



Centre Régional
d'Études et d'Actions
sur les Inadaptations
et les handicaps

CS 60 615 – 35706 Rennes Cedex 7
Tél : 02 99 38 04 14 – Fax : 02 99 63 41 87
Mail : creai bretagne@cegetel.net
Site : www.creai-bretagne.org

En juillet 2009, le CREAi de Bretagne a organisé une journée d'étude intitulée : L'évaluation interne, quelles pratiques, quels usages ?

Pour connaître la manière dont les structures sociales et médico-sociales de la région se sont appropriées cette démarche, et en vue de cette journée, nous avons lancé une enquête auprès de toutes les établissements et services concernés dans la région (hors établissements pour personnes âgées), soit 1230..

Cette enquête par questionnaire s'est déroulée de février à avril 2009. Avec 201 questionnaires papiers retournés, au total nous avons des renseignements pour 538 établissements ou services, soit un taux de réponse de 44%.

Cette enquête met en évidence une appropriation de l'évaluation par un grand nombre de structures, selon des modalités et avec des effets divers, généralement jugés positifs par les responsables d'établissements.

Jean-Yves Broudic
CREAI de Bretagne

A propos de ...

N°29 – Septembre 2009

Evaluation interne : état des lieux en Bretagne

Résultats de l'enquête réalisée par le CREAi de Bretagne auprès des établissements et services de la région

En Bretagne, nous avons interrogé les 1230 établissements et services en adressant des questionnaires à 484 structures : soit des établissements et services, soit des structures gestionnaires, soit des entités composées de deux ou plusieurs établissements ou services (par exemple un ESAT et un Foyer d'hébergement ou un IME et un SESSAD...).

Les réponses ont été les suivantes :

Nb. de services et établissements	Nb. de réponses pour des services et établissements	Nb de services et établissements avec Evaluation Interne (1)
1230	538	321
100%	44 %	60 %

(1) Evaluation interne commencée ou terminée

L'enquête montre que le pourcentage de services et établissements qui ont terminé l'évaluation interne est de 31%, tandis que 29% d'entre eux ont une Evaluation Interne en cours, soit un total de 60% prochainement à jour.

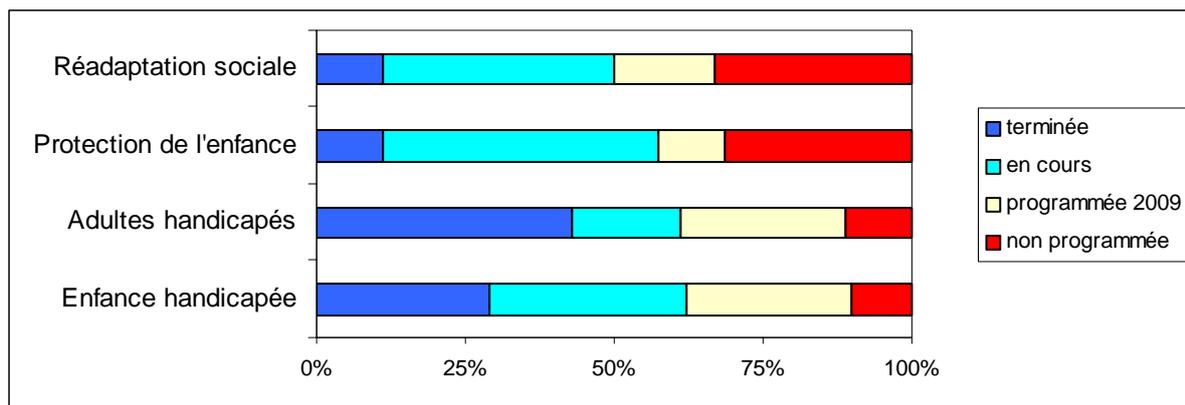
Mais on peut penser que nous avons un taux de réponse supérieur de la part des structures qui ont engagées l'Evaluation Interne et en déduire que c'est plutôt **entre 40 % et 50 % des services et établissements de Bretagne qui auraient terminé ou commencé une Evaluation Interne**, taux supérieur à celui observé en Bourgogne en janvier 2008¹, mais inférieur à ceux donnés par les enquêtes nationales de l'ANESM en 2009².

¹ CREAi Bourgogne, *Bulletin d'information n°284*, septembre 2008.

² ANESM, *'Enquête nationale 2008...'*, mars 2009 : enquête téléphonique auprès d'un panel de 3000 ESSMS : taux de 72% dans le secteur du handicap, de 50% dans les secteurs Inclusion et Protection de l'enfance. Et estimation de 60% par les DDASS et les Conseils Généraux en 2008.



Quelle est la répartition de ces tendances entre les différents ensembles du secteur ?



	Prot. enf.	Enf. Hand.	Adu. Hand.	Rd. Soc.	Aide fam.
Nb de structures	258	250	578	95	48
Nb de réponses	87 34%	120 48%	279 48%	17 18%	35 72%
Evaluation Interne terminée	10	35	120	2	0
Evaluation Interne en cours	40	39	49	7	22
Evaluation Interne prévue	10	34	78	3	6
Evaluation Interne non prévue	27	12	31	6	7

Comme dans l'enquête nationale de l'ANESM, ce sont les établissements pour adultes handicapés, les plus nombreux dans le secteur, qui ont été les plus réactifs avec près de 50% d'évaluation interne terminées, mais si l'on se base sur l'indicateur 'Evaluation Interne + Evaluation Interne en cours', cette différence tend à s'estomper.

Notons que 15% des structures affichent que l'évaluation interne n'est aucunement prévue (et il s'agit plus de structures des champs de la Protection de l'enfance et de la Réadaptation sociale), pour des raisons diverses : l'ouverture récente, le changement de directeur, mais aussi le manque de temps...

Le décalage entre établissements et services apparaît aussi quand on constate qu'un petit nombre d'entre eux (12%) n'en sont plus à la première évaluation mais qu'elles en ont mis une seconde démarche en route.

Par ailleurs, dans le secteur des services d'aide aux familles (services mandataires judiciaires à la protection des majeurs), où les effectifs sont réduits, aucune structure, parmi les répondants, n'a terminé son évaluation interne, tandis que

près de 60% d'entre elles ont une démarche en cours.

On peut souligner une certaine dynamique récente puisqu'il y a presque autant de structures dont l'évaluation interne est en cours (158) actuellement sur deux années, que de structures dont l'Evaluation Interne est terminée (167) sur cinq ans, de 2003 à 2008 ; tandis que 25% des répondants annoncent que l'évaluation est programmée sur 2009-2010.

Quant aux conditions de déroulement de la démarche, sur la base des 325 structures dont l'Evaluation Interne est terminée ou en cours, on sait que : le coût de l'évaluation est majoritairement inférieur à 10 000 €. (52% des répondants) ; ce coût est imputé au seul budget de fonctionnement dans 30% des cas. Et la durée de la démarche se situe dans un tiers des cas à moins d'un an, dans un autre tiers entre 12 et 18 mois, dans 15% de 18 mois à 2 ans et dans 20% de plus de deux ans.

MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION

- L'initiative de l'évaluation interne vient :**
- du directeur dans près de la moitié des situations (47%),
 - de l'autorité gestionnaire dans 38%,
 - et dans 12% des cas, il s'agit d'une démarche commune.

Sur la mise en œuvre, l'une des remarques redondantes des responsables est que **l'organisation de l'évaluation est complexe**, du fait des difficultés à trouver des créneaux horaires spécifiques réguliers. Là où les professionnels sont nombreux à mi-temps, ces difficultés sont aggravées.

Les trois modalités principales d'association et d'information des professionnels à l'Evaluation Interne sont :

- les réunions avec l'ensemble du personnel : mentionnées par 75% des répondants ;



- la diffusion régulière des documents produits et la mise à disposition du document final d'évaluation : pour cette dernière occurrence, 75% des structures qui ont terminé l'Evaluation Interne déclarent l'avoir fait.

Les remarques formulées soulignent le travail nécessaire pour la réalisation de l'évaluation interne :

- « Gros investissement de la part de l'équipe cadres pour mobiliser l'ensemble des salariés. L'intervention d'un animateur extérieur facilite grandement le travail d'évaluation interne »
- « Grande difficulté institutionnelle à réunir l'ensemble des professionnels pour les associer et valider régulièrement les plans de l'évaluation interne. Pas assez d'échanges avec la Direction. »
- « Organisation lourde et complexe (difficultés d'un planning réunissant l'ensemble des participants) ; Difficulté pour sensibiliser l'ensemble du personnel. »
- « Bien investie par les professionnels grâce à une méthode participative, pluri-professionnelle et une diffusion des résultats. »

L'animation et l'accompagnement de l'évaluation ont été assurés à 70% des répondants par la direction du service et / ou par un prestataire extérieur, dont le CREAIB, mais pas de façon majoritaire parmi les répondants. Les fonctions de cet intervenant sont multiples : la formation à l'utilisation d'un référentiel, l'animation de groupes de travail, la rédaction d'un rapport de synthèse, l'aide à la construction d'un référentiel maison, le conseil auprès de la direction...

Mais d'autres modes de travail ont été choisis, notamment : une formation spécifique d'un ou de plusieurs professionnels (qui peuvent être appelés 'agent qualité'), le recours à des personnes compétentes au sein de la structure gestionnaire (notamment dans des structures qui sont liées au secteur sanitaire), ou la mise en place d'une évaluation croisée reposant sur la formation de professionnels d'une structure qui vont intervenir dans l'évaluation d'une autre structure au sein de la même entité gestionnaire.

D'après les réponses aux questions ouvertes, **le mode de travail choisi paraît déterminant dans la réception de la démarche par les professionnels des équipes** :

- « La mise en place a été dense. Il a été nécessaire de former les animateurs des différents groupes de l'évaluation interne, de mobiliser tout le personnel, de le motiver. Le travail de synthèse réalisé (...) a été intéressant mais lourd à gérer »
- « Les rencontres au sein des établissements et services doivent être impulsées par un cadre ; les réunions doivent être spécifiques : ne pas intégrer ce travail d'évaluation à des réunions ordinaires d'équipe ; ces réunions doivent être préparées par les personnes ressources : ce sont elles qui remplissent la partie description du référen-

tiel. Après d'éventuels ajustements en début de séance, le temps peut être consacré à l'analyse collective des pratiques ; des bilans intermédiaires sont à prévoir. »

Le mode dominant d'association des usagers à l'Evaluation Interne est :

- **L'information faite en CVS (dans 70% des situations**, et 100% si l'évaluation est terminée)
- la réalisation d'une enquête de satisfaction (dans 35% des cas),
- la participation à certaines réunions de l'évaluation interne (dans 16% des cas),
- ou l'organisation de réunions spécifiques avec les usagers (15%).
- « Le travail trouve écho dans les rencontres avec les familles et les enfants lors des regroupements qui deviennent supports privilégiés d'échanges avec les usagers des services »
- « La participation du CVS et des parents ou représentants légaux est en cours de réflexion car ce n'est pas une question simple. »

Au-delà de l'information et de la présentation du rapport d'évaluation au CVS, **on voit là une vraie difficulté à associer les usagers à la démarche** : comment trouver un mode d'association, qui ne soit pas un recueil des avis des usagers directement sur les professionnels ?

Sur la question du partenariat, 62% des répondants mentionnent des réunions ponctuelles ou régulières avec un comité de pilotage comprenant plusieurs partenaires institutionnels. (Mais le terme de comité de pilotage utilisé dans les réponses peut renvoyer à un comité regroupant des professionnels de différentes structures, appartenant à une seule entité gestionnaire). Seuls 22% des répondants mentionnent des réunions régulières avec un comité de pilotage partenarial, comprenant des membres du CA éventuellement et des représentants des administrations de tutelle.

CONTENU DE L'EVALUATION INTERNE

Les documents qui ont servi de supports à l'évaluation interne ont été :

- le projet d'établissement, cité dans 85% des cas,
- les 'recommandations de bonnes pratiques' de l'ANESM, cité dans 75% des cas,
- les référentiels d'évaluation, dans la même proportion.

En réalité, **les structures s'appuient sur un ensemble de documents qui ne sont pas exclusifs les uns des autres.** En ce qui concerne l'outil d'évaluation utilisé par les structures de notre panel, c'est l'outil de l'ANCREAI (Périclès) qui a été le plus utilisé (dans 54% des cas hors indéterminés). Par ailleurs, les autres outils les plus cités sont ceux de DDASS ou

Conseils Généraux, de l'APF, de la FEGAPEI, ou de l'UNMPAH.

Plusieurs mentionnent la construction de leur propre outil d'Évaluation Interne, mais **la majorité des répondants indiquent avoir utilisé l'outil choisi en l'état**, sans le modifier.

« Suite au recueil des données : usagers, familles, salariés, partenaires et l'association, nous avons sélectionné quelques thèmes transversaux. Chaque entité de travail a fait le bilan des orientations, ce qui permet de revisiter l'ensemble du fonctionnement. »

« Nous avons eu la volonté de ne pas coller à un référentiel existant et pris le parti de se créer notre propre outil de travail quitte à ne pas aborder rapidement tous les champs d'analyse »

« Le référentiel UNMPAPH est facile d'utilisation et liste l'ensemble des procédures de fonctionnement. Outil abordable pour l'ensemble des professionnels »

« L'évaluation interne en cours (2nd cycle) s'appuie sur le référentiel du Conseil Général adapté à la réalité des différents secteurs et s'articule sur 3 axes : l'usager dans l'établissement, l'établissement et la démarche qualité. »

« Le référentiel un peu trop technique (réalisé par le siège). Limite : l'accessibilité pour les professionnels (terminologie) »

Les champs principaux travaillés durant l'évaluation interne sont mentionnés de la façon suivante :

- **l'effectivité des droits des usagers** dans 86% des cas
- **l'ouverture de l'établissement** sur son environnement dans 83%
- **le projet d'établissement ou de service** dans 70%
- **l'organisation de l'établissement** ou du service dans 92%

Ces différences de pourcentages sont peu significatives ; elles montrent l'investissement d'ensemble que représente une évaluation interne, même si certains établissements et services ont fait le choix de ne travailler dans un premier temps que sur tel et tel axe :

« L'accent a été mis sur le droit des usagers ; nous avons pris les moyens pour procéder à une consultation par entretien (70 entretiens) ce qui s'est révélé très enrichissant et utile. »

« L'outil est très complet (même si parfois le référentiel est difficile à cerner, les pré-requis pas toujours adaptés ou adaptables à notre situation) »

SUITES ET EFFETS DE L'ÉVALUATION INTERNE

L'évaluation interne à donné lieu à la production de documents dans près de 90% des cas. Ces documents ont fait l'objet d'une communication à l'ensemble du personnel dans la quasi – totalité des situations. Dans 52% des évaluations terminées, ces documents ont fait l'objet d'une adoption par l'autorité gestion-

naire, et dans 46% d'une transmission à l'autorité de tutelle.

64% des répondants indiquent que l'évaluation interne leur a permis de dégager un plan d'amélioration de la qualité. Et les principaux champs ayant conduit à de fortes actions d'amélioration ont été par ordre d'importance¹ :

- l'effectivité du droit des usagers (67%) ; les actions citées sont : procédure d'admission, dossier de l'usager, dossier médical, consignes d'archivage, livret d'accueil, réactualisation du règlement de fonctionnement, CVS, rencontre familles et usagers, enquête de satisfaction (éventuellement régulières), ré-interrogation des modes de communication avec les usagers, rencontres des délégués de jeunes...
- le projet d'établissement ou de service (67%) : convention de partenariat, étude de population, références des interventions, ré-écriture du projet ou écriture, écriture d'un document de service, développement de nouveaux services ou prestations ;
- la méthodologie du projet individuel (60%) : écrits professionnels, définition d'une trame pour le projet, implications de la loi 2005, prise en charge de la douleur, réflexion sur la notion de référence ;
- l'organisation matérielle (56%) : la réalité patrimoniale de l'association, réorganisation des services hôteliers, de la surveillance de nuit, délocalisation, signalétique, modification de la gestion des approvisionnements ;
- l'organisation de l'établissement ou du service (46%) : précision sur les fonctions, écriture des fiches – emploi, diffusion de l'information interne, l'accueil des nouveaux salariés, mise en place ou révision de procédures écrites, circuit informatisé du médicament, mise en place d'indicateurs d'activité et de tableaux de bords, élaboration de fiches de prestations de bonnes pratiques, écriture d'un manuel qualité, réorganisation des activités par pôles, réalisation d'un système documentaire, mise en place d'un plan de formation, et mise en place d'une analyse des pratiques professionnelles ;
- la prévention de la maltraitance (44%) : engagement de rencontres sur le thème de la violence...

¹ Certains les mettent en œuvre au cours de la démarche, puisque à la question : 'Au cours de l'EI, avant qu'elle ne soit terminée, des modifications des pratiques professionnelles ont-elles été mises en place ?', 67% des structures dont l'évaluation est terminée ou en cours répondent non, 22% oui de façon ponctuelle, et 11% oui de façon importante.

- l'ouverture de l'établissement sur son environnement (42%).

A la question : « **Comment pouvez – vous définir les effets de l'évaluation interne dans votre établissement ?** », nous avons les réponses suivantes :

- le projet d'établissement ou de service va être / a été actualisé à partir de certains acquis de l'Evaluation Interne (73%). Mais l'articulation évaluation interne / projet d'établissement a peut être plus ou moins cohérent :

« Le Projet d'établissement est élaboré conjointement avec l'Evaluation Interne donc le plan sur le projet est travaillé en dernier. »

« La mise en œuvre de l'évaluation interne s'est faite par utilisation d'un référentiel qui a occulté le travail commencé dans le cadre du projet d'établissement. »

- plusieurs protocoles d'intervention ont été définis et sont écrits ou en cours d'écriture (73%) ; ou plusieurs modalités concrètes d'intervention des professionnels ont été modifiées (48%) ;

« Le manuel qualité est construit. De nombreuses procédures sont en cours d'écriture (7 domaines) : système qualité, coordination, prise en charge, management, GRH, dossier, logistique. »

« Réactualisation des projets de service ; Réflexion sur la notion de référence et par rapport au projet d'accueil personnalisé ; Communication plus développée. »

- les paradoxes et limites des interventions des professionnels ont été identifiés (41%), ce qui renvoie aussi à la réflexion sur les caractéristiques et les problématiques des publics² ; et les fondements de l'action collective ont été identifiés et valorisés (32%) ;

« Ce travail est porteur dans la vie institutionnelle des services : il a conforté une autocritique permanente et une réflexion continue sur le sens des actions des intervenants. »

« Effets de redynamisation de tout le personnel ; d'implication de certains professionnels ; d'évolution du projet. »

« **Depuis la fin de la démarche d'évaluation, comment est assurée la continuité de l'amélioration de la qualité du service rendu ?** ». A cette question, les répondants indiquent que :

- se poursuivent les réunions de travail avec les professionnels qui ont fait l'évaluation (61% des réponses sans indéterminés)
- une vigilance sur la qualité est intégrée dans toutes les instances de fonctionnement (38%)

² Dans l'enquête de l'ANESM, hors secteurs personnes âgées, 25 à 30% des répondants indiquent que l'EI leur fournit une « meilleure connaissance des profils de la population accueillie ».

- a été mis en place un comité de veille, ou un comité qualité (26%)
- a été recruté un professionnel chargé de la qualité (5%)
- un plan d'action a été mis en place (27%).

Quelques structures mentionnent l'idée de l'évaluation en continu, d'autres indiquent que cette ambition est difficilement applicable, et certains mentionnent la perspective de certification :

« Plus qu'une évaluation ponctuelle, les services sont entrés dans une démarche d'évaluation d'amélioration de la qualité des accompagnements. »

« Pour nous, il s'agit d'un travail en continu. Il faut donc inscrire cette démarche en lien avec d'autres fonctionnements acquis dans les services (le bilan par exemple). »

« Difficultés à installer dans la durée une évaluation continue et à mobiliser l'ensemble du personnel sur le sujet. »

« Engagement de l'association (...) dans un système de management de l'amélioration avec pour objectif la certification qualité santé - sécurité - environnement à échéance juin 2010 (QSE : conjugaison des normes ISO 9001 – ISO 14001 – ISO 18001). »

REGARD GENERAL SUR L'EVALUATION INTERNE

Notre questionnaire d'enquête comportait plusieurs questions ouvertes, notamment les réponses formulées de la façon suivante : « **Quelles ont été les principales difficultés rencontrées ?** » et « **Quels sont les enseignements (positifs ou négatifs) que vous tirez de l'évaluation interne ?** ».

Les réponses à ces questions révèlent des avis contrastés, mais sans expression de clivage entre des responsables d'établissements qui jetteraient l'évaluation interne aux gémonies, et d'autres qui la porteraient aux nues.

A- Obstacles et difficultés

Le premier facteur négatif souligné est relatif **au temps de réunion**, de mobilisation, d'appropriation de la démarche. Certains soulignent que l'évaluation de la qualité a pour effet de réduire la qualité de la prise en charge momentanément puisqu'elle rajoute des réunions, et réduit alors les temps d'accompagnement directs, dans des plannings souvent déjà très tendus.

« Nous avons connu des difficultés pour diffuser l'information à l'ensemble de l'équipe SACAT ; une difficulté pour réunir toute l'équipe pour travailler sur l'amélioration de nos pratiques ; et un manque de temps pour travailler en équipe sur toutes les informations qui ressortent de cette évaluation. »

« C'est très chronophage et cela nécessite une organisation institutionnelle. »

« La généralisation de la démarche dans les différents secteurs de l'établissement ; le suivi du plan d'amélioration de la qualité ; trouver le temps pour se réunir spécifiquement pour l'évaluation afin de préserver le fonctionnement du service. »

« Les difficultés organisationnelles ont été liées à la présence de l'ensemble du personnel ; et à la durée de l'évaluation (- / + 2 ans) = lassitude. »

« (En tant que) directrice sur deux CMPP / CAMSP en cours d'évaluation, la transversalité sur deux structures n'a pas été possible (question d'organisation et faute de temps, malgré des essais en ce sens). »

« Le manque de disponibilité des équipes. Une équipe de direction très sollicitée et qui avait parfois du mal à mettre cette démarche en priorité. »

« Mobiliser l'équipe complète était indispensable mais consommateur de temps, de même que la rédaction et la mise en forme du document final. »

Les réticences et craintes de professionnels quant à l'usage de l'évaluation et quant au risque du renforcement du fonctionnement administratif du travail sont également mentionnées comme une difficulté, le plus souvent passagère :

« Faire adhérer l'ensemble des professionnels à l'esprit de la démarche qualité et faire comprendre aux salariés que nous ne sommes pas dans une évaluation de sanction mais dans une démarche de progrès. »

« Expliquer le bien fondé de l'évaluation auprès du personnel qui était très sceptique. Il s'interroge toujours sur l'utilisation qui en sera faite. »

« Attention au décalage entre l'amélioration des conditions d'accueil des usagers (but visé) et l'étalage procédural. »

« L'évaluation doit éviter le piège du quantitatif au lieu de la promotion de la personne humaine, dans ce qu'elle a à nous enseigner, dans son rapport au monde. Importance à mettre sur la clinique du sujet. »

Un autre facteur fréquemment mentionné est relatif à la **complexité des référentiels utilisés**³. Cette remarque peut se comprendre en soulignant que chaque outil ou référentiel a sa propre logique d'organisation et développe son propre vocabulaire, et qu'un travail de traduction entre ces références et celles, souvent implicites, d'une équipe de professionnels est nécessaire et propice à la réflexion. Comme le soulignent certains, la difficulté principale est de : « 1) Décrire la réalité du travail 2) Faire une analyse de cette réalité » ; ou encore : « (...) la rupture et le questionnement sur les pratiques. » Mais nombreux sont aussi les responsables d'établissements à juger que dans la conception des outils d'évaluation, le trop peut être l'ennemi du bien :

« C'est un travail très lourd. Si l'on souhaite en faire un travail collectif dans une démarche participative, il est nécessaire de revoir les outils et les modalités. »

« Les difficultés sont d'ordre de l'interprétation catégorielle des libellés des questions, de la non connaissance des pratiques objectives dans l'établissement. »

« Le référentiel Périclès est trop lourd si on le remplit comme c'est prévu : comme une "enquête", en répondant aux questions. Une série d'items pourrait suffire. »

« La difficulté a été d'ordre méthodologique : le protocole associatif composé à partir de Périclès s'est révélé complexe pour les professionnels et les usagers ; Rythme de travail trop soutenu pour permettre la mobilisation de l'ensemble des professionnels. »

« Difficulté à trouver la cotation la plus juste possible et faire l'unanimité. Il y a des différences entre les services de l'établissement. Difficulté à assurer le suivi des actions à mener. »

« Compréhension et décryptage de certaines questions, dans le sens où elles s'adressaient à tout type d'établissement »

« Accessibilité du référentiel ; Lourdeur de la démarche en plus du quotidien ; Quelques résistances, mais peu (craintes). »

L'usage de l'outil ou référentiel choisi n'est pas sans rapport avec la dynamique créée par la démarche d'évaluation, même si d'autres facteurs importants entrent en ligne de compte dans ce processus, tels que le fonctionnement d'ensemble de l'institution, la rotation du personnel, les difficultés des publics accueillis à cette période, les modes d'organisation choisis pour l'évaluation, etc.

Toujours est-il que des responsables d'établissements et services ou des responsables associatifs mentionnent la **difficulté à créer une dynamique collective, partagée par tous les professionnels**, ce qui renvoie aussi aux questions suivantes : qu'en serait-il d'une évaluation jugée intéressante par les responsables des structures, mais qui aurait faite en chambre close ou avec peu de participation des professionnels ? Et qu'en serait-il d'un beau document d'évaluation qui n'aurait pas été approprié et travaillé par la majorité des professionnels d'une structure ?

« La difficulté principale a été de faire partager à l'ensemble de l'équipe, les réflexions, les questions. Trouver le bon "timing" »

« Nous avons été confrontés aux questions suivantes : le degré de connaissances des participants ; Implication de certains (réfractaires, "ne sert à rien", etc...) ; comment sortir d'une vision quotidienne et individuelle pour aller vers une vision collective. »

« Difficultés de pouvoir impliquer le personnel ne participant pas aux réunions du comité. »

³ Dans l'enquête de l'ANESM, c'est la 'construction des questions évaluatives' et le 'choix des critères et indicateurs' qui sont, avec la participation des usagers et le financement, les difficultés les plus souvent mentionnées (par 40% des répondants).

« Difficultés d'interpeller et de réunir les professionnels de l'établissement ; Difficulté d'appréhender les enjeux de l'évaluation interne ; Absence de la direction de l'établissement dans le cadre de ce travail. »

« S'il y a eu une forte mobilisation du comité suivi au cours de la démarche, la transmission (appropriation) a été plus délicate. »

« Il est difficile de faire que cette démarche, sur un temps prolongé, soit partagée avec l'ensemble du personnel : problème de temps, de coût. Risque que cela ne se transforme en une obligation "administrative" ? »

« L'évaluation permet de réinterroger en profondeur des pratiques et d'explorer des domaines pour questionner au quotidien. C'est la référente qualité qui a rédigé la synthèse et fait les propositions d'amélioration. Avec le recul, il aurait été judicieux que cela soit fait par le comité d'évaluation en entier. »

Cette difficulté peut apparaître notamment dans les cas **d'une démarche d'évaluation** mise en œuvre simultanément, avec le même référentiel, **pour plusieurs établissements ou services d'une même entité gestionnaire**, structures qui n'ont pas le même fonctionnement, les mêmes publics, les mêmes modes d'organisation ... et dont l'implication dans l'évaluation ne suit pas le même rythme et les mêmes chemins :

« Pour nous, les difficultés ont été de passer effectivement des constats à une démarche de résolution ; mais aussi la déconnection entre comité de pilotage et reste de l'équipe ; et fédérer sur le bien fondé (l'utilité) de la démarche plutôt vécue comme un surcroît inutile de travail et des procédures contraignantes. »

« Une démarche de formation par groupes d'établissements avec des personnes-ressources a pour limites : la difficulté pour ces personnes d'animer ensuite les séquences de travail au sein de leur établissement ; d'où la nécessité qu'un cadre fasse partie des personnes ressources et impulse la démarche. Le fait que tous les établissements n'avancent pas à la même vitesse (mais avancer par groupes d'établissements a aussi un effet stimulant pour chacun). »

« Que les équipes prennent du temps ; qu'elles s'engagent dans la démarche ; que chacun se "replonge" dans la démarche après un délai important entre deux sessions ; la volonté de maintenir la cohérence entre les différents services. »

B- Dynamiques institutionnelles

L'évaluation interne **a pu souvent créer une dynamique d'équipe, une réflexion collective**, des échanges entre professionnels sur leurs pratiques. **La présence d'intervenants extérieurs aux équipes, programmée dans une série de réunions thématiques, favorise ces processus d'interrogation, d'introspection, de questionnements.**

Les remarques à ce sujet sont très nombreuses, elles se rapportent à des constats sur :

- **l'ambiance globale des collectifs de travail** dans les institutions ; il semble que les résultats de l'évaluation interne, quand elle est menée de **façon participative** avec un grand nombre ou la totalité des salariés de la structure, **donne une nouvelle légitimité** aux orientations et axes de travail portés par la direction :

« Un mouvement a été amorcé qui ne demande qu'à être poursuivi, il a permis une réflexion commune sur les fonctionnements de l'association et l'amélioration à y apporter. »

« Nous sommes dans une dynamique qui reste positive depuis 1 an et 3 mois... » ;

« La démarche d'évaluation interne a été le point de départ d'une dynamique. C'est l'occasion de pointer nos forces et nos faiblesses pour tenter d'y remédier. »

« La démarche permet de fédérer l'équipe autour de projets repérés comme nécessaires. »

« L'évaluation interne permet la valorisation, l'explication des pratiques. Leur remise à plat. Elle a créé une dynamique institutionnelle pointue. »

« Travail intéressant mais quand même fastidieux ! Le travail sur l'évaluation a permis de poser un cadre qu'il est plus facile de rappeler aux différents intervenants. »

- **sur les échanges entre les différents niveaux de l'organisation hiérarchique :**

« Réelle mobilisation de différents niveaux institutionnels. »

« Ce qui a été positif, c'est la participation de l'équipe. Cela a également permis d'informer tout professionnel sur les changements à venir (loi, décrets, "bonnes pratiques") au regard de notre spécificité. »

« L'évaluation a été un moyen de souder l'équipe et un moyen de remettre certaines pratiques au goût du jour. »

« Meilleures structurations des pratiques ; Levier pour amener l'ensemble des salariés, des cadres aux opérateurs de terrain, à revisiter leurs pratiques. »

« Richesse de partage des différentes professions et positions ; analyse des pratiques professionnelles. »

- **sur le positionnement de la structure dans son environnement...**

« Transformation profonde de la prise en charge des jeunes. Mobilisation très positive des professionnels à long terme et des usagers ; Echanges sous forme de partenariats multiples avec l'environnement. »

« Meilleure compréhension des enjeux, de l'environnement par l'ensemble des salariés. »

- **sur des rapprochements entre établissements ou services** d'un même gestionnaire :

« Le premier intérêt a été la remise à plat des organisations et pratiques des trois établissements de l'association avec, à la clé, une ligne de projets plus cohérente. Le

deuxième intérêt est que chaque établissement a su garder sa particularité. »

« Importance de l'évaluation de nos pratiques à travers l'échange pluridisciplinaire (ESAT / SACAT) pour évoluer dans notre réflexion et dans nos interventions. »

« L'évaluation (...) a contribué à améliorer la cohérence entre les établissements sur le plan des pratiques. Les séquences de formation ont permis d'identifier des éléments d'amélioration à traiter sur le plan associatif ou au niveau du groupe d'établissements. »

- **des échanges sur des aspects qualitatifs et subjectifs** de l'accompagnement :

« Une dynamique s'installe, la réflexion se structure autour d'axes qualitatifs »

« Les personnes ressources restent convaincues de l'intérêt de la démarche et à titre personnel l'ont trouvée formative. »...

- « Travail en chœur. L'évaluation a permis de pointer notre fonctionnement réel et notre subjectivité dans les différentes actions citées »

Dans ce registre, une série de remarques soulignent que dans leurs établissements, ce à quoi s'est heurté l'Evaluation Interne c'est la difficulté à « sortir des habitudes et certitudes », ou « la résistance inhérente à tout changement. ». L'histoire de l'institution, les relations anciennes établies entre salariés, les postures professionnelles, ainsi que tel dysfonctionnement, tout cela peut être interrogé lors d'une évaluation interne participative :

Pour en savoir plus, on peut lire les ouvrages et documents suivants...

- **SAVIGNAT** Pierre : *Evaluer les établissements et les services sociaux et médico-sociaux. Des savoir-faire à reconnaître.* Dunod, 2009
- **BRIOUL** Michel : *L'évaluation clinique en institution.* Presses de l'EHESP, 2008
- **BOUQUET** Brigitte, **JAEGER** Marcel, **SAINSAULIEU** Ivan : *Les défis de l'évaluation en action sociale et médico-sociale.* Dunod, 2007
- **DEJOURS** Christophe : *L'évaluation à l'épreuve du réel. Critique du fondement de l'évaluation.* IN-RA, 2003
- **EME** Bernard : *Protection de l'enfance. Paroles de professionnels d'action éducative en milieu ouvert et enjeux pour l'évaluation.* L'Harmattan, 2009
- **LAFORCADE** Michel, **MEYER** Vincent : *Les usagers évaluateurs ? Leur place dans l'évaluation des bonnes pratiques professionnelles en travail social.* Les Etudes hospitalières – Septembre 2008
- **ANESM** :
 - o Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du CASF, www.anesm.sante.gouv.fr
 - o 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, www.anesm.sante.gouv.fr
- **CREAI de Bretagne** : *Penser l'institution. L'évaluation au service de la clinique,* Actes de la journée d'étude du 5 avril 2006

...et les textes des interventions à la journée d'étude du 1^{er} juillet 2009 sur le site du **CREAI de Bretagne** : www.creai-bretagne.org

CREAI de Bretagne - CS 60 615 – 35706 Rennes Cedex 7

Tél : 02 99 38 04 14 – Fax : 02 99 63 41 87 - Mail : creaibretagne@cegetel.net

Et retrouvez les informations du CREAI de Bretagne sur son site :

www.creai-bretagne.org