des synthèses réalisées par l'ANESM

3. Les conditions d'élaboration, de mise en œuvre et d'actualisation du projet d'établissement ou de service et l'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers.

Items	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Pertinence du projet	Le projet de service 2014-2019 est conforme aux attendus et a été réalisé dans une démarche participative. Il a été élaboré sur la base d'une étude des caractéristiques du public suivi	La DRDJSCS a indiqué au service que le PS manquait de données chiffrées concernant les évolutions du public accueilli, afin notamment de mesurer les évolutions sur plusieurs années	—
Cohérence du projet	Les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires au service pour atteindre ses objectifs sont définies dans le projet. Elles sont cohérentes par rapport aux missions confiées au service. L'organigramme, les missions et les compétences des salariés sont définis dans le PS et partagés avec l'équipe. Les instances de travail et les modalités d'accompagnement de l'équipe sont formalisées dans le PS et mises en œuvre.	—	—
Objectifs du projet	Le PS est suivi et mis à jour annuellement (décembre 2015) Les objectifs et le plan d'actions issus du PS sont mis en place et suivis Des indicateurs sont identifiés pour mesurer l'atteinte des objectifs	Le service MJPM ne réalise pas de rapport d'activité annuel	Adapter le compte administratif annuel pour en faire un rapport d'activité qui pourrait être communiqué aux partenaires

4. L'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement institutionnel, géographique, socioculturel et économique

Items	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Bénéficiaires	Le service est ouvert sur son environnement et participe à des instances de réflexions sur son secteur d'intervention Le service s'appuie sur un réseau de partenaires et d'acteurs intervenant auprès de la personne pour répondre au mieux aux situations et demandes des usagers	–	–
Partenariats	Les partenariats sont suivis régulièrement par les chefs de service, qui sont attentifs à faire évoluer et à adapter les partenariats en fonction des demandes et des besoins identifiés sur le terrain Le service cherche à identifier des interlocuteurs, à structurer et formaliser les principaux partenariats existants Les partenaires interrogés ont exprimé leur satisfaction des partenariats développés avec le service	Le répertoire des partenaires du service n'est pas suffisamment partagé entre les équipes	Développer un outil de référencement des partenaires de manière à mutualiser, partager et harmoniser les informations sur les partenariats Partager l'information sur le classement et l'accès aux synthèses des rencontres avec les partenaires entre les professionnels pour qu'ils puissent les consulter en cas de besoin

5. Personnalisation de l'accompagnement

Items	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Accueil/Sortie	Le service s'est doté de procédures adaptées d'ouverture des mesures et d'accueil du majeur protégé, l'élaboration et l'évaluation du DIPM, la fermeture de la mesure. Elles permettent d'uniformiser le travail des équipes (trame, courriers types) Le rendez-vous d'accueil permet de remettre les documents loi 2002-2, d'expliquer l'organisation du service et d'instaurer un climat de confiance avec la personne De la même manière des procédures de fermeture de la mesure en fonctions de différentes situations (décès, transfert vers un autre service, fin du mandat ou mainlevée) permettent de respecter les droits de la personne	—	—
Projet personnalisé	Le DIPM est personnalisé, il formalise les objectifs d'accompagnement définis avec le majeur protégé L'accompagnement est personnalisé et adapté aux demandes et aux situations des personnes	Le délai de réalisation du DIPM serait à retravailler avec les équipes, Le DIPM n'est pas adapté à certaines situations (personnes en difficulté pour comprendre les écrits notamment) Le manque de temps pour faire vivre le DIPM, le reprendre avec le majeur et évaluer l'atteinte des objectifs, est un frein à l'appropriation de l'outil par le	Formaliser les remarques des personnes accompagnées dans le DIPM, Amender la procédure d'élaboration du DIPM pour définir un délai (minimum-maximum) de réalisation du document partagé par les équipes, à déterminer en équipe et à adapter selon les situations des majeurs (capacité à comprendre la mesure et à s'exprimer). Reprendre en réunion d'équipe mandataires les interrogations concernant l'adaptation du DIPM à

		mandataire et par le majeur protégé	certaines publics pour permettre les échanges entre professionnels, identifier des approches adaptées au public accueilli et des outils facilitant l'appropriation par les personnes.
Suivi de l'accompagnement	Des entretiens réguliers (physique, téléphonique, échanges de mails....) avec la personne majeure protégée permettent de suivre l'accompagnement Un bilan annuel de la mesure est transmis au Juge et présenté à la personne	L'actualisation du DIPM n'est pas réalisée régulièrement, Tous les éléments d'accompagnement ne sont pas repris dans le DIPM par manque de temps. Ces éléments sont cependant intégrés dans l'outil de suivi social de la mesure	Eléments à reprendre lors de la refonte du DIPM prévue en 2017
Qualité de l'accompagnement	Le service participe à un groupe de travail avec la DRDJSCS sur l'amélioration de la qualité de la prise en charge des majeurs protégés Le service a mis en place des indicateurs de suivi de la qualité de l'accompagnement (outils de suivi des délais d'accueil, de rendez-vous, d'inventaire, de réalisation du DIPM...)	Pour les professionnels, les contrôles et les contraintes administratives ont un impact sur le temps disponible pour mettre en place l'accompagnement social des personnes	Retravailler la procédure de suivi et de mise à jour du DIPM, lors de sa refonte prévue en 2017, et définir notamment : • les types d'évènements/éléments qui nécessitent l'actualisation du DIPM, • les modalités d'actualisation, • les indicateurs d'évaluations des objectifs. Poursuivre et développer la réflexion en construction sur la place et l'accompagnement des personnes vers l'autonomie

6. L'expression et la participation individuelle et collective des usagers

(Exemples d'items : Effectivité des droits individuels et collectifs et de la participation collective des usagers, prise en compte de l'expression des usagers pour améliorer l'accompagnement...)

Items (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Droits des usagers / Outils loi 2002-2	Les outils de la Loi 2002-2 existent et sont remis aux majeurs protégés Ils fournissent des informations claires sur le service et son organisation et sont en cohérence avec les textes réglementaires Un dossier unique informatisé est mis en place pour chaque majeur protégé, avec un accès sécurisé et adapté aux différents professionnels. Les informations concernant l'accès au dossier sont transmis à la personne La présence d'un tiers, demandée par le majeur protégé, est possible lors des rendez-vous avec lui Les personnes protégées sont associées ou informées de l'ensemble des démarches qui sont faites en leur nom	Certains documents ne sont pas co-signés par les majeurs (par manque de temps)	Reprendre les obligations de co-signature des documents avec les professionnels de manière à évaluer plus finement le nombre de situations concernées par l'absence de co-signature et à redonner des consignes aux mandataires
Enquête de participation	Le service a mis en place une enquête de satisfaction auprès d'un panel de personnes lors de l'évaluation interne Le service a prévu de réaliser une enquête de satisfaction tous les deux ans (prochaine prévue en fin 2016)	Les modalités de participation des majeurs protégés et/ou de leurs proches au fonctionnement du service ne sont pas définies dans le PS	Dans le prochain projet de service, définir les modalités de participation des majeurs protégés et/ou des proches au fonctionnement du service (enquêtes de satisfaction). Réintégrer l'action sur le recueil de satisfaction des proches concernant leur participation à l'exercice de la mesure de protection dans le plan d'amélioration de la qualité à échéance de 2017-2018.

7. La garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques

(Exemples d'items : Organisation de l'ESSMS pour permettre le respect de la dignité et du droit à l'intimité, prise en compte des principaux risques relatifs aux spécificités des usagers et aux conditions d'accompagnement, identifiés par l'ESSMS, dispositions mises en place, dont la formation des professionnels, pour prévenir ces risques, modes de concertation, traitement des faits de maltraitance,...)

Items (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Respect des droits	Les droits individuels des majeurs protégés sont respectés, différents outils de suivi et de contrôle sont mis en place Le service est attentif à associer l'entourage de la personne selon son degré d'autonomie et en respectant sa demande	—	—
Protocoles et procédures	Le service a mis en place une fiche de procédure pour les situations d'urgence et de danger, avec une graduation des réponses en fonction de la gravité de la situation De la même manière il existe une fiche incident et une fiche réclamations, enregistrées et suivies Des réponses écrites sont apportées à chaque situation	Les réclamations/plaintes transmises par téléphone peuvent rester sans suites.	Reprendre le traitement des réclamations/plaintes avec les secrétaires d'accueil, de manière à ce qu'ils puissent informer les personnes sur ce point et leur proposer le cas échéant de signifier leur réclamation/plainte par écrit, afin qu'une réponse puisse leur être apportée.
Accompagnement et Formation des professionnels	Le soutien aux professionnels est organisé, il permet la prise en compte des risques psychosociaux à travers la mise en place des temps d'analyse des pratiques professionnelles (pour les mandataires) et des rendez-vous individuels avec le médecin psychiatre (pour tous les salariés du service) et durant les entretiens annuels Un soutien de proximité auprès des équipes	La mise en place d'un nouveau logiciel informatique est en cours, elle nécessite une phase d'appropriation, qui peut également perturber le travail quotidien des équipes et être source de difficultés, malgré l'information et de suivi mis en place par la direction au fur et à	Faire le bilan de la mise en œuvre du nouveau logiciel après quelques mois d'utilisation du logiciel (en fin d'année 2016), afin refaire un point avec les salariés - notamment les secrétaires mandataires - sur la maîtrise du logiciel et les modules sur lesquels une formation complémentaire serait à envisager

	de mandataires est réalisé par les chefs de service (suivi individuel des mandataires et rencontres collectives) Un classeur des procédures est à disposition des professionnels et une documentation partagée informatisée est disponible sur le serveur Le service élabore un plan de formation annuel. Les formations mises en place sont adaptées aux demandes des salariés, elles permettent de renforcer les compétences professionnelles et l'adaptation des salariés aux postes de travail	mesure du déploiement du logiciel	
Prévention de la maltraitance	Le PS pose les principes d'intervention du service (notion de bientraitance). Une réflexion sur la mise en œuvre de l'accompagnement est en construction, à partir de la réforme de 2007 et de la place qu'elle a redonnée au majeur protégé et des contraintes administratives qu'elle a également introduites. Elle permettra d'interroger les pratiques et les outils mis en place au regard de la place du majeur protégé et de la mission du service.	—	Enrichir le travail en cours sur les situations de violence avec l'apport des RBPP (Bientraitance), Planifier l'action n°5 prévue dans le Plan d'amélioration de la qualité, sur l'identification des risques de la population accueillie

8. Appréciation globale de l'évaluateur externe

L'évaluation s'est déroulée, conformément au contrat signé avec l'association Confluence sociale, dans un climat de confiance mutuelle avec une très bonne participation de l'ensemble des professionnels, ainsi que des usagers et des partenaires contactés.

Le service Mandataire judiciaire de protection des majeurs répond à ses missions et prend en compte les obligations législatives et réglementaires. Il a su développer une organisation adaptée en interne, comme avec ses partenaires.

L'équipe des professionnels est mobilisée, dans une démarche de questionnements sur ses pratiques professionnelles et d'adaptation de ses outils et de ses procédures. L'arrivée d'une nouvelle directrice depuis 2 ans, a permis de formaliser le travail réalisé, à travers l'écriture des procédures, la mise en place d'outils communs, la structuration et l'harmonisation des instances de travail, l'actualisation du projet de service, les démarches d'évaluation interne et externe. Les professionnels ont exprimé leur satisfaction sur ces aspects.

Il sera important dans l'étape qui s'ouvre avec la fin de l'évaluation externe et la finalisation de la mise en place du nouveau logiciel informatique d'accompagner les équipes pour faciliter l'appropriation des nouveaux outils et mesurer les effets et les évolutions apportées à travers d'indicateurs à définir, tant au niveau des équipes, que de la mission du service auprès des majeurs protégés.

9. Méthodologie de l'évaluation externe

(Exemples d'items : descriptif des outils utilisés pour conduire et mettre en œuvre la démarche, modalités d'implication des équipes (Direction et personnels), modalités d'association des usagers, nombre d'entretiens conduits, nombre de jours pour conduire l'évaluation externe, dates de début et de fin de mission ...)

Items	
Outils et référentiels	- Cadrage de la mission à l'aide de dossiers informatiques partagés (avec gestion des accès) facilitant la communication, permettant à l'établissement de préparer la documentation nécessaire à l'évaluation, d'élaborer le planning macro et détaillé de l'intervention, ... - Matrice SWOT à l'issue de la prise de connaissance des documents et de la pré-visite
Modalités d'implication	- Réunion de lancement en présence de la directrice de l'association, le 31 mars 2016 - Mise à disposition de la Direction, par Effigen, d'un support synthétique de présentation de la démarche, des évaluateurs et du planning de l'évaluation externe - Entretiens individuels et collectifs
Nombre d'entretiens conduits	- En individuel : 6 entretiens (professionnels) - En collectif : 5 entretiens (professionnels) - En rencontre physique : 11 entretiens (6 individuels et 5 collectifs) - En interviews par téléphone : 7 entretiens (4 usagers et 3 partenaires)
Organisation de l'évaluation	Prise de connaissance hors et sur site des documents en mars 2016 Pré-visite de l'établissement : le 26 avril 2016 Evaluation externe sur site le : 10 et 12 mai 2016 Restitution aux équipes de la synthèse de l'évaluation externe le 15 novembre 2016 Au total = 5,8 jours

10. Commentaires de l'ESSMS sur l'évaluation externe

Commentaires de l'ESSMS	
Sur le déroulement de l'évaluation externe	Sur les conclusions de l'évaluation externe
- Le planning mis en place a été respecté en prenant en compte les contraintes des professionnels du service. - Les professionnels interrogés ont apprécié la dynamique des échanges durant les entretiens avec les évaluateurs.	- L'EE s'est inscrite très rapidement après la mise en place du projet de service et de l'EI. Certaines actions n'ont pas encore été mises en œuvre et n'ont pas été analysées pour apporter les correctifs nécessaires. - L'EE s'est déroulée durant l'appropriation du nouveau logiciel métier ne facilitant pas une analyse objective de la part de tous dans l'organisation du service face à la charge de travail qui est importante durant toute la période (jusqu'à la fin 2016) pour toutes les fonctions du service. - Les professionnels interrogés relèvent une interprétation dans la retranscription des échanges qui est certainement due à une méconnaissance de la fonction des mandataires.

ANNEXES

Contrat d'engagement