DOCUMENT DE TRAVAIL

Projet de Cahier des charges pour l'évaluation interne

Préambule

La loi 2002.2 prévoit un certain nombre de dispositifs qui contribueront au développement de l'évaluation, selon plusieurs approches :

- Efficacité de l'activité développée par comparaison des objectifs et des résultats (projet d'établissement)
- Efficience par comparaison entre les résultats obtenus et les moyens mis en œuvre pour les obtenir (tableau de bord du décret du 23 octobre 2003)
- Pertinence en fonction du sens donné à la prise en charge (recommandations et référentiels de bonnes pratiques)
- Impact en terme de résultat pour les usagers et de conséquences pour l'environnement de la structure (dispositif d'évaluation du besoin des personnes, et dispositif d'évaluation des politiques publiques)

L'évaluation interne au sens de l'article 312.8 du CASF, s'attachera à prendre en compte les processus de l'activité développée. Elle s'intéressera également à la pertinence de la prestation en référence aux bonnes pratiques validées.

L'évaluation interne sera complétée par l'évaluation externe qui ciblera notamment la pertinence du service rendu et son impact au regard de la politique sociale qu'il met en œuvre.

❖ Définition de l'évaluation interne

L'évaluation interne a pour finalité de mesurer à intervalles réguliers, au moins tous les cinq ans, grâce à un référentiel¹, le niveau d'atteinte des objectifs que l'établissement s'est fixé notamment en matière d'évaluation des activités et de la qualité des prestations et formalisés dans le projet d'établissement². Le constat des écarts conduit le plus souvent à des actions correctives, infléchissant le processus engagé. La mise en œuvre des actions correctives s'inscrit dans la démarche qualité

L'évaluation interne est une évaluation conduite par la structure elle-même. Elle est constituée d'une auto évaluation collective réalisée par les professionnels du site évalué. Elle peut être complétée notamment par des enquêtes de satisfaction auprès des usagers ; pour les structures ayant plusieurs sites notamment, un audit interne conduit par une personne de l'organisme mais externe au site audité peut également être réalisé

Il s'agit dans tous les cas d'une évaluation réalisée par des auditeurs/évaluateurs internes à l'organisme. L'évaluation interne est une étape fondamentale de la démarche d'amélioration continue de la qualité. En outre, il n'y a pas de démarche qualité sans mesure.

¹ Les référentiels utilisés seront validés par le conseil national de l'évaluation

² article 311-8 du code de l'action sociale et des familles

❖ Définition et choix du référentiel

Le référentiel est un texte considéré par la structure comme opposable (règlement, procédure, bonne pratique, contrat) regroupant un certain nombre de références, en cohérence avec le projet d'établissement. L'évaluation ne peut se réaliser sans référence à un *standard* (une conception théorique) auquel se comparer. Le référentiel permet d'objectiver :

- les services qui vont satisfaire aux besoins et demandes des usagers,
- les besoins du personnel
- les demandes des différents partenaires
- et les moyens nécessaires pour y répondre.

Un ou plusieurs référentiels seront choisis, voire construits par la structure qui devra se les approprier.

Cette étape indispensable est destinée à rendre la démarche dynamique et à lui donner du sens. Elle est l'occasion de s'accorder sur le vocabulaire : en effet les référentiels sont autant susceptibles de devenir de simples outils de mesure (construction de normes) que de constituer un langage partagé, un outil de communication entre des acteurs appartenant à des groupes d'intérêt, des métiers très divers (usagers, parents, administrateurs, professionnels, autorités de contrôle et de financement).

❖ Place de l'évaluation dans une démarche qualité

La démarche qualité correspond dans le secteur médico-social à la mise en place d'un processus d'amélioration continue de la qualité des prestations fournies. Il s'agit d'une démarche volontariste et collective, sur une longue durée, engagée par un établissement ou un service afin de conforter ses points forts et réduire progressivement ses points faibles.

La mise en œuvre d'une démarche qualité nécessite des mesures, et ce à différents moments :

- au démarrage de la démarche, permettant de réaliser un diagnostic initial et de définir des priorités
- au cours de la démarche permettant d'objectiver les évolutions et notamment les améliorations.

L'évaluation interne au sens de la loi 2002.2 doit permettre d'apprécier la mise en œuvre des objectifs suivants :

⇒ Un cadre institutionnel transparent

Afin de garantir un fonctionnement de l'établissement ou du service propre à délivrer une prestation de qualité et à prévenir les risques de maltraitance institutionnelle, il convient de satisfaire aux objectifs suivants :

- cerner les responsabilités de chacun des intervenants (administrateurs, cadres dirigeants, salariés, bénévoles,...)
- clarifier les rôles pour apprécier l'implication de chaque catégorie d'acteurs dans les résultats attendus

Les principaux éléments de mise en œuvre pour atteindre les objectifs :

- Les missions des instances (Conseil d'administration, assemblée générale, bureau, etc ...) sont définies

- Les modes de relations entre les instances décisionnelles et les instances de gestions sont formalisés et connus.
- Les délégations de pouvoir et de compétences sont explicites et formalisées. Les fonctions de chacun sont définies. Les relations hiérarchiques et fonctionnelles sont clairement identifiées.
- Les conflits d'intérêt entre les fonctions occupées au sein de l'établissement ou service et d'autres activités professionnelles ou privées sont signalés ; des mesures pour les éviter ou du moins les limiter sont étudiées.

(Ces différents éléments doivent clairement figurer dans le projet d'établissement)

⇒ Une gestion efficiente

Afin de s'assurer d'un fonctionnement de l'établissement ou du service propre à garantir une gestion rigoureuse, permettant d'optimiser l'utilisation des ressources au bénéfice de l'usager, il convient de satisfaire aux objectifs suivants :

- Promouvoir une gestion des ressources humaines qui permettent à chaque salarié de s'impliquer dans la qualité de la prestation d'accompagnement des personnes en situation de fragilité et /ou précarité ;
- Proposer des conditions d'accueil, d'hébergement, de séjour, de restauration qui au delà des normes d'hygiène et de sécurité, offrent un environnement favorisant le bien être des usagers, conciliant leurs attentes et leurs besoins ;
- Optimiser l'utilisation des ressources financières

Les principaux éléments de mise en œuvre pour atteindre les objectifs :

- La gestion des ressources humaines privilégie une organisation qui favorise la continuité de prise en charge des usagers ;
- L'accueil des nouveaux salariés est organisé ;
- Les modalités de communication et de collaboration entre les salariés contribuent à la qualité de la prise en charge ; il existe notamment des réunions régulières de synthèse, sur des thèmes donnés pouvant permettre d'élaborer et de mettre en place de protocoles. L'expression des salariés est favorisée.
- Le dispositif de formation du personnel intègre la spécificité du secteur social et médico-social relative à l'aspect relationnel de l'accompagnement des personnes fragilisées (formation , supervision)
- Gestion de la logistique (restauration, entretien, etc ...)
- Gestion financière : vision prospective, pluriannualité

⇒ L'usager au cœur du dispositif

Afin de garantir un fonctionnement de l'établissement ou du service propre à satisfaire les besoins et attentes des usagers, il convient de satisfaire aux objectifs suivants :

- Favoriser l'apprentissage et/ou l'exercice de la citoyenneté dans le respect des droits des usagers et de l'accès à l'information.
- Privilégier l'individualisation de la prestation, au sein de prestations collectives : les projets individuels (de vie, d'accompagnement,...) sont précisés à partir du projet de vie collectif tel que décliné dans le projet d'établissement.

- Respecter la confidentialité et l'intimité des personnes
- Organiser l'accompagnement, les aides pour assurer une pertinence des prestations proposées en fonction de l'évaluation des besoins de l'utilisateur, tenant compte de ses souhaits, et en référence aux recommandations de bonnes pratiques (orientation, accueil, installation, rythme de vie, projet, planification du projet, sortie, orientation)
- Respecter l'entourage de l'utilisateur en lui réservant chaque fois que nécessaire une place adaptée : les actions entreprises auprès des mineurs doivent se situer dans le cadre de la suppléance et non de la substitution parentale.

Les principaux éléments de mise en œuvre pour atteindre les objectifs :

- Organiser des espaces privés, des espaces collectifs comprenant notamment la possibilité d'accueillir l'entourage.
- Le dossier de l'utilisateur contient les informations utiles à sa prise en charge ; les modalités de constitution, de consultation et d'actualisation sont précisées.
- Les projets individuels sont évalués régulièrement (sur le plan de l'effectivité et sur le plan de la pertinence) et adaptés chaque fois que de besoin.

⇒ La gestion de la qualité du fonctionnement

Afin de garantir un fonctionnement de l'établissement ou du service propre à améliorer de façon continue la qualité des prestations, il convient de satisfaire aux objectifs suivants :

- S'assurer régulièrement du respect des obligations législatives et réglementaires
- Prévenir les risques de maltraitance
- Organiser la consolidation des points forts et l'amélioration des points faibles du fonctionnement

Les principaux éléments de mise en œuvre pour atteindre les objectifs :

- produire et actualiser régulièrement les documents organisationnels et de gestion, les dispositions relatives aux droits des usagers et à la sécurité.
- développer des procédures de traitement des dysfonctionnements, notamment signalement et traitement des plaintes, voire des actes de maltraitance,
- sécuriser les procédures sensibles relatives notamment aux risques alimentaires, à la gestion des prescriptions médicales, aux risques climatiques, à la sécurité incendie...