



PROGRAMME DE TRAVAIL 2014-2015

Anesm

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

SOMMAIRE

Finalisation du programme 2013 en 2014	4
↳ Les travaux transversaux aux secteurs des personnes âgées et des personnes handicapées	4
↳ Les travaux dans le secteur des personnes handicapées	5
↳ Les travaux dans le secteur de la protection de l'enfance	6
↳ Les travaux dans le secteur de l'inclusion	7
↳ Les travaux dans le secteur des personnes âgées	8
↳ Les travaux dans le secteur de l'évaluation interne et externe	9
Programmation des travaux 2014-2015	10
↳ Les travaux transversaux aux secteurs des personnes âgées et des personnes handicapées	10
↳ Les travaux dans le secteur des personnes âgées	11
↳ Les travaux dans le secteur des personnes handicapées	12
↳ Les travaux dans le secteur de la protection de l'enfance	13
↳ Les travaux dans le secteur de l'inclusion	14
↳ Les travaux dans le secteur de l'évaluation externe	14
↳ Participation aux salons professionnels	15
Programmation des travaux 2015-2016	16
↳ Le secteur du handicap	16
↳ Les travaux transversaux aux secteurs du handicap et de la protection de l'enfance	16
↳ Le secteur de la protection de l'enfance	17
Annexes	18
↳ Liste récapitulative des recommandations publiées/en cours/programmées en 2014	18
↳ Liste récapitulative des enquêtes réalisées/en cours/programmées en 2014	21

Finalisation du programme 2013 en 2014

Il s'agit des travaux du programme 2013 validé par le Conseil d'administration de décembre 2012, débutés en 2013 et qui seront terminés en 2014.

Les travaux transversaux aux secteurs des personnes âgées et des personnes handicapées

Recommandation

L'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS NON PROFESSIONNELS DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES OU DE PERSONNES HANDICAPÉES À DOMICILE

Programme 6 – Les relations avec la famille et les proches

Si l'accompagnement des proches est abordé dans les diverses recommandations de l'Anesm – recommandations transversales comme recommandations spécifiques aux secteurs des personnes âgées et du handicap¹ et 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 encore été formulée.

Il conviendra aussi bien d'identifier les bonnes pratiques pour associer les 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 la souffrance psychique.

Par ailleurs, la CNSA est 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, etc.) dont les résultats permettront d'étayer le projet de recommandation.

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

Calendrier prévisionnel

La lettre de cadrage a été présentée aux instances de septembre 2013.

Le projet de recommandation sera présenté aux instances de juin 2014.

¹ 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.

↳ Les travaux dans le secteur des personnes handicapées

Recommandations

RÔLE ET PLACE DES CAMSP DANS LE REPÉRAGE, LE DIAGNOSTIC ET L'INTERVENTION PRÉCOCE

Programme 3 – Les points de vigilance et la prévention des risques

Les travaux préalables engagés par la CNSA en 2008-2009 sur les Centres d'action médico-sociale précoce (Camps) ont été achevés en octobre 2009 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

La lettre de cadrage a été présentée en septembre 2013.

Le projet de recommandation sera présenté aux instances de juin 2014.

QUALITÉ DE VIE EN MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE ET EN FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ : VOLET 3

Programme 7 – La qualité de vie

Se poursuit en 2014 le programme de recommandations sur la qualité de vie en MAS-FAM. Les volets 1 et 2 ont été réalisés en 2012-2013.

- **Volet 3** : Le parcours, les formes souples d'accueil, l'articulation avec les autres partenaires, et le lien avec les proches.

Élaboration de la recommandation entre **septembre 2013 et mars 2014**.

Calendrier prévisionnel

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

Le projet de recommandation du troisième volet sera présenté aux instances de mars-avril 2014.

↳ Les travaux dans le secteur de la protection de l'enfance

Recommandations

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

Programme 4 – Le soutien aux professionnels

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 de ce parcours.

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 2014.

L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES MINEURS ET JEUNES MAJEURS EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Programme 2 – L'expression et la participation

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 opportunité d'expression est régulièrement relevé par ces anciens jeunes désormais devenus adultes.

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

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

La lettre de cadrage a été présentée aux instances en avril 2013.

Le projet de recommandation sera présenté en juin 2014.

Recommandations

L'ACCOMPAGNEMENT DANS LES CENTRES D'ACCUEIL POUR DEMANDEURS D'ASILE

Programme 7 – La qualité de vie

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 Centres d'accueil pour demandeurs d'asile (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 13^e 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 pour améliorer leurs activités et la qualité de leurs prestations.

Calendrier prévisionnel

La lettre de cadrage a été présentée en juin 2013.

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

SPÉCIFICITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ÉVÉNEMENTS DU PARCOURS PERSONNEL DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

Programme 7 – La qualité de vie

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

Les aléas de la vie créant un déséquilibre relèvent tout autant de la vie domestique (mariage, séparation, naissance, maladies, vieillesse, etc.) que de la vie professionnelle (précarisation de l'emploi, entrée en formation, etc.) comme tout changement de mode de vie bouleversant les habitudes tels que le déracinement, l'errance, etc.

Les conditions de vie accentuent les difficultés de prises en charge des événements de toute nature : administratif, disponibilité cognitive, mobilité accrue, démobilisation sociale, fragilité psychique, etc.

La qualité des accompagnements aide la personne à vivre le mieux possible ces circonstances déstabilisantes et à éviter qu'elles débouchent sur des situations de rupture dans le parcours d'accompagnement.

La recommandation s'attachera à identifier 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 agile 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

La lettre de cadrage sera présentée en juin 2014.

Présentation aux instances du projet de recommandation, début 2015.

↳ Les travaux dans le secteur des personnes âgées

Recommandation

PRÉVENTION, REPÉRAGE ET ACCOMPAGNEMENT DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE DE LA PERSONNE ÂGÉE

Programme 7 – La qualité de vie

La souffrance psychique, avec ou non un risque suicidaire, pose dans le cas de la personne âgée des difficultés de repérage du fait d'une part d'une symptomatologie (en particulier la dépression), souvent masquée par d'autres pathologies et, 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.

L'objectif du travail proposé consisterait à sensibiliser les 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

La lettre de cadrage a été présentée en juin 2013.

Le projet de recommandation sera présenté aux instances au premier trimestre 2014.

Autres travaux

PROGRAMME « QUALITÉ ET FIN DE VIE » EN PARTENARIAT AVEC L'OBSERVATOIRE NATIONAL DE FIN DE VIE (ONFV)

Une étude sur les conditions de fin de vie et de décès des personnes âgées en Ehpad, a été mise en place en mai 2013 par l'Observatoire national de la fin de vie en collaboration avec l'Anesm, les associations de médecins coordonnateurs et les fédérations d'établissements.

De même qu'une première étude pilote teste la possibilité de mise en place d'un « réseau sentinelle » des médecins coordonnateurs afin de recueillir au niveau national d'octobre 2013 à mars 2014 les données sur les conditions de fin de vie dans les Ehpad.

Les résultats de ces études permettront de déterminer les recommandations nécessaires à élaborer pour les professionnels des Ehpad et pour les professionnels hospitaliers des urgences.

Calendrier prévisionnel

Étude nationale (questionnaire) mai-juin 2013.

Étude pilote de recueil mensuel octobre 2013 - mars 2014.

↳ Les travaux dans le secteur de l'évaluation interne et externe

Recommandations

L'ÉVALUATION INTERNE : REPÈRES POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES RELEVANT DU SECTEUR DE L'INCLUSION SOCIALE

Programme 4 – Le soutien aux professionnels

Les établissements et services du secteur de l'inclusion sociale, comme l'ensemble des ESSMS, ont initié la démarche d'évaluation interne depuis 2007. Les résultats des enquêtes de l'Anesm relatives à son déploiement montrent une progression notable de 2008 à 2012. 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 une recommandation comportant des repères spécifiques en matière d'évaluation interne du type de 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 se concentrera sur le volet « effets pour les usagers » et sur les indicateurs de suivi de la qualité. Un test de la compréhension et de faisabilité de ces derniers a été réalisé fin 2013.

Calendrier prévisionnel

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

Le projet de recommandation sera présenté aux instances premier trimestre 2014.

L'ÉVALUATION INTERNE : REPÈRES POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES METTANT EN ŒUVRE DES MESURES ÉDUCATIVES DANS LE CHAMP DE L'ENFANCE

Programme 4 – Le soutien aux professionnels

L'Anesm poursuit la déclinaison de la recommandation transversale sur la conduite de l'évaluation interne dans ce secteur en guidant les professionnels grâce à l'élaboration de repères en termes de méthode, de questionnement et de suivi d'indicateurs.

Calendrier prévisionnel

La lettre de cadrage a été présentée aux instances de septembre 2013.

Le projet de recommandation sera présenté aux instances du dernier trimestre 2014.

Autres travaux

ÉVALUATION EXTERNE : ÉLABORATION D'UN GUIDE À L'INTENTION DES ESSMS

Programme 4 – Le soutien aux professionnels

Afin d'accompagner les ESSMS dans la contractualisation avec un organisme habilité évaluateur externe, l'Anesm, en 2014, débutera les travaux d'élaboration d'un guide à leur intention. Celui-ci présentera les grandes lignes permettant à un ESSMS de choisir un organisme évaluateur externe (rédaction du cahier des charges, conduite d'une mise en concurrence) et de contractualiser avec l'organisme retenu (rédaction du contrat). Ce guide mettra en perspective tant les obligations de l'ESSMS que celles de l'organisme évaluateur et précisera les conditions qui favoriseront le bon déroulement de la mission d'évaluation externe.

Calendrier prévisionnel

Publication début 2014.

Programmation des travaux 2014-2015

↳ Les travaux transversaux aux secteurs des personnes âgées et des personnes handicapées

Recommandation

L'ADAPTATION DE L'INTERVENTION AUPRÈS DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

Programme 7 – La qualité de vie

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)². 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, etc.), 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, MAS, SAVS etc.)
 - qui accueillent exclusivement des personnes handicapées âgées (du type MAPHA etc.);
- aux établissements et services relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 du CASF (Ehpad, SSIAD, SAAD);
- aux établissements et services relevant du 8° du I de l'article 312-1 du CASF (en particulier les CHRS LD) qui peuvent également être confrontés au vieillissement de personnes handicapées en situation précaire.

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 en santé des personnes handicapées.

Cette recommandation s'appuiera également sur les travaux de la mission « Avancée en âge des personnes handicapées » conduite par M. Patrick Gohet et à laquelle participe l'Anesm.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage au premier trimestre 2014.

Présentation aux instances en fin 2014.

² 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.

↳ Les travaux dans le secteur des personnes âgées

Recommandation

L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES VIVANT À DOMICILE OU EN FOYER LOGEMENT

Programme 3 – Les points de vigilance, la prévention des risques

La majorité des personnes âgées dépendantes vivent à leur domicile et le plus souvent souhaitent y vivre jusqu'à la fin de leur vie.

Beaucoup d'entre elles sont accompagnées par des services d'aide à domicile, parfois des services de soins infirmiers à domicile, avec ou sans la présence d'aidants familiaux.

Les recommandations de l'Anesm déjà produites concernent les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes mais les pratiques professionnelles des services d'aide/soins 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. Cette recommandation traitera en particulier :

- du repérage de la fragilité (en lien avec les travaux en cours sur ce thème) et de la vulnérabilité (mesures de protection juridique) ;
- de la prévention de l'aggravation de la perte d'autonomie ;
- de la fin de vie.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage en juin 2014.

Présentation aux instances au premier trimestre 2015.

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 faite 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 Ehpads, le programme « Qualité de vie en Ehpads » et les repères pour les Ehpads en matière d'évaluation interne. Une adaptation du questionnaire de cette enquête est donc nécessaire pour en tenir compte.

Cette enquête sera faite auprès d'un échantillon d'Ehpads, sur la base d'une méthodologie définie avec la Drees.

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 : méthodologie – révision du questionnaire au deuxième semestre 2014.

Passation enquête le premier trimestre 2015 – rapport fin 2015.

↳ Les travaux dans le secteur des personnes handicapées

Recommandations

AUTISME ET AUTRES TED : INTERVENTIONS CHEZ L'ADULTE

Programme 4 – Le soutien aux professionnels

L'axe 2 du 3^e plan autisme, « Accompagner tout au long de la vie », prévoit de confier à la HAS et à l'Anesm l'organisation d'une audition publique, préalable à l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques, pour permettre un consensus autour des interventions à mettre en œuvre à l'attention des personnes adultes avec autisme, tout en améliorant leurs parcours et leur qualité de vie. Les résultats de cette audition publique permettraient d'élaborer des recommandations de bonnes pratiques professionnelles en 2015 à l'instar de celle élaborée pour les enfants avec autisme et autres troubles du développement.

Calendrier prévisionnel et modalités à définir avec les tutelles.

L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AYANT UN HANDICAP PSYCHIQUE

Programme 7 – La qualité de vie

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, les besoins en 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.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage en juin 2014.

Présentation aux instances au premier trimestre 2015.

ACCOMPAGNEMENT DU PASSAGE À LA VIE D'ADULTE DES PERSONNES MINEURES HANDICAPÉES ET PRÉVENTION DES SITUATIONS DE RUPTURE DUES AUX BARRIÈRES D'ÂGE

Programme 5 – Les relations avec l'environnement

Que ce soit à domicile ou en établissement, les enfants handicapés au fur et à mesure qu'ils avancent en âge ont besoin de dispositifs d'accompagnement adaptés à l'évolution de leurs besoins. Ces changements de dispositifs, parfois de lieux de vie, nécessitent de la part des professionnels qui les accompagnent jusqu'à l'âge de 18 ans (voire 20 ans, parfois plus, dans le cadre de l'amendement « Creton ») des pratiques spécifiques pour faciliter le changement sans sentiment de rupture dans le parcours.

- Comment accompagner les changements de dispositifs, de structures ?
- Comment accompagner à l'exercice de leurs droits les enfants et leurs parents à certains âges « charnières » : 15 ans-18 ans-20 ans ?

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage en septembre 2014.

Présentation aux instances au premier semestre 2015.

↳ Les travaux dans le secteur de la protection de l'enfance

Recommandations

LA PRISE EN COMPTE DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE DES ENFANTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES METTANT EN ŒUVRE DES MESURES ÉDUCATIVES DANS LE CHAMP DE L'ENFANCE

Programme 3 – Les points de vigilance, la prévention des risques

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.

L'objectif de cette recommandation est de donner des repères sur les pratiques permettant d'intégrer les éléments liés à la santé dans le projet personnalisé de l'enfant.

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.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage en juin 2014.

Présentation aux instances au premier trimestre 2015.

LES MINEURS ÉTRANGERS ISOLÉS

Programme 4 – Le soutien aux professionnels / Programme 7 – La qualité de vie

Les mineurs étrangers isolés (4 000 à 8 000 enfants de moins de 18 ans, de nationalité étrangère et séparés de leurs parents ou représentants légaux) sont accueillis dans des dispositifs devant leur apporter la possibilité d'être reconnu comme un enfant, de bénéficier d'une protection, d'avoir accès à une scolarisation, à une formation. De plus, ces dispositifs doivent leur permettre d'accéder à un titre de séjour et de bénéficier alors d'un accompagnement qui puisse se poursuivre au-delà de la majorité.

Or les professionnels sont confrontés à de nombreuses difficultés de prise en charge liées au parcours de vie de ces enfants, aux difficultés administratives et l'incertitude sur le devenir de ces jeunes après 18 ans, et, dans certains départements, à des besoins dépassant nettement l'offre d'accueil.

Une circulaire sur l'accueil et la prise en charge des mineurs isolés étrangers est en cours d'élaboration.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage en décembre 2014.

Présentation aux instances au troisième trimestre 2015.

↳ Les travaux dans le secteur de l'inclusion

Recommandation

LA PRISE EN COMPTE DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE DES USAGERS DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DU CHAMP DE L'INCLUSION

Programme 3 – Les points de vigilance, la prévention des risques

La précarité est associée à un risque accru en termes de morbidité, particulièrement en ce qui concerne la santé mentale, les maladies transmissibles ou les dépendances à différents toxiques. Les personnes en situation d'exclusion sociale cumulent les facteurs de risque et les états morbides et présentent des pathologies à un stade plus avancé que les autres (HCSP 2009).

Une collaboration étroite entre les CHRS, CADA, CHU et les acteurs du système de santé (hôpital, hygiène mentale, intervenants en toxicomanie, comités 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 etc.) est donc nécessaire pour faciliter l'accès aux soins de cette population.

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.

Calendrier prévisionnel

Lettre de cadrage en septembre 2014.

Présentation aux instances en juin 2015.

↳ Les travaux dans le secteur de l'évaluation externe

Enquête

ENQUÊTE NATIONALE PAR ÉCHANTILLONNAGE SUR LES ÉVALUATIONS EXTERNES

La première vague des évaluations externes prend fin au 3 janvier 2015 : 24500 rapports d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations des ESSMS seront instruits par les autorités. Aussi, l'Anesm prévoit de lancer une enquête en s'appuyant sur un Comité d'organisation. Cette enquête pourrait viser notamment à :

- dresser un bilan national des rapports d'évaluation externe des ESSMS en termes de qualité des prestations et activités délivrées par les ESSMS ;
- identifier les domaines et sujets sur lesquels il est nécessaire que l'Anesm formule de nouvelles recommandations ;
- identifier les domaines sur lesquels l'Anesm a formulé des recommandations et qui demeurent des points faibles au sein des évaluations externes.

Calendrier prévisionnel

Mise en place d'un comité d'organisation début 2014, pour définir les objectifs précis de l'enquête et la (ou les) cible(s).

Lancement de l'enquête en 2014 pour obtention des résultats fin 2014.

MISE EN PLACE D'UN ESPACE PARTAGÉ POUR LES AUTORITÉS (ARS, CONSEILS GÉNÉRAUX, DRJSCS, DDCS, DIRECCTE ET PJJ)

Compte-tenu des échéances proches de transmission des résultats de l'évaluation externe, l'Anesm, pour favoriser les échanges entre les autorités, mettra à disposition un espace partagé sur Internet. Chaque autorité pourra soit venir déposer un outil élaboré et/ou utilisé en interne, soit télécharger un outil déposé par d'autres autorités en fonction de leurs besoins respectifs. Ces outils concerneront notamment le suivi local du déploiement de l'évaluation externe, les délais de transmission des résultats ou d'exploitation et l'instruction des rapports d'évaluation.

Calendrier prévisionnel

Premier semestre 2014 : organisation d'un groupe de travail pour identifier les besoins des autorités afin de faire appel à un prestataire chargé de construire cet espace partagé.

ACTIONS DE PROMOTION DE L'ÉVALUATION EXTERNE AUPRÈS DES ESSMS AU VU DE L'ÉCHÉANCE DU 3 JANVIER 2015

Afin de soutenir les établissements et services ayant des difficultés à mettre en place leur évaluation externe ou à en suivre l'exécution, l'Anesm proposera 100 demi-journées sur le thème des prestataires à disposition des autorités compétentes sur l'ensemble du territoire. Ces demi-journées prendront la forme de réunions rassemblant les établissements et services. Les inscriptions à ces demi-journées seront à la discrétion des ARS, en lien avec les Conseils généraux.

Calendrier prévisionnel

Premier semestre 2014.

5 JOURNÉES D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION À DESTINATION DES ORGANISMES HABILITÉS

Ces journées avaient été décidées en 2013 pour leur mise en œuvre début 2014. Leur organisation est en cours de finalisation. À ce jour, 1 400 personnes sont pré-inscrites.

↳ Participation aux salons professionnels

L'Agence prévoit deux participations :

- Le salon de la Santé et de l'Autonomie - Mai 2014
 - Le salon des Services à la Personne - Décembre 2014
-

Programmation des travaux 2015-2016

Plusieurs sujets ont émergé des différents temps de réflexion et concertation sur l'élaboration du programme de travail.

Ils seront circonscrits et priorisés lors de l'élaboration des programmes de travail des années 2015 et 2016.

▾ Le secteur du handicap

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 2014 et pourront servir de base pour préciser le cadrage d'une ou plusieurs recommandations sur le sujet.

Les particularités des interventions auprès des personnes atteintes du syndrome alcoolisation fœtale, première cause de déficience intellectuelle non génétique pourront faire l'objet de focus au sein de cette recommandation.

Calendrier prévisionnel
2015-2016

▾ Les travaux transversaux aux secteurs du handicap et de la protection de l'enfance

LE RECOURS AUX LIEUX DE CALME-RETRAIT OU D'APAISEMENT

Même si le recours aux lieux de calme-retrait ou d'apaisement doit rester une procédure d'exception, il est nécessaire, lorsqu'elle est utilisée, que leur utilisation soit encadrée par une procédure compatible avec la continuité de l'accompagnement de l'enfant et avec la sécurité et le respect de la dignité des personnes.

Calendrier prévisionnel
2015-2016

↳ Le secteur de la protection de l'enfance

L'ACCOMPAGNEMENT / LA PRISE EN CHARGE DES MINEURS AVEC DIFFICULTÉS PSYCHIQUES PERTURBANT LE PROCESSUS DE SOCIALISATION, « MINEURS EN REFUS D'AUTORITÉ / EN REFUS DE TOUT PROJET D'ACCOMPAGNEMENT »

Si la proportion de jeunes affectés par des troubles psychiatriques majeurs semble stable, en revanche, l'évolution quantitative de certaines pathologies corrélables aux troubles de la personnalité et aux états limites de l'enfance est plus préoccupante. 15 à 22 % des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance sont soit suivis par une MDPH, soit par un service de pédopsychiatrie. L'enfant et particulièrement l'adolescent confronté à ce type de difficultés, se trouve à la fois en quête permanente de points d'appuis et contraint d'attaquer les dispositions et/ou les personnes qui cherchent à apporter des réponses à ses besoins. Les attitudes contrastées, ambivalentes, fortement dépendantes du climat émotionnel expriment des défenses psychologiques dont l'enfant ou l'adolescent n'a pas toujours conscience et/ou dont il n'a pas régulièrement la maîtrise. Elles s'avèrent particulièrement déconcertantes pour les personnes exerçant des responsabilités éducatives et pédagogiques. Les éducateurs au sens large, des parents aux professionnels spécialisés, se trouvent fréquemment "poussés à bout" de leurs ressources, alors même que l'intervention thérapeutique peut aussi se trouver confrontée à la même impasse : l'enfant ou l'adolescent dénie son besoin de soi, refuse de s'engager dans la proposition et/ou cherche à y échapper.

Des travaux sont en cours à la CNSA sur l'organisation possible des réponses pour la prise en charge de ces publics « frontières ».

Calendrier prévisionnel

2015-2016

LES MINEURS VICTIMES/AUTEURS DE VIOLENCE

Un certain nombre de mineurs placés au titre de l'Aide sociale à l'enfance sont des enfants identifiés comme étant victimes de réseaux mafieux (prostitution, vol...), voire auteurs de violences sous la contrainte de ces mêmes réseaux.

Leur prise en charge pose différentes questions en termes de pratiques : comment organiser la mixité avec les autres enfants ? Comment prévenir les risques d'éventuelles violences vis-à-vis des autres ? Quelles pratiques éducatives spécifiques pour ces mineurs ? Etc.

Calendrier prévisionnel

2015-2016

LES PRISES EN CHARGE DE NUIT DANS LES ÉTABLISSEMENTS POUR MINEURS DU CHAMP 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 etc.) d'autre part l'articulation des projets personnalisés des mineurs entre l'équipe de nuit et l'équipe de jour (transmissions, synthèses).

Calendrier prévisionnel

2015-2016

ÉVALUATION INTERNE : REPÈRES POUR LES SERVICES DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

Calendrier prévisionnel

2015-2016

ANNEXES

Liste récapitulative des recommandations publiées/en cours/programmées en 2014

Programme 1 – Les fondamentaux

- LA BIENTRAITANCE : 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 2013-2014)

Programme 3 – Les points de vigilance, la prévention 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)
- L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES VIVANT À DOMICILE OU EN FOYER LOGEMENT (PROGRAMMATION 2013-2014).
- REPÉRAGE, DIAGNOSTIC, INTERVENTION PRÉCOCE : RÔLE ET PLACE DES CAMSP (PROGRAMMATION 2013-2014)
- LA PRISE EN COMPTE DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE DES ENFANTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES METTANT EN ŒUVRE DES MESURES ÉDUCATIVES DANS LE CHAMP DE L'ENFANCE (PROGRAMMATION 2014-2015)
- LA PRISE EN COMPTE DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE DES USAGERS DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DU CHAMP DE L'INCLUSION (PROGRAMMATION 2014-2015)

Programme 4 – Le soutien aux professionnels

- LA MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION INTERNE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES VISÉS PAR L'ARTICLE L. 312-I 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 L. 312-I DU CASF (2009)
- ÉLABORATION, 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-I 8° DU CASF (2012)
- L'ADAPTATION DE L'ACCOMPAGNEMENT DES TRAVAILLEURS D'ESAT À LEURS BESOINS ET ATTENTES (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 (PROGRAMMATION 2013-2014)
- L'ÉVALUATION INTERNE : REPÈRES POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES RELEVANT DU SECTEUR DE L'INCLUSION SOCIALE (PROGRAMMATION 2013-2014)
- L'ÉVALUATION INTERNE : REPÈRES POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET STRUCTURES METTANT EN ŒUVRE DES MESURES ÉDUCATIVES DANS LE CHAMP DE L'ENFANCE (PROGRAMMATION 2013-2014)
- LES MINEURS ÉTRANGERS ISOLÉS (PROGRAMMATION 2014-2015)

Programme 5 – Les relations avec l'environnement

- L'OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT (2008)
- L'ACCOMPAGNEMENT DU PASSAGE À LA VIE D'ADULTE DES PERSONNES MINEURES HANDICAPÉES ET PRÉVENTION DES SITUATIONS DE RUPTURE DUES AUX BARRIÈRES D'ÂGE (PROGRAMMATION 2014-2015)

Programme 6 – Les relations avec la famille et les proches

- L'EXERCICE DE L'AUTORITÉ PARENTALE DANS LE CADRE DU PLACEMENT (2010)
- L'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS NON PROFESSIONNELS DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES OU DE PERSONNES HANDICAPÉES (PROGRAMMATION 2013-2014)

- 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)
- L'ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES (2013)
- QUALITÉ DE VIE EN MAS ET FAM (VOLET 1) : L'EXPRESSION, LA COMMUNICATION, LA PARTICIPATION ET L'EXERCICE DE LA CITOYENNETÉ (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)
- PRÉVENTION, REPÉRAGE ET ACCOMPAGNEMENT DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE DE LA PERSONNE ÂGÉE (PROGRAMMATION 2013-2014)
- L'ACCOMPAGNEMENT DANS LES CENTRES D'ACCUEIL POUR DEMANDEURS D'ASILE (PROGRAMMATION 2013-2014)
- SPÉCIFICITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ÉVÉNEMENTS DU PARCOURS PERSONNEL DES POPULATIONS PRÉCAIRES. (PROGRAMMATION 2013-2014)
- L'ADAPTATION DE L'INTERVENTION AUPRÈS DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES (PROGRAMMATION 2014)
- L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AYANT UN HANDICAP PSYCHIQUE (PROGRAMMATION 2014)
- LES MINEURS ÉTRANGERS ISOLÉS (PROGRAMMATION 2014-2015)

Liste récapitulative des enquêtes réalisées/en cours/programmées en 2014

Enquête 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 sur le site Anesm.
- **Données 2009**, rapport sur le site Anesm.
- **Données 2010**, principaux éléments de résultats dans le rapport d'activité 2010 de l'Anesm.
- **Données 2012**, rapport sur le site Anesm.

Enquête relative au déploiement des pratiques professionnelles concourant à la bientraitance des résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

- **Données 2009**, publication du rapport février 2010.
- **Données 2010**, publication du rapport octobre 2011.
- **Enquête prévue en 2014.**

Enquête relative au déploiement des pratiques professionnelles concourant à la bientraitance des personnes handicapées en MAS et FAM

- **Données 2012**, publication du rapport septembre 2013.

Enquête relative au degré de déploiement des pratiques professionnelles concourant à l'amélioration de la qualité de vie (bientraitance) dans les Services de soins infirmiers à domicile et les services d'aide et d'accompagnement à domicile

- **Enquête en cours en 2013**, publication prévue début 2014.

Enquête sur les CVS et autres formes de participation

- **Enquête en cours en 2013**, publication prévue début 2014.

Enquête sur évaluation externe

- **Enquête prévue en 2014.**

ANESM

53 boulevard Ornano - Pleyad 3

93200 Saint-Denis

T 01 48 13 91 00

www.ansm.sante.gouv.fr

Toutes les publications de l'Anesm sont téléchargeables - 2014