

# GUIDE METHODOLOGIQUE

ELABORER LE PROJET D'ETABLISSEMENT AU SERVICE DE LA  
QUALITE DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES DANS  
UN ETABLISSEMENT DE PROTECTION SOCIALE AU MAROC

2018-2021

**SANTÉSUD**  
| GROUPE SOS |



## **Préface :**

*Ce guide reflète l'expérience et la méthodologie employées par Santé Sud pour mettre en œuvre une démarche qualité dans un Etablissement de Protection Sociale (EPS) au Maroc grâce à l'élaboration du Projet d'Etablissement (PE). L'EPS partenaire accueille des enfants sans soutien familial. Le guide s'adresse aux dirigeants et équipes d'encadrement des EPS souhaitant initier cette démarche dans leur organisation.*

*Ce guide permet également de capitaliser l'intervention de Santé Sud visant l'accompagnement à la mise en œuvre d'un PE dans un EPS au Maroc, menée de 2018 à 2021 dans le cadre du projet « Améliorer les conditions de vie des enfants et des jeunes sans protection familiale au Maroc ».*



Le présent guide a été élaboré avec l'appui financier de l'Agence Française de Développement. Le contenu du document relève de la seule responsabilité de Santé Sud et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant l'avis de l'Agence Française de Développement.

## **SIGLES :**

**AEH** : Association pour l'Enfance Handicapée

**ANESM** : Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico sociaux (instance française)

**AFD** : Agence Française de Développement

**COFIL** : Comité de Pilotage

**EPS** : Etablissement de Protection Sociale

**HAS** : Haute Autorité de Santé (instance française)

**NIONG** : Note d'Initiative Organisation Non Gouvernementale

**PANE** : Plan d'Action National pour l'Enfant

**PE** : Projet d'Etablissement

**PPIPEM** : Politique Publique Intégrée de Protection de l'Enfance

**SOS VEM** : SOS Villages d'Enfants Maroc



# SOMMAIRE

<b>Le contexte des EPS au Maroc : .....</b>	<b>6</b>
Etat des lieux : .....	6
Cadre réglementaire: loi 14-05 et 65-15 .....	7
<b>L'amélioration de la qualité de l'accompagnement et le projet d'établissement (PE) : .....</b>	<b>8</b>
Objectifs et définition de la démarche qualité : .....	8
Un outil, le Projet d'Etablissement (PE) : .....	9
<b>Méthodologie d'accompagnement à l'élaboration du projet établissement : .....</b>	<b>10</b>
PHASE 1: Elaboration du diagnostic partagé .....	10
PHASE 2: Elaboration du Projet d'Etablissement et des plans d'action.....	12
Lancement : .....	12
Comité de pilotage (COFIL) : .....	13
Groupes de travail (GT) : .....	15
Fiches actions intégrées au PE : .....	17
Rédaction du projet d'établissement : .....	18
Restitution du PE .....	19
PHASE 3: Accompagnement à la mise en œuvre du projet d'établissement .....	20
<b>Enjeux et limites de la démarche : .....</b>	<b>22</b>
Enjeux : .....	22
Limites : .....	23
<b>Facteurs de réussite .....</b>	<b>23</b>



## INTRODUCTION

Le projet « *Améliorer les conditions de vie des enfants et des jeunes sans protection familiale au Maroc* » financé par l'AFD et la Fondation Dora, mené par Santé Sud en partenariat avec SOS Villages d'Enfants Maroc (SOSVEM) a pour objectif de **renforcer la protection, l'autonomie et l'intégration sociale des enfants sans protection familiale** à travers un accompagnement respectueux de leurs droits. L'association pour l'Enfance Handicapée (AEH) et l'Entraide Nationale sont aussi partenaires de ce projet.

Ce projet a été conçu en réponse aux alertes lancées en 2010 par l'UNICEF à travers le rapport élaboré collectivement sur « *L'enfance abandonnée au Maroc* » pour dénoncer la qualité de prise en charge des enfants sans protection familiale ou en situation de délaissement parental, avec une attention particulière pour les enfants en situation de handicap.

Au Maroc, le secteur réglementaire des droits des enfants a été marqué par la ratification en 1993 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant. Ce texte détaille quatre grands principes : la non-discrimination, l'Intérêt Supérieur de l'Enfant, le Droit à la vie, à la survie et au développement, et le respect de l'opinion des enfants.

Ensuite, ce projet s'inscrit en lien avec la Politique Publique Intégrée de Protection de l'Enfance (PPIPEM) et les lois et décrets nationaux relatifs à la gestion des Etablissements de Protection Sociale (EPS). Il vise à promouvoir la qualité et les méthodologies innovantes dans le domaine de la protection de remplacement<sup>1</sup> pour les enfants sans soutien familial au Maroc.

Dans le cadre du projet, une démarche qualité a été impulsée dans un établissement de protection sociale à travers l'élaboration du projet d'établissement.

Cette démarche est le fruit d'une succession de trois phases :

**Phase 1 : La réalisation d'un diagnostic partagé**



**Phase 2 : L'élaboration du projet d'établissement**



**Phase 3 : La mise en œuvre du projet d'établissement**

Conçue sur la base d'une **démarche participative** impliquant l'ensemble des professionnels de l'EPS, l'accompagnement à la démarche veille à s'adapter au contexte dans lequel évolue les EPS au Maroc. En effet, les outils du management de la qualité doivent être adaptés aux spécificités organisationnelles de chaque établissement. La mise en œuvre de la démarche qualité recherche à **améliorer de façon continue les pratiques professionnelles** et les prestations d'accompagnement du public accueilli et ainsi répondre à ses besoins. Il s'agit donc de travailler continuellement à la qualité de vie des personnes accompagnées au sein de l'EPS.

L'objectif général est alors d'améliorer la qualité d'accompagnement actuellement proposée en développant les notions de **parcours de vie** et d'**inclusion sociale et professionnelle** d'un public vulnérable.

---

<sup>1</sup> Définition dans l'article 20 de la Convention internationale des Droits de l'Enfant de 1989





### Ce guide méthodologique :

- Recueille les différentes phases du processus d'élaboration du projet d'établissement de l'EPS
- Constitue un support pour le lancement d'une démarche qualité dans un EPS au Maroc
- Donne les clés de réussite d'une démarche PE dans un EPS au Maroc

### Les objectifs de la capitalisation de cette expérience sous forme de guide méthodologique sont :

- Discuter, valoriser et documenter l'expérience du PE dans un EPS au Maroc
- Formaliser un savoir-faire, des bonnes pratiques et des stratégies adaptées au contexte des EPS
- Transférer des connaissances, outils et préconisations
- Modéliser l'expérience de Santé Sud avec un EPS au Maroc et diffuser une méthodologie adaptable
- Mettre en perspective les évolutions souhaitables pour la pérennité de la démarche

## Le contexte des EPS au Maroc :

### Etat des lieux :

Acteur essentiel de la prise en charge des personnes vulnérables, il existe 246 EPS au Maroc, en 2016<sup>2</sup> et 97 d'entre eux accueillent des enfants en situation difficile<sup>3</sup>. D'autres EPS accueillent les femmes en situation d'abandon familial ou d'exclusion, des personnes âgées sans soutien ou encore des personnes en situation de handicap. Les capacités d'accueil de ces établissements sont insuffisantes en comparaison aux besoins du territoire. En effet, les listes d'attentes sont longues et le nombre de personnes accueillies est souvent en deçà des capacités des établissements<sup>2</sup>.

Le rapport de mai 2018 mentionne l'existence d'irrégularités au niveau financier avec une insuffisance et/ou un retard de subventions. Ces irrégularités existent aussi au niveau des ressources humaines avec, en particulier, un faible taux de personnel encadrant et de spécialistes, auxquelles s'ajoutent de faibles salaires, l'absence de statuts et de formations pour les professionnels de ces établissements. Ce contexte rend les possibilités de développement organisationnel difficiles pour ces établissements qui agissent uniquement en urgence pour couvrir les dépenses d'exploitation et de fonctionnement.

En sus de ces irrégularités, l'accueil de personnes à besoins différents complexifie la mise en place d'un accompagnement individualisé dans une perspective de parcours de vie et d'inclusion sociale.

<sup>2</sup> Synthèse du rapport sur les EPS prenant en charge des personnes en situation difficile - mai 2018

<sup>3</sup> <https://social.gov.ma/accompagnement-des-enfants-des-etablissements-de-protection-sociale-apres-lage-de-18-ans/>

## Cadre réglementaire : loi 14-05 et 65-15

Le Plan d'Action National pour l'Enfant (PANE) 2006-2015 rend compte des Droits de l'Enfant et propose des mesures d'accompagnement. Dans ce sens et suite à ce PANE, une Politique Publique Intégrée de Protection de l'Enfance (PPIPEM) 2015-2020 a été élaborée. Au Maroc, ce sont essentiellement les lois 14-05 et 65-15 qui encadrent les EPS. La loi n°65-15 précise que les établissements de protection sociale assurent la **prise en charge d'autrui**. On entend par « prise en charge d'autrui » *les mesures, activités ou programmes ayant pour objectif l'intégration des individus ou groupe d'individus dans leur environnement social, le développement de leurs capacités, la satisfaction de leurs besoins ainsi que la garantie de leur autonomie et de leur participation sociale*<sup>4</sup>. La loi 14-05 indique que *les différents publics accueillis dans les EPS sont : les enfants abandonnés, les femmes en situation d'abandon familial ou d'exclusion, les personnes âgées sans soutien, les personnes handicapées*<sup>5</sup>.

Les prestations des EPS détaillées dans la loi 14-05<sup>4</sup> et renforcées par la loi 65-15, sont : *l'accueil, l'hébergement, l'alimentation, l'orientation, l'assistance sociale, l'aide sociale et juridique, la médiation sociale, le suivi éducatif, le renforcement des capacités, la formation et la qualification, le suivi et l'accompagnement sociaux, la garantie des soins de santé primaires, le soutien et l'accompagnement médicaux et psychologiques, la garantie de la kinésithérapie, de la réhabilitation et de la réadaptation fonctionnelle, l'octroi des aides techniques, prothèses et orthèses, l'animation culturelle sportive et de loisirs*<sup>6</sup>. Ces prestations sont réalisées dans le cadre d'une prise en charge permanente ou provisoire et totale ou partielle selon les cas.

Au Maroc, le projet d'établissement (PE) n'est pas encore une exigence réglementaire pour les EPS, mais il l'est devenu pour les centres hospitaliers et les écoles. Néanmoins, l'article 8 du décret n° 2-06-656 du 13 avril 2007 indique les conditions d'élaboration d'un **projet d'établissement hospitalier**. Ce document présente, pour une durée déterminée, les objectifs généraux de l'établissement. Il est établi par le directeur du centre hospitalier puis approuvé et rendu applicable par le Ministre de la santé après avis des représentants locaux<sup>7</sup>. Aussi, la mise en œuvre d'un projet d'établissement dans les organisations scolaires est une obligation du Ministère de l'Education Nationale, de la Formation Professionnelle de l'Enseignement Supérieur et de la recherche scientifique. L'élaboration d'une démarche qualité par la mise en place d'un projet d'établissement est donc, au Maroc, une exigence réglementaire pour le secteur scolaire et sanitaire. Néanmoins, la loi 14-05 décrit, notamment dans ses articles 4 et 7, le contenu d'un **cahier des charges** pour les EPS. Ce cahier des charges contient diverses notions : les normes techniques à respecter, les conditions d'hygiène, de protection et de sécurité, les normes d'encadrement et d'équipement de l'établissement, les qualifications requises pour le personnel, et des règles pour la gestion administrative et financière de l'établissement<sup>8</sup>. Les obligations de ce cahier des charges sont fixées dans le décret n° 2-07-809<sup>9</sup>.

<sup>4</sup> Article 2 - Dahir n° 1-18-25 du 25 rejev 1439 (12 avril 2018) portant promulgation de la loi n° 65-15 relative aux établissements de protection sociale

<sup>5</sup> Article premier - Dahir n° 1-06-154 du 30 chaoual 1427 (22 novembre 2006) portant promulgation de la loi n° 14-05 relative aux conditions d'ouverture et de gestion des établissements de protection sociale

<sup>6</sup> Article 5 - Dahir n° 1-18-25 du 25 rejev 1439 (12 avril 2018) portant promulgation de la loi n° 65-15 relative aux établissements de protection sociale

<sup>7</sup> Article 8 - Décret n° 2-06-656 du 24 rabii I 1428 (13 avril 2007) relatif à l'organisation hospitalière

<sup>8</sup> Article 4 et Article 7 - Dahir n° 1-06-154 du 30 chaoual 1427 (22 novembre 2006) portant promulgation de la loi n° 14-05 relative aux conditions d'ouverture et de gestion des établissements de protection

<sup>9</sup> Décret n° 2-07-809 du 17 jourmada II 1428 (3 juillet 2007) pris pour l'application de la loi n° 14-05 relative aux conditions d'ouverture et de gestion des établissements de protection sociale

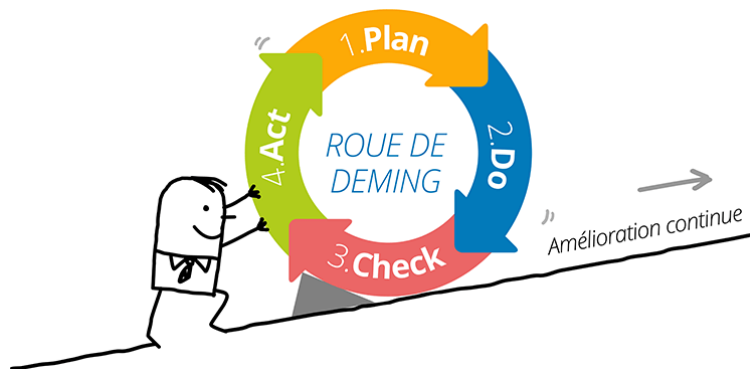
## L'amélioration de la qualité de l'accompagnement et le projet d'établissement (PE):

### Objectifs et définition de la démarche qualité :

La mise en place d'une démarche qualité a pour objectif essentiel d'améliorer le fonctionnement et le savoir-faire au sein de l'établissement pour viser la satisfaction du public accueilli. Il s'agit donc d'assurer **des prestations de qualité** en respectant quatre étapes essentielles :

- 1- **Ecrire** (décrire) et **planifier** ce que l'on fait (= Définition de la démarche à mettre en œuvre, prévoir un changement avec des objectifs)
- 2- **Faire** ce qui est écrit
- 3- **Vérifier la conformité** des actes et des écrits (= Mesurer/évaluer les résultats obtenus)
- 4- **Corriger** ou **adapter** les écrits et les actes, **identifier de nouvelles pistes d'amélioration**

La démarche qualité peut être qualifiée comme un **processus d'amélioration continue des pratiques professionnelles**. L'utilisation du terme « continu » souligne l'aspect régulier, perpétuel de l'amélioration et l'objectif de pérennité de cette action. Le concept d'amélioration continue est modélisé par la Roue de Deming :



La roue de Deming

<https://www.humanperf.com/fr/blog/exique-cplusclair/articles/pdca>

Cette démarche s'inscrit alors dans une **dynamique volontariste sur du long terme** à l'initiative de l'établissement dans le but de pérenniser les points forts et travailler sur les axes d'amélioration de l'organisation. En effet, étant donné la non exigence réglementaire de la mise en œuvre du projet établissement pour les EPS au Maroc, un tel processus montre l'implication et la disponibilité de la direction et/ou du Conseil d'Administration pour la démarche qualité.



Les objectifs principaux d'une démarche qualité au sein d'un EPS sont de :

- Garantir la qualité de l'accompagnement du public accueilli
- Accompagner le public accueilli dans une perspective de parcours de vie individualisé
- Contribuer à l'inclusion sociale et professionnelle de personnes vulnérables
- Prendre en compte la satisfaction des personnes et le respect de ses droits

La mise en place d'une démarche qualité dans un EPS est un **processus évolutif** qui fluctue avec l'organisation et son contexte.

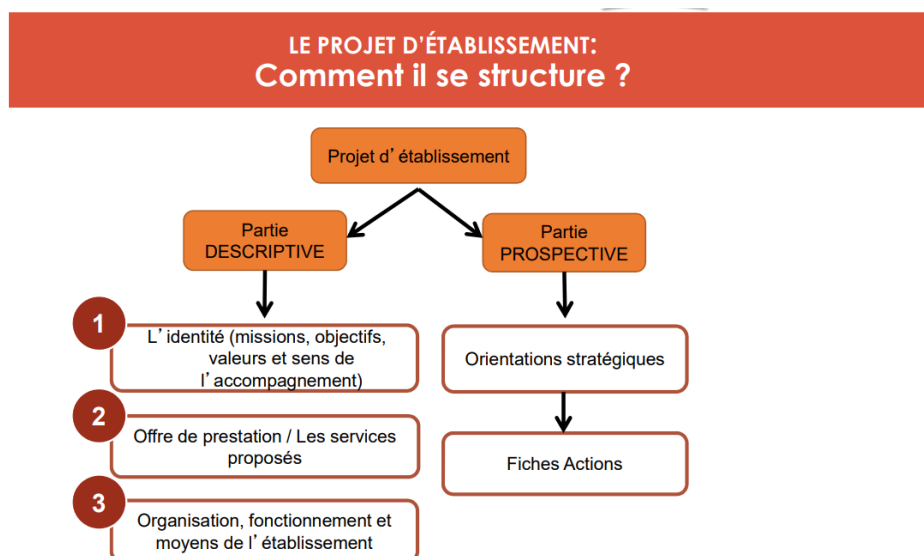
## Un outil, le Projet d'Établissement (PE) :

Le PE est :

- Un **outil de pilotage** qui structure la démarche d'amélioration continue des prestations.
- Un **outil de management** qui régule les pratiques professionnelles et conduit le changement.
- Un **outil de communication et de positionnement** pour les membres de l'EPS et pour les acteurs externes à l'organisation.
- Une **pièce d'identité** de l'établissement puisqu'il fait le lien entre les différents documents institutionnels existants comme le projet associatif, le règlement intérieur ou le document de fonctionnement.

Basé sur le respect des textes législatifs, le PE doit prendre en compte l'évolution des besoins des personnes accompagnées.

La démarche de réalisation du PE permet aux équipes de se questionner de façon collégiale sur les prestations quotidiennes afin de partager une **vision commune de l'établissement** et d'orienter le devenir de ce dernier. Il permet donc de **communiquer, guider et fédérer** le personnel autour de **pratiques professionnelles harmonisées** au sein de l'organisation. La finalité de cet outil est l'amélioration de la qualité de l'accompagnement proposé. Généralement, le PE décrit le contexte dans lequel évolue l'organisation dans une première partie descriptive. Une partie prospective présente ensuite les différentes orientations et pistes d'amélioration de l'établissement. Le PE est créé pour une durée déterminée (entre 3 et 5 ans) à l'issue de laquelle il est révisé à partir d'un état des lieux.



## Méthodologie d'accompagnement à l'élaboration du projet établissement :

La méthodologie détaillée ci-dessous s'appuie sur une **construction participative** de la démarche avec l'équipe de professionnels, grâce au diagnostic élaboré en amont et les axes d'amélioration qui en résultent. L'inscription dans une démarche PE émane avant tout d'une **volonté institutionnelle**. En effet, le lancement par la direction et le Conseil d'Administration d'une démarche qualité permet de mobiliser l'ensemble des professionnels.

Une telle démarche pour un EPS au Maroc engendre **plusieurs enjeux** comme : la structuration du fonctionnement, le passage vers une traçabilité écrite, la contribution à l'amélioration de la prise en charge du public, la contribution à de meilleures conditions de travail du personnel, la reconnaissance des actions menées afin de les démontrer aux bailleurs dans le cadre de recherche de fonds, la facilité à rendre compte aux bailleurs et à l'Entraide Nationale, ou même favoriser le plaidoyer auprès des instances institutionnelles

L'étape préliminaire à l'élaboration d'un projet d'établissement est la prise de contact et la **présentation de la démarche à l'équipe d'encadrement** de l'établissement. Il convient que l'équipe d'encadrement inscrive l'équipe de l'EPS dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement proposé au public accueilli.

### PHASE 1 : Elaboration du diagnostic partagé

Il est préconisé que le diagnostic partagé soit mené par un expert externe à l'organisation. La durée de cette phase dépend du type d'organisation, de sa taille et de la disponibilité de l'équipe, elle peut s'étendre de quelques semaines à plusieurs mois. Le diagnostic partagé doit être cohérent et faire le lien entre l'**observation des pratiques**, la **lecture des diverses sources d'informations** et le **recueil de données auprès de l'équipe de l'établissement**.

Le résultat attendu est un **état des lieux à un instant donné** de l'établissement, élaboré en concertation avec l'équipe pluri-professionnelle afin de dégager des **préconisations** et des **suggestions d'amélioration** de l'offre de prestations. Grâce à cette investigation, les points forts et les points à améliorer de l'organisation sont identifiés.

C'est une **approche pragmatique**, fondée sur le principe de **reconnaissance positive** et centrée sur le public accueilli. Tout au long de la démarche, il est primordial que la personne en charge du diagnostic soit dans une dynamique d'échanges, développe une **relation de confiance et de bienveillance** avec tous les membres de l'organisation. A ce sujet, le climat au sein de l'équipe de professionnels est pris en compte dans la mesure où il conditionne la bientraitance et la capacité à progresser de l'établissement. L'approche est **personnalisée** mais cette phase traite des thématiques incontournables :

- Le respect des droits de la personne accompagnée
- La prise en compte des besoins de la personne et l'individualisation de l'accompagnement (projet personnalisé dans un parcours de vie pour viser son intégration sociale et professionnelle)
- L'organisation de l'établissement, son fonctionnement (avec un focus sur les ressources humaines)
- L'ouverture de l'établissement vers l'extérieur
- Son inscription dans un processus d'amélioration de la qualité de l'offre.



## Retour d'expérience SANTE SUD/ EPS Maroc :

La méthodologie privilégiée par Santé Sud a fait appel à un expert pour mener le diagnostic partagé. La double expertise technique et organisationnelle de la personne en charge du diagnostic a permis une vision globale de l'établissement.

L'expert choisi pour la démarche PE a proposé et fait valider par l'institution :

- une note méthodologique de la démarche aux responsables d'établissement
- un calendrier d'intervention permettant d'associer tous les professionnels (calendrier non figé, s'adaptant aux aléas quotidiens d'un EPS).

Les responsables de l'établissement ont mis à disposition sans hésitation tous les documents disponibles et nécessaires à la conduite de l'état des lieux, démontrant une volonté de partage d'informations et d'amélioration des pratiques. L'équipe d'encadrement a facilité l'accès aux différents professionnels.

La collecte des informations sur site par l'experte a duré 8 jours. Cette collecte sur site permet de croiser les données et établir une véritable image partagée de l'institution à un moment donné :

-L'observation des activités mises en œuvre, du fonctionnement, des supports employés. Cette phase comprend l'observation des pratiques professionnelles mais aussi le partage de moments de vie dans l'institution (temps de repas, activités...)

-La collecte d'informations complémentaires (réglementation, accès aux dossiers anonymisés des usagers, compte-rendu de réunions, statistiques...)

-Les entretiens avec les professionnels de l'EPS, de toutes compétences, de façon formelle et informelle : direction, professionnels chargés de la vie scolaire, de l'autonomie, l'équipe pluridisciplinaire médicale et paramédicale, personnel de soutien et administratif, mais également les bénévoles, donateurs, stagiaires et bénéficiaires.

Tout au long de cette phase, des échanges réguliers (voire quotidiens) ont eu lieu avec la directrice et/ou la Présidente de l'Association pour partager les constats : les forces de l'institution mais également les axes d'amélioration qui se dessinaient.

Une restitution orale a eu lieu en fin de présence sur site en présence de la direction, responsable administrative et financière, présidente de l'association et un grand donateur. Un rapport détaillé a été proposé et validé par la direction de l'établissement.



**ETAPE 1 :** Recueil d'informations et analyse de tous documents existants relatifs au fonctionnement, à l'organisation et à l'histoire de l'établissement (projet associatif, règlement intérieur, document de fonctionnement...)

**ETAPE 2 :** Présentation de la méthodologie de diagnostic à l'ensemble des membres de l'équipe

**ETAPE 3 :** Investigation : entretiens avec les professionnels, temps d'observation, analyse des outils utilisés

**ETAPE 4 :** Identification des forces de l'organisation et des pistes d'amélioration

**ETAPE 5 :** Présentation et validation du diagnostic auprès de la direction et/ou des membres du Conseil d'Administration

**ETAPE 6 :** Présentation du diagnostic à l'équipe





#### OUTILS UTILISES :

Entretiens et observations au regard de la convention internationale des droits de l'enfant / lignes relatives à la protection de remplacement pour les enfants et cahier des charges des EPS au Maroc

Recommandations HAS /ANESM

Grille d'observation

Grille d'entretien



#### POINTS DE VIGILANCE

Echanges réguliers avec la direction et/ou le Conseil d'Administration tout au long de la phase de diagnostic mais également nourrir les échanges avec les professionnels (ne pas hésiter à relever les points forts et éveiller le questionnement sur des pratiques qui pourraient évoluer)

Toujours rester dans **une dynamique d'amélioration des services** pour le bien-être des personnes accompagnées

Maintenir un **climat de confiance et de bienveillance** tout au long de la phase

Veiller à ce que **le personnel soit partie prenante** pendant l'état des lieux

Intégrer **le public de l'établissement** dans la démarche

### PHASE 2 : Elaboration du Projet d'Etablissement (PE) et des plans d'action

Lancement :

Il s'agit d'effectuer une présentation générale du projet aux professionnels de l'établissement. En effet, il est important que chacun soit acteur de la démarche et que les professionnels adhèrent au projet. Cette présentation peut se faire sous la forme d'une **réunion générale**. De préférence, cette réunion doit être menée par un membre de la direction en coopération avec la personne en charge du diagnostic. Le but est de présenter les différentes étapes du projet et de rappeler l'objectif de travailler sur le fonctionnement de l'établissement en vue d'**améliorer l'accompagnement du public cible**. Etant donné que le PE ne constitue pas une exigence réglementaire, il est important de souligner la volonté institutionnelle d'initier une telle dynamique au sein d'un EPS.



#### OUTILS UTILISES :

Ordre du jour de la réunion (modèle disponible en annexe 1)

Support de présentation

Chronogramme du projet

Compte-rendu de la réunion

Fiche de présence (modèle en annexe 2)



#### Retour d'expérience SANTE SUD/ EPS Maroc :

Dès les réunions de présentation de la démarche, les professionnels de l'EPS ont indiqué avoir rapidement assimilés les intérêts de la démarche. En effet, l'équipe terrain affirme avoir été directement motivée par ce projet en comprenant que les tâches seraient facilitées par les outils mis en place. Du point de vue de l'expert en charge de l'accompagnement à l'élaboration du PE, le lancement a provoqué certaines résistances et a nécessité plusieurs réunions pour que les professionnels comprennent l'utilité et les principes de la démarche projet.



### Comité de pilotage (COPIL) :

Acteur clé dans la conduite du projet d'établissement, le COPIL réalise les choix stratégiques et la **coordination globale** de la démarche qualité dans l'établissement. La périodicité des rencontres est fixée selon les besoins (en général 1 réunion par mois).

### Composition du COPIL :

- 1 membre de chaque catégorie professionnelle intervenant dans l'établissement
- 1 membre de la direction
- Si possible un membre du Conseil d'Administration
- Personnes disponibles qui ont la volonté de s'engager dans la démarche
- Si possible, représentant du public accueilli dans l'EPS
- Désignation du référent qui assure la rédaction et la diffusion des comptes rendu, l'envoi des convocations aux réunions, et la communication entre les membres.

### Missions du COPIL :

- Veille au bon déroulement du projet
- Communication au sein de l'établissement et en externe par rapport au projet
- Elaboration et suivi du calendrier du projet
- Choix des axes de travail déclinés sous forme de thématiques abordées dans les Groupes de Travail (GT)
- Constitution des GT en fonction des thématiques
- Création d'un **modèle de recueil de données et besoins** adaptés au fonctionnement de l'établissement pour les GT (« *matrice* » disponible en annexe 3)
- Validation des outils élaborés en GT





#### ETAPE 1 : Constitution du COPIL

ETAPE 2 : Réunion de présentation du COPIL : Validation des thématiques de réflexion par groupe de travail

ETAPE 3 : Désignation d'un référent et définition du mode de communication entre chaque réunion (Mail, WhatsApp, appel téléphonique, visioconférence)

ETAPE 4 : Constitution des groupes de travail (nombre de participants, catégories professionnelles)

ETAPE 5 : Création d'un modèle de recueil de données et besoins adaptés au fonctionnement de l'établissement pour les GT (« matrice » disponible en annexe 3)

ETAPE 6 : Création d'un chronogramme d'intervention et des réunions

ETAPE 7 : Réunions de suivi : veille au bon déroulement du projet, coordination globale, validation des outils élaborés en groupe de travail

ETAPE 8 : Contribution à la rédaction du projet d'établissement

TOUT AU LONG DE LA DEMARCHE : coordination, communication, disponibilité auprès des GT, veille au bon déroulement du projet, contribution à l'élaboration du PE, ajustement et adaptation du projet au fur et à mesure des activités.

#### OUTILS UTILISES :

Ordre du jour des réunions (modèle disponible en annexe 1)

Compte-rendu des réunions

Fiches de présence (modèle disponible en annexe 2)

Modèle de recueil de données et besoins (« matrice » disponible en annexe 3)

#### POINTS DE VIGILANCE

Veiller à ce que l'ensemble (autant que possible) des catégories professionnelles de l'établissement soit représentées

Eviter de dépasser 10 personnes dans le COPIL pour faciliter les échanges lors des réunions

Maintenir autant que possible le lien et la communication avec les groupes de travail

Rédiger et diffuser à chaque membre un compte-rendu de chaque réunion et un ordre du jour pour la prochaine rendez-vous (Par mail, WhatsApp, support papier)

Nommer un référent en charge de la coordination entre les membres et les groupes (si possible et de préférence un membre de la direction)

Conserver la communication générale auprès de l'équipe pour que tous les professionnels restent au même niveau d'informations et se sente investie dans le projet pour faciliter l'adhésion

*Important : Durant la phase 3 (mise en œuvre du projet d'établissement), les membres du COPIL forment le Comité de Suivi en charge de l'évaluation des actions du projet d'établissement.*





## Retour d'expérience SANTE SUD/ EPS Maroc :

2 réunions de COPIL préliminaires ont été nécessaires pour clarifier les objectifs et les missions de chacun dans la démarche. Ensuite, le COPIL s'est réuni une fois par mois. Une référente qualité avait été nommé mais sa mission n'a pas fonctionné. Progressivement, la direction de l'EPS a pris le relai et s'est positionné comme instance décisionnaire au sein du COPIL.

### Groupes de travail (GT) :

Chaque GT est constitué de participants qui peuvent appartenir à **des catégories professionnelles différentes** mais qui travaillent tous **en lien avec un thème donné**. Le rythme des réunions est défini en fonction des besoins (en général 1 réunion par mois). Un membre du COPIL peut aussi, selon ses fonctions, intervenir dans un groupe de travail si la thématique abordée le concerne.

Les missions principales des GT sont les suivantes :

- **Identification des besoins et hiérarchisation des pistes d'amélioration** sur un thème donné à l'aide de l'outil de recueil des données et des besoins complété (« *matrice* » disponible en annexe 3). Il est adapté en fonction du thème abordé, des textes réglementaires en vigueur et du fonctionnement de l'établissement.

- Réflexions, création d'outils pour l'amélioration des pratiques sur un thème donné.

- Elaboration de fiches actions



ETAPE 1 : Constitution du COPIL

ETAPE 1 : Constitution des groupes de travail par le COPIL : thèmes et professionnels

ETAPE 2 : Désignation d'un référent par groupe et définition du mode de communication entre chaque réunion (Mail, WhatsApp, appel téléphonique, visioconférence)

ETAPE 3 : Renseignement de l'outil de recueil de données et besoins (« *matrice* » disponible en annexe 3)

ETAPE 4 : Réflexions sur la création d'outils et pistes d'amélioration sur un thème donné

ETAPE 5 : Elaboration des fiches actions et outils adaptés au fonctionnement de l'établissement



### OUTILS UTILISES :

Ordre du jour des réunions (modèle disponible en annexe 1)

Compte-rendu des réunions

Fiche de présence (modèle disponible en annexe 2)

Outil de recueil de données et besoins adapté à chaque groupe (« *matrice* » disponible en annexe 3)







## POINTS DE VIGILANCE

S'assurer que la communication entre les membres du GT soit efficace

Veiller à ce que l'ensemble des membres soit impliqué dans le groupe

Nommer un référent de la démarche en charge de la rédaction et la diffusion des compte-rendu et ordres du jour, de la communication entre les membres du GT et avec le COPIL.



## EXEMPLES

Groupe de travail 1 : Organisation interne et gestion des moyens

Thèmes abordés : Création de fiches de poste, élaboration plans de formation, organisation réunions internes ...

Participants : Un membre de la direction, cadre, chef de service, représentant de l'équipe éducative, un membre du CA...

Groupes de travail 2 : Prise en compte des besoins et individualisation de l'accompagnement

Thème abordé : Coordination entre les professionnels, mise en œuvre de la traçabilité (fiches de suivi du quotidien...), dépistage précoce du handicap, formalisation des procédures d'accueil...

Participants : Equipe paramédicale, équipe éducative, équipe administrative (assistante sociale)

Groupes de travail 3 : Ouverture de l'établissement sur son environnement

Thème abordé : Formalisation des partenariats (convention), outils de communication, inclusion (scolarité en milieu ordinaire, activités extra scolaires...)

Participants : Membre du conseil d'administration, équipe éducative, un membre de la direction, équipe éducative

Parfois, des professionnels peuvent appartenir au COPIL et à un ou plusieurs groupes de travail. Cette participation à plusieurs instances leur permet d'avoir une **double vision de la démarche** et de la méthodologie avec dans un premier temps la réflexion et la co-construction d'outils puis l'aspect décisionnaire dans un second temps.



## Retour d'expérience SANTE SUD/ EPS Maroc :

Au niveau de la conduite de la démarche, après chaque réunion de groupe de travail, les participants faisaient un retour oral, de façon informelle, aux collègues n'ayant pas participé au groupe de travail afin que l'ensemble de l'équipe suive l'avancée des travaux et se sente impliqué dans la réflexion. L'avancement des fiches actions et des réflexions a été variable selon les GT. De même, l'investissement des membres des GT a été variable selon les groupes. La pluridisciplinarité des GT a été enrichissante pour l'élaboration de divers outils. Veiller à la composition des GT et au suivi des GT tout au long de la démarche est primordial pour assurer l'investissement de tous.





Fiches actions intégrées au PE :

Les **fiches actions** (*modèle disponible en annexe 3*) sont des outils élaborés en groupe de travail, validés en COPIL, qui font partie intégrante du projet d'établissement.

Il est préférable, dans un premier temps, de mettre en place des fiches **actions courtes** facilement réalisables avec des effets visibles par les professionnels. Le but est alors de motiver l'équipe en voyant rapidement le résultat concret des actions mises en œuvre. Ensuite, des **actions plus complexes** nécessitant une plus longue période de mise en œuvre et/ou un groupe de travail spécifique engageant un travail de fond dont les résultats se verront sur le long terme. Les actions décrites concernent donc des **axes opérationnels** (*exemple: accompagnement quotidien du public*) ou **stratégiques** (*exemple: gestion des ressources humaines*) en fonction de la position des membres du GT au sein de l'organisation.

Les fiches actions sont sous la forme du QQQQCP (Qui, Quoi, Où, Quand, Comment, Combien et Pourquoi).

Le contenu d'une fiche action (*modèle disponible en annexe 4*) peut être le suivant :

- Titre de l'action, de l'outil créé
- Auteurs de la fiche action
- Objectifs opérationnels de l'action : *Les objectifs commencent par des verbes*
- Descriptif de l'action : *Où sera-t-elle mise en place ? Comment ? Pourquoi ?*
- Fonctionnement de l'action : *Fréquence de réalisation de l'action, nombre d'acteurs concernés*
- Publics concernés : *Pour qui cette action est mise en place ?*
- Ressources mobilisées : humaines (*Qui met en place cette action ?*), matérielles, financières
- Modalités d'évaluation : Indicateurs d'évaluation, effet attendus, échéance, évaluateurs



## OUTILS UTILISES :

Fiche action (*modèle disponible en annexe 4*)



## EXEMPLES :

### FICHE ACTION N°1.1

Réf : Responsable Pédagogique Equipe Educative

Création d'un outil de transmission d'information, écrit, pour le suivi du quotidien

### Objectifs opérationnels :

- Améliorer l'accompagnement de l'enfant au quotidien et l'inscrire dans un parcours de vie
- Faciliter la communication entre l'équipe pluridisciplinaire et équipe jour/nuit
- Limiter le risque d'oubli d'information importante
- Tracer les actes quotidiens réalisés

### Descriptif de l'action :

- Créer une fiche de transmission individuelle par salle d'accueil (adaptée aux besoins spécifiques des "enfants")
- La Responsable Pédagogique recueille auprès des professionnelles, les thèmes à inscrire en lien avec les transmissions nécessaires pour garantir la qualité de la continuité de l'accompagnement.
- La fiche est réalisée, validée par le COPIL et mise en œuvre pour évaluation et amélioration si besoin au COPIL suivant.

**Publics concernés :**

- Equipe pluridisciplinaire
- Equipe de jour / Equipe de nuit
- Enfants
- Direction

**Ressources mobilisées (internes et externes) :**

Humains : Responsable pédagogique / Surveillante générale / Educatrice

Matériels : Ordinateur / Imprimante et papier / 1 classeur par salle d'accueil

Financiers : Le coût des fournitures est à budgétiser

**Modalités d'évaluation :**

Critères retenus :

- Importance et pertinence des informations à renseigner en lien avec les besoins spécifiques des enfants.
- Renseignement effectif par chaque professionnel.

Effets attendus :

- Amélioration de la qualité de l'accompagnement quotidien en passant de la transmission orale à la transmission écrite
- Visualisation du parcours de l'enfant par l'écrit
- Harmonisation des pratiques d'accompagnement

**Calendrier de réalisation :**

- Fin juin 2021 pour la réalisation des fiches de transmission
- Fin septembre 2021 pour l'évaluation

Rédaction du projet d'établissement :

Le PE est un document qui comprend entre 30 et 50 pages hors annexes. Il présente l'**identité** et les **orientations stratégiques** de l'établissement et de l'association gestionnaire. Ainsi, sa rédaction s'appuie sur les diverses sources d'informations mobilisées et mobilisables.

Suggestion de plan de PE :

**I. L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire**

- L'histoire de l'établissement
- Les valeurs associatives
  - Les valeurs
  - Les objectifs
  - Les instances dirigeantes
- Identité de l'établissement
  - Environnement de l'établissement

## II. Organisation de l'établissement

- a. Réglementation
  - Dispositions internationales
  - Dispositions nationales
  - Dispositions relatives au type d'établissement
  - Dispositions relatives au public accueilli
  - Dispositions relatives aux professionnels
- b. Missions
  - Utilité sociale
  - Motivations et enjeux
  - Fonctionnement de l'établissement
  - Types d'accompagnement
- c. Public accueilli
  - Profils des personnes accompagnées
  - Besoins du public accueilli
  - Répartition par tranche d'âge et par sexe du public
  - Statistiques des orientations
  - Répartition par types de déficiences
- d. Les professionnels et les compétences mobilisées
  - Organigramme
  - Outils de travail
  - Plans de formations
  - Fiche de postes
- e. Le cadre de l'établissement
  - Bâtiment, cadre architectural
  - Equipements

## III. Les objectifs d'évolution, de progression, de développement :

- a. Méthodologie utilisée
- b. La démarche d'amélioration continue de la qualité
- c. Fiches actions
- d. Évaluation du projet
  - Echéances
  - Indicateurs

### Restitution du PE

Une fois rédigé, le PE doit suivre différentes étapes avant sa diffusion complète :

1. Validation par la direction et le Conseil d'Administration
2. Validation par le COPIL

La restitution du PE peut se faire sous forme d'une réunion en présence de l'ensemble des salariés sous forme de présentation succincte. L'objectif est de **rendre accessible le PE aux professionnels** de l'établissement pour que ces derniers s'approprient l'outil et le fasse vivre.

Le PE peut être imprimé et accessible aux parties prenantes de l'EPS: les professionnels, les personnes accompagnées, les partenaires...



### OUTILS UTILISES :

Plan du PE  
Ensemble des documents internes et externes à l'organisation  
Précédents projets (*s'ils existent*)



### POINTS DE VIGILANCE

Définir un plan détaillé.  
S'appuyer sur les documents existants pour la rédaction du PE.  
La rédaction du PE doit être effectuée par une seule et même personne afin de garantir l'uniformité du document.  
L'illustration du contenu du PE avec des photos (bâtiment, salles) ou des graphiques permet d'améliorer la lisibilité du document.

### PHASE 3 : Accompagnement à la mise en œuvre du projet d'établissement

Le but de cette phase est de **faire vivre le projet**. En tant qu'outil de communication, le PE doit être présenté à tous les professionnels de l'EPS ainsi qu'à chaque nouvel intervenant.

Le pilotage du PE a pour but d'accompagner les équipes à l'**opérationnalisation des axes d'amélioration**. Elle consiste en la comparaison des objectifs initiaux avec les activités effectives menées sur le terrain à l'aide des **indicateurs** présents sur les fiches actions. Cette évaluation permet un ajustement des actions au fur et à mesure et participe donc à une **amélioration continue des pratiques**.

Cette phase d'évaluation doit être réalisée sur le terrain afin d'analyser l'utilisation des outils créés, leurs avantages et inconvénients et leur contribution ou non à une amélioration des prestations.

En fonction de la méthodologie employée, divers instruments peuvent être utilisés pour la phase 3 : grille d'évaluation, grille d'observation, guide d'entretien...

Cette étape est pilotée par un **comité de suivi** du projet, dont la composition est semblable à celle du COPIL. Jusqu'à la révision finale du projet à l'issue de l'échéance, le comité de suivi veille à la mise en œuvre et à l'ajustement des actions décrites dans le PE. Il permet de suivre le bon déroulement du projet afin d'ajuster les actions en cours d'exécution.



### OUTILS UTILISES :

Fiches actions (modèle disponible en annexe 4)  
Grille d'évaluation  
Grille de comparaison entre les objectifs initiaux et la mise en œuvre effective des outils  
Guide d'entretiens



### POINTS DE VIGILANCE

Respecter les délais de livraison de chaque outil, fiche action et du PE

## PROCEDURE RECAPITULATIVE ELABORATION PE

QUOI	QUI	COMMENT
<b>PHASE 1 : DIAGNOSTIC PARTAGE</b>		
Diagnostic partagé / Etat des lieux	Ensemble des intervenants de l'EPS + Personne en charge du diagnostic (expert externe)	Immersion dans l'établissement : observations du travail, entretiens
<b>PHASE 2 : ELABORATION DU PE</b>		
Lancement	Direction	Réunion de présentation
Réunions de COPIL	Représentants de chaque catégorie professionnelle + membre de la direction et/ou présidence	Choix des thèmes Elaboration chronogramme Validation des outils Pilotage, coordination globale
Réunions de Groupe de travail	Professionnels qui travaillent sur un même thème	Elaboration des fiches actions
Rédaction PE	Une seule personne	S'aider des documents internes et externes à l'organisation Intégrer les fiches actions Editer le projet
Validation PE	Direction, Conseil d'Administration	
Restitution PE	Direction	Présentation du projet au personnel sous forme de diaporama par exemple
<b>PHASE 3 : ACCOMPAGNEMENT A LA MISE EN ŒUVRE</b>		
Evaluation	Comité de suivi : membres du COPIL Et/ou expert externe	Mettre en place le comité de suivi Comparaison de l'action mise en place avec les objectifs initiaux grâce aux indicateurs
Ajustement	Comité de suivi : membres du COPIL Et/ou expert externe	Modifications des actions au fur et à mesure dans un contexte d'amélioration continue
Révision du PE	COPIL	Révision à mi-parcours puis à l'échéance

## Enjeux et limites de la démarche :

Afin d'apprécier les enjeux et d'analyser les limites de cette expérience, divers entretiens ont été menés :

- Entretien avec la direction et la présidente de l'Association pour analyser l'aspect stratégique de cette démarche pour l'établissement
- Entretien avec 3 représentants de l'équipe terrain de l'EPS pour analyser l'aspect opérationnel de cette démarche
- Entretien avec la référente qualité/PE Santé Sud, chargée de l'accompagnement à l'élaboration du PE dans cet EPS
- Entretien avec l'experte technique chargée du diagnostic partagé

### Enjeux :

L'enjeu principal d'une telle mission est d'**améliorer les conditions d'accompagnement du public accueilli**. Le contexte réglementaire actuel, avec par exemple les exigences du cahier des charges, incite à une **professionnalisation des structures**. Ainsi, la mise en œuvre d'une démarche qualité dans un EPS sous-entend une **réflexion sur les pratiques**. Grâce à des fiches actions adaptées aux prestations et aux besoins, une prise en charge individualisée et de qualité peut être envisagée pour chaque personne accompagnée.

L'un des apports d'une telle démarche est la **coordination renforcée** et fluidifiée entre les professionnels, notamment grâce à l'implication de chacun au sein des groupes de travail.

Enfin, le projet d'établissement peut être considéré comme un **outil stratégique de développement** qui permet de présenter l'établissement et valoriser les prestations auprès de bailleurs ou donateurs.

Finalement, la mise en place d'une démarche PE engendre au niveau de la structure un **changement organisationnel** à plusieurs niveaux. En effet, l'un des enjeux de la démarche qualité est de passer d'une culture de contrôle et sanction à une **culture d'évaluation et d'amélioration de l'accompagnement**.



### Retour d'expérience SANTE SUD/ EPS Maroc :

Par rapport aux enjeux opérationnels de la démarche, l'équipe terrain indique actuellement avoir une idée de l'impact qu'auront les outils sur leur quotidien mais espère un véritable changement dans le travail une fois que les fiches actions et les outils seront véritablement mis en œuvre. Les professionnels sont conscients de la nécessité d'appréhender et de s'habituer à ces nouvelles méthodes de travail.

Les professionnels terrain sont conscients des enjeux du projet sur l'amélioration de l'accompagnement et du suivi du public et l'objectif de parvenir à une prise en charge individualisée et adaptée à chaque personne accueillie dans l'organisation.

L'enjeu et l'importance de la traçabilité ont été compris et saisi rapidement par les professionnels de l'EPS. Les preuves et traces des actions et l'importance de l'évaluation des outils ont constitué des notions approuvées par les professionnels de l'établissement. Le passage d'un fonctionnement oral à une organisation tracée et écrite a provoqué un changement dans les pratiques professionnelles de l'EPS, et a été accompagné par la Direction, la Présidente et la référente PE.

Au fur et à mesure de l'élaboration du PE, un travail sur la relation de confiance a été effectué de la part de la référente PE pour parvenir à une parole libre et libérée de la part de l'équipe durant les réunions de travail.

Durant cette expérience, les professionnels terrain ont apprécié le partage d'idée, l'approche adaptée à l'organisation dans laquelle ils évoluent et la perspective d'amélioration du travail. Lors de l'entretien, les professionnels relèvent surtout la fierté de développer des outils de traçabilité qui valoriseront leur travail. Cet accompagnement à la mise en place d'une démarche qualité a permis le développement et la valorisation de compétences grâce à l'intégration du personnel et la reconnaissance de la légitimité de chacun dans des champs d'action. L'apprentissage de la méthodologie projet pour l'équipe terrain mais aussi pour la direction et la présidente ont fait partie intégrante de la démarche.

Pour la suite de la démarche, la direction et l'équipe terrain souhaitent que le projet d'établissement soit partagé et communiqué pour que les professionnels aient une vision commune de la stratégie et des objectifs de l'établissement.

### Limites :

Concernant les limites d'une telle démarche, il semble que le recours à une **personne qualifiée et disponible** soit primordial pour dynamiser l'action. Le rôle de la/ du référent.e PE est d'accompagner et faciliter la démarche ? En effet, identifier une personne consacrée au projet permet de fédérer les équipes et de suivre chaque étape de la démarche. Il peut également s'agir d'une fonction de la personne responsable de l'établissement. Dans tous les cas, pour une pérennisation de l'action, l'équipe cadre doit porter la responsabilité de cette **démarche qualité de façon continue**.



### Retour d'expérience SANTE SUD/ EPS Maroc :

La durée limitée de l'intervention de la référente qualité semble avoir été une limite dans la mise en place du projet d'établissement. Aucune réunion n'a pu être programmée durant le mois d'août ce qui a ralenti le processus.

La barrière de la langue a aussi été un frein dans certaines situations et a limité la fluidité des échanges entre les professionnelles et la référente P.E.

Le public accueilli dans l'EPS n'est pas intervenu dans l'élaboration du PE et n'a pas été intégré dans la démarche. Intégrer les personnes accompagnées permet de créer un projet au plus proche des besoins du terrain.

## Facteurs de réussite

- > **Implication** de tout le personnel
- > Si besoin, créer des étapes intermédiaires pour veiller à **l'assimilation de tous**
- > Importance de **fédérer l'équipe**
- > Travailler la **relation de confiance** pour rendre la **parole de tous libre et libérée**
- > Agir **au plus proche du terrain** pour **apporter du sens aux actions** et des réflexions sur les pratiques professionnelles
- > Prise de décision **collégiale**
- > Ce n'est pas un contrôle : démarche **d'amélioration de la qualité et culture positive de l'évaluation**
- > Prendre en compte les éventuels changements organisationnels entre les phases et **adapter la démarche** en fonction des besoins de l'établissement, du contexte et de la réglementation en vigueur.
- > Définir des indicateurs visibles par tous : **pertinents, réalistes, faciles à collecter**

## SOURCES :

### Documentation projet :

Note d'Initiative Organisation Non Gouvernementale (NIONG)  
Etat des lieux de l'Établissement de Protection Sociale TAZZANINE Mai 2019  
Compte-rendu des réunions de COPIL  
Fiches de présence des réunions de COPIL  
Compte-rendu des réunions de groupe de travail

### Documentation réglementaires/Rapports :

Synthèse du rapport sur les EPS prenant en charge des personnes en situation difficile - mai 2018 : <https://social.gov.ma/accompagnement-des-enfants-des-etablissements-de-protection-sociale-apres-lage-de-18-ans/>  
Plan d'action National pour l'Enfant 2006-2015  
Politique Publique Intégrée de Protection de l'Enfance au Maroc 2015-2020  
  
Démarche qualité – Evaluation interne dans un établissement ou service médico-social ou social et recours à un prestataire – Guide méthodologique – DGAS mars 2004  
  
Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service -  
Recommandations de bonnes pratiques professionnelles – ANESM – Décembre 2009

### Convention internationale des Droits de l'Enfant de 1989

Article 2 - Dahir n° 1-18-25 du 25 rejab 1439 (12 avril 2018 à portant promulgation de la loi n° 65-15 relative aux établissements de protection sociale

Article premier - Dahir n° 1-06-154 du 30 chaoual 1427 (22 novembre 2006) portant promulgation de la loi n° 14-05 relative aux conditions d'ouverture et de gestion des établissements de protection sociale

Article 5 - Dahir n° 1-18-25 du 25 rejab 1439 (12 avril 2018) portant promulgation de la loi n° 65-15 relative aux établissements de protection sociale

Article 8 - Décret n° 2-06-656 du 24 rabii I 1428 (13 avril 2007) relatif à l'organisation hospitalière

Article 4 et Article 7 - Dahir n° 1-06-154 du 30 chaoual 1427 (22 novembre 2006) portant promulgation de la loi n° 14-05 relative aux conditions d'ouverture et de gestion des établissements de protection

Décret n° 2-07-809 du 17 joumada II 1428 (3 juillet 2007) pris pour l'application de la loi n° 14-05 relative aux conditions d'ouverture et de gestion des établissements de protection sociale



## TABLE DES ANNEXES

Annexe 1 : Modèle ordre du jour

Annexe 2 : Modèle fiche de présence

Annexe 3 : Modèle matrice

Annexe 4 : Modèle fiche actions



## Annexe 1 : Modèle compte-rendu de réunion

CR - Groupe de Travail – GT numéro Date

« Titre du GT »

### Ordre du jour

- ----
- ----
- ----

### Participants

- Nom Prénom, Fonction
- Nom Prénom, Fonction
- Nom Prénom, Fonction
- Nom Prénom, Fonction
- Nom Prénom, Fonction
- 

#### 1. CR Réunion 1 – Axes d'amélioration

-----  
-----

#### 2. Retour COPIL :

Compte rendu de la réunion de COPIL au groupe de travail :

-----  
-----

#### 3. Fiche Action

Rappel des objectifs de la fiche action :

-----  
-----

Avancée des travaux et des réflexions :

-----  
-----



Annexe 2 : Modèle fiche de présence

OBJET : Groupe de Travail NUMERO « <i>Nom du GT</i> »
--

Nom de l'établissement : -----

Date : --/--/----

NOM – Prénom - fonction	Téléphone / Mail	Signature



Annexe 3 : Modèle matrice

GT numéro : « ----- »

TEXTES de REFERENCE :

- Textes règlementaires :

THEME 1			
SOUS THEME 1			
LES BESOINS DE LA PERSONNE	CE QUE NOUS FAISONS	AXES D'AMELIORATION	OBSERVATIONS
SOUS THEME 2			
LES BESOINS DE LA PERSONNE	CE QUE NOUS FAISONS	AXES D'AMELIORATION	OBSERVATIONS



Annexe 4 : Modèle fiche actions

FICHE ACTION N°	
<u>Objectifs opérationnels :</u>	
<u>Descriptif de l'action :</u>	
<u>Fonctionnement :</u>	
<u>Publics concernés :</u>	
<u>Ressources mobilisées (internes et externes) :</u>  <u>Humaines :</u>  <u>Matérielles :</u>  <u>Financières :</u>	
<u>Modalités d'évaluation :</u>  <u>Indicateurs :</u>  <u>Effets attendus :</u>	
<u>Calendrier de réalisation</u>	

