



Évaluation interne Fédération Addiction – Saison 2 Référentiel complet « en lignes »

A – Promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale

Qualité de l'accueil

Référence A.1 : Le centre offre des conditions d'accueil adaptées aux publics visés

A.1.1 : Le lieu d'accueil est accessible (implantation, horaires adaptés...)

A.1.2 : Un accueil téléphonique et physique est assuré par des personnes ayant une formation spécifique et disposant d'outils permettant de recueillir les premiers éléments nécessaires à la prise de rendez vous

A.1.3 : Le lieu d'accueil est confortable et chaleureux

A.1.4 : Les conditions d'hygiène et de sécurité sont assurées

A.1.5 : Le lieu et le déroulement de l'accueil permettent d'assurer la confidentialité des informations recueillies

A.1.6 : Un accueil spécifique est, si besoin, réservé aux femmes

A.1.7 : Le centre met à disposition des usagers douches, machine à laver, vestiaire de dépannage, etc.

Référence A.2 : Le centre accorde un soin particulier à la qualité de l'accueil, base d'une relation de confiance

A.2.1 : L'accueil est personnalisé et tient compte de la situation et du comportement de l'utilisateur accueilli

A.2.2 : Le premier contact est suivi d'un rendez-vous dans les meilleurs délais

A.2.3 : Les professionnels donnent aux personnes accueillies et à leurs proches toutes les informations nécessaires à la compréhension du cadre et des modalités de prise en charge

A.2.4 : Le centre utilise une large palette de formes et de supports d'informations adaptés aux personnes accueillies

A.2.5 : Des temps d'accueil collectif en accès libre, animés par l'équipe, peuvent être proposés aux usagers

Référence A.3 : Le centre mène des actions visant à aller à la rencontre des personnes concernées par les addictions

A.3.1 : Le centre effectue des tournées sur les territoires et/ ou assure des permanences

A.3.2 : L'équipe dispose d'un matériel mobile adapté

A.3.3 : L'équipe dispose de collations, matériel d'hygiène, sacs de couchage, etc. pour répondre aux besoins immédiats des personnes rencontrées

A.3.4 : L'équipe est en capacité d'assurer les premiers soins d'urgence sur tout lieu d'intervention

A.3.5 : Le centre développe des actions visant à aller à la rencontre de personnes par le biais de forums, tchats, etc.

Évaluation médicale, psychologique et sociale et orientation

Référence A.4 : Le centre met en œuvre une évaluation globale de la demande et de la situation de l'utilisateur

A.4.1 : L'évaluation passe par le recueil de données partagées sur trois axes : médical, psychologique et social

A.4.2 : L'évaluation tient compte de la demande de l'utilisateur ou favorise l'émergence d'une demande

A.4.3 : L'évaluation permet d'identifier les besoins d'aide et d'accompagnement de l'entourage de l'utilisateur

A.4.4 : L'évaluation permet de repérer les addictions comportementales, d'informer et d'orienter

Référence A.5 : L'évaluation de la demande et de la situation de l'utilisateur est conduite selon une procédure formalisée dans le projet d'établissement

A.5.1 : Le centre a défini le profil et le rôle des personnels chargés de mener cette évaluation globale, ainsi que les articulations entre eux

A.5.2 : Ils s'appuient, pour réaliser cette évaluation, sur un outil validé par l'ensemble de l'équipe

A.5.3 : Le centre a défini la façon dont ces informations et les analyses de l'équipe sont consignées dans le dossier de l'utilisateur

A.5.4 : Le centre a défini la façon dont ces informations et ces analyses sont utilisées dans le rapport d'activité

A.5.5 : Le centre a défini la manière dont ces informations et analyses sont transmises à l'utilisateur

Référence A.6 : Le centre oriente l'utilisateur en interne et/ou en externe vers les réponses les mieux adaptées

A.6.1 : L'évaluation de la demande et de la situation de l'utilisateur débouche sur une orientation interne et/ou externe

A.6.2 : L'orientation est co-construite avec l'utilisateur

A.6.3 : Les professionnels facilitent la prise de contact avec les partenaires

A.6.4 : Les professionnels peuvent, si besoin, accompagner la personne vers un partenaire

Coordination transdisciplinaire pour un accompagnement global

Référence A.7 : Le centre propose un accompagnement qui prend en compte toutes les dimensions de la situation, de l'expérience, du mode de vie de l'utilisateur

A.7.1 : Le projet d'établissement explicite la manière dont sont coordonnées les différentes composantes, médicale, psychologique et sociale, de l'accompagnement

A.7.2 : Le centre favorise une pratique professionnelle transdisciplinaire, en interne, avec les partenaires, destinée à faire évoluer en complémentarité tous les aspects de la situation de l'utilisateur

A.7.3 : La coordination des interventions internes et externes est organisée pour en garantir la cohérence

Référence A.8 : Le centre assure un suivi médical

A.8.1 : Le centre offre des consultations médicales

A.8.2 : Un suivi infirmier est proposé

A.8.3 : Des protocoles de prise en charge et de prescription ont été définis

A.8.4 : Le centre assure ou s'assure de la continuité des soins

A.8.5 : L'équipe travaille en collaboration avec des professionnels de santé extérieurs

A.8.6 : L'équipe dispose d'un réseau de partenaires permettant d'orienter vers les structures psychiatriques ou dispositifs de traitement de crise les personnes présentant des troubles du comportement

Référence A.9 : Le centre assure un accompagnement psychologique

A.9.1 : Des consultations de professionnels qualifiés sont proposées

A.9.2 : Le centre offre la possibilité d'un soutien psychologique

A.9.3 : Le centre offre la possibilité d'un suivi psychothérapeutique

A.9.4 : Les professionnels orientent le cas échéant vers les dispositifs de prise en charge psychologiques et psychiatriques les mieux adaptés aux attentes des usagers

A.9.5 : Le centre propose des ateliers à visée thérapeutique

Référence A.10 : Le centre assure un accompagnement social et éducatif destiné à réactiver les compétences et ressources de l'utilisateur, afin de favoriser le développement de son autonomie et de sa participation sociale

A.10.1 : Les travailleurs sociaux offrent un espace d'écoute et d'aide qui permet à l'utilisateur de travailler sur l'évolution de ses liens sociaux, familiaux, affectifs

A.10.2 : Les travailleurs sociaux proposent à l'utilisateur de participer, en interne ou à l'extérieur, à des activités susceptibles de lui faire retrouver mieux être, confiance et estime de soi

A.10.3 : Les travailleurs sociaux travaillent sur la motivation de l'utilisateur (y compris à la démarche de soin)

A.10.4 : Du conseil et un soutien sont proposés pour l'aider à améliorer la qualité de sa vie quotidienne ; pour réaliser des démarches

A.10.5 : L'utilisateur dispose de toutes les informations nécessaires pour accéder ou retrouver ses droits sociaux

Référence A.11 : Le centre offre à l'utilisateur une palette de modalités d'intervention

A.11.1 : Le centre propose des entretiens individuels

A.11.2 : Le centre propose des entretiens de groupe (groupe de pairs, groupe familial...)

A.11.3 : Le centre propose des groupes thérapeutiques

A.11.4 : Le centre propose des ateliers prévention santé, activités culturelles, créativité, bien être, remobilisation, etc.

A.11.5 : Les intervenants proposent des interventions là où se trouvent les usagers

Référence A.12 : Le centre propose ou facilite l'accès de l'entourage à différentes formes de soutien

A.12.1 : Les professionnels sont disponibles pour recevoir les personnes de l'entourage de l'utilisateur

A.12.2 : Des entretiens de médiation entre usagers et familles sont proposés

A.12.3 : L'équipe propose et/ou oriente vers des thérapies familiales

A.12.4 : La constitution de groupes d'échanges pour les familles est favorisée

B – Personnalisation de l'accompagnement

Référence B.1 : L'élaboration et le suivi du projet personnalisé font l'objet d'une procédure explicite dans le projet d'établissement

B.1.1 : Les objectifs du centre en matière d'accompagnement des usagers sont définis dans le projet d'établissement

B.1.2 : Les modalités d'élaboration du projet personnalisé sont définies dans le projet d'établissement

B.1.3 : Le projet d'établissement prévoit un délai d'élaboration du projet personnalisé, ainsi qu'une fréquence minimale des bilans

B.1.4 : Les conditions d'interruption de prise en charge sont prévues dans le projet d'établissement

Référence B.2 : Une analyse approfondie de la situation et des attentes de l'utilisateur est réalisée préalablement à l'élaboration du projet personnalisé

B.2.1 : Le professionnel veille à donner à la personne toutes les informations utiles à la compréhension : cadre institutionnel, offre de prestations, type d'accompagnement proposé...

B.2.2 : Le professionnel tient compte des attentes et demandes de la personne

B.2.3 : Le professionnel veille à recueillir des informations auprès des intervenants précédents et/ou extérieurs, et/ou auprès de proches si besoin, avec l'accord de l'utilisateur

B.2.4 : Il existe une concertation des différents intervenants de l'équipe autour de chaque projet

Référence B.3 : Un projet personnalisé est co élaboré avec l'utilisateur

B.3.1 : Les propositions d'accompagnement sont élaborées à partir du niveau d'attente de l'utilisateur et de l'évaluation globale de sa situation

B.3.2 : Un cadre d'accompagnement définissant les engagements mutuels, ainsi que des objectifs précis, concrets, réalisables, avec des étapes clairement identifiées, est co construit et négocié avec l'utilisateur

B.3.3 : Le contenu du projet personnalisé est rédigé avec l'utilisateur à partir d'un support facilement compréhensible, dont un exemplaire lui est remis

B.3.4 : Les éléments de ce projet ne sont transmis à des partenaires extérieurs qu'avec l'accord de l'utilisateur

Référence B.4 : Le projet personnalisé prend en compte toutes les dimensions de la situation, de l'expérience, du mode de vie de l'utilisateur

B.4.1 : Le projet personnalisé intègre les dimensions médicale, psychologique, sociale de l'accompagnement

B.4.2 : Le centre favorise une pratique professionnelle transdisciplinaire, en interne, et avec les partenaires extérieurs, destinée à faire évoluer en complémentarité tous les aspects de la situation de la personne

B.4.3 : Un référent assure un rôle de coordination entre les intervenants internes et externes

B.4.4 : L'équipe est attentive à respecter les choix et modes de vie de l'utilisateur, sans jugement

B.4.5 : L'équipe est vigilante sur le principe de confidentialité des informations confiées par l'utilisateur

Référence B.5 : Le projet personnalisé fait l'objet d'une évaluation régulière avec la personne

B.5.1 : Des bilans réguliers sont formalisés, permettant d'évaluer avec l'utilisateur le degré de réalisation des objectifs, les avancées, la cohérence de l'accompagnement, les engagements réciproques...

B.5.2 : L'évolution du projet personnalisé est discutée en équipe, et si besoin avec les partenaires extérieurs

B.5.3 : L'utilisateur est invité aux réunions de synthèse et/ou de concertation concernant son projet

C – Garantie des droits et participation des usagers

Référence C.1 : Le centre favorise la connaissance par les usagers de leurs droits et devoirs

C.1.1 : Les outils de la loi 2002-2 sont formalisés et conformes à la loi

C.1.2 : Le centre informe systématiquement et clairement les usagers de leurs droits et obligations et s'assure que ces informations sont comprises

C.1.3 : Le traitement des transgressions a fait l'objet d'une formalisation expliquée aux usagers

C.1.4 : Le centre offre la possibilité d'anonymat

C.1.5 : La confidentialité des informations est garantie à l'utilisateur

Référence C.2 : Le centre respecte les droits fondamentaux des personnes

C.2.1 : Le centre a mis en œuvre des moyens pour assurer la bientraitance

C.2.2 : La dignité et le droit à l'intimité des personnes accueillies et accompagnées sont respectés dans la pratique quotidienne de l'équipe

C.2.3 : L'équipe est attentive à respecter les choix de l'utilisateur

C.2.4 : Le centre veille à assurer la sécurité physique des personnes

C.2.5 : Le centre offre des lieux ou occasions qui permettent de reprendre, de maintenir et de conforter des liens affectifs avec les proches dans le respect des intérêts et des souhaits de l'utilisateur

C.2.6 : Tout incident ou pratique à risque de maltraitance est pris en compte et traité

Référence C.3 : Le centre favorise l'expression et la participation des usagers à son fonctionnement

C.3.1 : Le thème de la participation a fait l'objet d'une réflexion institutionnelle formalisée concernant les enjeux, les définitions, les points de vigilance

C.3.2 : Des formes de participation adaptées, collectives et individuelles, sont instituées

C.3.3 : Le centre facilite la préparation par les usagers de leur participation aux réflexions : information, soutien par un professionnel...

C.3.4 : La direction entretient une dynamique participative par l'attention portée aux avis et suggestions des usagers, aux délais de transmission des comptes rendus, aux suites données aux propositions...

C.3.5 : Les usagers ou leurs représentants sont systématiquement invités à participer à l'élaboration du projet d'établissement, du règlement de fonctionnement, ainsi qu'aux démarches d'évaluation

C.3.6 : Le centre favorise les rencontres entre les instances de consultation d'utilisateurs et des acteurs externes : intervenants, autres usagers, voisinage, instances de consultation territoriales sur les politiques publiques

Référence C.4 : Le dossier personnalisé satisfait aux exigences réglementaires

C.4.1 : Après information et accord de l'utilisateur, un dossier est constitué, informatisé et sécurisé

C.4.2 : Les règles de gestion et de tenue du dossier médical et social sont connues de tous les intervenants

C.4.3 : Elles ont été soumises à la CNIL

C.4.4 : Le centre informe l'utilisateur de sa possibilité d'accès à son dossier

Référence C.5 : Le centre recueille les réclamations et plaintes des usagers et y répond

C.5.1 : Il existe un système d'enregistrement permanent des plaintes et réclamations des usagers

C.5.2 : Ces plaintes sont systématiquement analysées

C.5.3 : Elles reçoivent systématiquement une réponse

C.5.4 : Les usagers sont informés des procédures de recours internes dont ils peuvent bénéficier

D – Protection et prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers

Référence D.1 : Le centre prévient et/ou traite les infections et les dommages

- D.1.1 : Des messages d'information, de prévention, d'éducation sur les pratiques à risques (produits, comportements, abus d'écran, jeux d'argent, etc.) sont diffusés sous toutes formes adaptées
- D.1.2 : Le centre distribue du matériel de réduction des risques
- D.1.3 : Le centre organise la récupération du matériel et responsabilise les usagers sur ce thème
- D.1.4 : Un protocole de prise en charge des accidents d'exposition au sang est défini
- D.1.5 : L'accès à l'hygiène est favorisé (en interne ou à l'extérieur)
- D.1.6 : Les professionnels incitent aux vaccinations, aux bilans de santé, aux tests et aux dépistages
- D.1.7 : Le centre propose des outils permettant aux usagers d'évaluer leur niveau d'intoxication
- D.1.8 : La mise en œuvre des traitements VIH/VHC est facilitée
- D.1.9 : Les professionnels sensibilisent les usagers à la question de leur alimentation
- D.1.10 : Le centre favorise le dialogue entre usagers et salariés, et entre usagers, sur les produits et les modes de consommation/ les comportements

Référence D.2 : Le centre prévient les risques d'intoxication aiguë et de décès liés aux circonstances de consommation

- D.2.1 : L'équipe informe sur les produits, les traitements (Subutex, Baclofène, etc.), ainsi que sur les effets des mélanges
- D.2.2 : L'équipe informe sur les syndromes de sevrage propres à chaque produit
- D.2.3 : L'équipe informe sur les contextes et les circonstances de consommation à risque
- D.2.4 : Un protocole de traitement de l'urgence a été élaboré
- D.2.5 : Le centre promeut la "formation aux premiers secours" auprès des salariés et des usagers

Référence D.3 : Le centre assure une mission de veille sanitaire

- D.3.1 : L'équipe veille à s'informer en permanence sur les pratiques, lieux de consommation, lieux et modalités de vente...
- D.3.2 : L'équipe reconnaît et travaille en intégrant l'expertise des usagers en matière de connaissance des produits et des modes de consommation
- D.3.3 : Ces informations sont transmises et commentées à l'équipe, aux réseaux, aux usagers, aux pouvoirs publics
- D.3.4 : Le centre diffuse les messages de veille provenant des services de Santé Publique
- D.3.5 : L'équipe s'informe des nouvelles pratiques de RDR et met en place des pratiques d'accompagnement le cas échéant

Référence D.4 : Le centre inscrit sa stratégie de réduction des risques en complémentarité d'autres dispositifs

- D.4.1 : Le centre organise des réunions d'information et de formation de certains partenaires sur la RDR
- D.4.2 : Le centre favorise des rencontres régulières avec des partenaires partageant les mêmes missions de RDR pour améliorer l'interconnaissance, la reconnaissance des spécificités de chacun, et leur implication dans des actions communes

D.4.3 : Le centre participe à la formation à la RDR des travailleurs sociaux, médecins, infirmiers, et à la formation de personnes et structures relais

D.4.4 : Le centre communique auprès des usagers et de l'environnement sur les automates distributeurs et récupérateurs

Référence D.5 : Le centre favorise la responsabilisation de l'usager en ce qui concerne ses pratiques de consommation et ses choix

D.5.1 : Le centre adapte les actions de RDR en fonction de la réalité des conditions de vie de l'usager

D.5.2 : La parole de l'usager sur son expérience est entendue et respectée, même si elle est contradictoire avec le projet de soin

D.5.3 : Le centre favorise la mise en place de groupes de parole autour des produits et des pratiques

D.5.4 : Le centre favorise les contacts des usagers avec les groupes et associations d'auto support et d'entraide

D.5.5 : Le centre favorise l'éducation et l'entraide par les pairs

E – Élaboration du projet au regard des caractéristiques du public

Référence E.1 : Le projet d'établissement se fonde sur un diagnostic des profils et besoins des usagers, et de leurs évolutions

E.1.1 : Le projet décrit et analyse les publics reçus, leurs parcours, et tient compte des évolutions de leurs besoins

E.1.2 : Le centre est capable de faire des hypothèses concernant les personnes qui ne viennent pas vers lui

E.1.3 : Le rapport d'activité rend compte des évolutions quantitatives et qualitatives

E.1.4 : Le projet est en adéquation avec les besoins du territoire et en complémentarité avec les partenaires

Référence E.2 : Le projet d'établissement répond aux exigences réglementaires

E.2.1 : Le PE est actualisé depuis moins de 5 ans et fait l'objet d'une évaluation annuelle retracée dans le rapport d'activité

E.2.2 : Il aborde tous les points prévus dans le guide de recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM portant sur l'élaboration du PE

E.2.3 : Le PE présente clairement les fondements théoriques, éthiques, déontologiques de l'action

E.2.4 : Il explicite la manière dont l'établissement gère les paradoxes propres à la prise en charge (équilibre entre liberté et sécurité, ou entre accompagnement personnalisé et vie dans un collectif pour des CTR par exemple)

E.2.5 : Il définit des objectifs précis en matière de partenariat et de coopération, d'organisation et de fonctionnement, et d'évaluation

E.2.6 : Il est soumis aux instances représentatives des usagers et des salariés pour avis

Référence E.3 : Le projet d'établissement fait référence pour les équipes et les partenaires

E.3.1 : Le PE est en cohérence avec les valeurs énoncées dans le projet associatif

E.3.2 : Le PE a été élaboré au cours d'une démarche formalisée et participative

E.3.3 : Les usagers ont été associés d'une manière ou d'une autre à son élaboration

E.3.4 : Il est connu et fait référence pour les équipes

E.3.5 : Il est connu et fait référence pour les partenaires

E.3.6 : Il est connu par les usagers

F – Insertion et ouverture de l'établissement ou du service à et sur son environnement, intégration des ressources internes et externes

Référence F.1 : Le centre se positionne de manière active dans son territoire d'implantation

F.1.1 : Le centre contribue à l'élaboration, la planification et l'évaluation de politiques publiques, et s'inscrit dans des schémas régionaux et départementaux

F.1.2 : Le centre participe à des instances de recherche

F.1.3 : Le centre participe à des travaux de réflexion et d'analyse sur la continuité des parcours de soin

F.1.4 : Le centre suscite des actions partenariales quand il constate l'émergence de nouveaux besoins sociaux et médicosociaux non couverts

F.1.5 : Le centre favorise le développement continu des compétences des professionnels, afin les guider et de les soutenir dans l'appropriation des évolutions des politiques publiques et des modalités d'intervention

Référence F.2 : Le centre veille à connaître et à se faire connaître et reconnaître des institutions, associations, professionnels, riverains

F.2.1 : Le centre identifie l'ensemble des partenaires sanitaires, sociaux, juridiques... de son territoire d'implantation, leurs compétences et modes d'action, les complémentarités possibles

F.2.2 : Le centre communique régulièrement auprès de ses partenaires sur son projet d'établissement et ses activités

F.2.3 : Il évalue régulièrement la perception qu'ont de lui ses partenaires

F.2.4 : Il mène des actions de communication sur ses pratiques en direction des riverains

F.2.5 : Il est identifié dans la ville ou le quartier

F.2.6 : L'équipe effectue un travail de sensibilisation auprès des usagers pour maintenir un climat de tranquillité, de respect des lieux et éviter les nuisances

F.2.7 : L'équipe exerce une fonction de médiation auprès des riverains

F.2.8 : Le centre prend en compte les remontées et les incidents

Référence F.3 : Les professionnels coopèrent au quotidien avec des partenaires et des réseaux en vue d'accompagner au mieux les personnes

F.3.1 : Le centre est signataire de conventions formalisées et actualisées avec ses partenaires

F.3.2 : Les professionnels participent régulièrement à des réunions d'échanges sur les pratiques, sur les parcours, avec d'autres collègues des champs de l'addictologie ou connexes

F.3.3 : Le centre entretient des liens avec les associations d'usagers

Référence F.4 : Le centre facilite les liens entre les personnes accompagnées et leur territoire de vie

F.4.1 : L'entourage des personnes accueillies est pris en compte et des coopérations sont recherchées

F.4.2 : Les personnes accueillies sont encouragées à exercer leurs droits de citoyens dans des interactions avec le territoire d'implantation du centre : actions de solidarité, rencontres, activités culturelles...

F.4.3 : L'équipe s'interroge régulièrement sur les paradoxes inhérents à ses missions, et tout particulièrement sur la tension entre principe d'ouverture sur l'extérieur et principe de protection

G – Organisation interne, ressources humaines et financières, système d'information

Management des ressources humaines

Référence G.1 : La gestion des ressources humaines est organisée et formalisée

G.1.1 : Le centre a élaboré le Document Unique de Délégation (DUD) précisant la nature et l'étendue des compétences et missions confiées à la direction

G.1.2 : Un référent identifié est chargé de la gestion des ressources humaines

G.1.3 : Des procédures d'embauche et de licenciement sont formalisées

G.1.4 : Le centre veille à l'adéquation des qualifications aux postes

G.1.5 : Une procédure d'accueil et d'intégration des nouveaux embauchés et des stagiaires est mise en place

G.1.6 : Des définitions de fonction ou fiches de poste sont formalisées et actualisées

G.1.7 : La variété des qualifications permet une approche pluridisciplinaire de l'accompagnement

Référence G.2 : Le centre a défini une politique de formation professionnelle et de gestion prévisionnelle des compétences

G.2.1 : Les besoins collectifs et individuels de formation sont évalués au moins une fois par an

G.2.2 : Le centre met en œuvre un plan de formation répondant à ces besoins, en référence au projet d'établissement et aux constats d'évolution des publics

G.2.3 : La mobilité professionnelle est favorisée (entre services d'une même association, entre établissements, etc.)

G.2.4 : La participation à des séminaires et à des colloques est encouragée

G.2.5 : Les professionnels bénéficient de formations spécifiques en lien avec les problématiques des usagers

Référence G.3 : Le centre est vigilant concernant les conditions de travail et les risques psychosociaux

- G.3.1 : Les locaux présentent un aspect agréable et fonctionnel
- G.3.2 : Les personnels disposent des moyens nécessaires pour accomplir leur travail
- G.3.3 : Le centre applique les règles de sécurité et de prévention sanitaire
- G.3.4 : Le document d'évaluation des risques professionnels (DUERP) est rédigé et actualisé chaque année
- G.3.5 : Une politique de prévention des risques psychosociaux est mise en place
- G.3.6 : Les personnels se sentent en accord avec le sens du projet de la structure
- G.3.7 : La répartition du travail au quotidien est globalement claire et satisfaisante
- G.3.8 : Les procédures de travail sont considérées comme utiles
- G.3.9 : Les incidents, oublis, perceptions de conflits de valeurs,...sont systématiquement traités, travaillés
- G.3.10 : Les incidences émotionnelles du travail sont prises en compte
- G.3.11 : L'équipe bénéficie de séances de supervision et/ou d'analyse de pratiques

Référence G.4 : Le mode de management favorise l'expression et la participation des salariés

- G.4.1 : Des entretiens d'évaluation formalisés sont réalisés chaque année avec les salariés
- G.4.2 : Les salariés bénéficient des informations (y compris budgétaires) nécessaires à la réalisation de leur travail
- G.4.3 : Les responsables sont attentifs à communiquer à la fois sur le sens et sur le déroulement des projets, des actions, des changements
- G.4.4 : Les conflits sont analysés et travaillés
- G.4.5 : Les instances représentatives du personnel sont réunies et consultées dans le respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur

Référence G.5 : Le management favorise la coordination et la cohésion des équipes

- G.5.1 : Des rencontres régulières sont organisées entre administrateurs et salariés pour échanger sur les orientations et les projets
- G.5.2 : Projet associatif et projet d'établissement sont connus de tous
- G.5.3 : Les équipes ont l'occasion de se rencontrer pour aborder des sujets de fond
- G.5.4 : Les équipes ont des réunions régulières concernant l'accompagnement des usagers
- G.5.5 : Des formations et des actions d'accompagnement à la bientraitance sont mises en place

Gestion administrative et financière

Référence G.6 : Le centre dispose de procédures et d'outils de gestion adaptés

- G.6.1 : Les procédures et les outils sont en adéquation avec le cadre réglementaire
- G.6.2 : Le centre dispose d'une comptabilité analytique

G.6.3 : Il dispose d'outils de planification et de gestion prévisionnelle

G.6.4 : Il dispose d'outils de suivi de la trésorerie

G.6.5 : Les documents comptables sont communiqués au commissaire aux comptes / à l'expert-comptable

Référence G.7 : Les délégations sont formalisées

G.7.1 : Les délégations sont retracées dans un document unique

G.7.2 : Les modalités de la participation des cadres salariés aux réunions du CA sont définies

G.7.3 : Les relations entre membres du bureau et équipe de direction sont formalisées et régulées

G.7.4 : Les relations directes entre administrateurs et salariés ont fait l'objet d'une réflexion

Référence G.8 : Les relations avec les autorités de tarification et de contrôle sont suivies

G.8.1 : La fixation du budget résulte de négociations sur les objectifs et les moyens

G.8.2 : Les documents réglementaires, tels que les rapports d'activité, sont régulièrement envoyés aux financeurs

G.8.3 : Les financeurs sont invités à visiter le centre, à rencontrer le personnel et les usagers

H – Domaines spécifiques

Hébergement

Référence H.1 : Le centre propose un mode d'hébergement correspondant aux besoins de l'utilisateur

H.1.1 : Le mode d'hébergement permet de mettre en œuvre le projet de soin individualisé co élaboré par l'utilisateur et l'équipe

H.1.2 : Le mode d'hébergement implique un accompagnement inter disciplinaire

H.1.3 : Un cadre structuré est défini

H.1.4 : Quel que soit le mode d'hébergement, le centre se préoccupe de la socialisation de l'utilisateur

H.1.5 : Les causes des rechutes sont analysées dans un souci socio-éducatif et thérapeutique

H.1.6 : Le centre facilite un parcours résidentiel vers la plus grande autonomie possible

Référence H.2 : L'attribution et le renouvellement d'un hébergement suivent une procédure formalisée

H.2.1 : Le projet d'établissement prévoit une procédure et des critères d'admission

H.2.2 : Toute demande d'admission fait l'objet d'une réponse écrite et motivée, qu'elle soit positive ou négative

H.2.3 : Les demandes d'admission sont évaluées par l'équipe à l'aide d'outils communs formalisés

H.2.4 : Les demandes d'admission et/ou de renouvellement peuvent être examinées avec des partenaires extérieurs

H.2.5 : En cas d'inadéquation entre la demande et l'offre du centre, l'équipe recherche une solution adaptée

H.2.6 : Toute sortie, quelle qu'en soit la cause, fait l'objet d'une proposition d'orientation

Référence H.3 : Les conditions d'hébergement respectent les droits des usagers

H.3.1 : Les locaux répondent aux normes d'hygiène, de sécurité et de confort

H.3.2 : Les conditions d'hébergement respectent l'intégrité physique et mentale des usagers

H.3.3 : Les limites apportées à la vie privée et à l'intimité des usagers sont réfléchies et travaillées en équipe

H.3.4 : Le centre favorise le maintien des liens familiaux et affectifs

H.3.5 : La régulation de la vie collective est assurée par l'équipe

Missions et actions particulières *À développer par les centres selon leurs actions.*

H.4 : Le centre met en œuvre des consultations de proximité et un repérage précoce des usages nocifs

H.5 : Le centre développe des actions de prévention, de formation et de recherche

H.6 : Le centre prend en charge les addictions sans substances

H.7 : Le centre intervient en milieu pénitentiaire