

Programme de travail 2013 - 2014



Agence nationale de l'évaluation
et de la qualité des établissements
et services sociaux et médico-sociaux

I. PROGRAMME DE TRAVAIL 2013-2014

FINALISATION DU PROGRAMME 2012 EN 2013

Il s'agit des sujets de travaux du programme de travail 2012, débutés en 2012 qui seront terminés en 2013.

1. LES TRAVAUX DANS LE SECTEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

↳ Recommandations

Au titre du programme 7 - La qualité de vie

→ **Besoins de santé des personnes handicapées**

L'objectif de la recommandation est de mettre en évidence les conditions qui facilitent la prise en compte des besoins en matière de santé globale¹ des personnes accompagnées² et d'encourager le développement de pratiques et d'organisation au sein des établissements et services médico-sociaux susceptibles d'améliorer les réponses apportées.

Trois dimensions seront développées :

- la place du projet de santé dans le projet personnalisé de la personne en situation de handicap ;
- la dimension institutionnelle et l'identification de cette problématique dans le projet d'établissement ;
- les enjeux de la complémentarité entre soins et accompagnement à travers le travail d'équipe pluridisciplinaire mais aussi les partenariats et la coordination avec les acteurs extérieurs.

Les problématiques spécifiques du vieillissement et de la fin de vie seront également abordées.

Il s'agit, dans cette recommandation, de se centrer sur l'engagement dans une démarche transversale à tous les établissements et services. Les spécificités propres à chaque public n'en seront pas moins présentes et viendront enrichir le propos à titre illustratif. Ces premiers travaux pourront mettre en évidence la nécessité (ou non) de publications ultérieures plus spécifiques (par type de handicap).

Les travaux exploratoires (analyse documentaire notamment) ont débuté en juin 2011. La lettre de cadrage a été soumise à l'avis des instances en septembre 2011. Le démarrage des groupes de travail a été décalé du fait du retard pris dans la recherche d'un prestataire, chargé notamment de la conception et de l'exploitation d'une enquête sur les pratiques auprès des établissements et services. Ce questionnaire a été mis en ligne en septembre 2012. Les groupes de travail se sont déroulés entre septembre 2012 et janvier 2013.

Calendrier prévisionnel

Le projet de recommandation sera soumis à l'avis des instances à la fin du premier semestre 2013.

La mise en ligne est prévue pour l'été 2013.

¹ c.à.d. les soins liés ou non au handicap et pas uniquement les soins courants.

² Enfants et adultes, quel que soit le type de handicap.

→ **Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM)**

La diversité des caractéristiques des établissements et des handicaps conduit à proposer l'inscription d'un programme commençant par les MAS et les FAM du fait de la grande vulnérabilité des personnes accueillies dans ces structures.

Ce programme se décline en quatre recommandations intrinsèquement liées :

- L'expression, la communication, la participation et l'exercice de la citoyenneté ;
- L'accompagnement dans la vie quotidienne et les activités ;
- Le parcours, les formes souples d'accueil, l'articulation avec les autres partenaires, et le lien avec les proches ;
- Accès aux soins et place de la santé dans l'accompagnement.

Trois dimensions seront systématiquement abordées de façon transversale dans chacun des quatre volets:

- **les aspects institutionnels** relatifs à : la définition des responsabilités, la cohérence du travail d'équipe et la pluridisciplinarité, la prévention de l'usure professionnelle, l'adaptation des projets d'établissement, les aspects organisationnels et logistiques, le travail avec les partenaires.
- la prise en compte et l'analyse de l'**hétérogénéité** des besoins et attentes des résidents et la réflexion sur la mixité des publics.
- l'adaptation de certaines dimensions de l'accompagnement à l'évolution du profil des résidents accueillis, et notamment, les **personnes handicapées vieillissantes et les personnes handicapées psychiques**.

Calendrier prévisionnel

La lettre de cadrage du programme a été présentée aux instances de juin 2012.

Le projet de recommandation du premier volet « L'expression, la communication, la participation et l'exercice de la citoyenneté » sera présenté aux instances du premier trimestre 2013. Mise en ligne prévue en juin 2013.

Au titre du programme 4 – Le soutien aux professionnels

→ **L'adaptation de l'accompagnement des travailleurs d'établissements et services d'aide par le travail (ESAT) à leurs besoins et attentes**

La recommandation a pour objet d'identifier les solutions mises en œuvres au sein des ESAT et celles travaillées avec l'environnement pour construire des réponses adaptées aux besoins et attentes des personnes accompagnées.

Elle concerne les 1 400 ESAT quel que soit le public accueilli. Cependant, elle questionne particulièrement les adaptations de l'accompagnement des usagers d'ESAT en fonction des évolutions identifiées : évolution du public en termes d'âge et de handicap.

Calendrier prévisionnel

La lettre de cadrage a été présentée aux instances en juin 2012.

Débuté en mars 2012, le projet de recommandation sera présenté aux instances en avril 2013.

La mise en ligne de la recommandation est prévue en juin 2013.

↳ Enquête

→ **L'enquête relative au degré de déploiement des pratiques professionnelles concourant à l'amélioration de la qualité de vie (bientraitance) dans les MAS et les FAM**

Du fait de la grande vulnérabilité des personnes accueillies dans les MAS et les FAM, l'opportunité d'un même type d'enquête que dans le secteur des personnes âgées ciblée sur ces structures a été confirmée.

Le premier semestre 2012 a permis la réalisation des travaux préparatoires et l'élaboration par un groupe de travail d'un questionnaire adapté au secteur.

Calendrier prévisionnel

La passation de l'enquête, via la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et les Agences régionales de santé (ARS), a eu lieu en octobre - novembre 2012 et un rapport sera disponible fin avril 2013.

La mise en ligne du rapport est prévue en mai 2013.

↳ Autres travaux

→ **Participation à l'exploitation des grilles d'évaluation des structures expérimentales autisme**

Dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure 29 du plan Autisme 2008-2010, l'Anesm avait participé à l'élaboration d'un cadre d'évaluation de ces structures³.

L'Anesm a été sollicitée par la DGCS pour participer, avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), à l'analyse des grilles d'évaluation.

→ **Comité national autisme**

L'Anesm est membre de ce comité.

→ **Groupe de travail CNSA : groupe ressource national sur la prise en charge de jeunes publics « frontières »**

Ce groupe travaille sur un projet de grille de recueil de données annuelles en vue du suivi et de l'évaluation de structures expérimentales type internat socioéducatif médicalisé pour adolescent (ISEMA) qui accueillent des enfants et adolescents dont les troubles du comportement mettent en échec les prises en charges institutionnelles classiques et sont exacerbés par l'intrication de troubles psychopathologiques et/ou psychiatriques handicapants, avec des difficultés relevant du domaine social ou de la justice.

³ Instruction DGCS aux ARS du 28 juillet 2010

2. LES TRAVAUX EN PROTECTION DE L'ENFANCE

↳ Recommandations

Au titre du programme 4 – Le soutien aux professionnels

→ **L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure**

Suite aux échanges avec l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED) sur ses travaux de recensement et d'évaluation des outils relatifs aux critères de danger en amont de la mesure de protection, le sujet de l'évaluation interdisciplinaire de la situation des mineurs en cours de mesure en application de l'article L.223-5 ⁴du CASF a été retenu. **La lettre de cadrage a été validée par le COS en avril 2012**

Cette recommandation a pour objectif de dégager des pistes de travail et des pratiques professionnelles opérationnelles relatives à :

- l'inscription de l'évaluation pluridisciplinaire dans le projet d'établissement/service ;
- le contenu de l'évaluation pluridisciplinaire ;
- l'utilisation d'outils d'évaluation pluridisciplinaire dans les pratiques professionnelles ;
- la participation des mineurs et de leurs représentants légaux ;
- l'équipe pluridisciplinaire et les partenariats ;
- -la formation des professionnels et des équipes à l'évaluation pluridisciplinaire.

Le projet de recommandations a été présenté aux instances du mois de janvier 2013. Mise en ligne prévue en mars 2013.

→ **Coopération entre professionnels pour l'articulation de la prise en charge conjointe ou successive et la continuité du parcours des mineurs concernés par des mesures administratives et judiciaires**

L'objectif des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives à la **coopération entre professionnels pour l'articulation de la prise en charge conjointe ou successive et la continuité du parcours des mineurs concernés par des mesures administratives et judiciaires** consiste à promouvoir des pratiques professionnelles permettant de garantir la stabilité et la continuité du parcours des mineurs concernés.

Ces recommandations de bonnes pratiques professionnelles doivent permettre :

- de mettre en évidence des points de repère qui intègrent la contribution attendue des différents professionnels dans le cadre de l'exercice d'une mesure conjointe ou de passage de relais ;
- aux professionnels de disposer de pistes de réflexion et d'action permettant de réaliser la mission éducative qui leur est confiée suite à une décision administrative et judiciaire ;
- d'énoncer des modes de collaboration, de synergies et de fonctions à mobiliser autour de la situation des mineurs et de leurs parents tout au long de leur parcours.

Calendrier prévisionnel

La lettre de cadrage a été présentée aux instances de septembre 2012. Le projet de recommandation sera présenté aux instances du premier trimestre 2013. Mise en ligne prévue en septembre 2013.

⁴ Selon les termes de l'article L.223-5 du CAST : « le service élabore au moins une fois par an un rapport établi après une évaluation pluridisciplinaire, sur la situation de tout enfant accueilli ou faisant l'objet d'une mesure éducative. ».

3. LES TRAVAUX DANS LE SECTEUR DE L'INCLUSION

↳ Recommandation

Au titre du programme 4 – Le soutien aux professionnels

→ **L'évaluation interne : repères pour les établissements et services relevant du secteur de l'inclusion sociale**

Le secteur de l'inclusion, comme l'ensemble des ESSMS, a initié la démarche d'évaluation interne depuis 2007 et les résultats des enquêtes de l'Anesm relatives à son déploiement montrent une progression notable de 2008 à 2010. Néanmoins, les professionnels du secteur sont en attente de références qui compléteront les recommandations déjà publiées.

L'objectif de ce travail est de proposer aux professionnels des établissements et services du champ de l'inclusion une recommandation comportant des repères spécifiques en matière d'évaluation interne du même type que celles déjà publiées pour les Ehpad et les services d'aide à domicile.

Compte tenu des outils déjà disponibles tels que les guides de la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS), le référentiel national des prestations et autres travaux sur le sujet, le groupe de travail sera mobilisé sur la partie « *effets pour les usagers* » et les indicateurs de suivi de la qualité. Un test de la compréhension et de la faisabilité de ces derniers est envisagé au cours du deuxième semestre.

Calendrier prévisionnel

La lettre de cadrage a été présentée aux instances en septembre 2012.

Le projet de recommandation sera présenté aux instances fin 2013. Mise en ligne prévue début 2014.

4. LES TRAVAUX TRANSVERSAUX

→ **Enquête sur CVS et autres formes de participation**

Institué par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et concrétisé par le décret n° 2004-287 du 25 mars 2004, le conseil de la vie sociale (CVS) est un outil destiné à garantir les droits des usagers et leur participation au fonctionnement de l'établissement d'accueil. Le décret prévoyait qu'il devait être définitivement installé dans chaque établissement fin septembre 2004. A ce jour, 84% des ESSMS⁵ ont mis en place un CVS ou une autre forme de participation.

Si on retrouve dans la littérature un certain nombre d'études sur les CVS dans le secteur médicosocial et dans le secteur de l'inclusion, elle est particulièrement pauvre dans le secteur de la protection de l'enfance. On retrouve également très peu de données sur la participation des usagers au fonctionnement des services à domicile.

Dans un premier temps, plus qu'une recommandation, une étude portant sur les difficultés, les freins de la mise en œuvre et les conséquences sur le fonctionnement des ESSMS serait à déployer en 2012.

Cette enquête s'effectuera en deux temps :

- enquête sur les CVS que ce soit dans les établissements en ayant l'obligation ou dans les établissements ayant choisi de mettre en place une telle structure, même si ce n'est pas obligatoire pour eux.
- une enquête sur les autres formes de participation, complémentaires ou alternatives au CVS.

Calendrier prévisionnel

Les travaux sur le cadre méthodologique de l'enquête ont débuté en septembre 2012. Les deux volets, complémentaires seront conduits successivement en 2013; le rapport sera présenté début 2014.

⁵ ANESM 4^{ème} enquête nationale relative à la mise en œuvre de l'évaluation interne dans les ESSMS.

→ **L'instruction des correspondances entre les référentiels de certification et le cahier des charges de l'évaluation externe**

Selon l'article D.312-206, I, du CASF "Les certifications sont prises en compte par l'organisme qui procède à l'évaluation externe dans les limites de la correspondance définie, pour chaque référentiel de certification, par arrêté du ministre chargé des affaires sociales pris après avis de l'Anesm sur la base d'un tableau de correspondance entre le référentiel de certification et les dispositions de l'annexe 3-10 du présent code."

La DGCS a demandé à l'Anesm un avis sur deux référentiels de certification. L'Anesm a rendu un premier avis en 2012, et le second est attendu début 2013.

L'instruction de ces dossiers est faite conjointement par les professionnels chargés de la fonction Contrôle de l'Anesm et la référente « évaluation interne ».

II. PROGRAMMATION DES TRAVAUX 2013 -2014

1. LES TRAVAUX TRANSVERSAUX AUX PERSONNES SECTEURS DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES HANDICAPEES

↳ Recommandation

Au titre du programme 6 – Les relations avec la famille et les proches

→ **L'accompagnement des aidants non professionnels de personnes âgées dépendantes ou de personnes handicapées à domicile**

Si l'accompagnement des proches est abordé dans les diverses recommandations de l'Anesm, les recommandations transversales comme les recommandations spécifiques aux secteurs des personnes âgées et du handicap ⁶, et le sera dans le programme de recommandations portant sur la qualité de vie en MAS et FAM, aucune recommandation ciblée sur l'accompagnement des aidants non professionnels qui accompagnent **à domicile** une personne âgée dépendante ou une personne handicapée n'a été faite.

Il s'agira d'identifier les bonnes pratiques tant en termes d'association des familles à l'accompagnement des personnes par les services que les pratiques professionnelles d'accompagnement des aidants, en particulier le repérage et l'accompagnement de leur souffrance psychique.

Par ailleurs, la CNSA pilote des travaux relatifs aux aidants familiaux (évaluation des besoins, définition d'un panier de services et de lieux ressources, articulation des relations entre aidants « informels » et professionnels...) dont les résultats permettront d'étayer le projet de recommandation.

Parmi les lieux ressources pour les aidants, l'hébergement temporaire est une des possibilités. Cette recommandation prendrait également en compte les résultats des travaux conduits sur le sujet de l'hébergement temporaire en octobre 2010 – janvier 2011 par la CNSA, ayant abouti à un consensus autour de la nécessité d'un projet spécifique.

Calendrier prévisionnel en cours d'élaboration

⁶ cf. recommandations portant sur la qualité de vie en Ehpad, recommandations portant sur les SESSAD, recommandation générale relative à l'accompagnement des personnes avec TED et recommandation plus spécifique sur les interventions éducatives et thérapeutiques auprès des enfants et adolescents avec TED)

↳ Enquête

→ **L'enquête relative au degré de déploiement des pratiques professionnelles concourant à l'amélioration de la qualité de vie (bienveillance) dans les Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).**

Depuis 2009, l'Anesm facilite la mise en œuvre de la démarche d'autoévaluation des pratiques concourant à la bienveillance dans les Ehpad ; en 2012, cette enquête s'adressera aux MAS et aux FAM.

Il est donc proposé qu'elle s'adresse en 2013 aux services d'aide et d'accompagnement à domicile et aux services infirmiers à domicile.

Ces structures accompagnant des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées, ce travail est transversal aux deux secteurs.

En partenariat avec la DGCS, la DGCIS⁷, la CNSA, l'ANSP⁸, l'ADF⁹, l'ANDASS¹⁰, la CNAMTS¹¹, la CNAV¹², l'INPES¹³, le défenseur des droits et les fédérations des professionnels des soins et de l'accompagnement à domicile, cette enquête aura deux volets :

- un volet quantitatif, sur le même modèle que les enquêtes « bienveillance » précédentes ;
- un volet qualitatif permettant d'explorer l'appréciation de la qualité des prestations par les usagers et leur avis sur des prestations « manquantes » (pour des raisons de faisabilité, ce volet ne sera fait qu'auprès de personnes âgées accompagnées par les services).

Calendrier prévisionnel

Elaboration de la méthodologie et du questionnaire au dernier trimestre 2012.

Passation de l'enquête au premier semestre 2013.

Rapport de l'enquête au dernier trimestre 2013.

↳ Autres travaux

→ **Programme "Qualité et fin de vie" en partenariat avec l'Observatoire National de fin de vie (ONFV) et la Haute Autorité de Santé (HAS)**

Le thème de la fin de vie des personnes âgées et des personnes handicapées vieillissantes a été retenu pour 2013 dans le cadre du partenariat liant les trois structures.

- une étude sur les conditions de fin de vie et de décès des personnes âgées en Ehpad, avec la mise en place d'un système de recueil de données via un réseau sentinelle de médecins coordonnateurs, sera mise en place en 2013. Les résultats de cette étude permettront de déterminer les recommandations nécessaires à élaborer pour les professionnels des Ehpad et pour les professionnels hospitaliers des urgences.
- par ailleurs, l'ONFV pilote une enquête qualitative sur les conditions du travail de deuil des soignants en MAS FAM ; ces travaux seront mis en regard des données dont l'Anesm dispose déjà, tant dans les revues de littérature faites pour les recommandations « Besoins en santé des personnes handicapées », « Qualité de vie et santé en Ehpad », « Qualité de vie en MAS et FAM » que dans l'enquête Bienveillance MAS FAM.

Le calendrier précis reste à définir

⁷ La Direction générale de la compétitivité, de l'industrie et des services

⁸ L'Agence nationale des services à la personne

⁹ L'Assemblée des départements de France

¹⁰ L'Association Nationale des Directeurs d'Action Sociale et de Santé

¹¹ La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

¹² La Caisse nationale d'assurance vieillesse

¹³ L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

2. LES TRAVAUX DANS LE SECTEUR DES PERSONNES AGEES

↳ Recommandation

Au titre du programme 4 – Le soutien aux professionnels

Au titre du programme 3 – Les points de vigilance, la prévention des risques

→ **Prévention, repérage et accompagnement de la souffrance psychique de la personne âgée**

La souffrance psychique, avec ou sans un risque suicidaire, pose chez la personne âgée des problèmes de repérage du fait d'une part d'une symptomatologie, en particulier de la dépression, masquée souvent par d'autres pathologies, d'autre part par une banalisation fréquente des manifestations par l'entourage.

Les enquêtes épidémiologiques montrent que le risque de mortalité par suicide augmente progressivement avec l'âge, en particulier chez l'homme. En France, le suicide des personnes âgées de 65 ans et plus représente 28% de l'ensemble des suicides alors que ce groupe d'âge représente 16% de la population globale. La majorité de ces suicides a lieu à domicile.

Une conférence de consensus a été organisée par la HAS en 2000 : « La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge ».

L'objectif du travail proposé est la sensibilisation des professionnels des services à domicile et des établissements d'hébergement au repérage des signes de souffrance psychique, aux facteurs de risque de la crise suicidaire et à la prévention des passages à l'acte par la qualité de l'accompagnement de cette souffrance repérée.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage mars 2013.

Présentation aux instances du projet de recommandation : septembre ou décembre 2013.

↳ Enquête

→ **L'enquête relative au degré de déploiement des pratiques professionnelles concourant à l'amélioration de la qualité de vie (bientraitance) dans les Ehpad**

La dernière enquête réalisée en 2010-2011 a mis en évidence une amélioration des pratiques entre les enquêtes 2009 et 2010-2011 portant sur les pratiques les plus aisément modifiables, notamment, les protocoles et procédures.

Depuis la dernière enquête, ont été publiées les recommandations spécifiques aux Ehpad, le programme « qualité de vie en Ehpad » et les repères pour les Ehpad en matière d'évaluation interne. Une refonte du questionnaire de cette enquête est donc nécessaire pour en tenir compte.

Cette enquête sera faite fin 2013 selon la même méthodologie en partenariat avec la DGCS et les ARS.

Les objectifs de cette enquête sont de :

- soutenir les établissements dans une dynamique d'amélioration continue des pratiques de bientraitance et d'apprécier régulièrement le déploiement de la démarche engagée ;
- réaliser au niveau national un état des lieux des pratiques d'accompagnement et du degré d'appropriation et de mise en œuvre des recommandations de l'Anesm dans les établissements accueillant des personnes âgées.

Calendrier prévisionnel

Préparation de l'enquête : refonte du questionnaire premier semestre 2013.

Passation enquête : deuxième semestre 2013.

Rapport de l'enquête : mi-2014.

3. LES TRAVAUX DANS LE SECTEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

↳ Recommandations

Au titre du programme 4 – Le soutien aux professionnels

Au titre du programme 6 – Les relations avec la famille et les proches

→ **L'intervention précoce auprès d'enfants atteints d'un déficit et leur accompagnement (enfants et parents) dès la naissance afin de développer et préserver les capacités des enfants**

Les travaux préalables engagés par la CNSA sur les Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) en 2008-2009 ont été achevés en octobre 2009¹⁴ et ont fait l'objet d'une publication.

Eu égard aux problématiques du dépistage précoce des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux, la recommandation devra porter une attention particulière à la question de l'accompagnement des enfants concernés et de leurs familles.

Par ailleurs, la Conférence nationale de santé (CNS) s'est auto saisie de la problématique du dépistage, du diagnostic et de l'accompagnement précoces des handicaps chez l'enfant. Elle a mené une réflexion multidisciplinaire à laquelle l'Anesm a participé de novembre 2011 à mai 2012 et rendu public son avis en juin 2012.

Calendrier prévisionnel en cours d'élaboration

Au titre du programme 7 - La qualité de vie

→ **Qualité de vie en MAS et FAM : volets 2 et 3**

Le programme de recommandations sur la qualité de vie en MAS /FAM sera poursuivi en 2013.

- Volet 2 : L'accompagnement dans la vie quotidienne et les activités ; **février 2013 - septembre 2013**
- Volet 3 : Le parcours, les formes souples d'accueil, l'articulation avec les autres partenaires, et le lien avec les proches ; **septembre 2013 - mars 2014**

4. LES TRAVAUX DANS LE SECTEUR DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

↳ Recommandations

Au titre du programme 2 – L'expression et la participation

→ **L'expression et la participation des mineurs et jeunes majeurs en protection de l'enfance**

La reconnaissance de la capacité des mineurs à contribuer à l'élaboration de leur prise en charge et à participer à la vie et au fonctionnement de l'institution est un sujet complexe, du fait même de la minorité de ces usagers. Dans les travaux de recherche sur le devenir adulte des jeunes ayant été pris en charge à l'Aide sociale à l'enfance (ASE), le regret du manque d'une telle possibilité d'expression est régulièrement rapporté par ces anciens jeunes devenus adultes.

L'enquête faite sur les CVS et les autres formes de participation apportera des éléments de terrain pour élaborer cette recommandation.

¹⁴ Intervention des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) différents contextes sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Étude qualitative 2009

La loi de 2002-2 comme la loi du 5 mars 2007 relative à la réforme de la protection de l'enfance devraient en être des leviers, conformément également à la commission internationale des droits de l'enfant et aux recommandations européennes.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage mars 2013.

Présentation aux instances du projet de recommandation : dernier trimestre 2013.

↳ **Autres travaux**

- **Participation à l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques partagées sur le traitement spécifique des situations de maltraitance à l'usage de l'ensemble des acteurs de la justice des mineurs. Travail piloté par la PJJ**

L'objectif de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) est d'élaborer un processus de traitement spécifique de situations de maltraitance, impliquant l'ensemble des acteurs concernés aux fins de produire un guide de bonnes pratiques partagées à l'usage de l'ensemble des acteurs de la justice des mineurs.

5. LES TRAVAUX DANS LE SECTEUR DE L'INCLUSION

↳ **Recommandations**

Au titre du programme 4 – Le soutien aux professionnels

- **L'accompagnement dans les Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA)**

Au début des années 70, les centres provisoires d'hébergement (CPH) ont été créés pour accueillir les réfugiés en provenance d'Amérique latine. En 1991, une distinction est introduite entre les personnes en situation de demande d'asile et celles ayant obtenu leur statut de réfugié devant l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA). Les réfugiés restent accueillis en CPH alors que les personnes en cours de procédure le sont dans des CADA. Ces deux structures sont apparentées à des Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS). En 2006, les CADA ont acquis une existence juridique à part entière en devenant la 13ème catégorie d'établissement social et médico-social répertoriée par le CASF (21 410 places d'hébergement réparties entre 272 CADA sur l'ensemble du territoire pour 30 et 40 000 personnes par an qui demandent l'asile à la France).

Depuis 2006, de nombreux textes concernant le fonctionnement des CADA ont été publiés. Mais la baisse du taux d'accompagnement des demandeurs d'asile en CADA ainsi que la baisse du niveau de qualification des intervenants sociaux alors que leurs missions et leurs objectifs sont précisés, notamment en termes de veille sanitaire et de taux cibles, rendent difficile l'exercice de leurs missions. Il apparaît donc nécessaire de proposer dans une recommandation de bonnes pratiques professionnelles, les éléments propres à permettre aux établissements d'avoir des repères mieux adaptés leur permettant d'améliorer leurs activités et la qualité de leurs prestations.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage juin 2013.

Présentation aux instances du projet de recommandation : premier trimestre 2014.

Au titre du programme 7 - La qualité de vie

→ **Spécificités de l'accompagnement des événements du parcours personnel des populations précaires**

L'isolement et la précarisation des populations accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale sont autant de facteurs de difficulté à appréhender des événements clés de leur parcours de vie.

Les situations délicates de la vie amenant un déséquilibre relèvent autant de la vie domestique : mariage séparation, naissance, maladies, vieillesse... que de la vie professionnelle comme la précarisation de l'emploi, l'entrée en formation, ... ou de changement de mode de vie bouleversant les habitudes tels que le déracinement, l'errance ect.

Les conditions de vie accentuent les difficultés de prises en charge des événements sur différents aspects : administratif, disponibilité cognitive, mobilité accrue, démobilisation sociale, fragilité psychique, ect.

La qualité des accompagnements aide la personne à vivre le mieux possible ces événements déstabilisants et à éviter qu'ils soient des situations de rupture dans leur parcours d'accompagnement.

La recommandation identifiera ces moments clés qui demandent des accompagnements spécifiques et soutenus. Elle portera sur la qualité des pratiques de gestion de ces situations. Trois champs de l'accompagnement seront traités :

- Celui de l'usager en abordant l'ensemble des processus qu'il interpose entre lui et l'événement qu'il a perçu comme menaçant, pour le maîtriser, le tolérer ou diminuer son impact, sur son bien être physique et psychologique.
- Celui des professionnels aguerris ou non à la soudaineté de certains des événements, à leur morbidité, à la mise en œuvre habile de leurs compétences afin de ne pas surajouter de l'anxiété à une situation fragile.
- Enfin, celui de l'établissement/service qui a anticipé ou non les différents événements clés auxquels il doit faire face en mettant en place une organisation particulière répondant aux besoins individualisés et ponctuels sans fragiliser l'ensemble de la structure.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage décembre 2013

Présentation aux instances du projet de recommandation : juin 2014.

5. LES TRAVAUX DANS LE SECTEUR DE L'ÉVALUATION INTERNE ET EXTERNE

Au titre du programme 4 – Le soutien aux professionnels

↘ **Recommandation**

→ **L'évaluation interne : repères pour les établissements et services de la protection de l'enfance**

L'Anesm continue la déclinaison de la recommandation transversale sur la conduite de l'évaluation interne dans ce secteur afin de faciliter cette démarche en guidant les professionnels par l'élaboration de repères en termes de méthode, de questionnement et de suivi d'indicateurs.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage en juin 2013.

Présentation aux instances du projet de recommandation : juin 2014.

➤ Au-delà de la fonction de contrôle et de la régulation de l'habilitation au niveau national, les actions suivantes seront développées

→ **Evolution de l'Extranet de l'Agence**

Mise en place le 6 juillet 2012, la plateforme extranet de l'Agence nécessite certaines évolutions qui vont permettre d'améliorer la gestion de l'activité des organismes habilités, de donner un accès personnalisé et de sécuriser son accès à chaque autorité pour les missions d'évaluation externe réalisées sur son territoire de compétence et pour ses secteurs de compétence. Il est également envisagé de conduire une étude de besoin d'un outil de suivi des évaluations pour les autorités.

Calendrier prévisionnel : 2013

→ **Appui auprès des autorités lors de l'organisation des journées régionales ou départementales**

L'ARS de Guadeloupe, du Languedoc Roussillon, de Basse-Normandie, de Bretagne (avec le Conseil Général d'Ille et Vilaine) ont déjà fait connaître leur intention d'organiser une journée régionale/départementale à l'intention des ESSMS afin de leur préciser leurs attentes vis-à-vis du dispositif d'évaluation. L'Anesm a été sollicitée pour y présenter le cadre législatif et réglementaire de l'évaluation ainsi que les outils qu'elle met à disposition des ESSMS, organismes habilités et autorités. D'autres journées, organisées notamment par les DRJSCS, sont à prévoir en 2013.

→ **Avis de correspondance entre un référentiel de certification et le cahier des charges de l'évaluation externe**

Selon les saisines du Ministère des affaires sociales, l'instruction d'une ou plusieurs demandes d'avis sur cette correspondance est à prévoir dans l'année 2013.

III. PROGRAMMATION 2014-2015

Plusieurs sujets ont émergé des différents temps de réflexion et concertation sur l'élaboration du programme de travail. Ils seront priorisés lors de l'élaboration des programmes de travail des années 2014 et 2015.

1. SECTEUR DES PERSONNES AGEES

→ **L'accompagnement des personnes âgées dépendantes à domicile, y compris l'accompagnement de fin de vie**

La majorité de personnes âgées dépendantes vivent à leur domicile. Beaucoup d'entre elles sont accompagnées par des services d'aide à domicile, parfois des services de soins infirmiers à domicile. Les recommandations de l'Anesm spécifiques au secteur des personnes âgées ont jusqu'alors été produites pour les professionnels des établissements d'hébergement (programme qualité de vie en Ehpad)

Les pratiques professionnelles des services d'aide à domicile sont différentes de par le contexte de l'exercice au domicile de la personne, la multiplicité des intervenants, le rôle des accompagnants familiaux.

→ La cohabitation des projets de vie en Ehpad

Les Ehpad accueillent principalement des personnes âgées dont la perte d'autonomie est liée à des maladies neuro-dégénératives du type de la maladie d'Alzheimer. Mais trois autres populations particulières sont également présentes : des personnes âgées ayant une pathologie psychiatrique, le plus souvent ancienne, des personnes handicapées vieillissantes pour lesquelles les établissements spécialisés pour personnes handicapées ne sont plus adaptés et des personnes ayant uniquement une dépendance physique.

La recommandation sur le projet personnalisé donne des repères aux professionnels pour adapter le projet d'accompagnement aux besoins spécifiques et attentes de chaque personne; néanmoins, cette cohabitation de personnes ayant des projets sensiblement différents nécessite une réflexion au niveau des projets d'établissement en termes d'organisation et de pratiques professionnelles.

2. SECTEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

→ Qualité de vie MAS FAM : Accès aux soins et place de la santé dans l'accompagnement.

Volet 4 du programme de recommandations sur la qualité de vie en MAS FAM, cette recommandation abordera les spécificités liées à ces établissements et non prises en compte dans la recommandation plus transversale au secteur sur « Besoins en santé des personnes handicapées ». Afin de finaliser au plus vite le programme sur la qualité de vie dans les MAS FAM pour que les professionnels puissent avoir une vue d'ensemble des recommandations, ce travail sera à mener dès la fin du volet 3, soit en mars 2014.

→ L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes

Les personnes handicapées vieillissent. Alors que l'espérance de vie à la naissance d'une personne atteinte de trisomie 21 était de 9 ans en 1929, elle est de plus de 60 ans actuellement. Les progrès de la médecine, l'amélioration de la qualité de l'accompagnement, la meilleure prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées sont autant de facteurs favorisant cet allongement de l'espérance de vie.

L'âge moyen des personnes accueillies en établissement pour personnes handicapées progresse :

- 5% des personnes accueillies en MAS ont plus de 60 ans (soit une progression de 3% en 10 ans), 7% en FAM (soit une progression de 4% en 10 ans)¹⁵.
- En ESAT, la part des 50 ans et plus passe de 5% en 1995 à 14% en 2006.

Par ailleurs, soit du fait de l'apparition de déficiences dues à des maladies dont la fréquence augmente avec l'âge (maladie d'Alzheimer par exemple), soit du fait de rupture de l'équilibre environnemental (vieillesse des parents, décès...), l'accompagnement à domicile doit s'adapter à ces spécificités jusqu'à la préparation à une éventuelle entrée en institution.

Il s'agit d'une recommandation qui s'adresse donc :

- aux établissements et services relevant du 7° du I de l'article L 312-1 du CASF soit :
 - qui sont confrontés au vieillissement de la population accueillie (foyer d'hébergement, FAM) ;
 - qui accueillent exclusivement des personnes handicapées âgées (du type MAPHA ...).
- aux établissements et services relevant du 6° du I de l'article L 312-1 du CASF (EHPAD, SSIAD, SAAD)

¹⁵ Source : aide à l'adaptation et à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées vieillissantes – CNSA – octobre 2010 – page 11

Cette recommandation s'adresse à l'ensemble des professionnels qui interviennent auprès des personnes handicapées vieillissantes et sera à lire en perspective avec les recommandations **déjà publiées**. Elle complétera le travail en cours relatif à l'accompagnement des travailleurs en ESAT, à la qualité de vie en MAS FAM ainsi que celles sur les besoins de santé des personnes handicapées.

→ **L'accompagnement des personnes ayant une déficience intellectuelle**

La CNSA a commandé à l'Inserm une expertise collective, revue de littérature nationale et internationale sur une liste de questions posées, sur l'accompagnement des personnes ayant une déficience intellectuelle.

Les résultats de ces travaux seront disponibles fin 2013 et pourront servir de base pour préciser le cadrage d'une ou plusieurs recommandations sur le sujet.

→ **L'accompagnement des personnes ayant un handicap psychique**

L'accueil et l'accompagnement dans les structures médico-sociales pour répondre à la problématique du handicap psychique est abordé de façon partielle dans un certain nombre de recommandations en cours : « L'accompagnement des travailleurs en ESAT », « La qualité de vie en MAS FAM », « Besoins de santé des personnes handicapées », « L'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes ».

Cependant une recommandation ciblée sur les spécificités de l'accompagnement de ces personnes, que ce soit en établissement ou à domicile pourrait s'adresser aux professionnels qui accompagnent cette population.

→ **Les spécificités de l'accompagnement des personnes ayant un handicap rare**

Une recommandation portant sur les spécificités de l'accompagnement des personnes ayant un handicap rare est à prévoir dans le cadre du « Plan national Maladies rares II » et du schéma national pour la prise en charge de ces personnes, arrêté fin 2009. Elle avait été envisagée dans le programme 2012-2013.

L'Anesm reste en attente des résultats de l'expertise collective demandée à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par la CNSA pour définir les contours de cette recommandation et la programmer.

→ **Autisme et autres TED : interventions chez l'adulte**

Un 4ème plan autisme est en cours d'élaboration. Il devrait préciser les attentes par rapport à l'Anesm. Il convient toutefois de signaler, s'agissant des interventions chez l'adulte avec TED, que les données scientifiques sont aujourd'hui relativement pauvres. Une expertise collective du type de l'expertise sollicitée par la CNSA concernant l'accompagnement des personnes ayant une déficience intellectuelle paraît être un préalable à l'élaboration de cette recommandation. A défaut, sa plus-value par rapport à la recommandation publiée par l'Anesm en novembre 2010. « *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement* » serait vraisemblablement relativement faible.

→ **Accompagnement du parcours des jeunes handicapés passant de structures pour mineurs à des structures pour adultes**

Le passage à l'âge adulte des enfants handicapés est un moment de rupture dont la préparation est nécessaire par les établissements pour enfants qui les accompagnent :

- comment assurer la continuité du projet d'accompagnement lors de la transition entre un établissement pour enfant et un établissement pour adultes ?
- Comment préparer la personne et sa famille à la mise en place d'une mesure de protection juridique .../... ?

3. SECTEUR DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

→ **La prise en compte de la santé physique et psychique des enfants dans les établissements et services de la protection de l'enfance**

Le concept de santé doit être entendu en incluant la santé psychique. Un des points saillants des prises en charge en protection de l'enfance concerne les difficultés psychologiques, voire psychiatriques, des mineurs accueillis ou accompagnés et parfois de leur famille.

La prise en compte de la santé des enfants accueillis en établissement est importante pour leur développement mais aussi du point de vue de la prise en compte de leurs parents et de la façon dont ces derniers sont associés ou non au suivi de la santé de leurs enfants.

→ **les prises en charge de nuit dans les établissements pour mineurs de la protection de l'enfance**

Les nuits sont des moments critiques dans la vie des institutions qui accueillent des enfants.

Il s'agit de voir quelles bonnes pratiques peuvent être recommandées pour que, au regard de la réglementation, les nuits soient des temps où sont garantis le bien-être et la sécurité des enfants accueillis.

Ce sujet recouvre :

- d'une part la gestion, par les professionnels de nuit de nombreuses situations à risque (fugues, agressions, usage de produits illicites, sexualité, urgences sanitaires, intrusions ect.) ;
- d'autre part l'articulation des projets personnalisés des mineurs entre l'équipe de nuit et l'équipe de jour (transmissions, synthèses).

4. SECTEUR DE L'INCLUSION

→ **La prise en compte de la santé physique et psychique des usagers dans les établissements et services du champ de l'inclusion**

Les CHRS doivent prioritairement aider leurs hébergés à faire valoir leurs droits à un régime obligatoire d'assurance maladie-maternité et, à ce titre recevoir l'élection de domicile des personnes sans résidence stable (Circulaire n° 95-08 21 mars 1995). Le fort pourcentage de personnes accueillies dans les CHRS au sortir d'établissements de soins (hôpitaux psychiatriques, établissements de post-cure...) rend indispensable une collaboration étroite avec les acteurs du système de santé (hôpital, hygiène mentale, intervenants en toxicomanie, comité départementaux de prévention de l'alcoolisme, centre d'hygiène alimentaire, dispensaires et centres de santé, associations œuvrant pour l'accès aux soins des plus démunis, antennes de premier accueil, ...).

La recommandation devra insister sur les modes de coopération nécessaires à mettre en place pour faciliter les soins des personnes hébergées tout en restant dans le cadre de leur intervention.

A DEFINIR

Un certain nombre de structures n'ont fait l'objet d'aucune recommandation spécifique, bien que relevant de l'article L312-1 du CASF donc relevant du champ de l'Anesm :

- les centres maternels ;
- les appartements thérapeutiques ;
- les foyers de jeunes travailleurs ;
- les foyers logements ;
- les accueils familiaux.

IV. LISTE RECAPITULATIVE DES RECOMMANDATIONS PUBLIEES /EN COURS/PROGRAMMEES EN 2013

PROGRAMME 1 : LES FONDAMENTAUX

- *La Bienveillance : définition et repères (2008)*
- *Le questionnement éthique dans les ESSMS (2010)*

PROGRAMME 2 : L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION

- *L'expression et la participation des usagers dans les établissements relevant de l'inclusion sociale (2008)*
- *L'expression et la participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie (2010)*
- *Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique (2012)*
- *L'expression et la participation des mineurs et jeunes majeurs en protection de l'enfance (programmation 2013)*

PROGRAMME 3 : LES POINTS DE VIGILANCE, LA PREVENTION DES RISQUES

- *Les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents (2008)*
- *Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (2008)*
- *Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile (2009)*
- *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010)*
- *Prévention, repérage et accompagnement de la souffrance psychique de la personne âgée (programmation 2013)*

PROGRAMME 4 : LE SOUTIEN AUX PROFESSIONNELS

- *La mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés par l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles*
- *Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées (2008)*
- *La conduite de l'évaluation interne dans les ESSMS relevant de l'article L312-1 du CASF (2009)*
- *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service (2010)*
- *L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) (2011)*
- *L'évaluation interne : repères pour les Ehpad (2012)*
- *L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes (2012)*
- *Autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (plan autisme 2008-2010- mesure 9) (2012)*
- *L'accès aux droits des personnes accueillies en établissements ou services relevant de l'article L.321-1 8° du CASF (2012)*
- *L'adaptation de l'accompagnement des travailleurs d'ESAT à leurs besoins et attentes (en cours)*

- *Coopération entre professionnels pour l'articulation de la prise en charge conjointe ou successive et la continuité du parcours des mineurs concernés par des mesures administratives et judiciaires (en cours)*
- *Prévention, repérage et accompagnement de la souffrance psychique de la personne âgée (programmation 2013)*
- *L'évaluation interne : repères pour les établissements et services relevant du secteur de l'inclusion sociale (en cours)*
- *L'évaluation interne : repères pour le secteur de la protection de l'enfance (programmation 2013)*
- *L'accompagnement social dans les Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (programmation 2013)*

PROGRAMME 5 : LES RELATIONS AVEC L'ENVIRONNEMENT

- *L'ouverture de l'établissement (2008)*

PROGRAMME 6 : LES RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES

- *L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement (2010)*
- *L'intervention précoce auprès d'enfants atteints d'un déficit et leur accompagnement dès la naissance afin de développer et préserver les capacités des enfants (programmation 2013)*
- *L'accompagnement des aidants non professionnels de personnes âgées dépendantes ou de personnes handicapées à domicile (programmation 2013)*

PROGRAMME 7 : LA QUALITE DE VIE

- *Les attentes de la personne et le projet personnalisé (2008)*
- *Concilier projet individuel et vie collective (2009)*
- *L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée en établissement médicosocial (2009)*
- *Qualité de vie en Ehpad (volet 1) : de l'accueil de la personne à son accompagnement (2011)*
- *Qualité de vie en Ehpad (volet 2) : organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne (2011)*
- *Qualité de vie en Ehpad (volet 3) : la vie sociale des résidents (2012)*
- *Qualité de vie en Ehpad (volet 4) : l'accompagnement personnalisé de la santé du résident (2012)*
- *Besoins de santé des personnes handicapées (en cours)*
- *Qualité de vie en MAS et FAM (volet 1) : l'expression, la communication, la participation et l'exercice de la citoyenneté (en cours)*
- *L'évaluation interdisciplinaire du mineur/jeune majeur en cours de mesure (programmation 2013)*
- *Qualité de vie en MAS et FAM (volet 2) : L'accompagnement dans la vie quotidienne et les activités (programmation 2013)*
- *Qualité de vie en MAS et FAM (volet 3) : Le parcours, les formes souples d'accueil, l'articulation avec les autres partenaires, et le lien avec les proches (programmation 2013-2014) ;*
- *Spécificités des accompagnements des événements du parcours personnel des populations précaires (programmation 2013-2014).*

V. LISTE RECAPITULATIVE DES ENQUETES REALISEES /EN COURS/PROGRAMMEES EN 2013

ENQUETE NATIONALE SUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION INTERNE DANS LES ESSMS

- Données 2008, Enquête à deux volets : l'une interroge 3000 ESSMS. L'autre interroge l'ensemble des conseils généraux et des DDAS sur les premiers résultats d'évaluation interne transmis par les établissements et services. Rapport publié sur le site Anesm.
- Données 2009, Rapport publié sur le site Anesm.
- Données 2010, principaux éléments de résultats dans le rapport d'activité 2010 de l'Anesm
- Données 2012, Rapport publié sur le site Anesm.

ENQUETE RELATIVE AU DEPLOIEMENT DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES CONCOURANT A LA BIEN TRAITEMENT DES RESIDENTS EN ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES :

- Données 2009, publication du rapport février 2010 sur le site de l'Anesm.
- Données 2010, publication du rapport octobre 2011 sur le site de l'Anesm.
- Enquête prévue en 2013

ENQUETE RELATIVE AU DEPLOIEMENT DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES CONCOURANT A LA BIEN TRAITEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES EN MAS ET FAM :

- Données 2012, rapport prévu fin avril 2013.

ENQUETE RELATIVE AU DEGRE DE DEPLOIEMENT DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES CONCOURANT A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DE VIE (BIEN TRAITEMENT) DANS LES SERVICES DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE ET LES SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE.

- Enquête prévue en 2013.

ENQUETE SUR LES CVS ET AUTRES FORMES DE PARTICIPATION

- Enquête prévue en 2013

ENQUETES FAITES DANS LE CADRE D'ELABORATION DES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Pour chaque recommandation une enquête de terrain permettant, d'observer différentes pratiques et de recueillir l'avis des différents acteurs professionnels et usagers a lieu. Elle « nourrit » la réflexion du groupe de travail mais ne donne pas lieu à un rapport publié.

Par contre, pour un certain nombre de recommandations, des enquêtes faites à plus grande échelle ont donné lieu à des rapports, mis en documents d'appui de la recommandation concernée sur le site de l'Anesm.

« Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance »

- Enquête qualitative auprès de cadres des établissements sociaux et médico-sociaux - Juillet 2008

→

« Concilier la vie en collectivité et la personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement »

- Analyse contenu des règlements de fonctionnement - Septembre 2008 / Mars 2009

« La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie »

- Enquête sur les pratiques 2009

« Evaluation interne : repères pour les Ehpad »

- Enquête de faisabilité des indicateurs - Octobre 2010
- Appel à contribution pour la recommandation sur la conduite de l'évaluation interne en Ehpad - Février 2012
- Rapport sur l'expérimentation d'une version préliminaire de la recommandation en Dordogne - Septembre 2011

« Evaluation pluridisciplinaire des mineurs en cours de mesure en protection de l'enfance »

- Recensement et analyse des outils utilisés par les établissements de protection de l'enfance – Septembre 2013

« Besoins en santé des personnes handicapées »

- Enquête sur les pratiques en cours – Octobre 2012

Anesm
5, rue Pleyel - Bâtiment Euterpe
93200 Saint-Denis
Tél. : 01 48 13 91 00
Fax 01 48 13 91 22
www.anesm.sante.gouv.fr