

INCLUSION SOCIALE

ÉLÉMENTS D'APPROPRIATION DE LA RECOMMANDATION ANESM :
LA CONDUITE DE L'ÉVALUATION INTERNE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES VISÉS
À L'ARTICLE L. 312-1 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES (2009)



ÉVALUATION INTERNE

REPÈRES POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE L'INCLUSION SOCIALE

Anesm

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

INTRODUCTION	4
Les destinataires	5
Les leçons tirées des précédentes évaluations	5
Un changement de format	6
REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES	8
FICHE 1 Présentation de la démarche d'évaluation interne	10
FICHE 2 Articulation avec les autres obligations réglementaires	12
FICHE 3 Planification de la démarche d'évaluation interne	14
FICHE 4 Définition des modalités des différentes instances de l'évaluation	16
FICHE 5 Identification des priorités d'évaluation	18
FICHE 6 Repères juridiques relatifs à l'obligation de confidentialité, au secret professionnel et à la protection des données personnelles	20
FICHE 7 Protection des données personnelles et système d'information	22
FICHE 8 Caractérisation du profil des personnes accueillies	23
FICHE 9 Mobilisation de différentes sources d'informations	24
FICHE 10 Utilisation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans la démarche d'évaluation	26
FICHE 11 Utilisation d'un référentiel pour conduire sa démarche	28
FICHE 12 Élaboration et suivi du plan d'amélioration	30
FICHE 13 Communication des résultats et du suivi du plan d'amélioration	32
FICHE 14 Implication des différentes parties prenantes dans la démarche	34
FICHE 15 Association des personnes accueillies dans la démarche	36
SYNTHÈSES DES AXES D'ÉVALUATION	40
Synthèse de l'axe – La promotion de l'autonomie et de l'insertion sociale	42
Thème 1. L'accès et le maintien des droits sociaux et des ressources	42
Thème 2. L'accès aux soins et la promotion de la santé	43
Thème 3. L'accès et le maintien dans le logement	44
Thème 4. L'accès et/ou le maintien dans un parcours professionnel	45
Thème 5. L'accompagnement et le soutien à la parentalité	46
Thème 6. L'accès aux pratiques culturelles, sportives et de loisirs	47
Synthèse de l'axe – La personnalisation de l'accompagnement et la coordination des interventions	48
Synthèse de l'axe – L'exercice des droits et libertés des personnes accueillies dans les établissements/services	49
Synthèse de l'axe – La protection des personnes et la prévention des facteurs de risques	50
GLOSSAIRE	52
ÉLABORATION DES OUTILS	54
PRÉSENTATION DE L'ANESM	58

INTRODUCTION

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale soumet les établissements et services autorisés aux obligations d'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

L'Anesm a pour mission « de valider ou, en cas de carence, d'élaborer des procédures, des références et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, selon les catégories d'établissement ou services visés à l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles, en vue de l'évaluation interne et externe des activités et de la qualité des prestations délivrées par ces derniers »¹ pour aider ces établissements et services à réaliser leur évaluation.

En 2009, l'Anesm a publié une recommandation de bonnes pratiques professionnelles sur la conduite de l'évaluation interne. Elle s'est inscrite dans la continuité des travaux du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale (Cnesms)². Elle constitue un texte cadre pour l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'art. L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) et présentent des critères généraux communs à toutes ces organisations.

Une déclinaison de ces repères pour différents types d'accompagnement ou de publics s'est ensuite engagée. En 2012, l'Anesm a publié des supports destinés aux Ehpad, aux services à domicile, aux établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives³. Cette déclinaison se poursuit pour les établissements et services de l'inclusion sociale.

Les destinataires

Les établissements et services (ici) concernés sont ceux mentionnés aux 8° et 13° de l'article L. 312-1-1 du CASF. Il s'agit des établissements et services du secteur de l'inclusion sociale, en particulier les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) quel que soit le type de places (urgence, stabilisation, insertion) et les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), lorsqu'ils sont autorisés dans le cadre de la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et à ce titre soumis aux obligations d'évaluations internes et externes⁴.

Les documents peuvent également être utiles aux établissements et services dont les objectifs d'accompagnement sont proches (foyers de jeunes travailleurs, par exemple).

Les professionnels exerçant dans des établissements et services qui n'entrent pas dans le cadre de l'autorisation pourront aussi s'y appuyer à titre volontaire pour conduire leur démarche d'amélioration continue de la qualité : pensions de famille (maisons relais), services d'accompagnement lié au logement, services chantiers d'insertion, etc.

Les leçons tirées des précédentes évaluations

Parmi les établissements et services cités précédemment, de nombreux sont déjà engagés dans la démarche d'évaluation et au moment de la présente publication, ceux autorisés au 2 janvier 2002 ont transmis à leurs autorités leurs premiers rapports d'évaluation interne et externe⁵.

Si les éléments présentés ici s'adressent aux établissements/services qui ne sont pas encore engagés dans la démarche, ils fournissent surtout des repères et des leviers pour répondre aux difficultés de ceux qui sont déjà engagés dans la démarche. Celles-ci ont notamment été identifiées dans l'enquête réalisée par l'Anesm portant sur la mise en œuvre de l'évaluation interne⁶. Il s'agit en particulier de :

- **la participation des personnes accueillies et des partenaires à la démarche d'évaluation** : en 2012, deux CHRS sur cinq n'avaient pas associé les personnes accueillies ou leurs représentants à leur démarche ; deux tiers des établissements/services concernés n'associaient pas les intervenants bénévoles et sept sur dix n'associaient pas les partenaires de l'accompagnement ;
- **la recherche des effets des activités et des pratiques pour les personnes accueillies** : lors du premier cycle d'évaluation, l'analyse réalisée par les établissements/services du secteur de l'inclusion sociale a principalement porté sur les pratiques professionnelles (mesure des écarts entre les pratiques recommandées et celles réellement mises en place) et sur les dispositions mises en œuvre. Ce premier cycle d'évaluation a permis à un certain nombre d'établissement/service de formaliser des procédures et de mettre à jour les outils de la loi 2002-2 (projet d'établissement ou de service, projet personnalisé, etc.). Le second cycle d'évaluation permettra de travailler davantage la question des effets des actions pour les personnes accueillies.

¹ Arrêté du 13 avril 2007 portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public dénommé « Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux ».

² Cnesms. *Guide pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux*. 2006. Téléchargeable sur www.anesm.sante.gouv.fr

³ Anesm. *L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)*. Février 2012.

Anesm. *L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes*. Avril 2012.

Anesm. *L'évaluation interne : repères pour les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives*. Juillet 2015.

Téléchargeables sur www.anesm.sante.gouv.fr

⁴ Il n'existe pas de centre d'hébergement d'urgence (CHU) autorisé dans le cadre de la loi 2002-2. Les CHU fonctionnent sur la base d'une convention annuelle et sont financés par subvention. Le périmètre de la recommandation est similaire à celui de la recommandation ANESM, *Expression et participation des usagers dans le secteur de l'inclusion sociale*.

⁵ L'enquête réalisée par l'Anesm en juin 2012 sur l'avancement de l'évaluation interne soulignait que 41 % des CHRS interrogés étaient prêts à transmettre les résultats de leur première évaluation interne à l'autorité compétente et 34 % étaient engagés dans la démarche, cela concernait respectivement 37 % et 21 % des CADA.

⁶ Enquête Anesm 2012 *ibid.*

Un changement de format

Pour permettre l'inscription de la démarche au plus près du fonctionnement de la structure et ainsi promouvoir une « culture de l'évaluation », il convient de ne pas envisager la démarche d'évaluation interne comme une procédure ponctuelle. Aussi, il est proposé aux professionnels des CHRS et des CADA, différents types de documents présentés sous forme de fiches.

Ce format doit permettre aux professionnels de se saisir des documents en fonction de leurs besoins et de leurs « rôles » dans la démarche d'évaluation interne. Par exemple, les fiches méthodes traitant de l'organisation et de la planification sont davantage destinées aux responsables d'établissements/services, associatifs ou référents qualité; alors que le questionnaire proposé pour les axes à évaluer est davantage un support destiné aux professionnels d'encadrement et chefs de service pour conduire les réflexions à mener en équipe.

Il existe deux types de documents :

- les repères méthodologiques;
- les axes et thèmes prioritaires à évaluer.

Les repères méthodologiques

Les repères méthodologiques doivent permettre aux acteurs de mettre en œuvre leur démarche d'évaluation interne afin de l'adapter à leur organisation et à leurs spécificités d'accompagnement. Ils apportent des éléments de manière à répondre à deux des principaux enjeux de la démarche :

- **conduire les changements nécessaires et apporter les améliorations en continu;**
- **associer les parties prenantes à l'identification et à l'élaboration des préconisations d'amélioration.**

Les repères méthodologiques sont complétés par des repères juridiques et des illustrations qui attestent de la manière dont des acteurs des CHRS et des CADA mettent en œuvre leur démarche. Ils sont organisés en trois parties :

- organiser et planifier la démarche d'évaluation interne;
- conduire la démarche d'évaluation interne;
- inscrire la démarche dans une dynamique collective et participative.

Les axes et thèmes prioritaires à évaluer : une structuration centrée sur les objectifs d'accompagnement des personnes accueillies et non sur les processus

Dans la continuité de la recommandation publiée en 2009, il est proposé de « structurer l'évaluation à partir d'un questionnaire centré, dans un premier temps, sur les usagers (...) ce qui permet de décliner de manière détaillée l'ensemble des objectifs communs de l'accompagnement tels que définis dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 et dont les principaux critères d'appréciation sont énoncés dans le décret d'application du 15 mars 2007 ».⁷ Ces objectifs relèvent de :

- **La promotion de l'autonomie et de l'insertion sociale des personnes**

Cet axe est décliné en six thèmes spécifiques au secteur de l'inclusion sociale :

- L'accès et le maintien des droits sociaux et des ressources
- L'accès aux soins et la promotion de la santé
- L'accès et le maintien dans le logement
- L'accès et/ou le maintien dans un parcours professionnel
- L'accompagnement et le soutien à la parentalité
- L'accès aux pratiques culturelles, sportives et de loisirs

- **La personnalisation de leur accompagnement**

- **L'exercice des droits et libertés des personnes accueillies dans les établissements/services**

Cet axe est décliné en deux thèmes spécifiques :

- L'exercice des droits et libertés individuels
- L'expression et la participation des personnes accueillies au fonctionnement de l'établissement/service

- **La protection des personnes et la prévention des facteurs de risques**

Ces informations permettent dans un second temps d'apprécier :

- l'insertion et l'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement;
- l'intégration des différentes ressources internes et externes;
- son organisation interne, ses ressources humaines et financières, son système d'information⁸.

Chaque axe est ensuite construit en reprenant les quatre étapes de l'évaluation – telles que définies dans la recommandation cadre – à savoir :

1. **définir le cadre évaluatif** : présentation du cadre des activités déployées;
2. **recueillir des informations fiables et pertinentes** : un ensemble de questions permettant de décrire les processus engagés et constatés ainsi que les réalisations ou changements produits;
3. **analyser et comprendre les informations recueillies** : un ensemble de questions et d'illustrations permettant de comprendre et d'analyser les informations recueillies en vue d'élaborer des propositions;
4. **piloter les suites de l'évaluation interne** : des éléments relevant de l'élaboration et du suivi du plan d'amélioration.

⁷ figurant à l'annexe 3-10 du Code de l'action sociale et des familles fixant le *Contenu du cahier des charges pour la réalisation des évaluations externes*.

⁸ Anesm. *Op.cit.* 2009. pp 10-11.

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les éléments présentés ici apportent des repères méthodologiques sur la conduite de l'évaluation interne, de manière à répondre à deux des principaux enjeux de la démarche :

- conduire les changements nécessaires et **apporter les améliorations en continu** ;
- **associer les parties prenantes** à l'identification et à l'élaboration des préconisations d'amélioration.

Ces fiches sont destinées à l'ensemble des professionnels, toutefois certaines sont davantage destinées aux personnes chargées d'impulser et d'organiser la démarche d'amélioration continue de la qualité et d'autres apportent des éléments de réponses « plus pratiques » dans la mise en œuvre de la démarche.

Les fiches sont organisées en trois parties :

FICHE 1 Présentation de la démarche d'évaluation interne

Organiser et planifier la démarche d'évaluation interne

FICHE 2 Articulation avec les autres obligations réglementaires

FICHE 3 Planification de la démarche d'évaluation interne

FICHE 4 Définition des modalités des différentes instances de l'évaluation

FICHE 5 Identification des priorités d'évaluation

Conduire la démarche d'évaluation interne

FICHE 6 Repères juridiques relatifs à l'obligation de confidentialité, au secret professionnel et à la protection des données

FICHE 7 Protection des données personnelles et système d'information

FICHE 8 Caractérisation du profil des personnes accueillies

FICHE 9 Mobilisation de différentes sources d'informations

FICHE 10 Utilisation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans la démarche d'évaluation

FICHE 11 Utilisation d'un référentiel pour conduire sa démarche

FICHE 12 Élaboration et suivi du plan d'amélioration

FICHE 13 Communication des résultats de l'évaluation et du suivi du plan d'amélioration
Plan du rapport d'évaluation interne

Inscrire la démarche d'évaluation interne dans une dynamique collective et participative

FICHE 14 Implication des différentes parties prenantes dans la démarche

FICHE 15 Association des personnes accueillies dans la démarche
S'appuyer sur des entretiens individuels pour conduire la démarche
S'appuyer sur des temps collectifs pour recueillir le point de vue des personnes accueillies
Utiliser un questionnaire auprès des personnes accueillies

PRÉSENTATION DE LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION INTERNE

L'évaluation, à quoi ça sert ?

L'évaluation des activités et de la qualité des prestations vise à produire des connaissances partagées sur le fonctionnement, l'organisation et les pratiques professionnelles de manière à ce qu'ils soient en adéquation avec les besoins et attentes des personnes accueillies et dans le cadre de fonctionnement fixé par les autorités. L'évaluation est un outil d'aide à la décision et de conduite du changement.

Est-ce obligatoire ?

Selon les dispositions réglementaires, les établissements et services autorisés sont tenus périodiquement de procéder à l'évaluation de leurs activités (évaluation interne) et à faire procéder à l'évaluation de leurs activités par un organisme extérieur habilité par l'Anesm (évaluation externe). Ils transmettent ces résultats aux autorités ayant délivré l'autorisation. Dans le secteur de l'inclusion sociale, il s'agit des directions départementales de la cohésion sociale et/ou de la protection des populations (DDCS-PP) ou des directions régionales de la jeunesse et de la cohésion sociale (DRJSCS), des préfetures des départements, des secrétariats généraux aux affaires régionales (SGAR) ou encore des directions régionales et interdépartementales de l'hébergement et du logement (DRIHL).

Qui y participe ?

L'évaluation est une démarche collective et participative. Elle doit permettre de croiser différents points de vue, qu'ils soient ceux des professionnels de l'établissement/service, des personnes accueillies (enfants/familles), des bénévoles, des administrateurs ou partenaires.

i Pour plus d'informations se reporter aux fiches méthode et outils « *Inscrire la démarche d'évaluation interne dans une dynamique collective et participative* »⁹.

Quels sont les axes de l'évaluation ?

Les axes à évaluer correspondent aux objectifs communs de l'accompagnement tels que définis dans la loi du 2 janvier 2002 et dont les principaux critères d'appréciation sont définis dans le décret d'application du 15 mai 2007. Ils relèvent de :

- la garantie des droits des usagers et leur participation au fonctionnement de l'établissement/service ;
- la personnalisation de l'accompagnement ;
- la prévention et la gestion des risques liés à la vulnérabilité des usagers ;
- la promotion de l'autonomie.

Les informations recueillies pour identifier la réalisation des objectifs permettent ensuite d'apprécier la pertinence du projet d'établissement ou de service, l'organisation de l'établissement ou du service et l'intégration de celui-ci dans l'environnement.

Qu'est-ce qui est observé ?

Au regard de chaque mission et des objectifs d'accompagnement qui en découlent, l'observation porte sur ce qui a été mis en place (organisation, procédures, pratiques professionnelles, partenariats, actions) et leurs effets pour les personnes accueillies. Puis, l'analyse porte sur l'existence éventuelle d'écart entre les actions prévues et celles réalisées, entre les effets attendus et les effets observés, entre les pratiques recommandées et les pratiques observées, etc.

Que faire de ces observations ?

Elles sont utilisées pour analyser les raisons de ces écarts et rechercher des pistes pour améliorer la qualité des réponses apportées aux personnes accueillies, en formalisant un plan d'amélioration d'actions.

Comment suivre le thème ?

Dans la durée, la mise en œuvre du plan d'amélioration d'actions est suivie. Les responsables de l'établissement/service sont vigilants sur l'évolution des besoins des personnes accueillies et des réponses apportées. Ils s'appuient notamment sur des indicateurs de suivi.

REPÈRES JURIDIQUES

Les principaux textes relatifs à l'évaluation concernant le secteur de l'inclusion sociale

Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 figurant à l'annexe 3-10 du code de l'action sociale et des familles « contenu du cahier des charges pour la réalisation des évaluations externes ».

Décret n° 2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif aux calendriers des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux.

Circulaire n° DGCS/SD5C/2011/398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Instruction n° DGCS/SD5C/2013/427 du 31 décembre 2013 relative aux évaluations des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

FICHE 2

ARTICULATION AVEC LES AUTRES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES

La réalisation d'un état des lieux en vue d'identifier des points forts, des points faibles et des préconisations pour améliorer le fonctionnement de l'établissement/service et/ou les pratiques professionnelles, participe à la démarche d'évaluation interne sans pour cela s'y soustraire.

Il n'y a pas d'un côté la démarche d'évaluation interne et de l'autre des démarches concourant à améliorer des prestations ou l'organisation. Aussi, **il est recommandé d'articuler la démarche d'évaluation interne avec les autres obligations réglementaires et tout processus visant à améliorer la qualité des pratiques et de l'organisation.**

Évaluation interne et projet d'établissement ou de service¹⁰

Projet d'établissement ou de service et démarche d'évaluation sont étroitement liés.

Le projet d'établissement/service nourrit l'évaluation à plusieurs niveaux :

- il constitue une base documentaire à partir de laquelle les questions évaluatives seront posées ;
- il peut comporter des tableaux de bord qui, renseignés et repris annuellement dans les rapports d'activité, serviront de base aux évaluations ;
- il définit les objectifs à atteindre, les modalités de leur suivi et les critères d'évaluation.

De son côté, l'évaluation est une base d'actualisation du projet d'établissement/service. Il intègre les résultats de l'évaluation antérieure et reprend les outils d'analyse et tableaux de bord.

Sur un plan pratique, les deux démarches – projet et évaluation – nécessitent une articulation coordonnée – y compris sur le plan du calendrier.

La conduite de l'évaluation interne est possible même si le projet d'établissement/service n'est pas finalisé ou pas actualisé. Elle facilitera la reprise et l'aboutissement de ce projet ou sa révision.

Évaluation interne et évaluation externe¹¹

Pour réaliser son évaluation externe, l'établissement/service fait appel à un prestataire figurant sur la liste des organismes habilités par l'Anesm¹². Parmi les éléments qu'examinera l'évaluateur externe, figureront « *les suites réservées aux résultats issus de l'évaluation interne et notamment :*

- *apprécier les priorités et les modalités de mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne ;*
- *apprécier la communication et la diffusion des propositions d'amélioration résultant de l'évaluation interne et la manière dont les acteurs ont été impliqués ;*
- *analyser la mise en œuvre des mesures d'amélioration et l'échéancier retenu ;*
- *identifier les modalités de suivi et de bilan périodique ;*
- *apprécier la dynamique générale d'amélioration continue de la qualité des prestations¹³ »*

L'établissement/service s'appuie sur les résultats de l'évaluation externe pour organiser la démarche d'évaluation interne et notamment l'ordre des priorités à évaluer.

Il y a une continuité entre évaluation externe et évaluation interne et réciproquement.

Évaluation interne et Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM)¹⁴

Le CPOM alimente l'évaluation à différents niveaux :

- il établit un état des lieux des actions réalisées par le(s) établissement(s)/service(s) et met en évidence des points forts et des points d'amélioration ;
- il définit, hiérarchise des objectifs à atteindre et établit un calendrier de mise en œuvre.

Le rapport d'évaluation interne est une base de contractualisation ou de renouvellement d'un CPOM. L'évaluation interne se nourrit des objectifs d'accompagnement du CPOM (lorsque celui-ci est établi en amont) apprécie sa réalisation, les dispositions mises en place, les pratiques effectuées et les effets pour les personnes accueillies.

Pour plus d'informations voir le décret du 3 novembre 2010 qui dispose que lorsqu'il y a un CPOM, l'évaluation interne doit être articulée avec son renouvellement. Dans ce cas, la logique CPOM devient le support structurant de l'évaluation interne. Voir également la circulaire n° DGCS/SD5C/2013/300 du 25 juillet 2013 relative à la mise en œuvre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 313-11 du code de l'action sociale et des familles.

Évaluation interne et rapport d'activités

« Les évaluations internes prévues au premier alinéa de l'article L. 312-8 reposent sur une démarche continue retracée chaque année dans le rapport d'activité des établissements et services concernés » (article D. 312-203 du CASF¹⁵).

Chaque année la direction de l'établissement/service rend compte de son activité aux autorités de contrôle et de tarification dans un rapport d'activité mentionné à l'article R. 314-50 du CASF.

ILLUSTRATION

Cet organisme gestionnaire a souhaité que ses établissements articulent les informations présentées dans les documents tels que :

- le rapport annuel d'activité ;
- le suivi annuel de la démarche d'évaluation interne ;
- le rapport annuel de suivi du CPOM.

Ensemble, les directions des différents établissements ont étudié leurs impératifs pour intégrer dans un même document annuel l'ensemble des données, leur analyse et prospective.

Le rapport d'activité annuel comprend des données de l'activité (prestations/partenariat), de l'évolution des publics, fait un état d'avancement du plan d'amélioration de la démarche de l'évaluation interne et des objectifs fixés dans le CPOM. La conclusion de ce document porte sur une analyse prospective de ces informations.

¹⁰ Art L. 311-8 du CASF et ANESM, *Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 2010.

¹¹ Art L. 312-8 du CASF.

¹² Disponible sur le site internet www.anesm.sante.gouv.fr

¹³ Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 figurant à l'annexe 3-10 du code de l'action sociale et des familles « contenu du cahier des charges pour la réalisation des évaluations externes ».

¹⁴ Art. L. 313-11 du CASF.

¹⁵ Créé par Décret n° 2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux.

PLANIFICATION DE LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION INTERNE

Planifier la démarche

La mobilisation des professionnels dans l'évaluation doit se faire en articulation avec la vie de l'établissement/service. Par conséquent, **il est recommandé de définir en amont un planning d'évaluation permettant de concilier la démarche avec les impératifs de la vie de l'établissement/service, en tenant compte des ressources et moyens disponibles en interne.**

Le temps nécessaire à chaque étape varie en fonction de la taille de la structure et des ressources déjà disponibles. Par exemple, l'existence d'un système documentaire ou de recueil d'informations facilitera la phase de recueil d'informations.

Il importe dans tous les cas de prendre en compte le temps nécessaire à l'appropriation de la méthode (formation, sensibilisation des professionnels, etc.). La bonne compréhension par l'équipe d'encadrement intermédiaire des enjeux et des modalités de la démarche est une garantie de la qualité et de son bon déroulement.

Qui définit le planning d'évaluation ?

Le conseil d'administration de l'organisme gestionnaire et/ou le directeur de l'établissement/service doivent être les initiateurs et les garants de la démarche. La planification est de leur responsabilité.

Il est fréquent qu'un organisme gestionnaire impulse une démarche commune à l'ensemble de ses établissements/services, pour disposer d'un diagnostic global, harmoniser les pratiques, ou mutualiser différents moyens

(formations, réunions, etc.). Cette initiative ne doit cependant pas « désengager » chaque responsable d'établissement/service de la démarche. Elle constitue un véritable outil de management et de mobilisation des équipes.

Même si l'organisation et les outils peuvent être communs à un ensemble de structures, un rapport d'évaluation interne est à transmettre pour chaque autorisation.

Calendrier réglementaire et articulation avec l'évaluation externe¹⁶

Pour définir un planning d'évaluation, la direction identifie en amont la date à laquelle l'établissement/service transmettra les résultats de son évaluation interne à l'autorité compétente de manière à pouvoir intégrer dans le rapport le plan d'amélioration, les résultats attendus et le calendrier de sa mise en œuvre.

Par rapport à l'évaluation externe, l'évaluation interne ne doit être ni trop éloignée pour maintenir du sens entre les deux évaluations, ni trop rapprochée pour laisser du temps à la mise en place d'actions correctives et pour permettre de mesurer les effets de celles-ci.

L'écart de deux ans, en moyenne, entre la finalisation du plan d'amélioration et le démarrage de l'évaluation externe correspond au déroulement d'une démarche d'évaluation dynamique et continue. Il permet de mettre en œuvre le plan d'amélioration d'actions.

ILLUSTRATION

Cet accueil de jour s'est engagé dans la démarche d'évaluation en 2007 en démarrant sur un axe qui intéressait le plus les professionnels, celui de la personnalisation de l'accompagnement. Les trois autres axes ont été abordés sur les trois années suivantes. Le

rapport d'évaluation interne a été finalisé fin 2011. Ce service a élaboré le cahier des charges pour le choix de l'évaluateur externe fin 2012 et a réalisé son évaluation externe en 2013.

¹⁶ Concernant le rythme des évaluations, se reporter à la circulaire n° DGCS/SD5C/2011/398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les ESSMS.

FICHE 4

DÉFINITION DES MODALITÉS DES DIFFÉRENTES INSTANCES DE L'ÉVALUATION

Cette fiche est particulièrement destinée aux établissements/services qui n'ont pas encore mené d'évaluation interne.

Disposer d'une organisation réaliste au regard du temps et des moyens disponibles

En référence aux méthodes d'évaluation nationales et internationales¹⁷, il est recommandé de constituer une instance d'évaluation composée d'un groupe projet et d'un référent et d'y associer une instance de pilotage de manière à garantir l'adéquation de la démarche avec les objectifs de la structure.

Les modalités d'animation et de pilotage de la démarche diffèrent selon la taille et les ressources dont dispose l'établissement/service. Il importe dans tous les cas de s'appuyer sur le fonctionnement préexistant. La création d'une instance supplémentaire n'est pas systématique.

L'instance de décision/le comité de pilotage

Le comité de pilotage a un rôle stratégique. Il pense la démarche dans sa globalité et prend les décisions nécessaires pour garantir son bon déroulement. Il détermine/valide les données de cadrage et les objectifs poursuivis de la démarche, ses modalités d'organisation et les dispositions relatives au suivi. Il valide l'analyse des informations recueillies et hiérarchise les propositions d'amélioration.

Sa composition varie en fonction de la taille de l'établissement/service. La représentativité des acteurs y est recherchée ; et favorise une évaluation ajustée.

Il intègre *a minima* le référent évaluation et les principaux responsables du fonctionnement de la structure (organisme gestionnaire, direction, encadrement intermédiaire, etc.), mais il gagnera à associer de manière pérenne ou ponctuelle des professionnels de l'accompagnement, des personnes accueillies volontaires et accompagnées dans cette démarche, des bénévoles, des partenaires, etc. Les instances de représentations (comité d'entreprise, délégué du personnel, ...) peuvent être représentées dans le comité de pilotage, en ce sens qu'elles peuvent être un appui à la pérennisation de la démarche.

Le référent évaluation

Il est à la fois l'animateur, le garant de la méthode et de la traçabilité de la démarche. Il assure l'échange d'informations entre le comité de pilotage, les groupes de travail, l'ensemble des professionnels, les personnes accueillies, etc. et garde une trace du déroulement des travaux en vue de la production du rapport.

Cette fonction peut être assurée par le directeur lorsque l'établissement/service est de petite taille, un qualicien, un professionnel identifié en tant que tel, ou encore un consultant lorsque l'établissement/service a choisi de confier l'animation de l'évaluation interne à un organisme extérieur.

Ses compétences : sens de l'intérêt général, vision de l'ensemble de l'établissement/service, aptitudes à animer les groupes de travail, à planifier et coordonner les actions, à présenter de façon périodique l'avancée de la démarche à différents interlocuteurs.

Les groupes de travail

Les groupes de travail participent à la définition de critères d'appréciation de la qualité et sont chargés du recueil et de l'analyse des informations.

Les professionnels des différents services de la structure y sont représentés auxquels peuvent être associés des personnes accueillies, des partenaires ou encore des bénévoles. La composition des groupes sera adaptée aux thèmes travaillés.

Les personnels administratifs et logistiques, en contact quasi permanent avec les personnes accueillies, ont non seulement un regard extérieur par rapport aux professionnels de l'accompagnement. Mais leur présence permet aussi un gain de temps pour les questions techniques et d'organisation.

Spécificités

Dans les petits établissements/services, la composition du comité de pilotage peut être identique à celle des groupes de travail. Il importe de bien différencier les fonctions : le comité de pilotage suit, organise la démarche d'évaluation et prend les décisions. Le groupe de travail élabore le cadre de référence, recueille, analyse les informations et fournit des pistes d'amélioration.

Les organismes gestionnaires de plusieurs structures : lorsqu'un organisme gestionnaire de structures décide de mettre en place une démarche d'évaluation dans l'ensemble de ses établissements et services, il peut mettre en place un comité de pilotage transversal (au niveau du siège de l'association quand il existe). Dans ce cas, des groupes de travail sont mis en place au sein de chaque établissement/service.

ILLUSTRATIONS

L'organisation de la démarche dans une association

En 2008, cette association regroupant deux CHRS et un centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), s'est engagée dans la démarche d'évaluation interne en bénéficiant de l'appui d'un prestataire extérieur pour élaborer un référentiel commun aux trois structures. Le groupe de travail était composé de l'équipe de direction et des responsables d'établissements. Les salariés ont été informés de la démarche lors de l'assemblée générale mais ont peu été associés dans l'élaboration du référentiel. La dynamique s'est rapi-

dement essoufflée et les professionnels sont restés quelque peu méfiants à l'égard de la démarche.

Fort de ce constat, en 2012, l'association a mis en place une instance d'évaluation « le COPIL » composée de salariés du siège, de cadres et de travailleurs sociaux des établissements. Il a réajusté l'ancien référentiel. Ce qui a permis aux professionnels de mieux se l'approprier et de recueillir les informations nécessaires à l'analyse des pratiques.

La présence de personnes accueillies dans l'instance de pilotage

Ce CHRS accueille plus de 200 personnes en hébergement diffus. Son organisme gestionnaire développe depuis plusieurs années une politique valorisant l'expression et la participation des personnes accueillies ; elles ont par exemple la possibilité de participer aux assemblées générales de l'association.

Lors de la constitution du comité de pilotage de l'évaluation, il a été souhaité que des personnes accueillies puissent participer à cette instance. Pour éviter tout risque d'instrumentalisation et de cooptation, sept personnes volontaires et représentatives de la diversité des personnes accueillies (âge, type d'hébergement) ont été tirées au sort pour y participer. Cette instance était également ouverte aux personnes sorties du CHRS.

FICHE 5

IDENTIFICATION DES PRIORITÉS D'ÉVALUATION

Conduire le changement grâce à l'évaluation

Au cours d'un cycle d'évaluation (5 ans), les établissements/services doivent analyser les quatre axes de l'évaluation¹⁸ en interrogeant les procédures, les actions, les pratiques des professionnels mais également leurs effets pour les personnes accompagnées.

Pour inscrire la démarche dans un processus continu et conduire les équipes dans une dynamique de changement, **il convient de répartir les différentes étapes de l'évaluation dans la durée et d'éviter de mettre en place une procédure ponctuellement une fois tous les 5 ans.** Cependant, cette programmation dans le temps ne peut s'effectuer sans le suivi régulier du plan d'amélioration et le suivi d'éléments permettant de déclencher si besoin un questionnement spécifique.

La direction définira avec son Conseil d'Administration, l'ordre dans lequel les activités seront soumises à l'évaluation interne. Néanmoins, pour faciliter la mobilisation des équipes, **il est recommandé de définir le planning de l'évaluation en fonction des priorités de l'établissement/service** et en s'appuyant par exemple sur les résultats de l'évaluation externe. En ce sens, l'évaluation constitue un outil de management.

Éviter l'essoufflement des professionnels et limiter la durée de chaque phase

Pour inscrire la démarche d'évaluation dans un processus continu, **il est recommandé de limiter la durée de chaque phase de l'évaluation.** Une structure ne saurait en effet fonctionner en état de diagnostic permanent.

Pour éviter l'essoufflement des professionnels, il est nécessaire d'instaurer dans la démarche des temps de recueil d'informations et d'analyse et des temps de mise en œuvre. Cela permet aux professionnels et personnes accueillies de vérifier que leur investissement a des effets sur le fonctionnement de l'établissement/service.

Définir l'ordre dans lequel les activités seront soumises à l'évaluation

Le choix des priorités dépendra de la possibilité d'identifier en amont des points d'amélioration.

- Si les instances de direction ne sont pas en mesure d'identifier des priorités d'actions, elles peuvent s'appuyer sur des comptes rendus de réunion (Comité d'entreprise, délégation du personnel, Comité d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail, Conseil de vie sociale, ...) et/ou sur un référentiel existant pour établir un « diagnostic rapide ».
- Si les instances de direction ont connaissance de points de vigilance à améliorer (suite à un premier cycle d'évaluation, par exemple), elles devront les questionner en fonction des évolutions des publics accueillis, des partenaires, de leur environnement, de la législation.

Les expériences ont montré que les établissements/services avaient généralement opté pour le « diagnostic rapide » lors de leur premier cycle d'évaluation. Le second cycle permettra d'ajuster et d'approfondir le questionnement en l'orientant notamment sur les effets des prestations pour les personnes accueillies.

ILLUSTRATIONS

Commencer par un objectif d'accompagnement

Ce CADA a souhaité commencer sa démarche en évaluant la capacité de l'établissement à répondre aux besoins de santé des personnes accueillies et à mettre en place des actions de prévention. Les professionnels se sont appuyés sur le référentiel Cada+, les recommandations *Bientraitance* et *Accompagner l'accès aux droits des personnes accueillies dans les établissements et services de l'inclusion* pour définir des critères communs d'appréciation de la qualité.

Des réunions de travail entre professionnels et des entretiens réalisés auprès de personnes accueillies ont permis d'établir un diagnostic et d'analyser les pratiques réellement effectives dans ce domaine. Cette étape a identifié plusieurs actions d'amélioration. Leur mise en œuvre sera effective concomitamment au travail de diagnostic qui sera réalisé sur la thématique de la personnalisation de l'accompagnement l'an prochain.

Commencer par un dysfonctionnement

Cet organisme gère 25 établissements regroupant à la fois des CADA et des CHRS répartis sur l'ensemble du territoire national. Pour définir et prioriser des objectifs d'évaluation, il a réalisé un diagnostic des centres à partir de la procédure interne de contrôle continu de

leur fonctionnement. Ce diagnostic a permis d'identifier des dysfonctionnements. Ces derniers vont faire l'objet d'une évaluation plus précise dans chaque structure.

Commencer par un sujet sensible¹⁹

S'appuyant sur les résultats de l'évaluation externe, les professionnels d'un CHRS évaluent la participation des personnes accueillies dans le fonctionnement de l'établissement qu'ils considèrent comme un point d'amélioration.

Ils identifient les objectifs spécifiques qu'ils souhaitent atteindre : accompagner les personnes dans la compréhension de la démarche de participation, garantir des conditions de fonctionnement des instances de participation.

Les effets attendus sont une meilleure participation des personnes accueillies dans le fonctionnement de l'établissement dans le but d'un meilleur respect des règles de vie collective et d'une ambiance plus conviviale dans l'établissement, d'un meilleur respect des uns et des autres.

Les sources des données à réunir sont identifiées. L'établissement choisit de recueillir des données quantitatives et qualitatives sur les instances de participation et les moyens mis en œuvre pour accompagner les personnes accueillies dans cette participation.

¹⁸ à savoir :

- la promotion de l'autonomie et de l'insertion sociale des personnes accueillies;
- la garantie des droits des personnes accueillies et leur participation;
- la prévention et la gestion des risques liés à la situation de vulnérabilité des personnes accueillies;
- la personnalisation et la coordination des interventions.

FICHE 6

REPÈRES JURIDIQUES RELATIFS À L'OBLIGATION DE CONFIDENTIALITÉ, AU SECRET PROFESSIONNEL ET À LA PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

L'évaluation doit notamment permettre de savoir si les réponses apportées correspondent aux besoins des personnes accueillies, ce qui implique en amont de disposer d'un système d'information récoltant des données de nature personnelle.

La mise en place d'un tel système renvoie alors à la problématique relative à l'obligation de confidentialité et/ou au secret professionnel et à celle, plus générale, relative à la protection des données personnelles. Les difficultés liées à la centralisation et au partage d'informations entre professionnels astreints au secret au sens du Code pénal sont nombreuses. Aussi des solutions techniques doivent être trouvées et sont exposées dans les fiches ci-après.

CONCERNANT L'OBLIGATION DE CONFIDENTIALITÉ ET DE SECRET PROFESSIONNEL

Les données récoltées aux fins de la conduite de l'évaluation interne sont, pour partie tout du moins, des informations de nature personnelle couvertes par l'obligation de confidentialité (L. 311-3, 4° du CASF) voire par le secret professionnel au sens du Code pénal (226-13); la différence entre les deux notions résidant dans l'existence ou non d'infractions pénales.

Le secret professionnel s'applique à toute personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire. Or, cette définition fait débat selon l'interprétation plus ou moins stricte qui en est faite.

Dans le secteur de l'inclusion sociale, certaines catégories de personnes sont dépositaires du secret par profession (assistants de service social par exemple). Il existe également une différence entre les personnels des CADA et ceux des CHRS puisque seuls ces derniers sont tenus au secret professionnel dans les conditions prévues aux articles 226-13 et 226-14 du Code pénal. Depuis la loi n° 2014-873 du 4 août 2014, le dernier alinéa de l'article L. 345-1 du CASF dispose que « les personnels des centres d'hébergement et de réinsertion sociale sont tenus au secret professionnel dans les conditions prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal. Par dérogation au même article 226-13, ils peuvent échanger entre eux les informations confidentielles dont ils disposent et qui sont strictement nécessaires à la prise de décision. ».

Aucune disposition similaire n'existe pour les professionnels des CADA, ces derniers ne semblent soumis qu'à l'obligation de « confidentialité » visée à l'article L. 311-3, 4° du CASF.

Les professionnels des CHRS ne peuvent échanger des informations que lorsque cet échange est strictement nécessaire à la prise de décision individuelle. De ce fait, la finalité imposée au partage d'informations est susceptible d'entraver la centralisation des données personnelles dans le cadre de l'évaluation interne puisque celle-ci ne relève pas de situations relatives à la prise de décision individuelle mais de démarches collectives d'amélioration de la prise en charge.

CONCERNANT LA PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

L'article 2 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés dispose :

« La présente loi s'applique aux traitements automatisés de données à caractère personnel, ainsi qu'aux traitements non automatisés de données à caractère personnel contenues ou appelées à figurer dans des fichiers, à l'exception des traitements mis en œuvre pour l'exercice d'activités exclusivement personnelles, lorsque leur responsable remplit les conditions prévues à l'article 5.

Constitue une donnée à caractère personnel toute information relative à une personne physique identifiée ou qui peut être identifiée, directement ou indirectement, par référence à un numéro d'identification ou à un ou plusieurs éléments qui lui sont propres. Pour déterminer si une personne est identifiable, il convient de considérer l'ensemble des moyens en vue de permettre son identification dont dispose ou auxquels peut avoir accès le responsable du traitement ou toute autre personne.

Constitue un traitement de données à caractère personnel toute opération ou tout ensemble d'opérations portant sur de telles données, quel que soit le procédé utilisé, et notamment la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la conservation, l'adaptation ou la modification, l'extraction, la consultation, l'utilisation, la communication par transmission, diffusion ou toute autre forme de mise à disposition, le rapprochement ou l'interconnexion, ainsi que le verrouillage, l'effacement ou la destruction.

Constitue un fichier de données à caractère personnel tout ensemble structuré et stable de données à caractère personnel accessibles selon des critères déterminés.

La personne concernée par un traitement de données à caractère personnel est celle à laquelle se rapportent les données qui font l'objet du traitement. »

COLLECTE DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL : LES PRINCIPES À RESPECTER

Conformément aux articles 6 et 7 de la même loi, sept principes sont à respecter lors de la collecte de données à caractère personnel :

Le principe de finalité

Les données à caractère personnel ne peuvent être recueillies et traitées que pour un usage déterminé et légitime, correspondant aux missions de l'établissement, responsable du traitement. Tout détournement de finalité est passible de sanctions pénales conformément à l'article 226-21 du Code pénal.

Le principe de proportionnalité

Seules doivent être enregistrées les informations pertinentes et nécessaires pour leur finalité.

Le principe de pertinence des données

Les données personnelles doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des objectifs poursuivis.

Le principe de durée limitée de conservation des données

C'est ce que l'on appelle le droit à l'oubli. Les informations ne peuvent être conservées de façon indéfinie dans les fichiers informatiques. Une durée de conservation doit être établie en fonction de la finalité de chaque fichier. Au-delà, les données peuvent être archivées, sur un support distinct.

Le principe de sécurité et de confidentialité (articles 226-17 et article 226-22 du Code pénal)

Le responsable du traitement est astreint à une obligation de sécurité. Il doit faire prendre les mesures nécessaires pour garantir la confidentialité des données et éviter leur divulgation :

- les données contenues dans les fichiers ne peuvent être consultées que par les services habilités à y accéder en raison de leurs fonctions ;
- le responsable du traitement doit prendre toutes mesures pour empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès ;
- les mesures de sécurité, tant physique que logique, doivent être prises (par exemple : protection anti-incendie, copies de sauvegarde, installation de logiciel antivirus, changement fréquent des mots de passe alphanumériques d'un minimum de 8 caractères) ;
- les mesures de sécurité doivent être adaptées à la nature des données et aux risques présentés par le traitement.

Le principe de transparence

La loi garantit aux personnes l'information nécessaire relative aux traitements auxquels sont soumises des données les concernant et les assure de la possibilité d'un contrôle personnel. Le responsable du traitement de données personnelles doit avertir ces personnes dès la collecte des données et en cas de transmission de ces données à des tiers.

Le principe du respect du droit des personnes

Informers les intéressés : lors de l'informatisation de tel ou tel service, ou lorsque des données sont recueillies par exemple par voie de questionnaires, les usagers concernés et le personnel de l'organisme doivent être informés de la finalité du traitement, du caractère obligatoire ou facultatif du recueil, des destinataires des données et des modalités d'exercice des droits qui leur sont ouverts au titre de la loi « Informatique et Libertés » : droit d'accès et de rectification mais aussi, droit de s'opposer, sous certaines conditions, à l'utilisation de leurs données.

Les droits d'accès et de rectification : toute personne peut demander communication de toutes les informations la concernant contenues dans un fichier détenu par l'établissement et a le droit de faire rectifier ou supprimer les informations erronées.

Le droit d'opposition : toute personne a le droit de s'opposer, pour des motifs légitimes, à ce que des données la concernant soient enregistrées dans un fichier informatique, sauf si celui-ci présente un caractère obligatoire.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES²⁰ ET SYSTÈME D'INFORMATION

Organiser le consentement préalable de la personne accueillie

Compte tenu des différentes obligations concernant l'obligation de confidentialité et de secret professionnel, l'organisation du consentement préalable des personnes accueillies constitue une bonne manière de s'affranchir de toute critique ultérieure relative à la divulgation d'informations à caractère personnel.

À cette fin, un formulaire de consentement rappelant non seulement la finalité du recueil d'information réalisé (à savoir l'amélioration des pratiques) mais également les modalités de traitement des données, leur anonymisation et la possibilité, pour toute personne accueillie, de s'opposer à tout moment au recueil ou à la transmission d'une information la concernant, peut être mis en place, intégré au contrat de séjour ou au règlement de fonctionnement.

Aussi, il convient de :

- s'assurer au préalable que les remontées d'informations sont effectuées par les bénéficiaires légitimes de l'information protégée (données personnelles remontées par l'équipe en charge du suivi de la personne concernée et non par un tiers non investi dans l'accompagnement²¹);

- organiser un traitement des données garantissant une anonymisation irréversible et définitive dès leur insertion au sein du système d'information et en tout état de cause, avant leur transmission aux tiers (autorités de la tarification, autorités en charge de la délivrance des autorisations, organismes habilités pour l'évaluation externe).

Protéger les données personnelles

Les systèmes d'information dans lesquelles figurent des données personnelles doivent bénéficier de la protection prévue par la loi Informatique et Liberté et notamment en termes de sécurité des fichiers, de confidentialité des données, de durée de conservation des données, d'information des personnes concernées, d'autorisation et/ou de déclaration à la CNIL, de finalité des traitements.

Conformément à l'article 22 de la loi de 1978, la mise en place d'un système d'information recueillant des données à caractère personnel doit être précédée de la déclaration adéquate auprès de la CNIL²².

ILLUSTRATION

Une clause dans le règlement de fonctionnement concernant le consentement et l'utilisation des données personnelles

Cet établissement a inscrit la clause suivante dans son règlement de fonctionnement. Cette clause est également reprise dans chaque contrat de séjour.

« Pour les stricts besoins liés à la conduite de l'évaluation interne mentionnée à l'art. L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles, la personne accueillie autorise l'établissement à recueillir, centraliser et traiter des données personnelles le concernant.

L'établissement s'engage quant à lui :

- à respecter la confidentialité des données réunies et à n'opérer aucune divulgation aux tiers;
- à ne rechercher que les informations utiles à la conduite de l'évaluation interne;

- à accorder toute la protection qu'il se doit aux systèmes d'information relatifs aux données de nature personnelle;

- à anonymiser les données récoltées de sorte qu'une fois traitées, aucune identification directe ou indirecte des personnes accueillies concernées ne soit possible.

En tout état de cause, la personne accueillie est toujours libre de faire connaître son opposition à la réunion et au traitement d'informations personnelles le concernant. Cette opposition doit être manifestée par écrit et adressée au Directeur de l'établissement. »

²⁰ Les données répondent à la définition des données à caractère personnel (article 2 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).

²¹ Les données médicales sont remontées par le personnel soignant de la structure

²² Tout manquement à cette obligation expose l'organisme gestionnaire à 5 ans d'emprisonnement et à 300 000 euros d'amende (article 226-16 du Code pénal).

CARACTÉRISATION DU PROFIL DES PERSONNES ACCUEILLIES

La caractérisation du profil des personnes accueillies est une étape importante. Il s'agit en effet d'identifier les caractéristiques principales de la population accueillie pour pouvoir notamment préciser leur évolution. Ces éléments permettront d'apprécier la qualité de la réponse apportée aux besoins et attentes des personnes accueillies et la capacité d'adaptation des professionnels et des établissements/services à cette évolution. Ces informations seront également utiles aux autorités pour identifier les besoins du territoire, et notamment les besoins non-couverts. Ils constituent des indicateurs de contexte pour l'établissement/service²³.

Les informations à recueillir

Les caractéristiques principales de la population accompagnée sont de différentes natures. Elles reposent sur des caractéristiques individuelles, des caractéristiques liées à leur parcours au sein de l'établissement/service (données structurelles et données liées à l'accompagnement).

Couvrir l'ensemble des dimensions de l'accompagnement

Il est recommandé aux établissements/services de mettre en perspective l'ensemble des dimensions de l'accompagnement.

Pour aider les professionnels dans cette étape, les documents traitant spécifiquement des axes à évaluer proposent un ensemble de questions permettant d'identifier les caractéristiques des personnes accueillies.

Ces données permettront ensuite aux professionnels de déterminer des objectifs spécifiques; puisque selon les profils des personnes accueillies, les réponses apportées par les professionnels peuvent être différentes d'un établissement/service à un autre.

Par exemple, si un établissement accueille de plus en plus de familles avec enfants, il sera vigilant pour développer des actions de soutien à la parentalité.

S'assurer de la contribution de tous

L'ensemble des compétences professionnelles (social, éducatif, technique, etc.) sera mobilisé pour participer à ce travail.

Les observations des professionnels seront croisées avec les données issues de la consultation et/ou de l'observation des personnes accueillies.

Les questions présentées dans les axes à évaluer portent une attention particulière sur ce point dans la mesure où les réponses à ces questions permettent de savoir si les réponses apportées par les professionnels correspondent aux différentes situations et aux besoins des personnes accueillies.

ILLUSTRATION

Données à recueillir dans un système d'information en lien avec des systèmes d'informations existants, support du dialogue avec les administrations de tutelle

Données sociodémographiques

- Sexe
- Date de naissance
- Composition du ménage/situation familiale
- Ressources financières
- Niveau de formation initiale
- Situation au regard de l'emploi
- Capacité juridique (donnée relative à la protection juridique des majeurs)
- .../...

Données structurelles

- Date d'entrée dans l'établissement/service
- Date de sortie de l'établissement/service

- Situation avant l'arrivée dans l'établissement/service
- Participation aux activités organisées par l'établissement/service (soutien à la parentalité, sport, culture, loisirs, etc.)
- .../...

Données liées à l'accompagnement

- Priorités du projet personnalisé (santé, social, emploi, formation, etc.)
- Projet personnalisé avec intervention de partenaires
- Type de logement/hébergement à la sortie de l'établissement/service
- Situation au regard de l'emploi à la sortie
- .../...

²³ Pour plus de précisions sur les différents types d'indicateurs, voir l'avis du Conseil Scientifique de l'Anesm du 12 mars 2015 *Élaboration et utilisation des indicateurs dans la démarche d'évaluation interne*. Disponible sur www.anesm.sante.gouv.fr

MOBILISATION DE DIFFÉRENTES SOURCES D'INFORMATIONS

Si le cœur de l'accompagnement du travail social passe par la relation et l'échange, l'écrit est nécessaire à une bonne organisation. Pour garantir un accompagnement de qualité, les professionnels doivent notamment s'appuyer sur différents documents (cahier de liaison, fiche actualisée, livrets d'accueils, etc.).

Diversifier les sources d'informations

Le recueil d'informations doit permettre à l'ensemble des parties prenantes d'analyser et de porter un jugement sur ce qui a été mis en œuvre de manière à identifier des pistes de progrès. Aussi, il convient d'éviter des résultats superficiels ou complaisants.

Il est recommandé d'identifier les différentes sources de données à mobiliser pour infirmer les propos recueillis lors des réunions des groupes de travail. Il s'agit notamment :

- **des documents administratifs** de l'établissement comme le projet de l'organisme gestionnaire (projet associatif notamment), le projet d'établissement ou le projet de service, les rapports annuels d'activités, le plan de formation, les fiches de postes, les conventions signées avec les partenaires, les procédures formalisées, etc. ;
- **des supports de travail en équipe** : cahier de liaison, procédures, etc. ;
- **des comptes rendus de réunions** : réunions d'équipe, réunions avec les personnes accueillies (Conseil de Vie Sociale et autres lieux d'expression), réunions avec des partenaires, etc. ;
- **des documents portant sur l'accompagnement individuel des personnes accueillies** : contrat de séjour, DIPIC, dossiers d'accueil, compte rendu d'entretiens réalisés avec les personnes accueillies, etc. Pour permettre une analyse collective, ces documents seront anonymisés. Il n'est pas nécessaire de travailler sur l'ensemble des dossiers personnels ; l'analyse peut porter sur une dizaine de dossiers recueillis au hasard pour observer ce qui a été mis en place.

Organiser la traçabilité des informations

L'établissement/service doit être en mesure de démontrer ses analyses en apportant la preuve de ce qui est fait, en expliquant la manière dont l'action a été réalisée et en identifiant les effets pour les personnes accueillies.

Il est recommandé d'organiser la traçabilité des informations utilisées pour l'évaluation afin de :

- communiquer à l'ensemble des acteurs de l'établissement/service les points saillants ressortant de l'évaluation de chacun des thèmes ;
- suivre régulièrement la mise en œuvre et l'efficacité des actions d'amélioration ;
- garder trace de la réflexion collective sur le sujet à une année N pour être utilisée lors du suivi à l'année N+1 ;
- écrire le rapport d'évaluation interne qui est à transmettre aux autorités de tarification et inscrire dans le rapport d'activité à remettre annuellement aux autorités en charge de la tarification les démarches entreprises pour l'évaluation interne. ;
- fournir des éléments de preuve lors de l'évaluation externe.

Disposer d'un système de recueil d'information et de documentation

Pour faciliter le recours à ces différents supports d'information, il est recommandé aux établissements/services d'organiser le système de documentation et de recueil d'information²⁴.

Les tableaux de bord, renseignés d'année en année, facilitent et allègent d'autant le travail d'évaluation et sont repris dans les rapports annuels d'activités. Ils permettent à la fois de suivre l'évolution des caractéristiques des personnes accueillies mais également l'évolution de la qualité des activités déployées (voir également la recommandation Anesm, *Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*. p. 17 et 18).

UTILISATION DES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DANS LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION

Recommandations, références et procédures

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles explicitent les valeurs, donnent du sens, désignent des repères communs pour aider les professionnels à rechercher l'intervention la mieux appropriée. Elles sont un support de partage et de réflexion au sein des équipes et nécessitent pour cela un appui de la direction et des équipes d'encadrement.

Références et procédures traduisent les recommandations : en effet, dans certains cas, les recommandations doivent donner lieu à une explicitation et celle-ci prend la forme de références ou de procédures. La cohérence de l'ensemble tient à la qualité du maillage qui lie les recommandations, les références et les procédures.

Utilisation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans la démarche d'évaluation

L'appropriation des recommandations participe au processus continu d'amélioration des pratiques. Dans la démarche d'évaluation interne, les recommandations sont utiles pour :

- définir le cadre évaluatif;
- analyser les écarts entre ce qui a été réalisé et ce qui est souhaité;
- élaborer le plan d'amélioration;
- mettre en œuvre le plan d'amélioration et réfléchir sur ses pratiques.

Il est recommandé d'identifier en amont l'ensemble des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (recommandations spécifiques secteur de l'inclusion sociale et recommandations transversales). Les recommandations destinées à d'autres secteurs peuvent également apporter des repères utiles. Les questionnements développés dans la seconde partie y font explicitement référence. La consultation du catalogue des outils et publications de l'Anesm ou le site internet de l'Anesm permet d'avoir un panorama des éditions. Les documents traitant des axes à évaluer mentionnent également la liste des recommandations pour chaque thème à évaluer.

Si certaines recommandations n'ont pas encore été travaillées en équipe, les professionnels peuvent s'appuyer, pour le sujet qui les intéresse :

- sur la lettre de cadrage pour comprendre l'orientation choisie en prenant connaissance des enjeux au moment de l'écriture;

- sur la synthèse, pour avoir rapidement les grandes lignes de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles;
- sur la recommandation de bonnes pratiques professionnelles elle-même pouvant se lire par partie ou dans sa globalité avec des « Essentiels » à la fin de chaque partie et une annexe « éléments d'appropriation » particulièrement utile pour cibler le questionnement évaluatif. Dans certaines, un index thématique reprend les axes de l'évaluation avec les pages concernées;
- le document d'appui pour aller plus en détail d'un sujet, permet notamment une aide à la construction du plan d'amélioration.

Le niveau d'appropriation et de connaissance des recommandations doit être adapté aux catégories de professionnels. Si la lecture des recommandations s'impose davantage aux équipes d'encadrement qu'aux professionnels socio-éducatifs. Les équipes d'encadrement s'appuieront sur des supports pédagogiques pour les diffuser et les travailler lors des réunions d'équipe et des synthèses afin que tous puissent se les approprier.

POINT DE VIGILANCE

Les recommandations de bonnes pratiques ne sont ni des normes, ni « un idéal à atteindre » mais le résultat d'un consensus entre différents professionnels et experts, établi à partir de pratiques observées à un moment donné.

Aussi **pour apprécier la qualité des prestations rendues aux personnes accueillies**, notamment au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, il ne s'agit pas de vérifier si les professionnels connaissent parfaitement toutes les recommandations et les appliquent comme des normes. Mais **il s'agit d'une part d'observer les pratiques et d'identifier des écarts par rapport aux principes des recommandations; et d'autre part d'identifier la manière dont elles ont été travaillées en équipe.**

Lorsqu'il ressort des écarts, l'intérêt est de valoriser comment la pratique mise en œuvre répond à la fois aux objectifs définis et aux attentes et besoins des personnes.

ILLUSTRATION

La recommandation Anesm relative à l'accès aux droits dans l'élaboration du cadre évaluatif

Pour définir son cadre évaluatif, l'équipe de ce CHRS a souhaité dans son deuxième cycle d'évaluation se centrer sur l'accès aux droits sociaux des personnes accueillies. À partir de la recommandation *Accompagner l'accès aux droits des personnes accueillies dans les établissements et services relevant de l'art. L. 312-1 8°*, elle identifie trois entrées de recueil d'informations :

- les modalités de diffusion des informations relatives à l'accès aux droits;
- le soutien social apporté aux personnes accueillies durant leur démarche d'accès aux droits;
- la mobilisation des personnes durant leur accès aux droits.

LES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DE L'ANesm APPLICABLES AUX ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE L'INCLUSION SOCIALE (MARS 2016)

Déjà publiées

Les fondamentaux

- *Le questionnaire éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux* (octobre 2010)
- *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre* (juillet 2008)

L'expression et la participation des usagers

- *Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique* (juillet 2012)
- *La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie* (avril 2010)
- *Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale* (avril 2008)

Les points de vigilance et la prévention des risques

- *La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale* (mars 2016)
- *Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours personnalisés des publics accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)* (décembre 2015)
- *Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile* (septembre 2009)
- *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance* (décembre 2008)

Le soutien aux professionnels

- *Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles* (mai 2012)
- *Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* (mai 2010)
- *La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L. 312-1 du code de l'Action sociale et des familles* (juillet 2009)
- *Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées* (juillet 2008)

Les relations avec l'environnement

- *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement* (décembre 2008)

La qualité de vie

- *La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada)* (mai 2014)
- *Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement* (novembre 2009)
- *Les attentes de la personne et le projet personnalisé* (décembre 2008)

Recommandations hors secteur mais pouvant être utiles

- *Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT* (2013)
- *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée* (2013)
- *Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses* (2008)

UTILISATION D'UN RÉFÉRENTIEL²⁵ POUR CONDUIRE SA DÉMARCHÉ

Utiliser un référentiel pour conduire sa démarche

Pour apprécier la qualité de leurs actions, les professionnels ont parfois recours à un référentiel d'évaluation, qui traduit en plusieurs critères un ensemble d'obligations et de prescriptions (opposables ou non). Ce référentiel est généralement élaboré par un organisme du secteur, mais extérieur à l'établissement/service.

Il est un outil ouvrant la voie à une réflexion et à une analyse collective. Non figé dans le temps, il doit pouvoir être réajusté, revu et enrichi à tout moment.

Adapter le référentiel aux spécificités de la structure

Il est recommandé de définir un cadre évaluatif spécifique à chaque catégorie d'établissement/service. Néanmoins, les professionnels peuvent s'appuyer sur le référentiel d'une démarche qualité existante (CHRS +²⁶, CADA +²⁷, PERICLES²⁸, etc.) pour construire leur propre système de références. Souvent, le référentiel fait l'objet d'une adaptation en amont de l'évaluation.

POINT DE VIGILANCE

Lorsque les établissements/services utilisent un référentiel existant ou commun à plusieurs structures – y compris celui de l'organisme gestionnaire – ils doivent s'assurer qu'il correspond bien à leurs spécificités (missions, valeurs, histoire, organisation, caractéristiques des populations accueillies, etc.) et l'adapter si besoin.

Compléter, si nécessaire, le référentiel

Le référentiel utilisé couvre le champ de l'évaluation, à savoir :

- l'exercice des droits et la participation des usagers ;
- la protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers ;
- la promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale ;
- la personnalisation de l'accompagnement.

Et renseigne les trois niveaux d'informations :

- l'organisation : les moyens humains, matériels, financiers et les procédures ;
- les pratiques observées ;
- les effets constatés pour les personnes accueillies.

Le cas échéant, la démarche d'évaluation devra compléter les éléments manquants ; il s'agit généralement des effets constatés pour les personnes accueillies. Les questionnements proposés dans les axes d'évaluation doivent permettre aux établissements/services d'élaborer ou de compléter leur référentiel d'évaluation.

Vérifier la compréhension du référentiel

Le référentiel doit nécessairement être compris des professionnels qui seront en charge du recueil et de l'analyse des informations. Le langage utilisé doit être approprié. Lors de l'élaboration d'un référentiel, il est recommandé d'organiser des sessions de travail ou de test pour discuter et reformuler si besoin les items.

Répondre aux items de manière collective

Il est recommandé de mener une appréciation des items du référentiel de manière collective. Les réponses apportées sont le résultat d'un consensus, d'un diagnostic partagé. Avant de répondre et de confronter les points de vue, un temps de réflexion individuelle peut s'avérer nécessaire.

Argumenter la cotation des items cotés

L'évaluation ne saurait se réduire à la seule mesure des écarts entre des procédures et des pratiques recommandées et des pratiques observées. C'est bien l'analyse des écarts et le jugement porté par les différentes parties sur ces écarts qui importent dans le but de pouvoir élaborer ensuite un plan d'amélioration. De ce fait, les équipes peuvent élaborer leur propre système de cotation.

Dans le cas où un système de cotation de type chiffré ou allant de A à D est utilisé. Il n'est pas suffisant. La cotation doit être justifiée et peut être complétée par une analyse des écarts au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, des objectifs d'accompagnement spécifiés dans le projet d'établissement ou de service mais aussi des effets produits. Ces écarts seront ensuite appréciés avant d'aboutir à des propositions²⁹.

ILLUSTRATION

L'adaptation du référentiel CHRS +

Lors de son premier cycle d'évaluation, ce CHRS a utilisé comme support le référentiel CHRS +. Pour le deuxième cycle d'évaluation, le comité de pilotage souhaite dépasser les questions du référentiel sur les modalités de diffusion des informations sur l'accès aux

droits. Les items de CHRS + portent davantage sur l'existence de support d'information et non sur les modalités de diffusion. Le comité de pilotage ajuste ainsi le référentiel à ses besoins.

²⁵ Dans les ESSMS, la notion de référentiel est généralement utilisée dans le cadre des démarches qualité pour désigner un document composé d'un ensemble d'obligations et de prescriptions opposables. Les référentiels sont construits pour la quasi-totalité sur le même modèle : une série d'items classés et pour chacun desquels une cotation (mesurable) permet de se situer par rapport aux objectifs définis. Certains référentiels prévoient également des éléments d'appréciation motivant chaque cotation. Ils ont une vocation générique et peuvent s'appliquer à un ensemble d'établissements/services.

Définition élaborée à partir d'éléments mentionnés dans l'ouvrage de Pierre SAVIGNAT *Conduire l'évaluation externe*, Dunod, pp. 102-103.

²⁶ Groupe de réflexion inter institutionnel d'Aquitaine - 2004 -

²⁷ Référentiel d'évaluation de la qualité des Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile. Groupe de réflexion inter institutionnel - Région Aquitaine - 2006

²⁸ ANCREAL. PERICLES. V2. Référentiel d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux. 2010.

²⁹ Voir la fiche 12 : Élaboration et suivi du plan d'amélioration.

ÉLABORATION ET SUIVI DU PLAN D'AMÉLIORATION

Limiter le temps entre le diagnostic et la mise en œuvre d'actions d'amélioration

Il n'est pas nécessaire d'avoir traité l'ensemble des items de son référentiel ou d'avoir effectué l'ensemble du cycle d'évaluation pour procéder à la mise en place d'améliorations, dès lors que le dysfonctionnement et ses causes ont été identifiés et compris. La formalisation du plan d'amélioration ne doit pas empêcher la mise en place immédiate de modifications.

Hiérarchiser les actions prioritaires

La direction de l'établissement/service élabore le plan d'amélioration en priorisant les objectifs et les actions à conduire. Les objectifs à atteindre doivent être définis et adaptés aux priorités définies par les politiques publiques, aux objectifs du CPOM ou d'autres conventions pluriannuelles. Le nombre d'actions prioritaires est variable.

La hiérarchisation des actions tient compte des conséquences pour les personnes accueillies et de l'actualité de l'établissement/service. Par exemple, voici des questions qui permettent d'organiser les priorités pour l'établissement/service :

L'action fait-elle référence à un critère identifié comme urgent par rapport à la réglementation? Répond-elle à des enjeux de politiques publiques territoriales (fixés par les schémas départementaux/régionaux)? Contribue-t-elle à répondre à l'un des objectifs de la convention tripartite/du CPOM/du projet d'établissement? Est-elle redondante avec une action déjà prévue au niveau de l'organisme gestionnaire régional ou national? Contribue-t-elle à corriger un événement indésirable ou une série d'événements indésirables?, etc. Est-elle identifiée comme une question irritante pour les équipes, pour laquelle une mise en œuvre rapide serait un plus? Est-elle porteuse de sens pour les équipes? .../...

Formaliser les objectifs d'amélioration sous forme de fiches actions

Il est recommandé de formaliser les objectifs d'évolution sous forme de fiches actions comprenant les objectifs visés, les échéances, la personne responsable et les étapes intermédiaires.

Les fiches actions sont intégrées au projet d'établissement et actualisées lors des travaux de suivi du projet, à l'occasion du rapport annuel d'activités ou du bilan annuel³⁰.

Cette organisation facilitera le suivi du plan d'amélioration et la communication des suites de l'évaluation destinée aux professionnels, aux personnes accueillies, aux partenaires et autorités de tarification.

Établir un tableau de bord

Il est nécessaire de suivre régulièrement la mise en œuvre du plan d'amélioration et de procéder au moins annuellement à un bilan des actions engagées au regard de l'évolution du contexte dans lequel l'établissement/service intervient. Le suivi de ces données doit permettre aux établissements/service de les aider à :

- objectiver des constats effectués par les professionnels et étayer des démonstrations;
- aider les professionnels à s'interroger sur les actions mises en œuvre;
- mesurer le changement.

Le suivi de ces données s'effectue généralement sous forme de tableau, appelé tableau de bord.

Mettre en place un comité de suivi

Un comité de suivi du plan d'amélioration est mis en place et suit ponctuellement (au moins une fois par an) l'avancement du plan d'amélioration. Le suivi est formalisé. En outre, le comité de suivi prend les décisions nécessaires à l'avancement des projets et s'assure de la pertinence des actions prévues. Il rend compte de la dynamique d'amélioration mise en place.

³⁰ Un exemple de fiches action et un exemple de plan d'actions figure en annexe de la recommandation *Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* disponible sur le site internet de l'Anesm. p. 67-68.

COMMUNICATION DES RÉSULTATS ET DU SUIVI DU PLAN D'AMÉLIORATION

Informer les professionnels, les personnes accueillies et les partenaires

La diffusion des résultats de l'évaluation interne à l'ensemble des professionnels, personnes accueillies, partenaires est une étape essentielle à l'appropriation collective de la conduite du changement. Si un résumé peut être rédigé, il est recommandé de rendre le rapport intégral accessible à tous les acteurs concernés par la qualité des prestations de l'établissement/service.

Diffuser et transmettre le rapport d'évaluation

L'établissement/service diffuse les résultats de l'évaluation auprès des différents acteurs de la démarche en adaptant le support (présentation orale, articles, résumés, etc.), le mode de transmission (réunions, par courrier, par e-mail, etc.) et le vocabulaire en fonction de l'interlocuteur (professionnels, personnes accueillies, partenaires, bénévoles, etc.).

Présenter l'avancement de la démarche dans les rapports d'activités

S'il communique une fois tous les cinq ans l'ensemble des résultats de son évaluation interne aux autorités compétentes, l'établissement/service ou l'organisme gestionnaire leur communique annuellement l'avancement du plan d'amélioration dans son rapport d'activité.

ILLUSTRATION

Cette association qui intervient pour l'accueil des réfugiés a bénéficié de l'accompagnement d'un prestataire pour l'évaluation interne de ses 8 établissements. Le cahier des charges prévoyait une session de formation des professionnels à la démarche d'évaluation, l'accompagnement dans l'élaboration d'un référentiel commun et la création d'une plateforme informatique utile au suivi et à la coordination des actions d'amélioration.

Sont renseignés dans ce tableau de bord les éléments suivants :

- le critère du référentiel ;
- le support d'évaluation ;
- le niveau de progression ;
- la fréquence de suivi.

Les responsables de l'association, des établissements ainsi que les salariés ont la possibilité de suivre en temps réel l'avancement des actions du plan d'amélioration et les échéances.

PLAN DU RAPPORT D'ÉVALUATION INTERNE³¹

1^{re} partie – Présentation de l'établissement ou du service et des éléments de cadrage des activités

1 – La présentation des missions, du cadre réglementaire et des objectifs principaux des activités déployées est réalisée de manière synthétique :

- les missions et le cadre réglementaire contenus dans l'arrêté d'autorisation ;
- les contractualisations engagées par l'établissement ou l'organisme gestionnaire (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens ou autres) ;
- les valeurs portées par l'organisme gestionnaire et/ou l'établissement ;
- les orientations et les objectifs principaux qui en découlent.

2 – La caractérisation du public accueilli et son évolution

Les données transmises doivent être traitées de façon à ne pas permettre l'identification des personnes concernées (voir fiche 6 : repères juridiques relatifs à l'obligation de confidentialité, au secret professionnel et à la protection des données).

3 – La spécification des objectifs d'accompagnement

2^e partie – Éléments de méthode

1 – Protocole d'évaluation :

- choix effectués et temporalité ;
- exposé des principales difficultés rencontrées.

2 – Les modalités d'implication des différentes parties prenantes :

- composition du comité de pilotage ;
- modalités de participation des différents professionnels ;
- modalités d'association des personnes accueillies ;
- modalités d'association des partenaires.

3 – Les modalités de la remontée d'informations :

- référentiel utilisé ;
- études ou recherches spécifiquement menées ;
- grilles d'observations utilisées ;
- indicateurs de suivi retenus ;
- outils complémentaires mobilisés.

3^e partie – Présentation des résultats

1 – Les principaux constats :

- le niveau de réalisation des objectifs ;
- le niveau d'intégration des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ;
- les effets constatés pour les personnes accueillies (effets attendus ou imprévus).

2 – Le plan d'amélioration des actions :

- les objectifs prioritaires ;
- les résultats attendus.

3 – les moyens mobilisés ou à mobiliser

FICHE 14

IMPLICATION DES DIFFÉRENTES PARTIES PRENANTES DANS LA DÉMARCHE

La fiche porte spécifiquement sur l'association des professionnels et intervenants auprès des personnes accueillies. La fiche dédiée à l'implication des personnes accueillies figure dans la fiche 15.

Impliquer la gouvernance, qu'elle soit associative ou publique

La démarche d'évaluation s'inscrit dans le fonctionnement global de l'établissement/service, interroge la pertinence du projet associatif, d'établissement/service, par conséquent elle est portée par les **représentants de la gouvernance qui sont garants de la démarche**; ce qui nécessite qu'ils y soient sensibilisés au préalable.

Ils présentent la démarche et argumentent les choix relatifs aux priorités de l'association et/ou de l'établissement/service (participation des personnes accueillies, mobilisation des acteurs du territoire, etc.). Ils impulsent la dynamique qualité dans l'organisation.

L'évaluation contribue ainsi à la conduite du changement de l'établissement/service. L'information et la participation des partenaires, des personnes accueillies et/ou de leur représentant légal sont à rechercher. La multiplication des angles d'approche, le croisement des perspectives et des sources d'information apportent une analyse partagée et objectivée.

Former, sensibiliser, mobiliser les professionnels

L'information et la sensibilisation de l'ensemble des professionnels sur le sens de la démarche d'évaluation favorisent son appropriation avec nécessairement, en amont, assimilation de la démarche et de la méthode par le personnel d'encadrement.

Même en l'absence de référent qualité, **il est recommandé d'identifier une personne ressource** qui a pour fonction de faciliter la mobilisation des différents acteurs (professionnels, personnes accueillies, bénévoles, partenaires) – et de garantir, à son niveau, la démarche (diffusion d'une information audible, d'un état de situation de la démarche, des acteurs, des délais, ...).

Même s'il est une évidence, il est important de pouvoir rappeler régulièrement aux équipes le sens et l'objectif de l'évaluation, à savoir : « apporter l'assurance que les droits et les attentes des personnes bénéficiaires d'un accompagnement social sont bien au centre des préoccupations des professionnels et que les effets produits par l'activité d'un établissement ou d'un service remplissent de manière effective les buts visés. »³²

Informier l'ensemble des intervenants tout au long de la démarche

Pour mobiliser et sensibiliser les équipes, **il est recommandé que la direction communique a minima à chacune des étapes et les informe en amont** sur :

- les enjeux et les objectifs de l'évaluation ;
- le déroulement de la démarche ;
- les différentes modalités de participation des professionnels.

Associer l'ensemble des intervenants, y compris le personnel de proximité et les bénévoles

Tout au long de la démarche, **la direction s'appuie sur l'encadrement intermédiaire pour mobiliser les professionnels et les bénévoles**. Les établissements proposant un hébergement intègrent les professionnels travaillant le jour comme la nuit.

Différents supports peuvent être utilisés pour mobiliser l'ensemble des intervenants : participation aux groupes de travail dédiés à l'évaluation, bilans des comptes-rendus des entretiens d'évaluations, mobilisation dans le recueil des informations, questionnaires dédiés aux intervenants, etc.

Associer les professionnels partenaires de la structure

Il est recommandé d'associer les partenaires au recueil et à l'analyse des informations.

ILLUSTRATIONS

Éviter l'essoufflement des professionnels

Lors de son premier cycle d'évaluation (2008/2012), cette association a fait le constat d'un essoufflement rapide de la démarche et d'une faible appropriation par les salariés des structures dont elle assure la gestion.

En 2012, la direction de l'association a mobilisé les équipes d'encadrement sur l'évaluation et les a encouragés à sensibiliser leurs équipes. L'association a

organisé une session collective de formation « évaluateur interne » d'une durée de 2 jours. Une vingtaine de salariés y a participé. Les salariés sont également associés à l'instance de pilotage et sont mobilisés dans les groupes de travail dédiés.

Cette formation collective a permis aux salariés de s'approprier les termes, la méthode et les enjeux de l'évaluation.

Informier régulièrement les professionnels de l'avancement des travaux

Cette association regroupe plus de 70 structures et emploie environ 800 salariés. L'association a souhaité impulser une démarche d'évaluation commune à l'ensemble de ces structures. Les salariés de l'association sont informés de l'avancement de la démarche via

la rubrique qualité du journal mensuel dont ils sont tous destinataires. Une rubrique qualité a également été créée sur le site intranet de l'association avec une Foire Aux Questions.

Associer les partenaires dans la démarche

Depuis plusieurs années, les directeurs des 7 associations gestionnaires de CHRS et d'accueil de jour de ce département mènent une réflexion partagée sur leur cadre d'intervention, leurs pratiques. Cette dynamique territoriale a permis une meilleure connaissance des acteurs du territoire, la construction de méthode partagée, la mutualisation d'outils communs

Dans le cadre de leur démarche d'évaluation, 5 des 7 associations ont été jusqu'à partager dans un même temps leur démarche. Des professionnels de CHRS extérieurs ont par exemple participé au recueil d'informations et ont pu ainsi apporter un regard extérieur sur le travail de leurs collègues.

ASSOCIATION DES PERSONNES ACCUEILLIES DANS LA DÉMARCHÉ

Associer les personnes accueillies dans la démarche d'évaluation interne consiste à recueillir, analyser et prendre en compte leur parole et ne saurait se réduire à évaluer la satisfaction de l'utilisateur, consommateur d'une prestation.

Associer les personnes accueillies en respectant certaines conditions

Pour mieux adapter les réponses aux besoins et attentes des personnes accueillies, l'évaluation doit consacrer un temps et une place au dialogue entre les professionnels et les destinataires de l'action. Il s'agit d'un enjeu assurément d'ordre éthique, centré sur la reconnaissance du point de vue d'autrui.

Il est recommandé de clarifier les modalités d'association des personnes accueillies dans la démarche d'évaluation. Ce positionnement renvoie nécessairement à un niveau plus général, celui que lui confère l'établissement. « *Impliquer les usagers dans l'évaluation de nos pratiques représente donc un engagement qui va au-delà d'une application stricte des textes de loi. (...) Cela ne veut pas dire que tout doit se décider en permanence entre tous les acteurs, mais que, régulièrement, les services rendus, doivent faire l'objet d'un avis*³³ ».

Les CCRPA (personnes accueillies et/ou animateurs) sont à ce titre des points d'appui pour accompagner les établissements/services dans la mise en œuvre de la parole des personnes accueillies.

Mobiliser différentes sources pour recueillir le point de vue des personnes accueillies

Il est recommandé en amont de s'interroger sur les modes de recueil les mieux adaptés pour identifier le point de vue des personnes accueillies et aller au-delà de la seule consultation.

Les modes de recueil varient selon les potentialités de compréhension des personnes accueillies mais également selon les moyens économiques, humains et le temps dont disposent les professionnels : l'entretien face à face, l'entretien téléphonique, les réunions de groupe, l'envoi d'un questionnaire. Chaque outil présente des avantages et des inconvénients. *Quelques outils sont présentés dans les pages suivantes et vous permettent d'identifier différents moyens pour associer les personnes accueillies et recueillir leur point de vue.*

Restituer les résultats aux personnes accueillies

Quel que soit le mode de consultation et d'implication des personnes accueillies, elles sont informées des objectifs, du déroulement de la démarche et des suites données aux différentes consultations.

Il est recommandé de restituer les éléments produits par l'évaluation interne en identifiant les points d'amélioration possible pour maintenir l'intérêt et la mobilisation des personnes accueillies dans la démarche voire de les intégrer dans un nouveau cycle d'évaluation de façon plus certaine (dans les propositions de plan d'amélioration, par exemple).

Nous proposons ci-après trois outils permettant d'associer les personnes accueillies dans la démarche et de recueillir leur point de vue sur les modalités d'accompagnement.

S'APPUYER SUR DES ENTRETIENS INDIVIDUELS POUR RECUEILLIR LE POINT DE VUE DES PERSONNES ACCUEILLIES

Organiser les entretiens

Le recueil du point de vue des personnes accueillies peut s'effectuer à partir d'entretiens individuels. Pour cela, il n'est pas nécessaire de s'entretenir avec l'ensemble des personnes accueillies. Une partie d'entre elles peut être interrogée à condition qu'elle puisse rendre compte de la diversité des situations et des profils des personnes accueillies.

Concrètement, il est également possible de dédier 5/10 min aux entretiens individuels « habituels » pour les interroger sur un point précis de l'accompagnement ou de l'organisation de l'établissement/service en fonction de critères préalablement définis (horaire d'un groupe thématique, présence d'intervenants, etc.). Ce choix permet de recueillir le point de vue de l'ensemble des personnes accueillies.

S'assurer des bonnes conditions de la rencontre

Si le recueil s'effectue dans le cadre d'un entretien semi-directif, il importe de veiller à la compréhension que la personne a de l'objectif de la rencontre et de la discrétion de la personne qui pose les questions (qu'elle soit professionnel, bénévole, stagiaire, etc.). La personne accueillie doit nécessairement disposer de garanties de confidentialité, d'anonymat des données³⁴ et d'informations sur la durée prévue pour l'entretien.

Éviter l'abstraction

La demande doit porter de manière générale sur ce qui est fait pour les personnes accueillies, depuis qu'elles sont accompagnées par les professionnels de l'établissement/service. Il importe de rechercher des éléments factuels et précis (anecdotes, exemples, etc.) et d'amener les personnes accueillies à sortir des généralités et des opinions pour aller aux faits. **Seule l'exploitation de faits concrets permet de mettre en œuvre les techniques propres à la résolution de problèmes.**

Il s'agit également de repérer ce qui est identifié et compris par la personne dans les actes des professionnels :

- ce qu'elles voient de ce qui a été fait pour elles et ce qu'elles en comprennent : « *Est-ce que vous pouvez nous dire ce qui a été fait pour vous depuis que vous êtes ici ?* » ;
- à quoi cela a servi de leur point de vue : « *A quoi, cela a servi à votre avis ?* » ;

- ce qui a été le plus important pour elles : « *Quelles sont les choses les plus importantes qui ont été faites pour vous depuis votre arrivée ?* » ;
- ce qu'elles changeraient s'il y avait quelque chose à améliorer : « *Est-ce qu'il y a des choses que vous auriez trouvées importantes et qui n'ont pas été faites ?* » « *S'il y avait quelque chose à changer, ce serait quoi ?* ».

Analyser les entretiens pour conduire le changement

L'analyse des entretiens est un exercice exigeant et méticuleux. Elle articule différents moments d'inventaire. En équipe ou petits groupes, les professionnels pourront :

- lister les thèmes proposés par les personnes accueillies concernant l'objet de l'entretien : identifier ce qui est important pour elles car cela est souvent bien différent de ce que peuvent percevoir les professionnels ou les bénévoles ;
- repérer si possible la fréquence des thèmes évoqués et le profil des personnes accueillies qui énoncent ces thèmes ;
- identifier les axes d'amélioration repérés par les personnes accueillies et les points de vigilance à partir des types d'énoncés les moins évoqués.

ILLUSTRATIONS

Une association du secteur de l'inclusion a mis en place des binômes personnels des services généraux/personnels éducatifs pour mener les entretiens auprès

des personnes accueillies et recueillir leur avis dans le cadre de l'évaluation interne.

Un guide d'entretien pour les professionnels

La FNARS Midi-Pyrénées a élaboré un guide d'entretien (sous forme de questionnaire) destiné aux professionnels pour les aider à conduire leurs entretiens avec les personnes accueillies et recueillir leur point de vue sur le fonctionnement, les activités et les prestations

fournies par le CHRS. Ce questionnaire figure dans le *Guide d'analyse des pratiques en vue des évaluations internes et externes* publié par la FNARS en janvier 2010³⁵.

S'APPUYER SUR DES TEMPS COLLECTIFS POUR ASSOCIER LES PERSONNES ACCUEILLIES À LA DÉMARCHÉ³⁶

S'appuyer sur les formes de participation existantes

Pour associer les personnes accueillies dans la démarche d'évaluation interne, que ce soit pour recueillir leur point de vue ou pour solliciter des propositions d'amélioration, l'établissement/service peut également s'appuyer sur les temps collectifs existants. À ce titre, il est **recommandé de s'appuyer sur les instances existantes pour ne pas les délégitimer**.

Lorsque l'établissement dispose d'un Conseil de Vie Sociale (CVS), il est recommandé de l'associer à toutes les étapes de l'évaluation. Et les professionnels pourront également s'appuyer sur les groupes-projets ou groupes d'initiatives pour associer les personnes accueillies à la démarche et recueillir leur point de vue. Le recueil de propositions d'activités peut être un moyen de les associer dans l'élaboration du plan d'amélioration.

Au même titre que pour les entretiens individuels, il convient de délimiter le champ du questionnement et des

débats de manière à ce que la réflexion soit mobilisée sur des thèmes où les avis peuvent réellement avoir un impact sur les pratiques, l'organisation ou le fonctionnement de la structure.

Faciliter le fonctionnement de ces groupes

Il est essentiel de fixer au préalable « les règles du jeu » pour ne pas susciter ni de déceptions ni d'incompréhensions. Si des propositions effectuées par les personnes accueillies n'ont pas été prises en compte, il est essentiel d'expliquer le pourquoi en retour.

- **Faciliter la prise de parole** : solliciter les personnes qui ne s'expriment pas (en les plaçant par exemple près des animateurs) ou en organisant un tour de table (sans pour autant « imposer » la prise de parole).
- **Utiliser des supports pour faciliter l'expression**.
- **Programmer les réunions** suffisamment à l'avance mais rappeler oralement la veille ou le jour-même
- **Favoriser la convivialité** On peut par exemple prévoir un repas commun en fin de réunion, ou des réunions pendant le petit-déjeuner ou au restaurant de la structure.

ILLUSTRATION

Cette association mobilise depuis plusieurs années les personnes accueillies dans son organisation. Elles ont par exemple la possibilité de participer aux instances de l'association, en particulier l'assemblée générale. Lorsque l'association a réalisé son référentiel d'évalua-

tion commun à l'ensemble de ses établissements, les professionnels et les personnes accueillies ont travaillé ensemble sur les critères d'appréciation de l'accueil et de l'accompagnement.

UTILISER UN QUESTIONNAIRE AUPRÈS DES PERSONNES ACCUEILLIES³⁷

L'enquête au service de l'évaluation

Dans le secteur social et médico-social, la mesure de la satisfaction a pour objectif de **mieux connaître les besoins et les attentes des personnes accueillies** pour tenter de mieux y répondre. Nuances et précisions doivent ainsi être apportées quant au degré de satisfaction et à la proportion de personnes jugées satisfaites par rapport à l'ensemble des personnes interrogées. Le croisement des résultats de l'enquête au regard du contexte et de l'analyse effectuée par les professionnels sera de ce fait nécessaire.

D'autre part, l'intérêt porté à la satisfaction des personnes accueillies doit largement **dépasser la simple question de la mesure de la satisfaction pour devenir un moyen d'expression**.

Objectifs de l'enquête : Mesurer, à intervalle régulier, l'évolution de la perception des personnes accueillies à l'égard des activités et prestations. Dans ce cas, il est indispensable que l'objet de l'enquête (questions posées, etc.) soit identique entre chaque mesure.

L'élaboration du questionnaire

Le choix des questions

Il importe de délimiter le champ de l'enquête et de lutter contre la tentation de créer des outils très détaillés. Cela suppose de dégager quelques items forts parmi les plus significatifs de l'accompagnement des personnes accueillies. Il est recommandé de cibler le questionnaire sur des questions précises et concrètes. Pour un entretien guidé, une vingtaine de questions est suffisante. Chaque item pourra ensuite être complété par un autre moyen d'analyse, voire une enquête ultérieure.

La formulation des questions

Il est nécessaire d'utiliser le vocabulaire des personnes enquêtées. Certains mots peuvent être lourds de sens et influencer les réponses. Certains adjectifs peuvent induire une réponse : « réellement », « complètement », « vraiment », etc. À une question du type : « Êtes-vous sûr que l'on vous a réellement dit tous vos droits ? » il est fort probable que la réponse sera hésitante et probablement négative. La formulation de questions doit inciter l'appréciation et le commentaire : « Comment avez-vous trouvé ... ? », « Comment vous paraissent ... ? », etc.

Les cotations

Il est souhaitable de ne pas laisser de position neutre et de préférer les échelles à 4 ou 6 degrés. Les personnes ont la possibilité d'expliquer leur jugement quand celui-ci est dans une zone négative. Le jugement négatif n'a d'intérêt pour améliorer l'action que s'il est suffisamment explicite.

Une phase de test préalable à la passation du questionnaire peut permettre de vérifier si les questions sont suffisamment claires et amènent des commentaires, si le nombre de questions et la durée du questionnaire sont convenables.

La durée de l'enquête

Plus l'enquête est organisée sur une durée clairement délimitée et annoncée, plus les professionnels et les personnes accueillies s'y intéresseront. Il importe que la passation de l'enquête ne perturbe pas le fonctionnement de l'établissement/service. Il est important de tenir compte des moments les plus opportuns pour associer les personnes accueillies.

Accompagner la démarche de réponse au questionnaire tout en garantissant le traitement anonyme des réponses

S'il peut être recommandé de rendre les questionnaires anonymes pour ne pas influencer la réponse de la personne accueillie et la laisser libre de répondre, le passage par l'écrit peut restreindre la qualité de l'information donnée, particulièrement auprès de publics en fragilité par rapport à l'écrit ou à la compréhension de la langue

ILLUSTRATION

Utiliser le questionnaire de satisfaction comme un support d'entretien individuel

Pour améliorer le taux de réponse au questionnaire de satisfaction diffusé chaque année auprès des personnes accueillies, ce CHRS a mobilisé les ressources d'une personne extérieure. Un étudiant en travail social a été chargé de faire passer le questionnaire oralement auprès des personnes accueillies. Les entretiens n'excédaient pas 5 minutes et avaient lieu à l'issue de la rencontre hebdomadaire avec le référent.

Le questionnaire écrit rend également la réponse très dépendante de la qualité initiale des questions, alors que des entretiens permettent d'approfondir des remarques non prévues initialement. Il est possible de susciter un questionnement direct par un tiers extérieur (stagiaire, collègue d'un autre service, partenaire, etc.) pour permettre une plus grande liberté de parole. Dans ce cas, l'enquêteur devra se présenter, expliquer le sens de sa démarche et être en capacité de répondre aux questions qu'on lui pose.

Reproductibilité

Si le questionnaire a pour objectif de mesurer l'évolution de la satisfaction des personnes accueillies, il importe de pouvoir la mesurer à intervalle régulier. Par conséquent, l'objet de l'enquête (questions posées, etc.) doit être identique entre chaque mesure. Néanmoins, il est tout à fait opportun de s'interroger sur le questionnaire et le sens des questions posées. Si une question apparaît à l'usage mal tournée, il est pertinent de la rendre plus intelligible.

Échantillonnage

Même si dans le secteur la taille des structures doit permettre de viser l'exhaustivité, l'enquête peut prévoir une sélection de personnes enquêtées. Dans ce cas, le choix doit s'établir en fonction des thèmes traités et non pas en fonction des difficultés que pourrait rencontrer la personne (trop fragile, difficulté d'expression, etc.). Le tirage au sort est le principe le plus utilisé lorsqu'on souhaite garantir la neutralité de l'enquête.

Appréciation des résultats

Le repérage d'une source d'insatisfaction demeure insuffisant pour en connaître le contour, il convient de l'étayer par les propos tenus par les personnes accueillies elles-mêmes et de le croiser avec l'analyse réalisée par les professionnels.

³⁶ La plupart des éléments est issue de la recommandation Anesm. *Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale*. 2008. Saint Denis. pp. 22 et suiv.

³⁷ FAUGERAS. S., *L'évaluation de la satisfaction dans le secteur social et médico-social*, Seli Arslan, 2007.

SYNTHÈSES DES AXES D'ÉVALUATION

Le périmètre de l'évaluation est large. Il couvre les missions propres confiées par les autorités aux établissements ou services. Ces missions sont définies à partir des fondements de l'action sociale et médico-sociale³⁸. Ainsi, l'évaluation de la qualité des prestations doit comporter deux volets complémentaires : un volet relatif à l'effectivité des droits des personnes accueillies et un volet plus particulièrement adapté à l'établissement ou au service considéré³⁹.

Dans la continuité des travaux menés par l'Anesm depuis 2009, il est proposé d'organiser le questionnaire autour des quatre axes et thèmes suivants :

- **La promotion de l'autonomie et de l'insertion sociale des personnes**
Cet axe est décliné en six thèmes spécifiques au secteur de l'inclusion sociale :
 - L'accès et le maintien des droits sociaux et des ressources
 - L'accès aux soins et la promotion de la santé
 - L'accès et le maintien dans le logement
 - L'accès et/ou le maintien dans un parcours professionnel
 - L'accompagnement et le soutien à la parentalité
 - L'accès aux pratiques culturelles, sportives et de loisirs
- **La personnalisation de leur accompagnement**
- **L'exercice des droits et libertés des personnes accueillies dans les établissements/services**
Cet axe est décliné en deux thèmes spécifiques :
 - L'exercice des droits et libertés individuels
 - L'expression et la participation des personnes accueillies au fonctionnement de l'établissement/service
- **La protection des personnes et la prévention des facteurs de risques**

Pour faciliter l'appropriation du questionnaire et inscrire la démarche dans une dynamique continue, il est recommandé de travailler ces axes séparément et de répartir – en fonction des priorités – le questionnaire dans le temps. L'ensemble du questionnaire devra cependant avoir été travaillé au cours d'un cycle d'évaluation (5 ans).

Les éléments présentés dans la partie ci-après sont la synthèse du questionnaire proposé pour chacun des axes de l'évaluation. La lecture de ces synthèses permet aux professionnels de se représenter les thèmes à évaluer et de déterminer quel axe ou thème d'évaluation pourra être travaillé prioritairement. **Les professionnels pourront s'appuyer ensuite sur les documents complémentaires au présent document dans lesquels figurent :**

- les éléments de contexte permettant de mieux comprendre chaque axe à évaluer (à travers une présentation des enjeux et objectifs d'accompagnement relatifs à cet axe) ;
- des références utiles sur lesquelles s'appuyer pour travailler cet axe (repères juridiques, recommandations de bonnes pratiques professionnelles) ;
- des exemples de questions et d'indicateurs de contexte qui permettront de déterminer le cadre d'intervention de la structure, les caractéristiques des personnes accueillies, l'organisation et le fonctionnement général de la structure ainsi que ses partenaires sur le territoire (cette étape est nécessaire pour pouvoir commencer la démarche d'évaluation) ;
- des exemples de questions qui permettront de faire le point sur ce que la structure a mis en place pour atteindre ses objectifs d'accompagnement ;
- des exemples de questions qui aideront à identifier si les actions et dispositifs mis en place ont eu des effets (positifs ou négatifs, attendus ou non) ;
- des éléments qui permettront de comprendre comment analyser ces constats, afin de dégager des pistes d'actions pour améliorer la qualité des accompagnements.

³⁸ L'article L. 116-1 du CASF est ainsi rédigé : « L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'État, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1elle [l'action sociale et médico-sociale] tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté. »

³⁹ Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007. Chapitre I / section 2. / 2.6.

SYNTHÈSE DE L'AXE – LA PROMOTION DE L'AUTONOMIE ET DE L'INSERTION SOCIALE

Thème 1 L'accès et le maintien des droits sociaux et des ressources

Le cadre évaluatif

Les objectifs à évaluer, les questionnements sur les pratiques et l'organisation sont adaptés en fonction :

- **du cadre d'autorisation** de l'établissement/service (CHRS, CADA);
- **du cadre d'intervention** : hébergement regroupé, diffus, accueil de jour, etc., nombre de places autorisées et de son évolution, de la durée moyenne d'accompagnement, .../...
- **des caractéristiques des personnes accueillies et des dispositifs auxquels ils ont droit** : âge, sexe, situation familiale, économique et sociale, mesures de protection, nombre de personnes accueillies ne disposant d'aucune ressource en début d'accompagnement, .../...
- **des moyens et ressources disponibles en interne** : profils métier des professionnels (assistant de service social, éducateur, ...), .../...
- **des ressources mobilisables sur le territoire** : disponibilité des partenaires, proximité d'une maison départementale du droit ou d'un centre départemental d'accès aux droits, présence d'un conseil/comité départemental de l'aide juridique, .../...

Les objectifs à évaluer sont :

- identifier les droits auxquels peut prétendre la personne;
- accompagner les personnes accueillies vers l'accès ou le maintien des droits sociaux et des ressources;
- s'assurer de la qualité de la coordination et des échanges avec les partenaires dédiés à l'accès aux droits sociaux et aux ressources

Le recueil et l'analyse des informations

Synthèse du questionnement pour connaître les dispositions mises en place et les actions mises en œuvre

- Comment l'établissement/service est-il organisé pour repérer les personnes suivies administrativement et dont les droits ne sont pas encore ouverts, sont en cours ou vont arriver à échéance?
- Quels sont les moyens mis en œuvre par les professionnels pour informer les personnes accueillies sur leurs droits (traducteur, personne-relais, responsable légal)?
- Quelles sont les modalités de travail avec les partenaires dédiés aux droits sociaux et aux ressources du territoire?
- .../...

Synthèse du questionnement sur les effets constatés pour les personnes accueillies

- Les personnes accueillies perçoivent-elles les revenus auxquels elles peuvent prétendre?
- Les personnes accueillies font-elles face aux devoirs attendus aux nouveaux droits acquis?
- Les personnes accueillies peuvent-elles identifier clairement les interlocuteurs dont elles ont besoin pour les différents droits qui les concernent?
- .../...

Synthèse du questionnement pour l'analyse

- Dans quelle mesure les réponses apportées permettent-elles d'atteindre les objectifs d'accompagnement? De répondre aux besoins des personnes accueillies, dans le cadre d'intervention impartie?
- .../...

Élaboration et suivi du plan d'amélioration

Quelles actions mettre en place au regard de l'analyse effectuée?

Être attentif aux changements : une évolution des caractéristiques des personnes accueillies, une évolution du cadre d'intervention et/ou des moyens de l'établissement ou du service, lorsqu'une action prévue dans le plan d'amélioration n'a pas été mise en place ou lorsqu'une action du plan d'amélioration a produit des effets non prévus.

SYNTHÈSE DE L'AXE – LA PROMOTION DE L'AUTONOMIE ET DE L'INSERTION SOCIALE

Thème 2 L'accès aux soins et la promotion de la santé

Le cadre évaluatif

Les objectifs à évaluer, les questionnements sur les pratiques et l'organisation sont adaptés en fonction :

- **du cadre d'intervention** : types d'intervention (hébergement regroupé, diffus, accueil de jour, etc.), nombre de places et leurs évolutions, durée moyenne d'accompagnement, .../...
- **des caractéristiques des personnes accueillies** : âge, besoins des personnes accueillies par rapport aux soins et à la santé, .../...
- **de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement/service** : présence de psychologues, intervention de personnels médicaux, paramédicaux, nombre de projets personnalisés dotés d'un volet santé, nature des partenariats, inscription dans des réseaux de santé, .../...
- **du contexte local** : démographie médicale, proximité d'équipements de santé, .../...

Les objectifs à évaluer sont :

- identifier les besoins de santé des personnes accueillies et les accompagner vers l'accès aux soins;
- mettre en place des actions d'éducation et de promotion de la santé;
- garantir la continuité des soins.

Le recueil et l'analyse des informations

Synthèse du questionnement pour connaître les dispositions mises en place et les actions mises en œuvre

- Comment les besoins des personnes accueillies sont-ils identifiés au début et en cours d'accompagnement? Comment ces questions sont-elles abordées avec les personnes? Quelles sont les difficultés des personnes pour accéder aux soins? .../...
- Quelles sont les modalités de réponses apportées par l'établissement/service? Comment l'établissement/service est-il organisé pour accompagner les personnes dans l'observance d'un traitement thérapeutique? .../...
- Comment les professionnels de l'établissement/service travaille-t-il avec les acteurs de santé et de prévention du territoire? Comment le réseau est-il identifié? .../...
- .../...

Synthèse du questionnement sur les effets constatés pour les personnes accueillies

- Comment les besoins des personnes accueillies ont-ils évolué? De nouvelles problématiques ont-elles modifié les pratiques des professionnels? Lesquelles? Comment?
- Quelles sont les difficultés rencontrées par les professionnels pour favoriser l'accès aux soins?
- .../...

Synthèse du questionnement pour l'analyse

- Dans quelle mesure les réponses apportées permettent-elles d'atteindre les objectifs d'accompagnement? De répondre aux besoins des personnes accueillies, dans le cadre d'intervention impartie?
- .../...

Élaboration et suivi du plan d'amélioration

- Quelles actions mettre en place au regard de l'analyse effectuée?
- Être attentif aux changements : une évolution des caractéristiques des personnes accueillies, une évolution du cadre d'intervention et/ou des moyens de l'établissement ou du service, lorsqu'une action prévue dans le plan d'amélioration n'a pas été mise en place ou lorsqu'une action du plan d'amélioration a produit des effets non prévus.

SYNTHÈSE DE L'AXE – LA PROMOTION DE L'AUTONOMIE ET DE L'INSERTION SOCIALE

Thème 3 L'accès et le maintien dans le logement

Le cadre évaluatif

Les objectifs à évaluer, les questionnements sur les pratiques et l'organisation sont adaptés en fonction :

- **du cadre d'intervention** : types d'intervention (hébergement regroupé, diffus, accueil de jour, etc.), nombre de places autorisées et dispositifs activés (urgence, stabilisation, insertion), durée moyenne d'accompagnement, .../...
- **des caractéristiques des personnes accueillies** : type d'hébergement antérieur, ayant occupé ou non un logement autonome, nombre de primo-locataires, personnes avec expériences d'impayés, etc., .../...
- **de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement/service** : moyens humains en interne, partenaires de l'accompagnement, .../...
- **du contexte local** : situation du marché du logement, orientations du plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD), etc., .../...

Les objectifs à évaluer sont :

- accueillir, informer et identifier les besoins d'accès au logement;
- accompagner vers le logement et maintenir une mobilisation vers l'insertion;
- favoriser le maintien dans le logement;
- .../...

Le recueil et l'analyse des informations

Synthèse du questionnement pour connaître les dispositions mises en place et les actions mises en œuvre

- Quels sont les outils et moyens mis en place et qui permettent aux professionnels de l'établissement ou service de partager les diagnostics réalisés en amont (notamment par le service intégré d'accueil et d'orientation SIAO)? .../...
- Comment les personnes accueillies sont-elles informées, sensibilisées sur les démarches administratives nécessaires à l'élaboration d'un dossier de demande de logement, et notamment de logement social? .../...
- Comment les personnes sont-elles informées des modalités de traitement des dossiers et du droit au logement opposable? .../...
- .../...

Synthèse du questionnement sur les effets constatés pour les personnes accueillies

- Au cours des 12 derniers mois, quelles sont les personnes qui ont déposé un dossier de demande de logement (social ou privé)? Combien de ménages ont bénéficié d'une action d'accompagnement vers le logement?
- Les refus de propositions ont-elles été analysées collectivement?
- .../...

Synthèse du questionnement pour l'analyse

- Dans quelle mesure les réponses apportées permettent-elles d'atteindre les objectifs d'accompagnement? De répondre aux besoins des personnes accueillies, dans le cadre d'intervention imparti?
- .../...

Élaboration et suivi du plan d'amélioration

- Quelles actions mettre en place au regard de l'analyse effectuée?
- Être attentif aux changements : une évolution des caractéristiques des personnes accueillies, une évolution du cadre d'intervention et/ou des moyens de l'établissement ou du service, lorsqu'une action prévue dans le plan d'amélioration n'a pas été mise en place ou lorsqu'une action du plan d'amélioration a produit des effets non prévus.

SYNTHÈSE DE L'AXE – LA PROMOTION DE L'AUTONOMIE ET DE L'INSERTION SOCIALE

Thème 4 L'accès et/ou le maintien dans un parcours professionnel

Le cadre évaluatif

Les questionnements sur les pratiques et l'organisation sont adaptés en fonction :

- **du cadre d'intervention** : types d'intervention (hébergement regroupé, diffus, accueil de jour, etc.), nombre de places autorisées et dispositifs activés (urgence, stabilisation, insertion), durée moyenne d'accompagnement, .../...
- **des caractéristiques des personnes accueillies** : répartition par âge, par sexe, situation professionnelle des personnes accueillies, niveau de formation, nombre de personnes accueillies en âge de travailler sans expériences professionnelles, etc., .../...
- **de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement/service** : moyens humains en interne, partenaires de l'accompagnement, .../...
- **du contexte local** : taux de chômage local (régional, départemental ou infra), ressources (partenaires de l'insertion par exemple), .../...

Les objectifs à évaluer sont :

- identifier les freins et les éléments moteurs à la mobilisation à l'emploi et/ou à la formation;
- construire des stratégies d'accès à l'emploi et/ou à la formation professionnelle;
- organiser une veille économique et législative sur l'évolution de l'emploi et des dispositifs d'accès à l'emploi et/ou à la formation .../...
- .../...

Le recueil et l'analyse des informations

Synthèse du questionnement pour connaître les dispositions mises en place et les actions mises en œuvre

- Quel est le cadre d'intervention de l'établissement ou du service au regard de l'emploi? L'accompagnement vers l'emploi et la formation professionnelle est-il réalisé en interne ou bien par un partenaire? .../...
- Si l'accompagnement est réalisé en interne, quels moyens sont mis en place par l'établissement/service pour identifier les besoins des personnes accueillies dans l'accès à l'emploi? Quels sont les moyens développés et qui permettent aux personnes accueillies de se maintenir dans l'emploi ou dans un parcours professionnel? D'identifier les opportunités d'emploi?
- .../...

Synthèse du questionnement sur les effets constatés pour les personnes accueillies

- Quels sont les leviers et difficultés rencontrés par les professionnels pour favoriser l'accès ou le maintien dans un parcours professionnel? Au cours des 5 dernières années, comment les besoins des personnes accueillies ont-ils évolué? .../...
- Quelles sont les caractéristiques des entrées en emploi? Des entrées en formation (française langue étrangère FLE, pré-qualifiante, qualifiantes, etc.)? .../...
- .../...

Synthèse du questionnement pour l'analyse

- Dans quelle mesure les réponses apportées permettent-elles d'atteindre les objectifs d'accompagnement? De répondre aux besoins des personnes accueillies, dans le cadre d'intervention imparti?
- .../...

Élaboration et suivi du plan d'amélioration

- Quelles actions mettre en place au regard de l'analyse effectuée?
- Être attentif aux changements : une évolution des caractéristiques des personnes accueillies, une évolution du cadre d'intervention et/ou des moyens de l'établissement ou du service, lorsqu'une action prévue dans le plan d'amélioration n'a pas été mise en place ou lorsqu'une action du plan d'amélioration a produit des effets non prévus.

SYNTHÈSE DE L'AXE – LA PROMOTION DE L'AUTONOMIE ET DE L'INSERTION SOCIALE

Thème 5 L'accompagnement et le soutien à la parentalité

Le cadre évaluatif

Les objectifs à évaluer, les questionnements sur les pratiques et l'organisation sont adaptés en fonction :

- **du cadre d'intervention** : types d'intervention (hébergement regroupé, diffus, accueil de jour, etc.), nombre de places autorisées, durée moyenne d'accompagnement, .../...
- **des caractéristiques des personnes accueillies** : situation familiale, âge des enfants accueillis, niveau de scolarisation des enfants accueillis, nombre de familles accueillies avec enfants disposant d'une mesure de protection de l'enfance, .../...
- **de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement/service** : moyens humains dont ceux destinés à l'accompagnement d'enfants, partenariats ou liens avec des établissements/services du même organisme gestionnaire (ex : proximité d'un centre maternel, etc.)
- .../...

Les objectifs à évaluer sont :

- identifier les besoins de soutien et d'accompagnement;
- accompagner/soutenir les personnes accueillies dans le cadre d'actions d'accompagnement et de soutien à la parentalité;
- accompagner les parents dans la relation avec les institutions;
- soutenir les relations familiales;
- .../...

Le recueil et l'analyse des informations

Synthèse du questionnement pour connaître les dispositions mises en place et les actions mises en œuvre

- Quelles sont les actions mises en place pour valoriser le lien parents-enfants? Comment l'exercice parental est-il respecté/favorisé, notamment au sein des établissements? Quelles sont les actions organisées pour soutenir les parents dans leur rôle? .../...
- Quels besoins sont repérés par les professionnels? Quelle évolution? Quelles réponses apportées, notamment en lien avec les partenaires du territoire? .../...
- Comment l'établissement/service est-il organisé pour accompagner les professionnels dans l'identification de situation de danger et dans la transmission d'informations préoccupantes? Comment est appréhendé le risque de tensions susceptibles de naître? De conceptions éducatives différentes chez les personnes accueillies et les professionnels? .../...
- .../...

Synthèse du questionnement sur les effets constatés pour les personnes accueillies

- Lorsque l'établissement/service met en place des actions visant l'accompagnement et le soutien à la parentalité, combien de parents participent? Quelles sont leurs remarques?
- Est-ce que les accompagnements ont permis aux personnes de renouer des liens avec leur famille? .../...
- .../...

Synthèse du questionnement pour l'analyse

- Dans quelle mesure les réponses apportées permettent-elles d'atteindre les objectifs d'accompagnement? De répondre aux besoins des personnes accueillies, dans le cadre d'intervention imparti?
- .../...

Élaboration et suivi du plan d'amélioration

- Quelles actions mettre en place au regard de l'analyse effectuée?
- Être attentif aux changements : une évolution des caractéristiques des personnes accueillies, du cadre d'intervention et/ou des moyens de l'établissement ou du service, lorsqu'une action prévue dans le plan d'amélioration n'a pas été mise en place ou lorsqu'une action du plan d'amélioration a produit des effets non prévus. etc.

SYNTHÈSE DE L'AXE – LA PROMOTION DE L'AUTONOMIE ET DE L'INSERTION SOCIALE

Thème 6 L'accès aux pratiques culturelles, sportives et de loisirs

Le cadre évaluatif

Les objectifs à évaluer, les questionnements sur les pratiques et l'organisation sont adaptés en fonction :

- **du cadre d'intervention** : hébergement regroupé, diffus, accueil de jour, etc., nombre de places autorisées, nombre de places dans les trois dispositifs (urgence, stabilisation, insertion), durée moyenne d'accompagnement, .../...
- **des caractéristiques des personnes accueillies** : âge des personnes accueillies;
- **de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement/service** : moyens humains, situation géographique des lieux d'accueil et d'hébergement (rural/urbain);
- .../...

Les objectifs à évaluer sont :

- favoriser la vie sociale, développer les solidarités;
- favoriser l'accès à la culture, aux sports et aux loisirs;
- .../...

Le recueil et l'analyse des informations

Synthèse du questionnement pour connaître les dispositions mises en place et les actions mises en œuvre

- Quelle est l'offre d'activités disponible sur le territoire? Existe-t-il des partenariats avec les structures associatives pour développer la vie sociale et culturelle?
- Les professionnels ont-ils suivi des actions de formation à la médiation culturelle? Existe-t-il un référent au sein de l'établissement? Qui impulse les projets à vocation culturelle, artistique, sportive? .../...
- L'absence ou le refus de participation aux activités sont-ils appréciés et analysés? La préparation à la fin de prise en charge offre-t-elle l'occasion d'envisager des activités culturelles, sportives, de loisirs susceptibles de favoriser l'insertion dans un nouveau territoire de vie?
- Les personnes accueillies ont-elles la possibilité de participer au choix des activités proposées par l'établissement/service? Les pratiques d'auto-organisation sont-elles favorisées? Comment les personnes accueillies sont-elles soutenues (soutien technique, administratif, financier, etc.)? .../...

Synthèse du questionnement sur les effets constatés pour les personnes accueillies

- Quel est le niveau de participation des personnes accueillies aux actions collectives? Les personnes accueillies accèdent-elles aux équipements culturels, sportifs, sociaux et de loisirs? .../...
- .../...

Synthèse du questionnement pour l'analyse

- Dans quelle mesure les réponses apportées permettent-elles d'atteindre les objectifs d'accompagnement? de répondre aux besoins des personnes accueillies, dans le cadre d'intervention imparti?
- .../...

Élaboration et suivi du plan d'amélioration

- Quelles actions mettre en place au regard de l'analyse effectuée?
- Être attentif aux changements : une évolution des caractéristiques des personnes accueillies, du cadre d'intervention et/ou des moyens de l'établissement ou du service, lorsqu'une action prévue dans le plan d'amélioration n'a pas été mise en place ou lorsqu'une action du plan d'amélioration a produit des effets non prévus. etc.

SYNTHÈSE DE L'AXE – LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET LA COORDINATION DES INTERVENTIONS

Le cadre évaluatif

Les objectifs à évaluer, les questionnements sur les pratiques et l'organisation sont adaptés en fonction :

- **du cadre d'intervention** : types d'intervention (hébergement regroupé, diffus, accueil de jour, etc.), nombre de places et leurs évolutions, durée moyenne d'accompagnement, .../...
- **des caractéristiques des personnes accueillies** : répartition par âge, destination après la sortie, sorties « sans solutions », .../...
- **des ressources disponibles en interne** : moyens humains, .../...
- **de la situation et des ressources disponibles sur le territoire** : partenariats engagés, .../...

Les objectifs d'accompagnement sont :

- favoriser une organisation du droit à la personnalisation de l'accompagnement;
- participer à la mise en synergie des partenaires pour offrir des réponses adaptées aux personnes accueillies;
- s'assurer de la continuité des parcours tout au long de l'accompagnement.

Le recueil et l'analyse des informations

Synthèse du questionnement pour connaître les dispositions mises en place et les actions mises en œuvre

- Comment sont élaborés les projets personnalisés? Comment les besoins des personnes accueillies sont-ils identifiés? Quels sont les outils, procédures et dispositions mises en place par l'établissement/service?
- Comment les personnes accueillies sont-elles associées? Les partenaires?
- Comment les projets personnalisés sont-ils évalués? Comment les professionnels sollicitent-ils l'avis de leurs partenaires pour apprécier la qualité de l'accompagnement et la coordination des interventions?
- Comment l'établissement/service s'assure-t-il que son organisation réponde aux besoins des personnes accueillies? Comment sont analysés les besoins et attentes non-couverts?
- .../...

Synthèse du questionnement sur les effets constatés

- Combien de personnes accueillies ont effectivement donné leur avis sur leur projet d'accompagnement? Les personnes accueillies ont-elles l'impression de ne pas avoir à répéter sans cesse leur histoire personnelle?
- Quels sont les effets de la stratégie d'ouverture de l'établissement/service pour les personnes accueillies? pour les professionnels?
- .../...

Synthèse du questionnement pour l'analyse

- Dans quelle mesure les réponses apportées permettent-elles d'atteindre les objectifs d'accompagnement? de répondre aux besoins des personnes accueillies, dans le cadre d'intervention imparti?
- .../...

Élaboration et suivi du plan d'amélioration

- Quelles actions mettre en place au regard de l'analyse effectuée?
- Être attentif aux changements : une évolution des caractéristiques des personnes accueillies, du cadre d'intervention et/ou des moyens de l'établissement ou du service; lorsqu'une action prévue dans le plan d'amélioration n'a pas été mise en place ou lorsqu'une action du plan d'amélioration a produit des effets non prévus.

SYNTHÈSE DE L'AXE – L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTÉS DES PERSONNES ACCUEILLIES DANS LES ÉTABLISSEMENTS/SERVICES

Thème 1. L'exercice des droits et libertés individuels

Thème 2. L'expression et la participation des personnes accueillies au fonctionnement de l'établissement/service

Le cadre évaluatif

Les questionnements sur les pratiques et l'organisation sont adaptés en fonction :

- **du cadre d'intervention** : types d'intervention (hébergement regroupé, diffus, accueil de jour, etc.), nombre de places et évolutions, durée moyenne d'accompagnement, .../...
- **des caractéristiques des personnes accueillies** : répartition par âge, par sexe, situation familiale, nombre de personnes accueillies sous mesures de protection juridique, .../...
- **de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement/service** : projet d'établissement/service actualisé, livret d'accueil, moyens humains, différentes formes de participation mises en place, .../...
- **des ressources disponibles sur le territoire** : existence de personnes qualifiées, proximité d'une maison départementale du Droit ou d'un centre départemental d'accès aux droits, présence d'un Conseil Consultatif régional des personnes accueillies, .../...

Les objectifs à évaluer sont :

- informer les personnes accueillies des conditions d'accueil et d'accompagnement et des modalités de recours pour faire valoir leurs droits;
- définir des règles de vie collective respectueuses des personnes accueillies, adaptées à leurs besoins et encourageant l'autonomie;
- respecter la vie privée et familiale, l'intimité et la dignité des personnes accueillies;
- garantir les conditions de fonctionnement des dispositifs participatifs;
- accompagner les personnes accueillies dans la compréhension de la démarche de participation.

Le recueil et l'analyse des informations

Synthèse du questionnement pour connaître les dispositions mises en place et les actions mises en œuvre

- Comment les personnes accueillies sont-elles informées des prestations, des conditions de fonctionnement de l'établissement/service et des modalités d'accompagnement?
- Quelle place est donnée au débat contradictoire dans l'établissement/service? Comment les personnes peuvent-elles s'exprimer sur les règles de vie collective?
- Quelles sont les différentes formes d'expression et de participation mises en place? Comment s'organisent-elles? Quels sont les moyens mis en œuvre par l'établissement/service pour promouvoir la participation des personnes accueillies, y compris dans les activités quotidiennes?
- .../...

Synthèse du questionnement sur les effets constatés pour les personnes accueillies

- Les personnes accueillies comprennent-elles les principes de l'accompagnement (et notamment leurs limites)?
- Quel est l'avis des professionnels sur le respect des droits individuels? Quels sont ceux pour lesquels les conditions d'application sont les plus difficiles?
- Quelles sont les règles ou modalités de fonctionnement qui font l'objet de débats récurrents?
- .../...

Synthèse du questionnement pour l'analyse

- Dans quelle mesure les réponses apportées permettent-elles d'atteindre les objectifs d'accompagnement? de répondre aux besoins des personnes accueillies, dans le cadre d'intervention imparti?
- .../...

Élaboration et suivi du plan d'amélioration

- Quelles actions mettre en place au regard de l'analyse effectuée?
- Être attentif aux changements : une évolution des caractéristiques des personnes accueillies, une évolution du cadre d'intervention et/ou des moyens de l'établissement ou du service, lorsqu'une action prévue dans le plan d'amélioration n'a pas été mise en place ou lorsqu'une action du plan d'amélioration a produit des effets non prévus.

SYNTHÈSE DE L'AXE – LA PROTECTION DES PERSONNES ET LA PRÉVENTION DES FACTEURS DE RISQUES

Le cadre évaluatif

Les questionnements sur les pratiques et l'organisation sont adaptés en fonction :

- **du cadre d'intervention** : types d'intervention (hébergement regroupé, diffus, accueil de jour, etc.), nombre et types de places et leurs évolutions, durée moyenne d'accompagnement, mixité des populations accueillies, missions spécifiques de protection au regard des publics accueillis, .../...
- **des caractéristiques des personnes accueillies** : répartition par âge, par sexe, problématiques spécifiques (exemple : femmes victimes de violence conjugale, victimes de la traite des êtres humains, etc.), .../...
- **de la situation de l'établissement/service** : caractéristiques des situations de violence qui interviennent au sein de l'établissement, nombre de signalements d'événements indésirables se rapportant à la sécurité ou à la santé, .../...
- **des ressources disponibles en interne** : moyens humains, existence d'un CHSCT, .../...
- .../...

Les objectifs à évaluer sont :

- identifier et analyser les risques de violence;
- mettre en œuvre une organisation visant à les prévenir;
- gérer les situations de crise.

Le recueil et l'analyse des informations

Synthèse du questionnement pour connaître les dispositions mises en place et les actions mises en œuvre

- Quels sont les risques spécifiques liés aux caractéristiques des situations des personnes accueillies? À la nature et/ou à la configuration des lieux d'accueil?
- Un protocole de signalement des événements indésirables a-t-il été mis en place?
- Comment les professionnels peuvent-ils échanger autour de situations difficiles? La notion de risque a-t-elle fait l'objet d'une réflexion en équipe?
- .../...

Synthèse du questionnement sur les effets constatés

- Le protocole de signalement des événements indésirables permet-il de les traiter?
- Quelles sont les situations de violence? Sont-elles récurrentes? Comment les faits de violence sont-ils circonscrits?
- .../...

Synthèse du questionnement pour l'analyse

- Dans quelle mesure les réponses apportées permettent-elles d'atteindre les objectifs d'accompagnement? de répondre aux besoins des personnes accueillies, dans le cadre d'intervention imparti?
- .../...

Élaboration et suivi du plan d'amélioration

- Quelles actions mettre en place au regard de l'analyse effectuée?
- Être attentif aux changements : une évolution des caractéristiques des personnes accueillies, du cadre d'intervention et/ou des moyens de l'établissement ou du service; lorsqu'une action prévue dans le plan d'amélioration n'a pas été mise en place ou lorsqu'une action du plan d'amélioration a produit des effets non prévus.

GLOSSAIRE

AAH	Allocation aux adultes handicapés	DDPP	Direction départementale de la protection des populations
ADA	Allocation pour Demandeur d'Asile	DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
AMS	Allocation mensuelle de subsistance	DIPC	Document individuel de prise en charge
ASE (service)	Aide sociale à l'enfance	DRIHL	Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement
AVA	Actions d'adaptation à la vie active	DRJSCS	Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
AVDL (mesure)	Accompagnement vers et dans le logement	ESSMS	Établissement et service du secteur social et médico-social
ATA	Allocation temporaire d'attente	FLE	Français langue étrangère
CADA	Centre d'accueil pour demandeur d'asile	FNARS	Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale
CAF	Caisse d'allocations familiales	HPST (loi)	Hôpital Patient Santé Territoire
CHSCT	Comité d'Hygiène et de Sécurité sur les conditions de travail	OFPRA	Office français de protection des réfugiés et apatrides
CASF	Code de l'action sociale et des familles	PMI (service)	protection maternelle et infantile
CESEDA	Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile	RBPP	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles
CIDFF	Centre d'information sur les droits des femmes et des familles	RNP	Référentiel national des prestations
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale	RSA	Revenu de solidarité active
CHU	Centre d'hébergement d'urgence	SGAR	Secrétariat général aux affaires régionales
CNDA	Cour nationale du droit d'asile	SIAO	Système intégré d'accueil et d'orientation
CPH	Centre provisoire d'hébergement	SROSMS	Schéma régional d'organisation sociale et médico-sociale
CPOM	Contrat Pluriannuel d'objectifs et de moyens		
CVS	Conseil de vie sociale		
Dalo (loi)	Droit au logement opposable		
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale		

ÉLABORATION DES OUTILS

Méthode de travail

La méthode retenue est celle du **consensus simple**. La production de la recommandation s'est appuyée sur un groupe de travail composé de professionnels. Il s'est réuni régulièrement et a suivi l'ensemble du processus d'élaboration du document, en y apportant une pluralité de points de vue. La faisabilité et la compréhension des 12 indicateurs proposés ont été testées.

Le projet de recommandation a été présenté à un **groupe de lecture**, dont les remarques ont été prises en compte dans la version finale.

Le projet de recommandation a ensuite été soumis aux instances de l'Anesm et a fait l'objet d'une analyse juridique.

Conduite de travaux

Équipe projet de l'Anesm

- Aline MÉTAIS, responsable de projet évaluation interne
- Odile MANSARD, responsable de projet inclusion sociale
- Nicolas BOUTIN, chargé d'études statistiques
- Nagette DERRAZ, assistante coordination de projets

Analyse documentaire

- Patricia MARIE, documentaliste

Groupe de travail

- Isabelle ASTIER, sociologue
- Damien BELLEC, chef de service et chargé d'évaluation interne, Emmaüs Solidarité
- Françoise BRECHOT, bénévole, ATD Quart Monde
- Marie CEYSSON, directrice adjointe, Centres d'hébergement Crimée et Charonne, Centre d'Action Sociale Ville de Paris
- Armelle DEGUIBERT, coordinatrice nationale du pôle ressources grande précarité de l'association Les petits frères des pauvres, membre du Comité d'orientation stratégique de l'Anesm
- Frédérique DECIANTIS, directrice opérationnelle, association Acolade
- Aurélien DUCLOUX, chargé de mission FNARS
- Julian FERNANDEZ, directeur adjoint, association La Clède
- Jean-Pierre GILLE, administrateur de l'association Grand Sauvoy et FNARS Lorraine, président de la section inclusion sociale du Comité d'Orientation Stratégique de l'Anesm
- Philippe LEMAIRE, directeur général du SIAO 92 et membre du bureau du Comité d'orientation stratégique de l'Anesm
- Nicolas MONTAGNE, conseiller technique démarches qualité et développement, ARPE

- Claudie PAILLERET, directrice qualité, association Aurore
- Monica QUINTIN, chef de département, direction ingénierie sociale, ADOMA
- Aïda TOE-LAMIZANA, conseillère socio-éducative, hôtel social 93

Groupe de lecture

- Éléonora BUSI, responsable personnes âgées/personnes handicapées à domicile, UNCCAS
- Coralie CAUMON, chargée de mission Veille sociale/Hébergement/Logement, Croix Rouge Française
- Annick DEVEAUX, directrice adjointe, DRIHL Île-de-France
- Geneviève ESTIENNE, responsable des études, IRTS Lorraine
- Béatrice GIRARD, directrice du CHRS Emmaüs-Lataste
- Claire LANDAIS, chargée de mission Qualité, gestion des risques et promotion de la Bienveillance, Direction Santé autonomie, Croix Rouge Française
- Marie-Françoise LAVIEVILLE, adjointe au délégué interministériel, directrice du pôle « hébergement et accès au logement », Délégation Interministérielle à l'Hébergement et l'Accès au Logement (DIHAL)
- Hélène MARCHAL, chargée de mission lutte contre l'exclusion et accompagnement social, UNAF
- Carole MICHALOWSKI, inspectrice de l'action sanitaire et sociale, responsable de l'Unité accueil, hébergement, insertion, DDSCS 17
- Hugues MONFORT, directeur APAEI Côte Fleurie, foyer Jean Vasnier
- Isabelle ORLY, responsable qualité, Habitat et soins, prévention et soin des addictions, groupe SOS
- Martine THÉAUDIERE, présidente, FNARS Île-de-France
- Anne VINCENT, référent qualité, CHRS/Centre maternel « La chaumière »
- Dalila ZIADI, Sous-direction de l'inclusion sociale, de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté, bureau urgence sociale et hébergement, DGCS

Personnes ressources

- Anne SADOULET, membre du conseil scientifique de l'Anesm
- Les professionnels des CHRS :
 - La Cité Bethléem (Association des Cités du Secours Catholique), Souzy la Briche (91)
 - La Charade et Hôtel social Riboud, association l'Hôtel Social, Lyon (69)
 - Et des CADA Oissel Rouen Elbeuf et forum réfugiés, CADA Villeurbanne (69)

Coordination

- Marie-Pierre HERVY, chef du service Pratiques Professionnelles de (avril 2012-janvier 2014)
- Géraldine MAGNIER, chef du service Pratiques Professionnelles de (janvier-juillet 2014)

Analyse juridique

- La vérification et la conformité de ce document a été réalisée par le cabinet Grandjean, Poinot et associés

Coordination éditoriale

- Yaba BOUESSE, chargée de communication

Validation et adoption de la recommandation

- Didier CHARLANNE, directeur de l'Anesm

Bibliographie et travaux d'appui

Sont disponibles sur le site de l'ANESM :

- Une bibliographie
- Les résultats de l'enquête 2012 sur l'avancement de la mise en œuvre de l'évaluation interne (résultats CHRS et CADA)

PRÉSENTATION DE L'ANESM

L'AGENCE NATIONALE DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ANESM)

Créée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) est née de la volonté des pouvoirs publics d'accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux dans la mise en œuvre de l'évaluation interne et externe, instituée par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'Agence est constituée sous la forme d'un groupement d'intérêt public entre l'État, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et des organismes représentant les établissements sociaux et médico-sociaux, les professionnels et les usagers.

Ses missions

Les missions de l'Anesm sont directement issues des obligations faites aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) visés à l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles.

- la première consiste à valider ou produire des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, références et procédures à partir desquelles les ESSMS doivent légalement procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent ;
- la seconde consiste à habilitier les organismes auxquels les ESSMS doivent faire appel afin qu'ils procèdent à l'évaluation externe des activités et de la qualité de leurs prestations notamment en vue du renouvellement de leur autorisation de fonctionnement (cf. annexe 3-10 du Code de l'action sociale et des familles).

Son fonctionnement

L'Anesm est dotée d'une instance de gestion, d'une part, l'Assemblée générale qui valide le programme de travail et le budget et d'autre part, de deux instances consultatives :

- le **Conseil scientifique**, composé de 15 personnalités, apporte une expertise, formule des avis d'ordre méthodologique et technique et veille à la cohérence, à l'indépendance et à la qualité scientifique des travaux de l'Anesm ;
- le **Comité d'orientation stratégique**, composé de près de 70 représentants de l'État, d'élus, d'usagers, collectivités territoriales, de fédérations, de directeurs d'établissements, de salariés, d'employeurs, etc., instance d'échange et de concertation qui participe à l'élaboration du programme de travail de l'Anesm.

Le champ de compétences

L'Anesm est compétente sur le champ des personnes âgées, des personnes handicapées, de l'inclusion sociale, de la protection de l'enfance, de la protection juridique des majeurs, de l'addictologie... Les catégories de services et d'établissements sont très diversifiées : les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), les foyers d'accueil médicalisé pour personnes handicapées (FAM), les maisons d'enfants à caractère social (MECS), les foyers de jeunes travailleurs, les appartements thérapeutiques, etc.

Le dispositif d'évaluation

Les recommandations, références et procédures adoptées par l'Agence constituent la référence légale de l'évaluation.

La loi du 2 janvier 2002 a prévu qu'au-delà du système d'évaluation interne, un regard externe soit porté par des organismes indépendants habilités par l'Anesm qui émettront un avis, notamment sur les conditions dans lesquelles l'évaluation interne a été mise en œuvre, et sur les axes d'amélioration préconisés. Ainsi, au 31 décembre 2015, 89 % des ESSMS devant réaliser leur évaluation externe avant le 3 janvier 2015, s'étaient engagés dans cette démarche.

Elle complète le système d'évaluation interne, et permet aux autorités de tarification et de contrôle d'engager un dialogue avec les ESSMS sur les conditions de renouvellement de leurs autorisations de fonctionnement.

La 4^e enquête nationale sur la mise en œuvre de l'évaluation interne dans les ESSMS (2012) réalisée par l'Anesm, met en exergue les chiffres suivants :

- 93 % des ESSMS sont alors engagés dans un processus d'évaluation ;
- le niveau d'engagement des ESSMS dans l'évaluation interne s'élève à 71 %, contre 26 % en 2007 à la création de l'Anesm. S'y ajoutent, 22 % de structures ayant engagé divers processus d'amélioration de la qualité ;
- 98 % de l'ensemble des établissements et services connaît au moins une recommandation de l'Agence et 61 % ont lu au moins 6 recommandations ;
- enfin, 65 % des établissements et services engagés dans la démarche d'évaluation interne ont directement utilisé les recommandations à cet effet (73 % des Ehpad).

LES RECOMMANDATIONS DE L'ANESM

↳ Quarante-cinq recommandations de bonnes pratiques professionnelles disponibles sur www.anesm.sante.gouv.fr :

Tous secteurs

- Soutien des aidants non professionnels (2014)
- Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique (2012)
- L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes (2012)
- Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux (2010)
- Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service (2010)
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (2009)
- Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile (2009)
- La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles (2009)
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (2008)
- Ouverture de l'établissement (2008)
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé (2008)
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (2008)
- Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses (2008)
- Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées (2008)
- Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés par l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles (2008)

Personnes âgées

- Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement (2014)
- Qualité de vie en Ehpad (volet 4) : L'accompagnement personnalisé de la santé du résident (2012)
- L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (2012)
- Qualité de vie en Ehpad (volet 3) : La vie sociale des résidents en Ehpad (2012)
- Qualité de vie en Ehpad (volet 2) : Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne (2011)

- Qualité de vie en Ehpad (volet 1) : De l'accueil de la personne à son accompagnement (2011)
- L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social (2009)

Personnes handicapées

- Rôle et place des Camsp dans le repérage, le diagnostic et l'intervention précoce (2014)
- Qualité de vie en MAS-FAM (volet 3) – le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement (2014)
- Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) – la vie quotidienne, sociale, la culture et les loisirs (2013)
- Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) – Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté (2013)
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée (2013)
- Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en Esat (2013)
- Autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (2012)
- L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les Sessad (2011)
- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010)

Protection de l'enfance

- Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives (2015)
- Favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur (2015)
- Évaluation interne : Repères pour les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et mettant en œuvre des mesures éducatives (2015)
- L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance (2014)
- L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure (2013)
- Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance (2011)
- L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement (2010)

Inclusion sociale

- Prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies dans les CHRS (2016)
- Évaluation interne : Repères pour les établissements et services de l'inclusion sociale (2015)
- Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en CHRS (2015)
- La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) (2014)
- Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L. 312.1 du Code de l'action sociale et des familles (2012)
- La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie (2010)
- Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale (2008)

- ↳ Quatre enquêtes nationales relatives à l'évaluation interne des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- ↳ Un rapport d'étude sur la participation des usagers au fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Recueil des pratiques et témoignages des acteurs.
- ↳ Trois rapports d'analyse nationale concernant l'état du déploiement des pratiques professionnelles concourant à la bientraitance des résidents en Ehpad et la perception de leurs effets par les conseils de vie sociale.
- ↳ Un rapport d'analyse nationale concernant le déploiement des pratiques professionnelles concourant à la bientraitance dans les Maisons d'accueil spécialisées et les Foyers d'accueil médicalisé.
- ↳ Un rapport d'analyse nationale concernant le déploiement des pratiques professionnelles concourant à la bientraitance dans les services intervenant auprès d'un public adulte à domicile.

ANESM

5 avenue du Stade de France
Immeuble Green Corner
93218 La Plaine Saint-Denis Cedex
T 01 48 13 91 00

www.ansm.sante.gouv.fr

Toutes les publications de l'Anesm sont téléchargeables - Mars 2016