

Chapitre 12

Évaluation interne à l'APEI des Ulis

Une alternative au mythe de Sisyphe ?

Jean-Pierre Delhay

TOUT D'ABORD, cette belle aventure nous aura été imposée. Inutile sans doute de revenir en détail sur les attentes du législateur qui centre la production des documents inhérents à la loi du 2 janvier 2002, sur la personne prise en charge (livret d'accueil, charte des droits et libertés, contrat de séjour), déterminant dans un même élan les limites et le cadre de l'évaluation interne. Faire appel à Francis Alföldi relevait d'une autre nature que celle, purement calendaire, exprimée par l'administration, laquelle assouplissait considérablement le planning initialement prévu pour le dépôt de l'évaluation interne. En effet, dès le 10 mars 2006, la DGAS (Direction générale de l'action sociale) accordait un « délai supplémentaire » pour la réalisation de ces évaluations. Nous pressentions, au contact d'autres établissements et services associatifs, qu'on aurait en fait tout loisir de préparer et d'affiner une commande qui semblait avoir du mal à se définir en amont (les attentes des tarificateurs et des financeurs), tout comme en aval (inévitables phénomènes de résistance des professionnels et des institutions, parfois même hiérarchie comprise).

Pour mémoire, la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale enjoint à l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux, une obligation d'évaluation interne et externe portant sur les activités et la qualité des prestations délivrées. Le législateur a instauré un lien fort entre l'évaluation externe et le renouvellement de l'autorisation. L'évaluation externe doit avoir lieu au cours des sept ans suivant l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de celui-ci. Quant aux résultats de l'évaluation interne, ils doivent être communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation tous les cinq ans. Concrètement la première évaluation interne devait avoir lieu avant le 4 janvier 2007 et l'évaluation externe avant le 4 janvier 2009.

Les délais considérablement assouplis en mars 2006, nous laissaient libres de solliciter les services d'Alföldi Consultant dans un cadre plus rassurant. La circulaire était précise en la matière : « Cet assouplissement ne doit pas empêcher les établissements et services qui ont pu d'ores et déjà s'engager dans le processus de l'évaluation interne de la mener à son terme. » Face à un calendrier devenu moins contraignant, nous devenions plus sereins. Dégagés de l'urgence, nous avons le temps de passer une commande claire, suffisamment travaillée pour être présentée aux instances de l'association-employeur, au personnel de l'établissement et à son encadrement, aux représentants des familles siégeant notamment au CVS (conseil de vie sociale).

Rappelons aussi que dans une note d'orientation du 24 janvier 2006, le CNESMS (Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale) reprenait les exégèses de la virgule apparue dans le texte de loi : « procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ». L'idée était d'harmoniser les procédures et les recommandations. Prenant position à partir de l'analyse des débats parlementaires, l'instance nationale se montrait plus claire : « Le conseil doit valider les bonnes pratiques professionnelles quelle que soit la forme qu'elles adoptent (procédures, références ou recommandations) et n'a pas à valider les outils utilisables pour procéder à l'évaluation. » Le champ était délimité, il nous fallait désormais trouver et mettre en œuvre nos propres outils d'évaluation interne, en dépit des inquiétudes d'un secteur professionnel voué jusqu'alors à une tradition essentiellement orale. Une telle démarche donnait l'occasion de rationaliser les structures de l'établissement, d'harmoniser ses méthodes de travail, de repenser et mettre à plat son organisation trop souvent héritée de longues années d'habitude. Les écueils étaient nombreux, notamment l'orientation ostensible vers une démarche qualité de type ISO, justifiée par le fait que le secteur médico-social vise naturellement à améliorer en continu la qualité de

la prise en charge de la personne accueillie. L'application stricte des normes ISO au champ du social n'est pas sans inconvénients majeurs. La particularité de devoir travailler sur l'humain constitue en effet une difficulté supplémentaire par rapport à la production d'un bien ou d'un service.

Dès la circulaire DGAS du 18 mai 2006, les autorités de tarification engageaient une véritable « révolution », en passant d'une « tutelle budgétaire *a priori* » à un « contrôle d'efficience *a posteriori* ». Il s'agissait de vérifier l'adéquation entre les moyens alloués, l'activité réelle et les résultats. Fort de ces impératifs, et disposant à présent d'un temps plus élastique, nous avons modestement attaqué le chantier. Ce fut au final une expérience enrichissante, évolutive, qui nous a permis avec le temps du recul, de mettre au jour des problématiques que nous ne supposions pas. Dans ce cadre nous avons constaté que la mise en place de l'évaluation interne, et surtout la construction de ses outils, a servi d'alternative à certaines manifestations d'épuisement professionnel.

Pourquoi évalue-t-on ? On évalue pour évoluer et aussi pour mesurer. Dans le cadre d'une institution médico-sociale, on évalue pour favoriser le bien-être de l'usager-résident et celui du professionnel. Plus précisément, l'évaluation interne est engagée par l'établissement en ciblant deux finalités :

- la prise de décision : cette finalité externe est en lien avec l'autorisation d'exercer ;
- la poursuite de l'action : cette finalité interne vise à obtenir davantage de satisfaction, des usagers-résidents comme des professionnels.

Le repérage des finalités d'évaluation conduit à prendre de la distance et à remettre en cause les pratiques, ce qui implique une réflexion introspective des professionnels eux-mêmes. À ce niveau, les orientations et les conclusions présentées dans le rapport d'évaluation interne sont liées à l'implication des professionnels, à leur engagement éthique. L'éthique évaluative doit être orientée vers le respect de l'usager-résident au centre du dispositif, vers le bien-être professionnel des membres du personnel, vers l'accomplissement de la mission attribuée à l'institution par l'appareil social. Cette même éthique implique aussi que l'institution soit protectrice, en premier lieu pour les usagers, en second lieu les professionnels.

*

L'évaluation interne dont il s'agit ici, s'est déroulée dans un établissement de type foyer de vie dont j'assume la direction depuis avril 2004. Cette institution nommée Maison de Vaubrun, est située dans la ville

des Ulis (Essonne). L'établissement dépend de l'APEI (Association de parents d'enfants inadaptés) de la vallée de Chevreuse ; il a été créé en 1990. La Maison de Vaubrun accueille actuellement trente-neuf résidents et usagers en foyer de jour (trente-neuf places avec support éducatif sous forme d'ateliers diversifiés), dont dix-huit en foyer de vie (internat) et cinq en appartement dans le centre-ville. Afin de mener à bien le projet d'établissement, trente-cinq salariés interviennent, toutes catégories confondues. L'APEI de la vallée de Chevreuse, association de parents, affiliée à l'UNAPEI, a ouvert depuis juin 2007, un autre site : le foyer Vignes et Tilleuls dont les locaux sont situés à Gometz-le-Châtel et Saulx-les-Chartreux. Ce second établissement doit prochainement mettre en œuvre le même type d'évaluation interne. L'APEI a pour objectifs de soutenir les familles ayant des enfants de tous âges porteurs d'un handicap mental, de favoriser l'intégration sociale, de créer des structures d'accueil.

Le document final a été rendu au conseil général de l'Essonne en septembre 2006, avec un temps d'avance non négligeable, ce qui n'a été possible que grâce au concours des salariés et des cadres de l'établissement. Les différents acteurs ont dégagé au travers des travaux de rédaction un intérêt professionnel évident. Ils ont su mobiliser leur énergie sur la remise en cause du fonctionnement institutionnel.

Le dispositif d'évaluation interne a été produit à l'issue d'une série de travaux préparatoires. La formation du groupe de pilotage a regroupé des représentants des différentes catégories d'acteurs institutionnels sous l'égide du directeur. L'accompagnement méthodologique a été assuré par le cabinet Alföldi Consultant entre 2005 et 2006. Une fois forgé l'instrument d'évaluation, le traitement des informations et la rédaction du rapport d'évaluation ont été réalisés par une équipe restreinte constituée du directeur, des deux chefs de service et du consultant. L'implication des différentes catégories de salariés a été immédiate. Sans leur adhésion, la mise en œuvre des travaux était vouée à l'échec ou du moins fortement retardée. La démarche en aurait perdu son essence et son intérêt propre. L'évaluation interne constitue, rappelons-le, dans l'esprit comme dans la lettre, un travail sur mesure adapté à chaque établissement ou service.

Le chantier du dispositif d'évaluation interne se déroule en cinq étapes :

- repérage des notions clés de l'évaluation ;
- construction du processus méthodologique ;
- organisation et appréciation de l'information évaluative ;
- analyse diagnostique rédigée ;