

Contexte

Réformant la loi du 30 juin 1975, la loi du 2 janvier 2002 rénove l'action sociale et médicosociale générant d'importantes évolutions de ce secteur d'activités. À ce titre, les textes de référence visent à élever le niveau d'exigence et la qualité des modes d'interventions des différents acteurs, publics ou associatifs.

Cette orientation législative introduit parmi ses innovations :

- l'amélioration de la qualité des interventions auprès des usagers ;
- l'instauration d'outils et de dispositifs d'information et d'écoute des usagers comme le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, le contrat de séjour, la mise en place d'un conseil de concertation, etc. ;
- l'élaboration d'un projet d'établissement ou de service quinquennal qui définit les objectifs en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités, de la qualité des prestations ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement (article L 311-8 du Code de l'action sociale et des familles) ;
- l'obligation légale pour les établissements d'évaluer « les activités et la qualité des prestations » délivrées à périodicités définies en interne et en externe.

Ces dispositifs visent à placer les usagers au centre des priorités organisationnelles en s'inspirant des démarches menées vis-à-vis des droits du patient dans le domaine hospitalier.

Ils introduisent de ce fait de nombreuses questions, dont celles de l'évaluation et de l'amélioration de l'organisation et du service rendu.

Notre ouvrage s'inscrit pleinement dans ce contexte législatif et vise à aider les différents acteurs associatifs ou publics à conduire le changement recherché par la proposition d'une approche simple, adaptable et pragmatique, par la mise à disposition de clés et d'outils.

Témoignage de nos expériences respectives, ce livre présente une démarche conciliant engagements de moyens et engagements de résultats, les uns au service des autres sans être toutefois la seule et unique recette possible.

Pour dépasser le stade de la théorie, ce livre concrétise la démarche proposée en s'appuyant sur les activités d'un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), identifié *stricto sensu* comme une institution sociale et médico-sociale au sens du Code de l'action sociale et des familles (article L.312-1-I). Ce type d'établissement, dont les conditions de fonctionnement et de financement sont prévues par voie réglementaire, assure pour principales missions, l'hébergement (ou non), l'accueil, l'aide, l'orientation, l'accompagnement social adapté de personnes en difficulté sociale pour faciliter leur insertion sociale et économique. Cette offre de service diversifiée et personnalisée illustre bien la problématique envisagée : améliorer la qualité du service rendu aux usagers tout en assurant un fonctionnement performant et efficient.

Introduction

Cet ouvrage nourrit une triple ambition :

- fournir à la fois un guide méthodologique de mise en place d'une démarche qualité et un ensemble de fiches techniques sur des thèmes très précis. La démarche comme les outils restent à adapter selon les spécificités du centre, ses contraintes, ses personnels, ses usagers ;
- permettre aux responsables des centres et à leurs équipes :
 - de concilier l'objectif d'évaluation interne obligatoire tous les cinq ans, et la nécessité de travailler régulièrement sur l'évaluation et l'amélioration de l'organisation, des conditions de travail, des pratiques professionnelles et des prestations délivrées pour « coller » au plus près des besoins des usagers mais aussi des donneurs d'ordre ;
 - d'alimenter la réflexion stratégique par une mesure et une analyse des résultats et une amélioration continue du fonctionnement ;
- ce faisant garantir la pérennité d'une démarche interne d'amélioration fondée sur un système qualité évolutif construit avec l'équipe.

Le plan s'organise tout naturellement autour des quatre phases clés selon le principe des démarches qualité et d'amélioration continue : planifier, déployer, contrôler, agir³.

3. Traduction du modèle d'amélioration « PDCA » (*Plan, Do, Check, Act*) défini par la roue de Deming. Ces quatre étapes constituent une méthode pour améliorer sans cesse la qualité d'un service ou l'efficacité d'un processus.

Les chapitres 1 et 2 doivent permettre d'initier la démarche qualité sur des bases précises et claires quant à la méthode et aux objectifs :

- l'évaluation des besoins et attentes des personnels, usagers et donneurs d'ordre ;
- la définition des objectifs du projet ;
- l'organisation du système qualité ;
- le choix du type de démarche à adopter.

Les chapitres 3 à 9 proposent des exemples pour décliner la démarche d'amélioration de la qualité sur l'ensemble des activités clés d'un centre, du management des équipes à l'accueil des clients ou l'entretien des locaux.

Les chapitres 10 et 11 traitent directement des questions d'évaluation.

Le chapitre 12 fournit une méthodologie et des outils pour exploiter des résultats issus de l'étape précédente d'évaluation, initier un processus d'amélioration continue et engager des actions d'amélioration.

Les dispositions proposées sont déclinées sur la base d'un centre d'hébergement et de réinsertion sociale fictif. La modélisation des activités et les outils proposés seront bien entendu adaptés à la situation réelle de chaque établissement d'une part, et aux exigences formulées dans le futur référentiel d'évaluation du secteur d'activités d'autre part. Cette combinaison d'exigences organisationnelles et de résultats allie dimension humaine et rigueur méthodologique.

1

Quelle démarche au service du management ?

« Il est essentiel de comprendre le processus qui engendre les services »
Christopher Lovelock & Denis Lapert

1.1 Initier la démarche et organiser le projet

Les démarches qualité, longtemps réservées aux activités industrielles et de services aux entreprises, apparaissent aujourd'hui comme une solution méthodologique adaptée aux spécificités des acteurs du secteur social et médico-social, publics ou privés, pour répondre aux exigences posées par la loi du 2 janvier 2002.

La question du sens reste posée de façon centrale pour les équipes. Il s'agit dès les premières étapes d'assurer la cohérence des activités et du fonctionnement avec les besoins des usagers et les objectifs de la structure tant du point de vue de sa pérennité que de son développement et de ses valeurs.

Le tableau 1.1 propose pour chaque phase clé du projet les questions clés et des exemples de réponses possibles.

Tableau 1.1 Phases clés du projet

Phases	Réponses possibles	Points clés
1. Organiser le projet	<ul style="list-style-type: none"> - Concevoir la démarche qualité et d'évaluation comme un projet collectif. - Faire le choix d'un type de démarche. 	<ul style="list-style-type: none"> - Constituer un comité de pilotage représentatif de la structure et opérationnel. - Démarche ISO 9001 ou démarche d'engagement de service.
2. Réaliser un diagnostic initial et un état des lieux	<ul style="list-style-type: none"> - Rappeler les valeurs et la culture. - Identifier les réussites, les difficultés et les échecs. - Analyser le mode de fonctionnement. - Analyser les représentations. - <i>A priori</i>, les attentes et les craintes face à une démarche qualité. 	<ul style="list-style-type: none"> - Faire réaliser un diagnostic organisationnel, culturel par un prestataire extérieur. - Mener des entretiens semidirectifs, animer des groupes d'expression, analyser des bilans d'activités.
3. Planifier les actions	<ul style="list-style-type: none"> - Lier les priorités de la démarche qualité à la situation du centre. - Fixer des objectifs précis. - Définir le rôle de chacun dans la mise en œuvre des plans d'actions : direction, personnels, bénévoles, usagers... 	<ul style="list-style-type: none"> - Décliner par thématique un plan opérationnel sur un laps de temps adapté. - Désigner des pilotes, des animateurs de groupes de travail. - Prévoir la formation et le temps pour assurer ces nouvelles tâches. - Communiquer et Informer très régulièrement.
4. Analyser et améliorer les activités	<ul style="list-style-type: none"> - Analyser les activités et les méthodes. - Éviter de se limiter à décrire ce qui est fait mais chercher à améliorer en fonction des objectifs fixés. - Assurer la cohérence des travaux. 	<ul style="list-style-type: none"> - Définir une méthode commune d'analyse, des outils communs de formalisation. - Les travaux sont communiqués et soumis à la validation du Comité de pilotage.

Tableau 1.1 Phases clés du projet (fin)

Phases	Réponses possibles	Points clés
5. Élaborer les référentiels internes	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser les activités et fixer le niveau des engagements en cohérence avec la réglementation, le projet d'établissement, les attentes des usagers, des personnels et des donneurs d'ordre. 	<ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer sur les travaux des groupes, sur des référentiels existants*. - Approche processus (chapitre 2).
6. Mettre en œuvre les nouvelles dispositions	<ul style="list-style-type: none"> - Déployer et tester les nouvelles procédures, méthodes et les nouveaux outils. 	<ul style="list-style-type: none"> - Déployer et tester les nouvelles procédures, méthodes et les nouveaux outils.
7. Évaluer	<ul style="list-style-type: none"> - Définir une méthodologie d'évaluation (chapitre 10). - Passer en revue les actions, les résultats, les besoins d'amélioration. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enquête auprès des usagers, autodiagnostic, audits internes. - Revues semestrielles du comité de pilotage et de la direction.
8. Synthétiser et améliorer	<ul style="list-style-type: none"> - À partir des axes de progrès identifiés, poursuivre les actions d'amélioration. 	<ul style="list-style-type: none"> - Évolution des méthodes et outils. - Actualisation du plan d'action.
9. Préparer l'évaluation externe	<ul style="list-style-type: none"> - Présenter un système opérationnel et des résultats probants. 	<ul style="list-style-type: none"> - Planifier une évaluation interne sur trois ans réalisée partiellement annuellement. - Sélectionner un organisme agréé.

* Nous pouvons citer le référentiel CHRS + élaboré par un groupe de travail sous l'égide de la DRASS d'Aquitaine.

Dans le processus que nous décrivons, l'évaluation constitue une étape de la démarche concourant à l'amélioration continue des prestations.

1.2 Choisir son approche

Les démarches qualité mises en place peuvent s'appuyer soit sur la norme internationale de système de management de la qualité ISO 9001 soit sur

des référentiels de qualité de service propres au secteur d'activité ou à l'organisme.

Les deux approches sont applicables dans le secteur social et médicosocial. Elles diffèrent cependant au regard de leur formalisation :

- L'organisation du système de management de la qualité ISO 9001 repose sur des engagements de moyens et une dynamique d'amélioration. L'organisme cherche alors à maîtriser les activités pour assurer la conformité du service rendu et satisfaire les attentes et les besoins des clients. Le cadre d'analyse et d'exigences fourni par la norme est générique, non spécifique à un secteur d'activité donné. De ce fait, aucune exigence précise quant à la qualité d'un service particulier n'est exigée. La norme impose toutefois selon la logique « PDCA », d'identifier les attentes clés de ses clients, de mettre tout en œuvre pour les satisfaire, de vérifier les résultats et d'engager les actions de correction et d'amélioration nécessaires.
- Définir des engagements de service amène l'organisme à identifier les caractéristiques attendues du service et de réaliser celui-ci au niveau requis. Les référentiels d'engagement de services sont donc spécifiques à un organisme ou à un secteur d'activité. Peuvent être cités, à titre d'exemples, les référentiels existant pour le transport de voyageurs, l'hôtellerie, les offices du tourisme, les réseaux d'organismes de formation ou les services fiscaux.

Pour illustrer nos propos, nous appliquons au service « répondre au téléphone » les principes des deux démarches (figure 1.1).

Dans le cas d'engagements de service, l'organisme s'engage à répondre au téléphone en moins de cinq sonneries quelle que soit l'organisation choisie ou les moyens mobilisés. Dans le cadre du système de management de la qualité, l'organisme doit atteindre un objectif fixé et mesurer l'efficacité des choix organisationnels initiaux pour réaliser le service envisagé.

Mais si les démarches diffèrent au regard de leurs modalités, elles présentent des points communs importants. Elles marquent :

- une orientation « client » de l'organisme en visant toutes deux leur satisfaction ;
- la mise en œuvre et le respect de principes organisationnels et méthodologiques cohérents (gestion des enregistrements et des réclamations, audit, évaluation et définition des actions correctives...);
- la mobilisation et l'implication des personnels, véritables acteurs du changement, autour d'objectifs concrets.

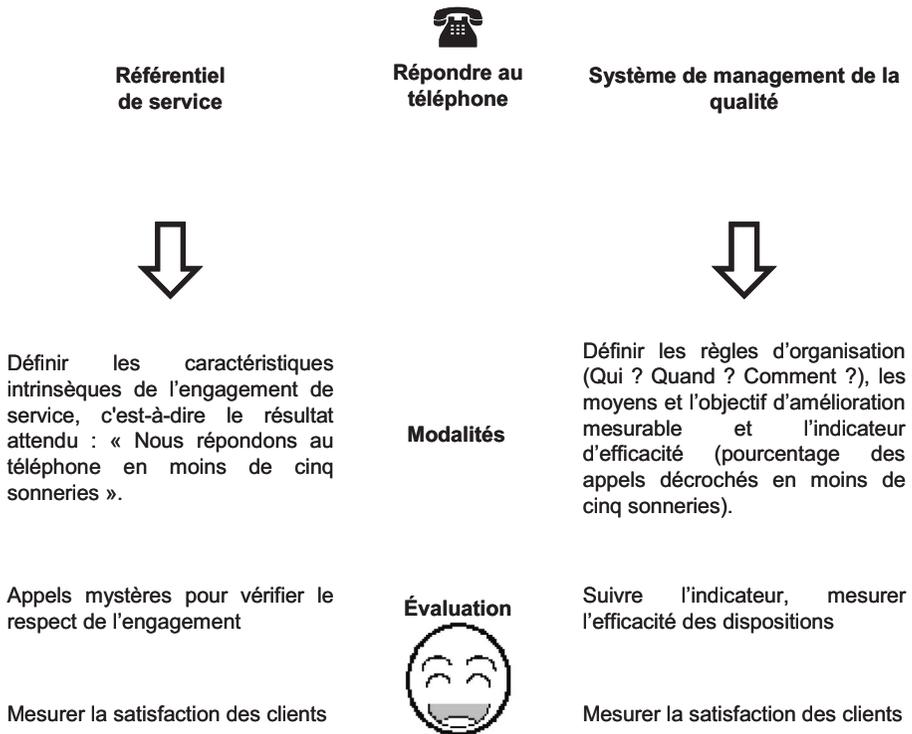


Figure 1.1 Comparaison des approches

Loin de s'opposer, ces démarches se complètent parfaitement et sont à la base de certifications.

Mais qu'entendons-nous par certification ? Est-ce une obligation ?

Loin d'être une obligation, une certification est la reconnaissance par un organisme certificateur agréé de la conformité d'un système de management ou d'un produit (ou d'un service) à un référentiel d'exigences données.

Cette démarche volontaire valorise objectivement le savoir-faire des personnels et l'image de l'organisme vis-à-vis des clients et des partenaires extérieurs. Cet avantage s'accompagne également d'une dynamique interne de l'ensemble des acteurs impliqués.

1.3 L'approche système de management de la qualité

Issues d'un consensus des organismes de normalisation, les quatre normes génériques de la famille des normes ISO 9000 (ISO 9000, 9001, 9004 et 19011) définissent les lignes directrices pour construire un système de management de la qualité. Plus précisément, nous appuyons notre développement sur la norme internationale ISO⁴ 9001:2000⁵.

Ce référentiel spécifie les exigences relatives au système de management de la qualité, quel que soit le secteur d'activité ou la taille de l'organisme.

La norme ISO 9000 définit cette approche systémique comme « l'élément du système de management de l'organisme qui se concentre sur l'obtention de résultats, en s'appuyant sur les objectifs qualité, pour satisfaire selon le cas les besoins, attentes ou exigences des parties intéressées ».

Autrement dit, le système de management de la qualité se définit comme un ensemble cohérent de ressources humaines, de règles de fonctionnement et de moyens mobilisés pour prêter un service conforme aux attentes des clients et à la réglementation applicable dans un souci d'amélioration continue.

Concrètement, que cela signifie-t-il pour un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) ?

Relevant de la responsabilité de la direction du centre, engager une telle démarche qualité revient à organiser les activités selon une approche par processus⁶ au regard des missions confiées (accueil, accompagnement, hébergement...) en définissant les règles et les moyens adaptés de fonctionnement pour répondre aux besoins et attentes des clients identifiés.

Par « clients », nous entendons aussi bien les « usagers », bénéficiaires des prestations, que les « financeurs » qui attendent du centre la réalisation du service, objet de son agrément. Ces parties prenantes ont des besoins et attentes spécifiques :

- l'utilisateur nécessitant un accueil, un hébergement et un accompagnement de qualité ;

4. ISO : « *International Organization for Standardisation* » (Organisation internationale de normalisation).

5. *Systèmes de management de la qualité – Principes essentiels et vocabulaires*, AFNOR, octobre 2005.

6. Processus : ensemble ordonné d'actions successives qui produisent une valeur ajoutée pour les usagers, les financeurs ou les personnels du centre.

- le financeur attendant la réalisation du service dans les règles de l'art conformément au projet d'établissement, dans le respect de la réglementation.

Pour cela, la direction du centre mobilise les ressources et identifie les processus qui faciliteront l'atteinte des objectifs définis dans le cadre de la politique qualité⁷ définie. La figure 1.2 illustre cette approche qui facilite la coordination des différentes activités :

- les processus de réalisation qui représentent le cœur de métier de l'établissement, comme l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement des usagers... ;
- les processus supports qui contribuent à la mise en œuvre des premiers comme la gestion des ressources humaines, les achats, l'entretien du patrimoine ou encore la sécurité des personnes... ;
- le(s) processus de management qui permet de piloter et coordonner cette démarche d'amélioration, d'édicter les règles de fonctionnement, d'organisation et de s'assurer de la mise en œuvre effective et de l'efficacité des dispositions prises.

La démarche qualité de type ISO 9001:2000 repose sur un « engagement de moyens » sans définir pour autant le niveau attendu de qualité du service presté. Autrement dit, deux CHRS certifiés offriront des prestations de qualité différentes pour un même service. Cet exemple illustre la différence avec la démarche suivante.

1.4 Une approche « engagements de service »

Si la norme ISO 9001 version 2000 spécifie les exigences pour l'organisation du système de management de la qualité, l'approche engagements de service repose quand à elle sur un référentiel propre à l'entreprise ou au secteur d'activité, qu'il convient de créer avec la collaboration d'un organisme certificateur en l'absence de référentiel existant.

Cette démarche repose sur un « engagement de résultat ». Plus précisément, le référentiel de service définit le niveau minimum de qualité à réaliser. L'organisme doit alors démontrer la conformité de ses prestations au regard des engagements définis.

7. Politique qualité : un exemple est fourni en annexe A1.

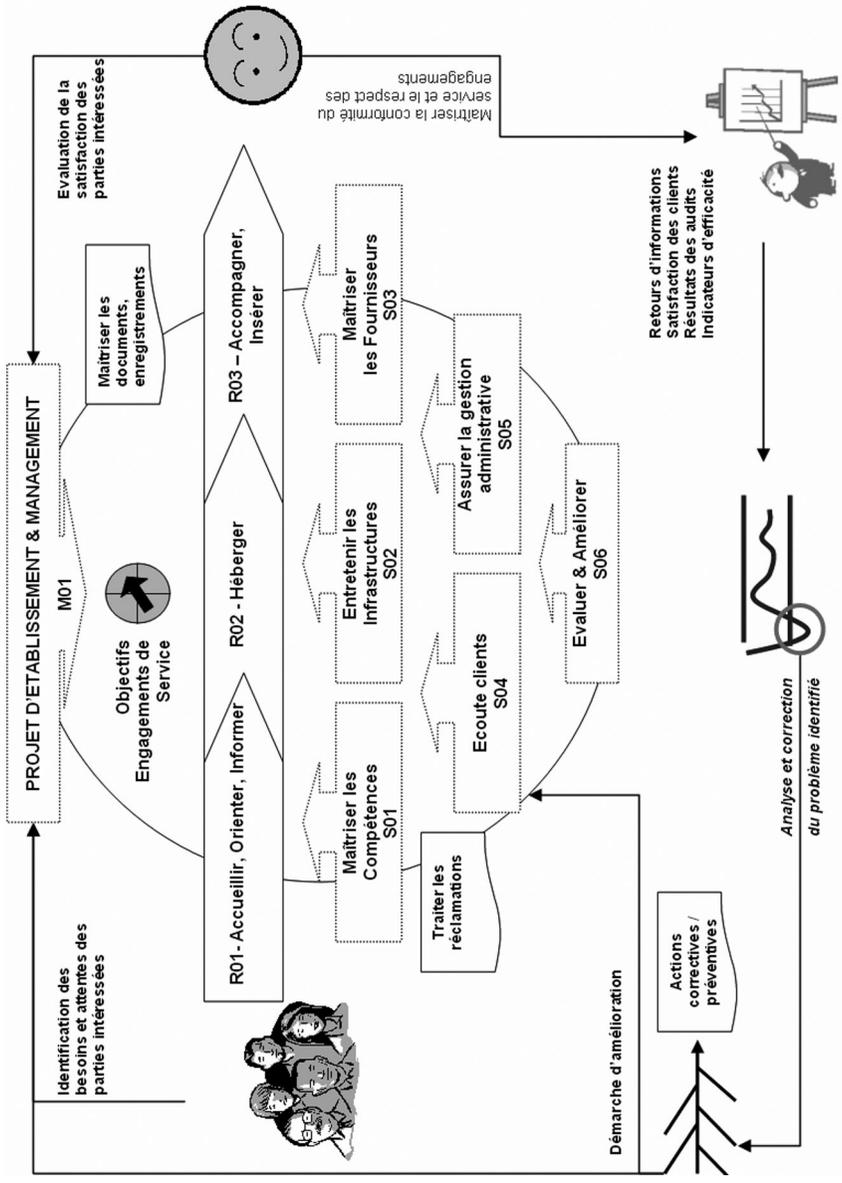


Figure 1.2 Illustration d'un système de management appliqué à un CHRS

L'exemple (tableau 1.2) de l'engagement de service défini autour de l'accueil de l'utilisateur ci-dessous illustre nos propos :

Tableau 1.2 Formalisation d'un engagement de service

Engagement	Nous vous assurons un accueil personnalisé de qualité.
Détail	<ul style="list-style-type: none"> - Le personnel accueille l'utilisateur avec une formule de politesse. - L'utilisateur est accueilli dans un espace assurant la confidentialité. - En fonction de vos besoins, le personnel vous oriente ou vous apporte des informations adaptées.
Preuve	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de satisfaction des utilisateurs > 70 %. - Absence de réclamations.

L'accueil sera conforme si toutes les composantes détaillées sont vérifiées.

Mais comment construire son propre référentiel de service ?

La littérature⁸ abonde en approches théoriques facilitant la modélisation du service. La notion de service recouvre en effet une réalité complexe qui concerne également les prestations d'un établissement social.

L'identification des attentes des clients, « usagers » et « financeurs », initialise la démarche. Agrément, enquête de satisfaction, concertation ou réunions de travail sont autant de sources d'informations qui pourront orienter la définition des engagements.

Pour chaque engagement, il convient alors de décrire ses composantes ainsi que les éléments de preuve qui faciliteront le pilotage et le contrôle *a posteriori* de l'atteinte des résultats.

La définition des « engagements de service » est ensuite complétée de dispositions d'organisation et de pilotage qui précisent par exemple les modalités de mesure de la satisfaction des clients, de maîtrise des fournisseurs, de gestion des compétences, de bilan annuel...

8. Nous pouvons citer le concept de la « fleur de service » selon l'approche « marketing des services » de Christopher Lovelock et de Denis Lapert, celui des « dimensions génériques » de Zeithaml, Berry et Parasuraman, ou encore le modèle de « servuction » d'Eiglier et Langeard (néologisme issu de la contraction de service et production).

1.5 Une méthode mixte comme solution

Loin de s'opposer, les deux démarches sont complémentaires. Le « système de management de la qualité » constitue ainsi les fondations solides pour atteindre les résultats définis par les « engagements de service ».

Des aspects organisationnels aux engagements de service, la recette que nous proposons dans cet ouvrage lie les ingrédients issus des deux approches.

Afin de faciliter la compréhension de notre développement, nous avons appliqué l'approche à un centre d'hébergement et de réinsertion sociale dont les activités sont résumées dans une fleur de service⁹ (figure 1.3).

Le service global presté par le CHRS pourra être considéré comme conforme et de qualité à partir du moment où tout est mis en œuvre pour éviter de laisser la fleur faner ou ses pétales s'abîmer.

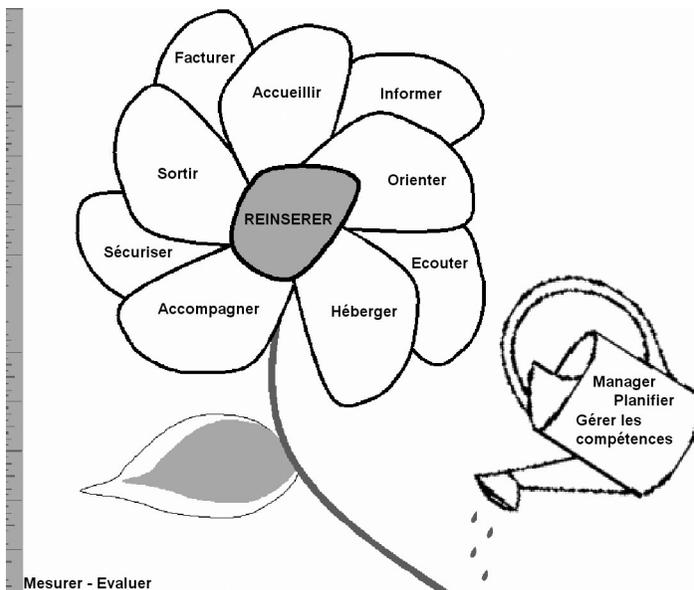


Figure 1.3 Fleur de service d'un CHRS

9. Fleur de service : adapté et complété pour notre développement, ce concept est emprunté à l'approche développée par Christopher Lovelock et de Denis Lapert dans leur ouvrage *Marketing des services – stratégie, outils, management* », Éditions Publi Union, 1999.

La mission principale d'un CHRS, représentée par le cœur de la fleur, est de faciliter la réinsertion des personnes accueillies tandis que les pétales représentent l'ensemble des services facilitant ou de soutien qui vont effectivement contribuer à l'atteinte de l'ensemble des objectifs fixés.

Cette fleur de service nous amène donc à présenter les différents ingrédients de notre recette en débutant par les aspects management et organisationnels préalables à la coordination des différentes activités.



- « Approche processus » ou « engagements de service » définissent respectivement deux types de démarches qualité complémentaires :
 - la première construite sur la base du référentiel ISO 9001 version 2000 est une approche systémique basée sur un engagement de moyens ;
 - la seconde, basée sur un référentiel de service propre à l'entreprise ou au secteur d'activité, est basée sur un engagement de résultat.

Les deux démarches marquent une orientation client et permettent à l'organisme d'envisager une certification.

2

Organisation et gestion du centre

« Les approches contemporaines de l'organisation accordent une importance croissante à la maîtrise des processus et en particulier des processus clés, c'est-à-dire ceux qui sont le plus créateurs de valeur économique ou de valeur perçue par le client ».

Alain Meignant

« Le processus est une forme d'organisation qui met l'entreprise en relation avec son environnement ».

Jean-Claude Tarondeau

Administrer ou diriger une entreprise, un organisme pour son propre compte ou celui d'autrui, pose la question de son organisation¹⁰ et de l'équilibre à trouver entre la spécialisation des activités, des fonctions et des personnes et la coordination de ces mêmes activités.

Sauf réorientation stratégique ou carence majeure mettant en jeu la survie même de l'organisme, les directions sont rarement amenées à opérer des changements d'organisation structurels. Il s'agit toutefois d'un facteur clé de

10. Le dictionnaire Larousse définit le terme « organisation » comme la « manière dont les différents organes ou parties d'un ensemble complexe, d'une société... sont structurés ».

réussite sur lequel il est nécessaire de porter son attention. L'approche développée par les démarches qualité fournit des pistes pour faire évoluer et améliorer l'efficacité d'une organisation en harmonie avec les évolutions de l'environnement et du contexte.

2.1 Réinterroger l'organisation

Il est utile d'insister sur le fait que toute règle organisationnelle reste une prérogative de la direction générale du fait des enjeux « politiques » liés aux choix de délégation¹¹. Les formes d'organisation traduisent la stratégie de la direction et l'influence de multiples facteurs tels que les savoir-faire de l'organisme, son âge, sa taille, sa culture et le niveau de stabilité ou d'instabilité de son environnement.

Exemple

Un ébéniste, spécialisé dans la fabrication de pièces uniques, aura une organisation tout à fait différente d'une multinationale proposant des meubles à la mode à un coût abordable.

Le développement d'une organisation en taille, en activités nouvelles tend à complexifier l'organisation ; c'est pourquoi la démarche qualité invite à en faire régulièrement l'évaluation.

En pratique, engager une démarche structurante consiste à définir le contenu des activités, les règles de gestion, les interrelations entre les différents acteurs de l'organisme (travailleurs sociaux, techniciens, secrétaire...) et leurs responsabilités.

Confier des responsabilités à une personne, sur un périmètre donné et selon ses compétences, revient à lui reconnaître la capacité de décider, de se coordonner avec les autres acteurs en interne comme en externe, sans en référer préalablement à une autorité supérieure. L'efficacité d'un centre repose, rappelons-le, sur le rôle joué par une équipe qui ne se limite pas au rôle de chaque individu.

Pour faire une analogie avec le domaine sportif, il est important que le rôle de chacun sur le terrain soit défini en fonction de ses compétences ; un pilier au rugby n'a pas le même gabarit ni le même rôle que l'ouvreur ou le butteur. Pour

11. La norme ISO 9001 classe les préconisations et exigences en matière d'organisation sous la rubrique « responsabilité de la direction ».

autant « si l'on traçait des lignes sur un terrain [...] délimitant rigoureusement la zone d'activité de chaque joueur, cela enlèverait beaucoup d'intérêt au jeu. Cela s'applique aussi à l'usine ».¹²

Lorsqu'une phase de jeu est prise en charge par un groupe au lieu de l'être par un seul individu, l'entraide mutuelle les savoir-faire collectifs et la capacité d'adaptation se développent. À certains moments du jeu c'est toute l'équipe qui doit s'arque bouter en défense ou porter une attaque.

Pour revenir dans le domaine du travail social, nous avons rencontré des équipes pour lesquelles la mission d'accueil est portée collectivement par les travailleurs sociaux dont c'est la mission première et par les personnels techniques en contact avec les usagers.

Chacun a sa place, son rôle et ses responsabilités certes, mais chacun doit également contribuer aux objectifs de l'organisme : « Le projet partagé et le sentiment de contribution constituent des facteurs d'homogénéisation de l'entreprise. »¹³ En oubliant cette simple règle, le manager s'exposerait rapidement à une démotivation et à une déresponsabilisation de son équipe et à un échec.

L'évolution des besoins des clients, des partenaires, les changements du contexte social, juridique et économique, amène à repenser l'organisation pour optimiser les moyens, améliorer la qualité de service, être plus efficace.

Alors quel type d'organisation adopter ?

Les différents modèles organisationnels existants présentent des avantages et des inconvénients mais nous abordons ici uniquement l'approche fonctionnelle, généralement observée dans les établissements sociaux, pour envisager son évolution vers une organisation plus flexible et plus efficace.

La figure 2.1 présente l'établissement avec une organisation fonctionnelle des activités.

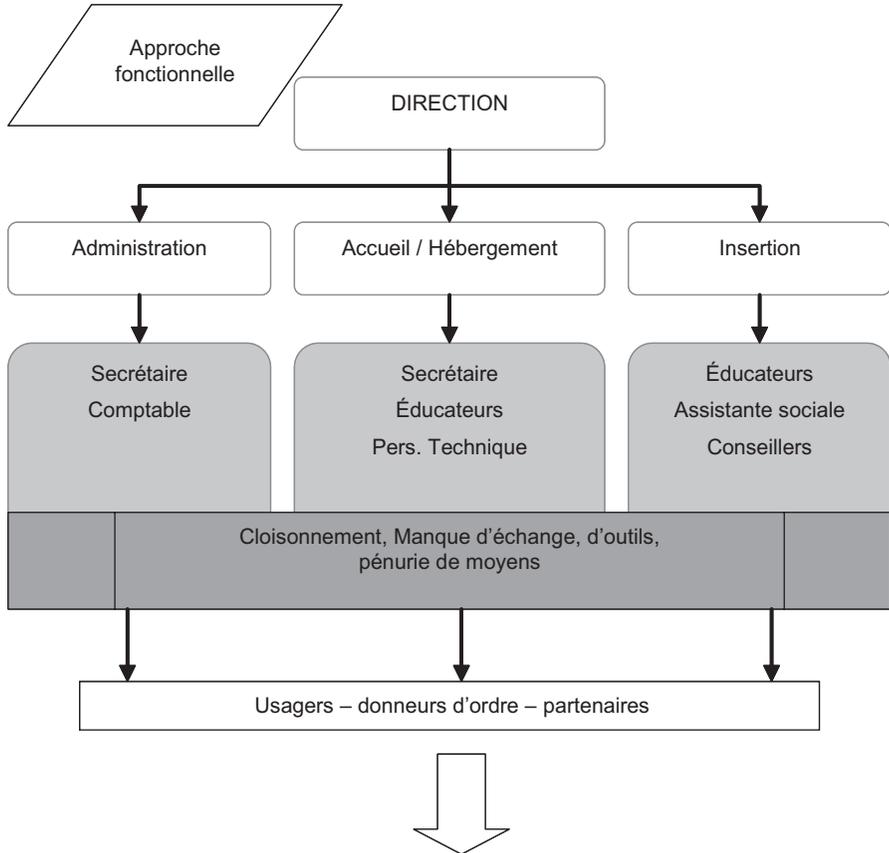
Les avantages sont ceux d'une spécialisation par compétences, d'une concentration des ressources par métier et d'une grande clarté de l'organisation : chacun connaît ses responsabilités et leurs limites.

Les inconvénients sont liés au risque de cloisonnement au sein de l'équipe : manque d'échanges, prise en compte morcelée des problématiques individuelles et des projets, double mise en œuvre d'activités, surconsommation des

12. Taiichi Ohno, *L'esprit Toyota*, Paris, Masson, 1989.

13. Isabelle Orgogozzo, *L'entreprise communicante*, Éditions d'organisation, 1989.

moyens et de temps sont les principaux risques aussi bien pour les personnels que les usagers ou les partenaires.



Manque de lisibilité à l'externe

Figure 2.1 Organisation fonctionnelle

L'introduction d'une organisation par processus transversaux centrés sur la satisfaction des besoins des clients présente l'avantage d'améliorer la circulation de l'information, d'optimiser le fonctionnement interne, de diminuer les coûts et d'assurer une plus grande flexibilité des réponses face à des demandes évolutives et complexes.

Le rôle de chacun est défini non seulement en fonction de son métier – administratif, éducatif, insertion, technique – mais aussi en fonction des prestations

et services à délivrer aux clients. Les informations collectées lors de l'admission doivent pouvoir être exploitées et travaillées avec l'équipe chargée de l'insertion et de l'accompagnement mais aussi avec les personnes de l'entretien pour les aspects pouvant leur être utile.

La figure 2.2 illustre cette organisation dynamique orientée clients.

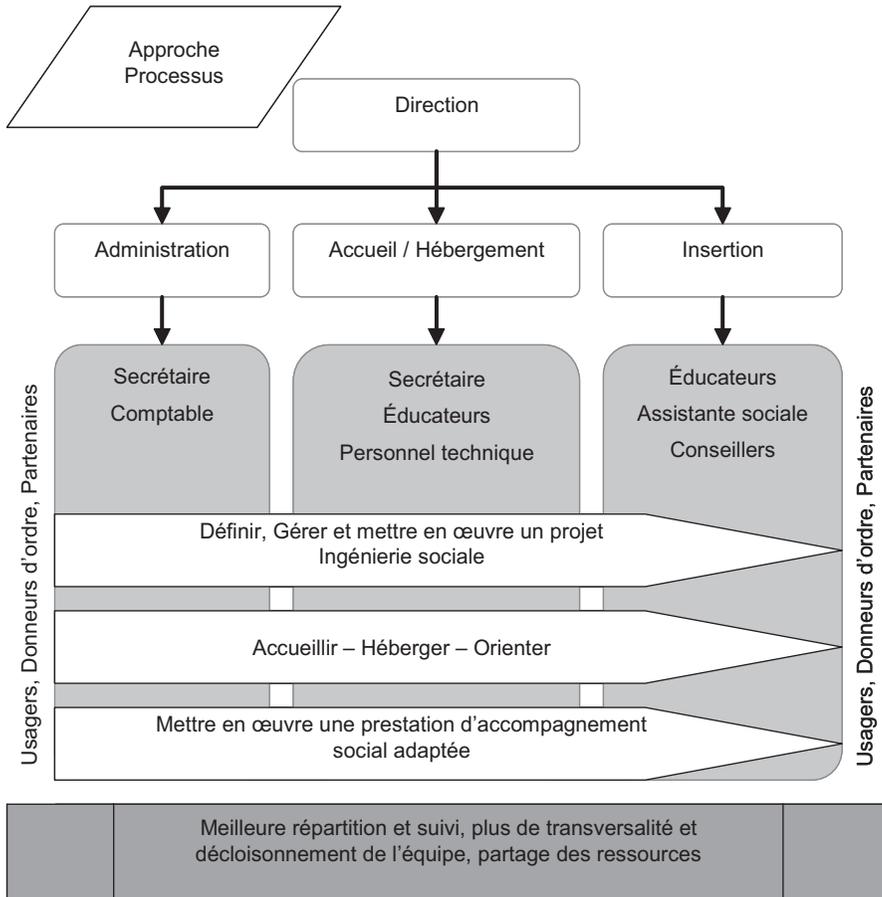


Figure 2.2 Approche processus

Ce mode de représentation clarifie le rôle de chacun vis-à-vis des usagers, les missions de l'établissement et les interrelations entre les fonctions.

Témoignage

Michèle est secrétaire comptable depuis cinq ans dans un CHRS après avoir travaillé dix ans dans le commerce. La responsable qualité a décidé d'intégrer aux groupes « métiers du social » des non spécialistes ; de ce fait Michèle a participé très activement au groupe chargé de réfléchir à l'amélioration de l'accueil des usagers en situation d'urgence ; cette expérience l'a passionnée et même si elle connaissait déjà les missions et activités de l'association elle n'avait jamais été confrontée à la réalité des situations. Ce travail en groupe lui a permis de concevoir son rôle d'une façon un peu différente. Son regard extérieur, le côté très précis de la comptable, a permis aux travailleurs sociaux de mieux comprendre les incidences financières de leurs décisions.

Les missions, responsabilités et autorités, reprises dans des fiches fonctions, seront donc déclinées de l'analyse des processus de l'établissement.

L'exemple de fiche de fonction présentée (Figure 2.3) précise le flux des échanges en interne comme en externe.

Ce mode d'organisation est également plus complexe et présente des risques.

La complexité tient au pilotage des processus transverses aux services.

Exemple

Dans la cartographie présentée, le processus « Mettre en œuvre une prestation d'accompagnement social adapté » concerne l'ensemble des services du centre. La secrétaire comptable dépend de l'administration ou directement de la direction selon la taille du centre, mais devra pouvoir travailler directement avec le pilote du processus. Ce « double commandement » peut être source de confusion, voire de tensions si les rôles ne sont pas précisés avec soin et les personnes préparées.

La fiche fonction de pilote de processus dont nous présentons un exemple ci-dessous (figure 2.4) devra faire l'objet d'un travail d'explication auprès de l'ensemble des acteurs.

Afin de mettre en œuvre cette nouvelle organisation, nous préconisons de la tester sur des situations nouvelles à gérer, nouveau projet, nouvelle prestation, nouveau public. Paradoxalement, l'équipe ne disposant pas de références, il sera plus facile d'expérimenter une nouvelle façon de faire et d'introduire ainsi un changement par l'action.