

# RAPPORT DE L'ÉVALUATION EXTERNE

## Service d'Accompagnement à la Vie Sociale I.A.D.E.S

Antonella Relli  
Germaine Peyronnet

17 juillet 2012

## SOMMAIRE

<b>IDENTITE DU S.A.V.S .....</b>	<b>3</b>
<b>LE CADRE, LES OBJECTIFS ET LA DEMARCHE DE L'EVALUATION EXTERNE</b>	<b>4</b>
Définition des instances, du protocole de l'évaluation et élaboration du questionnaire évaluatif .....	5
<b>L'EVALUATION INTERNE.....</b>	<b>9</b>
<b>LES ELEMENTS DE L'ANALYSE.....</b>	<b>13</b>
Le questionnaire évaluatif .....	13
La mise en œuvre du projet des Foyers d'hébergement, l'organisation et la qualité de l'accompagnement des personnes accompagnées par le SAVS.....	15
L'adéquation entre le projet et les ressources humaines du SAVS.....	17
Un travail partenarial bien structuré et diversifié qui témoigne d'une qualité de dialogue et d'une compétence reconnue .....	17
<b>LES PRECONISATIONS.....</b>	<b>18</b>
Les Personnes accompagnées par le SAVS .....	18
L'organisation et le management .....	19
L'ouverture du SAVS sur son environnement.....	19
<b>LISTE DES ANNEXES .....</b>	<b>20</b>
1. Documents de cadrage de la mission : la proposition, la convention(en pièce jointe), la composition de l'équipe et le calendrier de réalisation.....	20
2. La composition du comité de pilotage .....	20
3. La liste des partenaires rencontrés.....	20
4. La bibliographie.....	20
5. Présentation synthétique du rapport d'évaluation au comité de pilotage du 16 juillet 2012(ppt joint) .....	20

## Présentation synthétique de l'Etablissement

### IDENTITE DU S.A.V.S

<b>ETABLISSEMENT :</b>	S.A.V.S
<b>ADRESSE :</b>	11 RUE de l'HERMITAGE
<b>TELEPHONE :</b>	Tel : 01 64 59 27 66
<b>ORGANISME GESTIONNAIRE :</b>	IADES
<b>PRESIDENT :</b>	Mme Dung
<b>DIRECTEUR DE L'ASSOCIATION :</b>	Christian Leguerrier
<b>DIRECTEUR DE LA STRUCTURE :</b>	Ingrid Laudren
<b>NUMERO D'AGREMENT :</b>	910815430
<b>POPULATION ACCUEILLIE ET NOMBRE DE PLACES :</b>	16 personnes reconnues handicapées mentales par la CDAPH et travaillant en ESAT
<b>AUTORITE DE CONTROLE ET DE TARIFICATION :</b>	Conseil Général de l'Essonne
<b>BUDGET 2010 :</b>	243 329€
<b>DATE DE RENOUVELEMENT D'AUTORISATION :</b>	3/1/2017
<b>EVALUATION INTERNE</b>	Réalisée entre Avril 2008 et Décembre 2009 par le cabinet Alföldi

En 1993, l'IADES a ouvert un foyer-logement qui accompagne 16 personnes, locataires de leur propre appartement et vivent de manière indépendante.

Les appartements sont situés dans le centre ville de Dourdan. Elle est bien desservie par les transports en commun.

Le bureau du SAVS dénommé « la Station » est installé à l'Ilot Saint Pierre et est partagé avec les collègues du Foyer collectif.

Les personnes accueillies au Service d'Accompagnement à la Vie Sociale sont très indépendantes. Le rythme de vie ainsi que la ponctualité à l'ESAT sont de leur responsabilité. Les interventions de l'équipe éducative se font principalement de 16h30 à 21h, sur les jours de la semaine. Après la journée de travail la personne peut rencontrer les accompagnatrices au bureau (« la Station »).

Les accompagnatrices passent, en visite chez les personnes accompagnées, selon un planning et un objectif établis à l'avance avec les intéressés pour un soutien dans les activités domestiques et dans les démarches administratives, accompagnements médicaux, organisation des loisirs...) et en lien avec le projet personnel de la personne concernée.

En cas de difficulté, chacun peut joindre l'une des accompagnatrices en service ou les foyers collectifs de jour comme de nuit.

## Descriptif de la procédure d'évaluation externe sur le plan méthodologique et contractuelle

### LE CADRE, LES OBJECTIFS ET LA DEMARCHE DE L'EVALUATION EXTERNE

L'association IADES a choisi, dans la continuité de la démarche de l'évaluation interne de solliciter un intervenant qui conduirait l'évaluation externe simultanément pour l'ensemble des structures et service. Cette modalité s'inscrit dans la dynamique de l'Association IADES qui a une culture historique de la mutualisation.

L'évaluation externe que nous avons conduite a été soucieuse de prendre en compte chaque structure, toutefois, l'appréciation des éléments transversaux se décline de façon semblable pour chacune.

La commande globalisant l'intervention a eu un impact sur le nombre des jours facturés et une économie des coûts d'intervention.

A partir d'une sollicitation téléphonique de la direction de l'Iades que nous avons rencontré à deux reprises, nous avons abouti à la proposition jointe en annexe 1.

(cf. en annexe 1 la proposition, convention, la composition de l'équipe, le calendrier de réalisation)

#### Cadre légal de l'évaluation externe (art. L312-8 CASF)

Les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité de leurs prestations par un organisme extérieur habilité (la liste de ces organismes est établie par l'ANESM).

Les organismes habilités doivent respecter un cahier des charges fixé par décret (n° 2007-975 du 15 mai 2007) et les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

Ses résultats sont pris en compte pour le renouvellement de l'autorisation de l'établissement.

Les textes, cadre du dispositif d'évaluation et d'amélioration de la qualité des prestations, ont pour objet de centrer la visée évaluative sur la pertinence de la réponse aux besoins et attentes des usagers comme socle et finalité des interventions, dans le cadre des missions imparties.

Le Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 précise que « L'évaluation doit viser à la production de connaissance et d'analyse ; elle a pour but de mieux connaître et comprendre les processus, d'apprécier les impacts produits au regard d'objectifs et en référence aux finalités prioritairement définies pour l'action publique.

L'évaluation externe a pour objectifs de porter une appréciation globale sur les points suivants :

- l'adéquation des objectifs du projet d'établissement ou de service par rapport aux besoins, aux priorités des acteurs concernés et aux missions imparties ;
- l'adaptation aux objectifs des moyens humains et financiers mis en place;
- l'appréciation sur l'atteinte des objectifs, la production des effets attendus et d'effets non prévus, positifs ou négatifs [...];
- les conditions d'efficacité des actions et de réactualisation régulière de l'organisation ».

L'évaluation est distincte du contrôle et de la certification.

**La démarche d'évaluation** externe contribue à l'objectif général d'amélioration de la qualité des activités de la structure, à travers notamment une appréciation globale sur :

- l'adéquation des objectifs par rapport aux besoins, au regard des caractéristiques des personnes accueillies et aux missions dévolues
- l'atteinte des objectifs, la production des effets attendus et non prévus
- les conditions d'efficacité de l'action, l'impact des pratiques
- la réactualisation régulière de l'organisation
- les suites réservées à l'évaluation interne

Nous nous sommes appuyés sur les principes suivants :

- **Partir de ce qui a été réalisé**, pour articuler notre mission avec le travail concret du service et des équipes ;
- **Considérer l'évaluation comme un moyen de progresser collectivement** dans la compréhension des normes et les méthodes de leur mise en place, sans juger les professionnels individuellement dans leur pratique ;
- **Donner un sens à l'évaluation** pour passer des procédures « contraignantes » à des procédures « leviers de l'action » ;
- **Construire les outils de l'évaluation** après une démarche sur le terrain et un échange avec la direction pour les rendre lisibles et concrets ;
- **Mailler les interlocuteurs** (administrateurs, personnes accueillies, partenaires, salariés...) et les modes d'observation pour permettre un regard diversifié. Une attention particulière a été portée à cette modalité afin d'associer les personnes accueillies dans les différents espaces de participation prévues (comité de pilotage et rencontres collectives notamment)
- **Intervenir dans une approche croisée** par une démarche évaluative portée par deux consultants pour chaque structure pour construire une analyse dialectique. Cette posture nous semble en cohérence avec la finalité de l'évaluation qui est celle de créer les conditions et de favoriser une culture de débat autour de la qualité de l'offre.

### ***Définition des instances, du protocole de l'évaluation et élaboration du questionnaire évaluatif***

L'évaluation a impliqué la construction d'un cadre de référence et un questionnaire évaluatif par type d'interlocuteurs.

Le champ de l'évaluation a été déterminé à la fois par les orientations des politiques sociales et médico-sociales et par celles retenues dans le cadre de l'évaluation interne réalisée par la structure. Ceci afin d'assurer la complémentarité des analyses et permettre d'apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu.

L'évaluation externe a porté une attention particulière et une appréciation sur les activités et la qualité des prestations au regard :

- de l'effectivité des droits des personnes accueillies dans une visée de bienveillance et d'exercice de la citoyenneté
- de l'ouverture de la structure sur son environnement dans une double logique, d'inclusion et d'évolution *des mentalités pour contribuer au changement de regard de la société sur les personnes handicapées*<sup>1</sup>
- de la prise en compte des facteurs de risque et d'insécurité : par exemple, application de normes d'hygiène et de sécurité, prévention des situations de crise, de prévention des risques de maltraitance.

La collaboration avec l'association IADES et avec la directrice du Foyer a été basée sur une relation de confiance qui a facilité notre intervention et créé un climat favorable à l'échange.

Notre engagement s'est traduit pour l'ensemble des structures de l'IADES :

- en temps significatif (27 jours de travail et 16 jours facturés dont 18 sur place (+ 1,5 partenaires, 6,5 pour analyse documentaires et rédaction des cinq rapports)
- par la prise en compte au fur et à mesure des demandes ou suggestion de l'association pour enrichir l'évaluation
- par une articulation entre dimensions transversales et approches spécifiques
- le choix d'un temps de débat contradictoire avec les directeurs à partir d'un pré rapport
- par la formalisation d'un support ppt (cf. annexe 5) synthétique servant de base à l'échange avec le comité de pilotage

La démarche de mutualisation nous a éclairés sur une vision globale de l'IADES qui est à valoriser comme une vraie force autour des principes et valeurs partagés

Cette approche a impliqué :

- qu'un certain nombre de préconisations se retrouvent être les mêmes pour chaque structure du fait de

<sup>1</sup> CF Rapport J.F. Chossy novembre 2011

la culture commune

- une vigilance particulière et un investissement de notre part pour identifier les spécificités pour chaque structure

Au cours de la démarche d'évaluation, nous avons trouvé utile de solliciter l'adjointe du défenseur des droits, chargée de la lutte contre les discriminations et de la promotion de l'égalité, afin de bénéficier de son éclairage concernant l'accès aux droits des personnes handicapées.

Enfin, suite à nos différents échanges avec les équipes des structures de l'IADES et pour répondre à leurs attentes nous avons constitué une bibliographie. (cf. annexe 3)

L'évaluation externe s'est déroulée entre novembre 2011 et juin 2012

## **Les instances/interlocuteurs porteurs de la démarche d'évaluation**

- **Mise en place d'un comité de pilotage (cf. annexe 1 composition) unique pour l'ensembles des structures et service de l'association** qui s'est réunit trois fois (au démarrage, au milieu et à la fin de la démarche) pour valider le cadre, échanger sur les avancées et débattre des résultats de l'évaluation avant la finalisation. Le comité de pilotage a été co animée par les deux consultants.

Chaque structure était représentée au comité de pilotage par :

- les présidents des conseils de vie sociale, c'est à dire les personnes accueillies
- des familles (représentantes au CVS)
- chaque directeur
- un représentant des salariés par structure
- la présidente et des administrateurs de l'association
- l'adjointe de direction du siège

Cette instance est garante de la démarche d'évaluation mais :

- la direction générale de l'association est l'interlocuteur opérationnel des consultants
- chaque directeur de structure est porteur de la démarche d'évaluation de son établissement en lien étroit avec les équipes

## **Les étapes pour chaque structure**


Il nous semble essentiel de préciser que le fonctionnement du S.A.V.S est intégré au Foyer d'hébergement et qu'il ne dispose ni d'un projet ni d'une évaluation interne spécifique. Pour autant, dans le projet d'établissement des foyers d'hébergement, différentes parties sont consacrées au fonctionnement propre du SAVS.

Dans le cadre de notre démarche d'évaluation externe, il a été difficile voir impossible de spécifier ce service confondu avec les Foyers d'hébergements. Nous notons qu'il existe une équipe et des réunions spécifiques, un règlement de fonctionnement spécifique au S.A.V.S, d'un contrat d'accompagnement spécifique et de modalités d'accompagnement repérables dans le projet des Foyers d'hébergements.

 **Collecte et lecture critique** par les consultants, de documents donnant une visibilité sur le management et l'organisation, l'accompagnement, les droits des usagers et l'ouverture sur l'environnement :

- Le projet d'établissement
- Les rapports d'activité des trois dernières années
- Le rapport d'évaluation interne et le plan d'action
- Le règlement de fonctionnement
- Le livret d'accueil
- Trois comptes rendus du CVS

- La procédure d'admission et le profil des personnes accueillies
- Le Projet individuel et le dossier
- L'organigramme et le document unique de délégations
- Le règlement intérieur
- Le livret d'accueil des salariés
- Le Plan de formation des trois dernières années
- Les différentes conventions avec les partenaires

 **Entretien avec la directrice des Hébergements qui incluent le S.A.V.S** avec les deux consultants à partir de la trame proposée ci dessous

Cette grille avait pour objectif de repérer dans le cadre de l'entretien les points incontournables de la politique de l'établissement et de la qualité de l'offre du point de vue du management. Nous avons cherché à comprendre comment la direction est en mesure de resituer ce questionnement dans un contexte sociétal, législatif et régimentaire et dans des perspectives.

	Cadre de référence éthique en situation	Références législatives et réglementaires	Dynamiques et leviers	Enjeux et risques partagés	Questions sensibles	Perspectives
Projet d'établissement modalités d'élaboration et mise en œuvre						
Accompagnement / prise en charge : modalités de la qualité et de participation de la personne						
Participation des usagers à la vie de la structure (logique d'émancipation)						
Politique de prévention des risques de maltraitance, institutionnels et individuels						
Organisation et management						
Ouverture de l'établissement sur son environnement						
Les publics caractéristiques, les outils de connaissance et d'analyse des besoins						
La communication : supports et modalités						

Organisation concrète avec le directeur du SAVS, pour :

- rencontrer les salariés, et les partenaires du territoire et spécialisés
- participer à une réunion de CVS

 **Animation d'une réunion avec des professionnels issus de l'équipe pluridisciplinaire du SAVS** par un consultant à partir du questionnement évaluatif suivant :

<b>Garantie des droits et de la participation des usagers</b>
<b>Personnalisation de l'accompagnement</b>
<b>Bientraitance et Prévention des risques de maltraitance</b>
<b>Ouverture de l'établissement sur son environnement</b>
<b>Organisation et management</b>

Nos critères d'analyse sont :

- La cohérence interne du PE avec le projet associatif : orientations, principes et valeurs, question de l'éthique
- La cohérence externe, c'est à dire l'inscription de la structure sur le territoire
- La conformité en lien avec les évolutions sociétales, législatives et réglementaires
- L'effectivité des droits des personnes accueillies (autonomie / émancipation)

✚ **Visite du bureau du SAVS et échange avec les deux accompagnatrices**

✚ **Proposition d'une rencontre par les consultants avec les personnes accueillies dans le cadre du S.A.V.S qui n'a pas aboutie.**

✚ **Participation d'un consultant à une réunion du Conseil de Vie Sociale (commun au Foyer d'hébergement)** dans la perspective de comprendre comment cette instance est investie et fonctionne concrètement dans le S.A.V.S, mais aussi de repérer quels sont les effets produits par ce mode de participation.

✚ **Rencontre par les consultants avec des partenaires extérieurs.** Nous avons demandé de nous proposer des contacts de partenaires spécifiques et nous avons aussi rencontrés des partenaires communs à toutes les structures de l'IADES. (annexe 2, liste des partenaires rencontrés).  
L'échange avec les partenaires a porté sur les modalités de collaboration et sur leurs appréciations de la qualité d'accompagnement des personnes accueillies au SAVS, ainsi que leurs attentes.

Cette analyse met en relation les intentions du projet d'établissement et les constats issus de l'évaluation interne, en se centrant sur la qualité des prestations et les pratiques, dans le but d'apprécier le service rendu aux usagers, les points forts et les adaptations à conduire, dans une vision globale et stratégique de chaque structure inscrite dans son environnement.

Enfin, des préconisations sont proposées au regard des différents champs couverts par l'évaluation externe.



## Le diagnostic de situation

### L'ÉVALUATION INTERNE

Conformément au décret n°2007-975 du 15 mai 2007 relatif à l'évaluation externe nous relatons ci-dessous les principales caractéristiques de l'évaluation interne, des préconisations et du suivi des axes d'amélioration.

Le travail d'évaluation interne a été réalisé entre avril 2008 et décembre 2009 de manière participative et pour partie mutualisée avec les autres structures de l'association (groupe élargi, comité de pilotage, puis équipe restreinte questionnaire aux familles et questionnaire aux résidents). Un outil a été construit pour permettre une auto-évaluation de la prestation du foyer d'hébergement.

Guidé par un consultant extérieur, porteur de la méthode à suivre<sup>2</sup> et sous la direction du directeur des Foyers d'hébergements, des salariés de chaque catégorie professionnelle ont été amenés à contribuer à ce travail.

Celui-ci s'est déroulé en 5 étapes :

- 1- Discussion sur les notions clefs de l'évaluation
- 2- Construction de l'outil d'évaluation
- 3- Recueil des informations et traitement des données obtenues

Douze critères d'évaluation ont donc été retenus :

- le critère n°1 sur l'évolution de la personne accueillie
- le critère n°2 sur l'expression de la personne accueillie
- le critère n°3 sur la personnalisation de l'accompagnement
- le critère n°4 sur le cadre de vie
- le critère n°5 sur le respect éthique
- le critère n°6 sur les activités et le lien social
- le critère n°7 sur le respect des droits de la personne accueillie
- le critère n°8 sur le projet d'établissement
- le critère n°9 sur la sécurité des personnes
- le critère n°10 sur la gestion des moyens financiers et humains
- le critère n°11 sur le vécu des professionnels
- le critère n°12 sur la qualité de l'évaluation interne elle-même

Chacun de ces 12 critères a été soumis à une évaluation. Celle-ci fonctionne sur un étalonnage de trois niveaux de qualité.

Le niveau 1 correspond à une prestation de qualité médiocre.

Le niveau 2 correspond à une prestation de qualité moyenne

Le niveau 3 correspond à une prestation de qualité optimale

- 4- Rédaction de l'analyse diagnostique (= analyse des résultats)

- 5- Conclusions et préconisations

Le plan d'action n'identifie aucun point médiocre, 11 points à valoriser qui correspondent à une prestation de qualité optimale et 8 points à améliorer sur la période 2009 à 2013 et dans les domaines ci-dessous

<sup>2</sup> L'évaluation interne a été réalisée avec l'assistance instrumentale et technique de la *méthode Alföldi*, marque déposée. Les ouvrages de référence sont : Alföldi F., 2006, *Savoir évaluer en action sociale et médico-sociale*, Paris, Dunod, 250 p. ; Alföldi F. (dir.), 2008, *18 cas pratiques d'évaluation en action sociale et médico-sociale*, Paris, Dunod, 286 p. ; voir également le site [alfoldiconsultant.com](http://alfoldiconsultant.com).

Planification	Objectifs	Actions préconisées par le consultant de l'évaluation interne	Constat de l'évaluation externe
Juillet 09 et jusqu'à décembre 09	<b>Révision du projet d'établissement</b>	<p>Préconisation n°1 (en cours) :</p> <p>L'équipe a été mobilisée pour engager les travaux de révision du projet d'établissement. Chaque professionnel a été invité à relire attentivement le projet d'établissement qui lui a été remis, afin de retravailler collectivement dans le cadre de réunions de travail qui seront planifiées jusqu'à la fin de l'année. Le chantier de réactualisation s'appuiera sur les travaux réalisés au niveau de l'évaluation interne.</p> <p>Préconisation n°2 (en cours) :</p> <p>Concernant le problème de la répartition des charges de travail, les travaux engagés sur le projet d'établissement vont conduire à redéfinir les fiches de postes, dont les contenus principaux seront mentionnés dans notre document institutionnel. Ce chantier permettra de redéfinir le cadre de travail de chaque intervenant.</p>	<p>Réalisé en 2010 par le directeur précédent dans la continuité de l'évaluation interne</p> <p>Les fiches de poste sont en cours d'élaboration</p>
Finalisation de l'évaluation interne en septembre 2009 et jusqu'à fin 2010	<b>Personnalisation de l'accompagnement</b>	<p>Préconisation n°3 :</p> <p>Il sera engagé avec le chef comptable de l'association, les améliorations sur l'outil Vision Sociale étant apparues nécessaires à l'évaluation interne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rendre active une fenêtre spécifique « Projet personnalisé » dans l'outil Vision sociale, afin de pouvoir la compléter en y intégrant les variables du critère de Personnalisation de l'accompagnement :</li> <li>- élaboration du projet personnalisé avec le résident, sa famille (ou le représentant légal) et l'établissement ;</li> <li>- l'adaptation du projet personnalisé aux besoins de la personne</li> <li>- le respect de temps individuels réservés à la personne dans l'organisation collective.</li> </ul>	<p>La trame du projet individuel reste à retravailler et à actualiser sur le logiciel</p>
Finalisation de l'évaluation interne en septembre 2009 et jusqu'à fin 2010	<b>Appréciation de l'évaluation interne</b>	<p>Préconisation n°4 :</p> <p>Il conviendra d'ajuster l'outil Vision Sociale à nos critères n°1 et n°3 en reprenant les éléments de l'analyse diagnostique détaillés dans le tome des annexes.</p>	<p>Cette préconisation, en lien l'item n'est pas claire pour nous</p>
septembre	<b>Véçu</b>	Préconisation n°5 :	Cette préconisation est

2009 et au cours de l'année 2010	<b>Professionnel</b>	Un professionnel de l'équipe part en formation d'initiation aux logiciels de base de type Word, Excel. Ce stage sera suivi d'autres formations du même type, en fonction des demandes et des besoins.	en lien avec les besoins constatés en termes d'informatisation des données et d'une meilleure utilisation par l'équipe de l'outil Depuis les plans de formation de trois dernières années (2010, 2011 et 2012) n'ont pas priorisé cette thématique
Au cours du dernier trimestre 2009	<b>Sécurité des personnes</b>	Préconisation n°6 : La direction veillera à interpeller la direction générale sur la mise en place concrète des modalités de contrôle de l'hygiène alimentaire valables pour l'ensemble des établissements.	Cette préconisation n'est pas adaptée au mode de vie au SAVS
Au cours du dernier trimestre 2009	<b>Vécu Professionnel</b>	Préconisation n°7 : Le déménagement de la structure de la Résidence Schweitzer, à proximité du Foyer Beaulieu, va permettre de réduire les difficultés de communication entre les deux structures. Les horaires seront aménagés dans un planning unique (différemment du fonctionnement antérieur).	Déménagement à l'Ilot Saint Pierre en 2010 ce qui a en effet amélioré la communication entre les professionnels.
janvier 2013	<b>Personne accueillie</b>	Préconisation n°8 : Bien avant la finalisation de l'évaluation interne en 2014, il faudra engager une réflexion prospective afin d'améliorer le dispositif de recueil d'informations sur l'expression de la personne accueillie : soit en améliorant le questionnaire, soit en mettant au point un protocole de recueil et d'évaluation effective par les usagers lors des réunions de résidents, soit par entretien individuel intégrant également une évaluation effectivement réalisée par la personne accueillie. Il sera alors judicieux d'envisager des outils de recueil d'expression ajustés aux personnes en difficultés, tels que les méthodes à base de pictogrammes, photos, accrochage par velcro et panneaux plastifiés colorés (méthode PECS).	Nous avons constaté une attention soutenue pour favoriser l'expression des personnes accueillies

Les onze points à valoriser que l'évaluation interne a retenus sont :

- La satisfaction majoritairement exprimée par les résidents ayant répondu au questionnaire sur
- la qualité de l'accompagnement des professionnels dans le quotidien
  - les conditions globales du cadre de vie

Les familles ont exprimé que l'action du SAVS et de son personnel garantie l'éthique promue par l'association

- Les activités proposées actuellement aux personnes accompagnées correspondent à leurs attentes et sont adaptées. L'évaluation interne attire l'attention sur le besoin de prendre en compte le paramètre du vieillissement de certaines personnes.
- La qualité réelle de la gestion des dimensions tant humaine que financière dans la vie du Foyer, avec le souci permanent de servir la personne au plus près de ses attentes et de ses besoins.
- Le bon climat relationnel entre professionnels
- La participation soutenue des instances représentatives telles que le CVS dans l'évaluation interne (à reproduire).
- Le consultant de l'évaluation interne propose de créer un Comité de suivi qui aurait dû se réunir à partir de décembre 2009, à raison de deux fois par an de pour vérifier l'état d'avancée des préconisations issues du rapport d'évaluation interne, et d'en faire le compte-rendu.

## **Observations sur l'évaluation interne réalisée au S.A.V.S**

Si comme prévu par le décret de l'évaluation externe, la base de l'évaluation interne et externe sont les mêmes afin d'apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu, (art. L.311-1 et L.313-3) le champ exploré par l'évaluation interne réalisée au **Foyers d'hébergements n'a pas pris en compte spécifiquement le S.A.V.S. De ce fait, nous disposons uniquement d'une évaluation interne dont le périmètre d'analyse est les Foyers d'hébergement.**

Des points essentiels tels que la bientraitance, en référence à la loi 2002-2 et aux recommandations de l'ANESM, ou la citoyenneté promue par la loi du 11 février 2005, ne sont pas mentionnés en tant que tels. Toutefois, certaines rubriques traitant des questions pouvant y être associées (respect éthique) sont évoquées mais de manière très générale.

La restitution aux équipes du rapport de l'évaluation interne et du plan d'action a eu lieu en avril 2012, soit plus de deux ans après sa réalisation. Cependant, certaines préconisations, dont la révision du projet d'établissement, ont été réalisées, même si les modalités de suivi n'ont pas été opérantes.

Le rapport de l'évaluation interne est accessible sur le site de l'IADES et ce choix est en cohérence avec un principe de l'association qui est celui d'une volonté de transparence.

## Les résultats de l'analyse détaillée

### LES ELEMENTS DE L'ANALYSE

#### Le questionnement évaluatif

C'est à partir des thématiques déclinées dans les questions ci dessous que nous proposons d'abord une vision d'ensemble de l'analyse. Ensuite certains points qui nous sont apparus significatifs ont été développés et complétés.

<p><b>Garantie des droits et de la participation des usagers</b></p> <p>L'établissement assure une information accessible et adaptée aux usagers sur leurs droits :</p> <p><b>- en ce qui concerne les droits des usagers le SAVS a mis en place les outils de la loi n° 2002-2</b></p> <p><b>- reste à poursuivre un travail sur les modalités d'information concernant la dimension citoyenne. Cet aspect est actuellement abordé individuellement avec les résidents suivis, en fonction de leur demande</b></p> <p>Les usagers ont accès aux informations les concernant :</p> <p><b>- oui, et de manière correspondante à leur niveau d'autonomie</b></p> <p>Le S.A.V.S veille à la confidentialité des informations qui concernent les usagers :</p> <p><b>- une attention est portée à ce droit, les entretiens et les échanges d'information d'ordre personnelle sont réalisés dans les bureaux ou dans leur espace privé et l'accès au dossier est sécurisé</b></p> <p>L'expression individuelle des usagers est favorisée,</p> <p><b>- la contribution active de certaines personnes aux différentes instances auxquelles nous avons participé en témoigne et démontre que c'est une pratique habituelle</b></p> <p>Les usagers et/ou leurs représentants sont associés de façon adaptée à leur projet personnalisé :</p> <p><b>- oui, leur participation est recherchée et le projet de vie est en cours de réflexion pour mieux les associer</b></p> <p>Les usagers et/ou leurs représentants sont consultés pour toute décision les concernant :</p> <p><b>- oui, ils sont consultés et des négociations s'engagent, le cas échéant, pour différer des décisions ou faire évoluer les choix</b></p> <p>Les informations et attentes recueillies auprès des usagers et/ou de leurs représentants sont analysées pour améliorer l'accueil, l'accompagnement et le fonctionnement :</p> <p><b>- des espaces, des temps et des supports sont prévus pour recueillir les attentes et les informations utiles</b></p> <p>Le S.A.V.S est garant de l'exercice des droits fondamentaux pour chaque personne accueillie : vie affective et sexuelle, droit à l'intimité, droits civiques, pratique religieuse ... :</p> <p><b>- Un travail en partenariat avec la PMI et une sensibilisation sur la vie affective et sexuelle a permis de faire progresser ce droit, la pratique religieuse est libre, en revanche en ce qui concerne les droits civiques une amélioration concernant l'information de leurs droits doit être poursuivie</b></p>
<p><b>Personnalisation de l'accompagnement</b></p> <p>Un projet personnalisé est élaboré pour chaque usager au plus tard dans les 6 mois max suivant l'entrée :</p> <p><b>- oui, avec une trame définie et formalisée par les référents. Une réflexion est en cours pour mieux l'articuler au contrat de séjour</b></p> <p>Un bilan / diagnostic est réalisé pour élaborer le projet personnalisé et l'actualiser :</p> <p><b>- oui, au moment de l'accueil et ensuite chaque année pour la réactualisation du contrat d'accompagnement (rédaction nouvel avenant) et chaque fois que nécessaire en associant les éléments des partenaires spécialisés (CMP notamment)</b></p> <p>Le projet personnalisé est un projet global intégrant les dimensions : santé, autonomie, sociale, culturelle, professionnelle, qualité de vie, prévention des risques,.... :</p> <p><b>- oui, toutes ces dimensions sont présentes et développées de manière personnalisée</b></p> <p>Le projet personnalisé est réactualisé périodiquement et à un rythme adapté à la situation de la personne accompagnée</p> <p><b>- c'est à un rythme annuel pour tous, sauf situation particulière</b></p> <p>Le projet personnalisé est élaboré de façon pluridisciplinaire :</p> <p><b>- les référents de la personne suivie, la personne elle-même, le chef de service ou la direction de l'établissement participent</b></p> <p>La personne accueillie (et ses représentants) est/sont associé(s) à l'élaboration et à la révision du projet personnalisé :</p> <p><b>- oui, le bilan formalisé avec la personne accompagnée est présenté ensuite à la famille ou aux représentants</b></p>
<p><b>Bientraitance et Prévention des risques de maltraitance</b></p> <p>Les risques inhérents aux situations de vulnérabilité des usagers sont identifiés (par ex connaissance des pathologies) :</p> <p><b>- oui, cependant le diagnostic psychologique n'est pas formalisé dans un souci de ne pas stigmatiser la personne</b></p> <p>L'organisation du travail favorise la bientraitance :</p> <p><b>- oui, car le SAVS dispose d'une petite équipe dédiée mais elle n'est pas isolée car la coopération avec les collègues des foyers d'hébergement est très soutenue. Notons également le rôle de soutien de la psychologue, de la direction et du chef de service.</b></p>

<p>Le cadre bâti est adapté et permet des conditions de vie dignes et favorisant l'autonomie, l'intimité et la socialisation :</p> <p><b>- oui, le cadre de vie en appartement indépendant est particulièrement adapté et permet des déplacements autonomes</b></p>
<p>Les personnels sont sensibilisés et formés sur les questions de bienveillance :</p> <p><b>- il n'y a pas eu de formation sur cette dimension spécifique, mais le choix a été fait de l'aborder dans le cadre d'une formation interne et transversale aux structures de l'IADES sur la responsabilité éducative</b></p>
<p>Des actions de supervision et de soutien sont mises en place en direction des personnels :</p> <p><b>- non, il n'existe pas d'analyse de la pratique structurée mais le soutien et le questionnement sur sa pratique est possible avec la direction du Foyer, la psychologue, et aussi à travers les réunions inter SAVS, et les synthèses avec le CMP</b></p>
<p>Des procédures d'alerte sont mises en place pour les usagers et pour les professionnels :</p> <p><b>- les professionnels ont à disposition des fiches et une procédure de signalement et, dans le règlement de fonctionnement et dans le règlement intérieur, est mentionné le cadre de la responsabilité de signalement</b></p> <p><b>- les usagers sont informés de la liste des personnes qualifiées (liste remise au moment de l'admission) en cas de recours</b></p>
<p>Les événements indésirables (faits, maltraitance, dysfonctionnement, incident, plainte, situation de crise ...) sont analysés et des actions de prévention et d'amélioration sont mises en place :</p> <p><b>- oui, chaque fiche de signalement fait l'objet d'une lecture et d'une rencontre avec le salarié qui est tenu informé de la suite donnée. Certaines fiches, qui relatent des événements plus importants, sont transmises à la direction générale de l'association afin qu'une procédure s'engage auprès des instances prévues à cet effet, si cela est nécessaire (DISCEPAH, signalement à l'autorité compétente : C.G., ARS, procureur...)</b></p>
<p>Une communication est organisée pour rendre compte des faits de maltraitance :</p> <p><b>- après des professionnels et du conseil d'administration, des familles concernées et de toutes autorités concernées.</b></p>
<p><b>Ouverture de l'établissement sur son environnement</b></p>
<p>L'établissement inscrit son action dans des besoins identifiés sur le territoire (schémas analyse du territoire etc.) :</p> <p><b>- oui, mais la participation aux instances territoriales relève de la direction générale de l'association, le SAVS participe aux réunions inter SAVS sur le département.</b></p>
<p>L'établissement développe un partenariat pour l'accompagnement des personnes accueillies au plan individuel et collectif :</p> <p><b>- oui, les différents réseaux sont opérants et cette appréciation a été confirmée lors de nos rencontres</b></p>
<p>L'établissement développe un partenariat avec d'autres établissements :</p> <p><b>- oui, des modes de collaboration satisfaisants existent et ont été confirmés par nos rencontres</b></p>
<p>L'établissement développe des partenariats avec des services de droit commun du territoire et contribue à faire évoluer la mentalité dans une logique d'inclusion :</p> <p><b>- la vie sociale des personnes accompagnées du SAVS démontre une volonté affirmée d'inscription et de partenariat avec les dispositifs de droit commun.</b></p>
<p>L'établissement soutient les professionnels dans la mise en place des liens avec l'environnement encourage l'intervention des bénévoles :</p> <p><b>- oui, pour les liens avec les partenaires de proximité, non pour les bénévoles</b></p>
<p>L'établissement favorise l'accès des usagers aux nouvelles technologies (ligne téléphonique perso ordinateurs internet ...) :</p> <p><b>- selon la demande des personnes accompagnées</b></p>
<p><b>Organisation et management</b></p>
<p>Les nouveaux professionnels sont accompagnés dans leur prise de poste :</p> <p><b>- la procédure d'accueil des nouveaux professionnels est en cours d'élaboration</b></p>
<p>Le profil des professionnels est en adéquation avec les besoins des personnes accompagnées :</p> <p><b>- oui, les personnels sont qualifiés avec une diversité des compétences</b></p>
<p>La GPEC est un outil de référence :</p> <p><b>- non, en tant qu'outil identifié et formalisé mais des pratiques qui se rapprochent existent (souci de mobilité et de promotion interne par exemple)</b></p>
<p>Les entretiens professionnels sont réalisés avec un support et des objectifs explicites :</p> <p><b>- oui, ils sont en cours de réalisation</b></p>
<p>Le plan de formation est élaboré et adapté (qualification, thèmes spécifiques, et cohésion et nombre de personnes concernées) :</p> <p><b>- oui, avec des choix de formation individuels et des choix de formation collective</b></p>
<p>Les procédures de travail et d'échange d'informations sont formalisées :</p> <p><b>- un travail très précis, complet et une analyse très fine de l'accompagnement proposé par le service est en cours</b></p>
<p>Le planning des réunions est défini avec des modalités et objectifs précis (ordre du jour, qui anime qui participe, compte rendu) :</p> <p><b>- Les salariés disposent d'imprimés type pour émettre les points qu'ils souhaitent aborder en réunion, qui sont bien entendus repris par la direction, pour établir l'ordre du jour définitif. Cet ordre du jour est ensuite distribué en début de réunion. En ce qui concerne le compte rendu, il est rédigé par la secrétaire et contrôlé par la direction avant diffusion</b></p>
<p>Le document des risques psychosociaux est réalisé :</p> <p><b>- oui, il existe un document unique, élaboré par l'association, qui est réactualisé par le CHSCT, dans lequel sont</b></p>

*répertoriés les risques professionnels de chaque établissement. Dans celui-ci, il est question du stress inhérent au travail avec le public accueilli dans les établissements. Il a été jugé de niveau faible, il est aussi précisé que des entretiens avec les psychologues peuvent être envisagés lors de difficultés rencontrées par les professionnels. La réflexion sur les risques psychosociaux est à organiser en lien avec la prévention de la maltraitance et dans une réflexion plus large sur la dimension managériale, dans son articulation entre direction du Foyer et direction associative.*

## **La mise en œuvre du projet des Foyers d'hébergement, l'organisation et la qualité de l'accompagnement des personnes accompagnées par le SAVS**

*Veiller, en toute sécurité, à l'émancipation des personnes accueillies, par un accompagnement qui doit :  
« Tenir sans écraser et lâcher sans laisser tomber »*

Cette devise est particulièrement emblématique du positionnement des professionnels du SAVS dans l'articulation entre protection et émancipation des personnes accueillies.

### **Une élaboration insuffisamment partagée et peu référencée pour les différents supports et écrits**

- **Le projet** des Foyers a été réactualisé en 2010 et formalisé dans un document qui est aussi accessible sur le site de l'association IADES. Il apporte des informations minimum et diffuses sur le fonctionnement du SAVS. Il a été difficile de spécifier ce service du fait d'un projet imbriqué avec celui des foyers d'hébergement.

Ce projet a été élaboré par le directeur précédent et de manière peu participative. Il ne semble pas avoir été un levier porteur d'une dynamique et d'une réflexion partagée. Pour la direction, après un échange avec les salariés à ce sujet, ce n'est pas ce qu'ils expriment. Ils disent avoir été concertés à plusieurs reprises et entendus dans leurs propositions.

Cependant, nous avons constaté qu'il ne fait pas référence pour les équipes et qu'il est peu articulé avec le contexte départemental, règlementaire et législatif. En particulier la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté de personnes handicapées, n'est pas du tout mentionnée. Certaines thématiques incontournables sont absentes, particulièrement la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance<sup>3</sup> dont les contours et les modalités de mise en œuvre doivent être déterminés dans le cadre du projet.

Le projet précise que « l'IADES a su développer une éthique permettant «aux personnes accueillies d'avoir autant que possible une vie citoyenne ; la personne accueillie doit être respectée dans sa dignité, son intégrité physique et mentale, sa vie privée, son intimité » et tous les autres principes évoqués sont de nature à promouvoir la bientraitance dans les accompagnements proposés »

Les valeurs et principes sont fondés sur les droits et devoirs, mais sans lien explicite avec les droits fondamentaux et la citoyenneté et ne sont pas articulés au règlement de fonctionnement. La limite de cette formulation est qu'il est difficile d'en voir la déclinaison concrète et qu'il parait facile de faire consensus autour de ces notions. En effet, qui peut être contre le respect de la personne ? (page 6 : les principes fondamentaux).

Le projet est essentiellement sur un registre des principes déclaratifs et d'un état des lieux descriptif d'un fonctionnement ; les enjeux et la mise en perspective sont peu élaborés. Il ne comporte pas d'annexes même s'ils existent (par exemple règlement de fonctionnement, livret d'accueil, etc.). Ces documents sont cependant remis systématiquement avec le livret d'accueil aux nouveaux arrivants.

<sup>3</sup>Recommandation des bonnes pratiques professionnelles «La bientraitance définition et repères pour la mise en œuvre » ANESM juin 2008

On note que le projet des Foyers d'hébergement a une appellation plurielle intégrant le SAVS qui a un agrément spécifique.

- **Le règlement de fonctionnement** a été élaboré par la direction et approuvé par le Conseil d'Administration en avril 2005. Il a été réactualisé par la direction en avril 2010. Son actualisation n'ait pas été une occasion d'échanges avec les personnes accueillies. Compte tenu de l'importance de ce document qui régit les règles réciproques du vivre ensemble nous trouvons regrettable qu'il ne soit pas élaboré de manière concertée

Le Règlement de Fonctionnement aborde toutes les questions qui régissent les règles, droits et devoirs du Foyer et de la personne accueillie sous une forme assez équilibrée en termes de réciprocité.

Il est remis après lecture, lors de l'admission au résident par la direction, et les équipes s'emploient à faire en sorte qu'il soit respecté. Nous notons que malgré une lecture faite au résident au moment de l'admission le règlement de fonctionnement reste peu accessible dans sa formalisation.

Nous rappelons ci-dessous les deux premiers articles du décret (2003-1095 du 14 novembre 2003) :

➤ **Article 1**

Le règlement de fonctionnement est arrêté par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire, après consultation des instances représentatives du personnel de l'établissement ou du service et du conseil de la vie sociale ou des autres instances de participation instituées en application de l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles.

Il est modifié selon une périodicité qu'il prévoit. Celle-ci ne peut être supérieure à cinq ans.

➤ **Article 2**

Sans préjudice de sa remise à toute personne accueillie ou à son représentant légal en annexe du livret d'accueil, le règlement de fonctionnement est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service et remis à chaque personne qui y est prise en charge ou qui y exerce, soit à titre de salarié ou d'agent public, soit à titre libéral, ou qui y intervient à titre bénévole.

- **Les autres outils de la loi**, livret d'accueil, charte des droits et des libertés, liste des personnes qualifiées existent et sont en conformité

- **Peu de procédures formalisées qui permettent des repères communs dans une démarche qualité.**

La direction récente a repéré un certain nombre de lacunes et a engagé un travail avec les équipes sur ces aspects. Les procédures et protocoles sur la sécurité, les sorties, etc. sont en cours d'amélioration. Il existe une fiche de signalement d'incident avec les personnes accompagnées, mais la question de la prévention de la maltraitance n'a pas été travaillée en tant que telle. Les modalités d'accès au dossier des personnes accompagnées ne sont pas prévues.

- **Le projet de vie est en cours d'ajustement** pour qu'il soit mieux articulé avec le contrat de séjour dans un double souci de conformité à la loi et de plus grande implication des personnes accompagnées. Les réunions d'équipes permettent d'adapter au fur et à mesure les réponses et un bilan annuel sur le degré d'autonomie, la santé, les relations familiales, la vie sociale, est mis en place pour réactualiser le projet de vie. Le bilan des personnes accompagnées est une compétence reconnue y compris par les partenaires et de l'accueil des stagiaires.

- **Le cadre de vie est particulièrement adapté.** L'implantation des appartements dans le centre ville favorise l'intégration dans la commune, les personnes accompagnées peuvent circuler et bénéficier des activités proposées sur la ville.

- **La parole des personnes accueillies est favorisée** et prise en compte dans tous les niveaux de fonctionnement, sur un plan individuel pour les questions qui le concernent mais aussi sur le plan de l'organisation plus générale. Le conseil de vie social fonctionne de manière régulière et donne une place prépondérante aux résidents. Chaque réunion de Conseil de vie sociale fait l'objet d'un compte rendu validé en début de réunion suivante.

- **Une posture bienveillante et attentive aux personnes accueillies** qui se traduit dans le fonctionnement quotidien par une organisation pensée pour proposer des réponses adaptées aux besoins. Cette préoccupation est portée par l'équipe et posée en tant qu'exigence par le management. Elle constitue un des fondements de la culture associative. Tous les aspects du quotidien : habitation, repas,



activités, mais aussi sur le plan de la vie relationnelle affective, du respect de l'intimité, de la recherche de l'adhésion de la personne à ce qui est proposé, font partie intégrante de l'accompagnement.

### ***L'adéquation entre le projet et les ressources humaines du SAVS***

**Les ressources humaines** sont constituées d'une équipe qualifiée (soit 2,7 ETP salariés pour 16 personnes accompagnées, hors les fonctions du directeur, du chef de service, de la psychologue et la secrétaire qui sont mutualisés avec les foyers collectifs) composée d'1 TISF, d'1 ME, et d'une AMP. La composition de l'équipe semble en adéquation avec les objectifs du projet et le profil des personnes accueillies. Les professionnels disent avoir une connaissance des pathologies des personnes accueillies, acquise essentiellement dans le cadre de leur expérience professionnelle et par les éclairages des différents professionnels notamment par la psychologue

Une procédure qui définit la modalité d'accueil pour les nouveaux professionnels est en cours. Les fiches de poste sont à clarifier car peu opérantes, selon les salariés

Les entretiens professionnels se mettent en place.

La politique de formation pour 2010, 2011 et 2012 a concerné 40% de l'équipe des foyers d'hébergement (hors cadres) et la majorité a suivi une formation sur 2 ans. Les thématiques permettent de repérer différentes préoccupations :

- le plan sénior
- un renforcement de compétences techniques pour la secrétaire
- des bilans professionnels dans un souci de mobilité,
- une formation collective intramuros sur la responsabilité éducative

Les réunions d'équipes sont hebdomadaires et ont essentiellement pour objet le fonctionnement et le suivi des projets individuels des personnes accompagnées.

**La dimension managériale** est portée à deux niveaux :

- la direction de l'établissement qui dispose des qualifications correspondantes et d'une délégation de pouvoir dont le périmètre s'élargit de plus en plus.
- la direction générale qui soutient et propose une politique de formation qualifiante, de promotion et de mobilité interne et qui a mutualisé le diagnostic d'exposition à la pénibilité.

**Nous constatons toutefois un certain nombre de manques** qui prennent une résonance particulière du fait même de la mission de la structure; en effet sans politique préventive affirmée et communiquée sur ces aspects le risque d'usure et d'une baisse de vigilance des professionnels peuvent avoir un impact sur la qualité et la bientraitance pour les personnes accueillies :

- Il n'existe pas d'analyse de la pratique depuis plusieurs années. Il y a une psychologue pour l'équipe présente à chaque réunion et des réunions inter SAVS chaque trimestre
- La GPEC n'est pas élaborée comme un outil de management

### ***Un travail partenarial bien structuré et diversifié qui témoigne d'une qualité de dialogue et d'une compétence reconnue***

Le travail avec les partenaires n'est pas récent, mais il devient de plus en plus formalisé par l'élaboration systématique de conventions.

- Le **réseau de proximité est bien développé** et organisé pour faciliter l'autonomie des personnes accompagnées (associations culturelles et sportives, médecins de ville ...). Cette année une évaluation des activités extérieures suivies par les personnes accompagnées est prévue avec les partenaires.
- **Un réseau des partenaires spécialisés** qui apportent des compétences complémentaires fonctionne sur le territoire avec notamment la mise en place d'une collaboration soutenue avec le CMP pour le suivi thérapeutique et avec l'UDAF pour les personnes accompagnées bénéficiant d'une mesure de protection juridique.

- **Des partenariats avec d'autres établissements médico-sociaux** dans des échanges liés aux projets d'orientations concernant les personnes accompagnées
- Des réunions inter SAVS dont la dernière, à Dourdan, a rassemblé une vingtaine de professionnels de différents SAVS du département autour de la question « Désir d'enfants et parentalité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle ». Aussi, les salariés sont invités à participer aux colloques organisés par le CHEMEA. Enfin, les rencontres avec le C.M.P. de Dourdan sont, elles aussi, très riches pour les confrontations de pratiques et les opportunités de circulation de pensées qu'elles permettent.
- **Des partenariats avec l'autorité de contrôle** et avec la MDPH
- **Le partenariat entre le SAVS et les autres structures de l'IADES**, les professionnels ont une connaissance des autres structures seulement s'ils ont bénéficié d'opportunité de mobilité interne. Ce point est évoqué avec les salariés lors des entretiens professionnels et ils montrent une bonne connaissance des autres projets d'établissement de l'association. Par ailleurs, chaque réunion institutionnelle commence par un temps d'informations concernant l'association et ses établissements, chacun a donc connaissance des évolutions des établissements de l'IADES.

## LES PRECONISATIONS

Les préconisations ci-dessous sont la résultante de notre analyse mais aussi de propositions et suggestions qui ont émergé lors des échanges avec les personnes accompagnées, les partenaires et les professionnels.

Nous les organisons autour des rubriques suivantes :

### ***Les Personnes accompagnées par le SAVS***

La vie des personnes accompagnées par le SAVS est tout à fait satisfaisante et les droits des usagers conforme au regard des conditions d'accueil et de l'accompagnement, part ce que les résidents, et les partenaires eux même expriment, certaines dimensions méritent d'être questionnées :

#### ➤ **L'exercice de la citoyenneté, un droit à rendre effectif**

Ce principe fondateur de la loi du 11 février 2005 ne semble pas encore intégré comme une volonté portée par les professionnels du SAVS. L'exercice des droits est à penser, au delà du principe, comme un levier de progression et d'apprentissage de la liberté de choix de la personne handicapée. Ainsi par exemple, le droit de vote implique de créer les conditions d'une information adaptée et stimule l'exercice de la participation et de la citoyenneté (cf. loi 2005). Cette logique s'inscrit dans une représentation évolutive des personnes handicapées et ne les enferme pas dans une représentation qui les réduit à leurs limites.

Le préambule de la Convention européenne relative aux droits des personnes handicapées indique que : « la notion du handicap évolue et que le handicap résulte de l'interaction des personnes présentant des incapacités et les barrières comportementales et environnementales qui font obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres ».

Au delà des droits des usagers, les droits fondamentaux de chacun doivent être soutenus en termes d'information tant auprès de la personne handicapée que de l'environnement. Historiquement, la prévalence de la protection, voir de la surprotection, n'a pas favorisé l'accès aux droits les plus évidents et aux choix qui en découlent. La notion de projet de vie nous amène à côtoyer la notion de citoyenneté dans l'échange pratique et le contact avec l'autre. Le développement de la vie sociale permet de se projeter et de renforcer l'estime de soi.

### ➤ **La bientraitance, une exigence à faire progresser.**

Selon l'ANESM, l'intention positive présente dans la bienveillance est une condition nécessaire mais pas suffisante pour penser la bientraitance. Celle-ci s'inscrit dans les conceptions et dans les exigences d'une société spécifique, à un moment donné. Il appartient à l'équipe de professionnels du SAVS, en lien avec les usagers, d'en déterminer les contours et les modalités de mise en œuvre dans le cadre du projet d'établissement. En effet la bientraitance se définit au terme d'échanges continus entre tous les acteurs. Ce n'est qu'au croisement et dans le respect de toutes ces analyses qu'une bientraitance réellement légitime peut se construire, « dans le sillage d'une recherche collective de sens ». En ce sens, c'est une culture de questionnement permanent, y compris au regard des évolutions, des savoirs et des découvertes des sciences humaines, sociales et médicales.

Dans la collecte et l'analyse des informations et avis croisés dans la démarche d'évaluation externe, des éléments récurrents indiquent que pour le SAVS, un pallier reste à atteindre pour passer de la bienveillance à la bientraitance. A titre d'exemple le règlement de fonctionnement, tout particulièrement pour le SAVS, élaboré sans concertation avec les résidents, et dont la formalisation est peu accessible. Nous soulignons la nécessité de questionner régulièrement les modes de relation asymétrique qui n'intègrent pas la tension entre protection et liberté et équilibre entre aspirations individuelles et contraintes dans le lien avec l'institution.

Au delà de tous les aspects précédemment évoqués, l'élément essentiel pour ce changement de paradigme est, selon nous, de construire avec l'ensemble des parties prenantes pour conduire de l'autonomie à une plus grande liberté de choix. Cet objectif implique une prise de risques partagés et une posture pédagogique du SAVS envers l'environnement.

### ***L'organisation et le management***

En réponse aux constats évoqués, les priorités du management doivent s'orienter vers une attention portée aux professionnels dans une logique :

- d'actualisation des compétences permettant d'intégrer les évolutions sociétales, législatives, règlementaires et techniques
- de prévention d'épuisement et de burn-out auxquels les professionnels du SAVS peuvent être confrontés
- de développement de modalités (instances et supports) de circulation de l'information
- d'une dynamique collaborative et responsabilisante

Ces outils sont présents mais doivent s'inscrire dans une politique affichée de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC)

### ***L'ouverture du SAVS sur son environnement***

Si l'inscription dans l'environnement local semble acquise, le SAVS pourrait avoir une ambition plus affirmée :

- pour contribuer à l'évolution des mentalités selon la conception proposée par Jean François Chossy<sup>4</sup>. En effet, partant du constat que le regard porté sur la personne handicapée est souvent disqualifiant et enfermant, le travail sur les représentations que le SAVS pourrait élaborer, aiderait à élargir le champ des possibles, pour mieux vivre ensemble en poursuivant son inscription:

- dans les dispositifs territoriaux des politiques publiques,
- dans les espaces de confrontation de pensées et de pratiques différentes pour « *sortir de l'entre soi* » et en développant des moyens de communication et d'échanges.

---

<sup>4</sup> L'évolution des mentalités et le changement de regard de la société sur les personnes handicapées

## **LISTE DES ANNEXES**

---

- 1. Documents de cadrage de la mission : la proposition, la convention(en pièce jointe), la composition de l'équipe et le calendrier de réalisation***
  
- 2. La composition du comité de pilotage***
  
- 3. La liste des partenaires rencontrés***
  
- 4. La bibliographie***
  
- 5. Présentation synthétique du rapport d'évaluation au comité de pilotage du 16 juillet 2012(ppt joint)***

## Annexe 1

### Documents de cadrage de la mission : la proposition de réalisation



#### ■ PROPOSITION : Conduire l'évaluation externe des établissements IADES du 11 avril 2010

##### ■ LE CONTEXTE

I.A.D.E.S. est une association créée en 1984, grâce à l'union de 2 associations locales, l'APAEI Essonne Sud (Association des Parents et Amis d'Enfants Inadaptés) et l'AHDC (Association des Handicapés de Dourdan et de son Canton), dans le but de créer et gérer des établissements destinés à accueillir des personnes adultes, handicapées mentales et/ou physiques.

L'I.A.D.E.S. et ses établissements sont implantés à Dourdan ; elle regroupe plusieurs types d'établissements spécialisés offrant des prises en charge différentes pour répondre au mieux aux besoins de près de 200 personnes adultes handicapées mentales.

L'association gère les structures suivantes :

- Un ESAT qui offre une possibilité de travail dans trois secteurs : assemblage/conditionnement, restauration alimentaire et blanchisserie.
- Un foyer d'hébergement : un foyer collectif accueille aujourd'hui 19 résidents et un foyer logement accompagne 18 personnes, locataires de leur propre appartement.
- Un foyer d'accueil médicalisé
- Un foyer de vie occupationnel

Entre avril 2008 et décembre 2009, l'I.A.D.E.S., accompagné par un consultant extérieur, a travaillé à l'évaluation interne de chacun de ses établissements.

C'est dans cette dynamique permanente de progrès et en conformité avec le cadre législatif que trouve place la démarche d'évaluation externe que l'association envisage.

##### ■ LE CADRE ET LES OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

###### Cadre légal de l'évaluation externe (art.L312-8 CASF)

Les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité de leurs prestations par un organisme extérieur habilité (la liste de ces organismes est établie par l'ANESM). Les organismes habilités doivent respecter un cahier des charges fixé par décret (n° 2007-975 du 15 mai 2007) et les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

Ses résultats sont pris en compte pour le renouvellement de l'autorisation de l'établissement

Les textes, cadre du dispositif d'évaluation et d'amélioration de la qualité des prestations, ont pour objet de centrer la visée évaluative sur la pertinence de la réponse aux besoins et attentes des usagers comme socle et finalité des interventions, dans le cadre des missions imparties.

### **Finalité et objectifs**

La finalité de la mission est l'évaluation externe, dans un but d'amélioration continue de la qualité pour les usagers.

Le cahier des charges précise que l'évaluation doit :

- viser à la production de connaissance et d'analyse, dans une logique d'intervention et d'aide à la décision
- mieux connaître et comprendre les processus
- apprécier les impacts produits au regard des objectifs
- promouvoir des outils de mesure adaptés.

L'évaluation est distincte du contrôle et de la certification.

L'évaluation interroge la mise en œuvre d'une action, sa pertinence, les effets prévus et imprévus, son efficacité, en considération du contexte observé.

**La démarche d'évaluation** externe contribue à l'objectif général d'amélioration de la qualité des activités de la structure, à travers notamment une appréciation globale sur :

- l'adéquation des objectifs par rapport aux besoins, au regard des caractéristiques des personnes accueillies et aux missions dévolues
- l'atteinte des objectifs, la production des effets attendus et non prévus
- les conditions d'efficacité de l'action, l'impact des pratiques
- la réactualisation régulière de l'organisation
- les suites réservées à l'évaluation interne

## **■ PRINCIPES ET DEMARCHE PROPOSEE**

### **Quelle définition ?**

Avant de préciser les modalités concrètes que nous proposons, quelques remarques préalables peuvent être faites autour de l'évaluation en général.

En premier lieu, nous nous référons à deux définitions importantes.

La première est celle que l'on trouvait dans le déjà ancien rapport Viveret<sup>5</sup>, qui indique que l'évaluation est « la démarche par laquelle on va porter un jugement sur la valeur de l'action menée », ajoutant qu'elle a pour fonction majeure de contribuer au débat démocratique sur l'action menée au nom de la collectivité.

La Société Française de l'Évaluation la définit comme suit : « L'évaluation vise à produire des connaissances sur les actions publiques, notamment quant à leurs effets, dans le double but de permettre aux citoyens d'en apprécier la valeur et d'aider les décideurs à en améliorer la pertinence, l'efficacité, l'efficacité, la cohérence et les impacts<sup>6</sup> ».

Ces définitions, auxquelles nous nous référons, imposent de clarifier la nature des référentiels utilisés (ce qui constitue la valeur sur laquelle il faut se prononcer) en se confrontant à la complexité des questions abordées. Cela suppose donc particulièrement de veiller à ce que le dispositif d'évaluation soit adapté à la spécificité de l'action menée ou de la structure.

Autrement dit, l'évaluation n'est pas une simple compilation de données ; l'analyse de ces données, la construction d'indicateurs et leur interprétation constituent l'essentiel de l'évaluation.

<sup>5</sup> L'évaluation des politiques et des actions publiques. Rapport au Premier Ministre - Juin 1989

<sup>6</sup> Charte SFE de l'évaluation disponible sur le site [www.sfe.asso.fr](http://www.sfe.asso.fr)

L'évaluation doit répondre à des exigences de qualité en termes de pertinence, de fiabilité, d'objectivité et de transparence par rapport aux :

- principaux résultats
- choix des préconisations
- méthodes et données utilisées.

### **L'évaluation, un moyen de progresser**

L'évaluation doit partir de l'ensemble des travaux réalisés, notamment de l'évaluation interne et apporter une extériorité et une expertise sur l'état d'avancement et de conformité dans chaque structure. Mais au-delà de la vérification de la conformité, la mission doit soutenir et conforter la dynamique initiée pour installer dans la durée la qualité des prestations, des pratiques et de l'organisation.

En effet, en rester au texte de la loi pour en faire découler directement le fonctionnement institutionnel peut s'avérer insuffisant pour entraîner un changement réel dans les pratiques, voire constituer une impasse pour les structures qui souhaitent approfondir leur réflexion sur la qualité et la place des usagers. Car une logique uniquement procédurale risque d'assécher tout ce que l'expérience d'une relation revisitée avec les usagers pourrait apporter à l'évolution des structures. Notamment, dans le secteur social et médico-social, tout le monde comprend bien qu'il ne suffit pas de créer une réunion collective avec les usagers pour faire évoluer des rapports institués, ni d'informer formellement les usagers de certains de leurs droits pour que ceux-ci les exercent réellement. Pour le dire autrement, si les procédures et le contrôle sont nécessaires, ils sont insuffisants pour inscrire la qualité dans la durée.

Dans cette logique et compte tenu de la diversité des structures de l'association - même si elles s'inscrivent dans le même secteur d'activité, ont un projet associatif commun et sont soumises au même contexte et contraintes législatives et réglementaires - nous nous attacherons à identifier et à prendre en compte les enjeux et tensions spécifiques à chacune.

Ainsi, par exemple :

- dans les ESAT ; comment peut-on équilibrer la double contrainte entre production et accompagnement social, pénibilité du travail et vieillissement des travailleurs handicapés ?
- dans le foyer de vie, ou dans le foyer hébergement, comment concilier l'autonomie des publics accueillis avec les questions de sécurité ?
- ou encore dans le foyer d'accueil médicalisé, comment éviter une logique essentiellement médicale qui réduirait les personnes accueillies à leur handicap ?

### **Les principes qui guident notre intervention**

Nous proposons, dans le cadre de notre intervention, d'appuyer la démarche sur les principes suivants :

- **Partir de ce qui a été réalisé**, à tous les niveaux de l'association, pour articuler notre mission au travail concret des structures et des équipes ;
- **Considérer l'évaluation comme un moyen de progresser collectivement** dans la compréhension des normes et les méthodes de leur mise en place, sans juger les professionnels individuellement dans leur pratique ;
- **Donner un sens à l'évaluation** pour passer des procédures « contraignantes » à des procédures « leviers de l'action » ;
- **Construire les outils de l'évaluation** après une démarche sur le terrain et un échange avec la direction pour les rendre lisibles et concrets ;
- **Mailler les interlocuteurs** (élus, usagers, partenaires, salariés...) et les modes d'observation pour permettre un regard croisé ;

Permettre, par cette démarche, de renforcer la cohésion de l'association en renforçant l'implication et le sentiment d'appartenance des acteurs.

### **... Qui induisent des choix méthodologiques**

#### **L'évaluation combine modalités participatives et regard extérieur**

L'évaluation sollicite l'expression de l'ensemble des acteurs concernés Le regard croisé est la modalité la plus appropriée pour aboutir à une objectivation. Cette modalité implique :

- un diagnostic partagé qui repose sur la mobilisation des partenaires concernés aux différentes étapes de la démarche évaluative.
- un regard extérieur sur la question de l'adéquation des objectifs aux profils des populations et à l'intégration des ressources.

L'évaluation contribue à la coopération entre les usagers, les professionnels, les gestionnaires des établissements, services sociaux et médico-sociaux et les autorités publiques. La démarche participative permet le débat sur la qualité et la pertinence tant des réponses apportées que de l'organisation mise en place.

### **L'évaluation comme moyen de progression**

L'évaluation externe va s'inscrire dans la démarche globale d'amélioration continue de la qualité ; elle est au service de la structure.

L'évaluation est conçue ici comme un outil d'amélioration des pratiques et de la qualité des prestations. Elle tient compte des résultats des démarches engagées par l'association et ses établissements.

### **Construction d'un cadre de référence et du questionnement évaluatif**

L'évaluation implique la construction d'un cadre de référence spécifique et le choix d'outils de mesure et d'appréciation adaptés.

Le champ de l'évaluation se détermine à la fois par les orientations des politiques sociales et médico-sociales et par celles retenues dans le cadre de l'évaluation interne réalisée par la structure. Ceci afin d'assurer la complémentarité des analyses et permettre d'apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu.

L'évaluation externe portera son attention et une appréciation sur les activités et la qualité des prestations au regard :

- de l'effectivité des droits des personnes accueillies et des conditions de réalisation du projet personnalisé
- de l'ouverture de la structure sur son environnement et des interactions.

Tout particulièrement il s'agira d'être attentif, dans le cadre de l'évaluation, à :

- la nécessité et la difficulté d'appréhender les besoins et attentes des personnes accueillies dans les structures
- la capacité des structures à mobiliser les compétences et ressources nécessaires pour s'adapter à chaque personne accueillie afin de proposer un accompagnement de qualité, individualisé et pluri dimensionnel (santé, social, psychologique, pédagogique)
- la qualité des relations et la volonté des structures pour prendre en compte l'environnement familial et social de la personne. Les modalités mises en œuvre pour le respect du choix de vie, des relations affectives, de l'intimité, de la confidentialité et les dispositions prévues pour assurer la protection des personnes.

Les autres points suivants seront examinés en prenant en compte les particularités liées à chaque structure :

- La complexité de l'organisation, des articulations et des coordinations avec l'environnement
- La nécessité de s'ouvrir et d'intégrer les ressources du territoire
- Le contexte évolutif et mouvant sur les plans réglementaires, les incidences qui en découlent et la capacité de l'établissement à observer les changements et adapter son organisation
- La prise en compte des facteurs de risque et d'insécurité : par exemple, application de normes d'hygiène et de sécurité – prévention des situations de crise – prévention des risques de maltraitance

### **Le questionnement évaluatif :**



Il s'agira de formuler des questions évaluatives hiérarchisées et adaptées à la logique de chaque structure en se référant à l'évaluation interne conduite dans chaque structure.

Ce questionnement intègre les objectifs de l'évaluation.

Les questions ci-dessous proposées le sont à titre d'exemple ; elles nécessiteront d'être affinées et complétées :

- Dans le cadre des missions imparties, les prestations proposées sont-elles adaptées aux besoins et attentes spécifiques des personnes accueillies ?
- Que signifie concrètement promouvoir plus d'autonomie, maintien des apprentissages ?
- Que doit permettre une personnalisation adaptée de l'accompagnement ?
- Qu'est ce que l'effectivité des droits dans la structure ?
- Quels risques spécifiques sont à prévenir pour les usagers dans cet établissement ?
- Quels sont les effets attendus et recherchés pour les personnes accompagnées ?
- La qualité et la pertinence des activités procèdent-elles de l'adaptation des objectifs aux spécificités de la population particulière accueillie ?
- En quoi les activités déployées permettent-elles un changement dans la situation des usagers considérée dans le temps et sur un territoire ?

### **Bâtir les outils de l'évaluation**

Une fois les questions évaluatives précisées, nous organiserons concrètement les outils de recueil des informations nécessaires. Ceux-ci pourront être de différents ordres :

- Observations des pratiques collectives à des moments clés (il est à préciser que cette observation ne doit pas être une évaluation de la pratique individuelle)
- Collecte de données à partir des outils de suivi de l'activité
- Questionnement et entretiens individuels ou collectifs des professionnels, des partenaires, des usagers (sous réserve de possibilité de réalisation compte tenu du handicap) et de leurs proches

L'analyse évaluative s'appuie sur :

- L'évaluation interne réalisée
- L'observation
- L'exploitation des documents de la structure (projet de la structure, livret, évaluation interne, contrat de séjour, organigramme, divers comptes rendus, etc...)
- Le questionnement individuel et/ou collectif de toutes les personnes concernées

Elle doit permettre de confronter la situation observée au cadre de référence défini :

- Apprécier la capacité d'adaptation de l'établissement ou du service au regard des évolutions constatées
- Apprécier la pertinence des activités déployées au regard des effets pour les usagers
- Décrire le niveau de réalisation des objectifs principaux en tenant compte des mesures d'amélioration prises à l'issue de l'évaluation interne déjà conduite
- Examiner la prise en compte des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques
- Porter un avis sur les conditions de réalisation : moyens matériels et humains, gestion des ressources humaines, intégration des ressources du territoire, articulations et coordination interne et externe, cadre de vie.

Cette analyse mettra en relation les intentions du projet d'établissement et les constats issus de l'évaluation interne, en se centrant sur la qualité des prestations et les pratiques, dans le but d'apprécier le service rendu aux usagers, les points forts et les adaptations à conduire, dans une vision globale et stratégique de chaque structure inscrite dans son environnement.

Si des contradictions ou des écarts sont mis en évidence au regard du cadre de référence spécifique, une analyse et une interprétation, sur la base des informations quantitatives et qualitatives obtenues, seront formulées.

Enfin, des propositions et /ou préconisations seront proposées au regard des différents champs couverts par l'évaluation externe.

### **Le rapport de l'évaluation**

Conformément au décret :

*« Les résultats de l'évaluation sont transmis à l'autorité ayant délivré l'autorisation sous forme de rapport d'évaluation dans les conditions prévues à l'article D.312-200. Un pré rapport d'évaluation externe est communiqué à l'organisme gestionnaire et au directeur de l'association ; ils s'assurent de la représentation des opinions de chacune des personnes interrogées et, le cas échéant, formulent leurs observations.*

*Le pré rapport est consultable par toutes les personnes de l'établissement ou du service ayant contribué à l'évaluation externe.*

*La version définitive rédigée par l'évaluateur est remise à la personne physique ou à la personne morale de droit public ou de droit privé gestionnaire de l'établissement ou du service social ou médico-social conformément aux dispositions prévues à l'article R.312-200. »*

Le rapport comporte les éléments suivants pour chaque structure :

- Des éléments de cadrage, présentation synthétique de l'association et du contexte et de l'établissement
- Un descriptif de la procédure d'évaluation externe tant sur le plan méthodologique (y compris les moyens déployés) que contractuelle
- Le diagnostic de situation, éclairage sur le projet, les buts poursuivis et l'organisation mise en place
- Les résultats de l'analyse détaillée.
- Des préconisations

Une synthèse par structure, rédigée à l'issue de la mission d'évaluation, sera adressée à l'ANESM, selon la trame suivante :

1. Identification de l'organisme habilité et du commanditaire de l'évaluation externe
2. Respect des critères d'habilitation
3. Profil de l'établissement ou du service évalué
4. Méthode d'évaluation externe
5. Eléments de synthèse de l'évaluation conduite

### **■ COUT, INTERVENANTS ET RÉFÉRENCES**

la démarche conduite pour l'ensemble des 4 structures de l'association IADES permet une optimisation et une économie de moyens par le fait de mutualiser la démarche et les outils. Il s'agira toutefois de rester attentifs à bien les adapter à la spécificité de chaque structure. Nous proposons une estimation forfaitaire de 4 jours par établissement, cette estimation peut être modulée en fonction de la taille et de la spécificité de chaque structure.

<b>QUOI</b>	<b>QUI</b>	<b>N/jours</b>
Validation de la méthode et de l'échéancier et élaboration du plan d'organisation de la mission	Direction et évaluateurs	0,5 jour
Définition du protocole de l'évaluation et élaboration du questionnaire évaluatif et des outils et suivi de la démarche	Les évaluateurs avec un groupe de travail constitué spécifiquement composé des représentants de	3,5 jours

	chaque structure et du siège	
Conduite de l'évaluation ; analyse documentaire, entretiens, observations des différentes situations de travail (par exemple, accueil d'un nouvel usager, participation à diverses réunions (équipe CVS), ateliers activités, nursing...*)	Evaluateurs	6 jours
Elaboration du pré rapport d'évaluation et diffusion interne à l'association et à chaque établissement	Evaluateurs	3
Rédaction finale du rapport pour chaque structure	Evaluateurs	3
		16 jours

*\*Évidemment notre participation se fera avec l'accord de l'usager et dans le respect de son intimité pour éviter toute attitude intrusive*

Nos tarifs se basent sur un coût journée consultant de 1 000€ hors taxes et hors frais.

Coût : 1 000€ x 16 jours = 16 000€ HT + Frais de transport forfaitaires 500 €

TVA (19,6%) = 3 234 €

**Total TTC frais compris 19 734 €**

**Soit par structure 4933,5 € TTC**

## **INTERVENANTS ET REFERENCES**

*Dans le cadre de l'habilitation pour l'évaluation des établissements et services visés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, ITACA Consultants est référencée comme évaluateur par décision du 10 juin 2009 de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux.*

### **Antonella Relli**

Enseignante (Magistère de Gênes). Consultante depuis 1989. Auparavant responsable d'une structure d'accueil et orientation pour public en difficulté. Elle a créé ITACA consultants en septembre 2008 et en est la gérante.

L'intervenante a une bonne connaissance de l'évaluation (accompagnement à l'évaluation interne pour plusieurs structures sociales et médico-sociales,) et a conduit diverses évaluations de dispositifs publics ; par exemple : évaluation politique de la ville pour le PDSU de la communauté d'Arras, évaluation de l'accès aux droits pour le FASILD, évaluation des points d'accès au droit en établissements pénitentiaires pour le Ministère de la Justice, Evaluation du programme ESPERE, Evaluation du Programme de Réussite Educative des Mureaux. Elle a une connaissance des questions liées aux politiques publiques et du secteur médicosocial (plaquette jointe). Elle sollicitera si besoin, et en accord

avec le commanditaire et le cadre législatif de l'évaluation externe d'autres intervenants qui seront sous sa responsabilité. Plaquette avec références ci joint.

## Annexe 1

### Documents de cadrage de la mission : la composition de l'équipe

#### Germaine Peyronnet

##### Expériences professionnelles

- Mission de direction de l'UNAFORIS, septembre 2010 à octobre 2011
- Directrice adjointe de la direction de l'action sociale de la Croix-Rouge française, mars 2004 à septembre 2010
- Directrice générale adjointe de la fondation Armée du Salut, mars 2002 à mars 2004
- directrice adjointe de Buc Ressources (centre de formation et de recherche du travail social), novembre 1997 à mars 2002
- Directrice de la Résidence Soleil à MASSY, ADAPEI de l'Essonne (foyer d'hébergement, centre d'activité de jour, SAVS, pour des personnes présentant une déficience intellectuelle), janvier 1991 à octobre 1997
- Responsable du Service de Suite de l'Institut Médico-professionnel de l'ADPED à l'Hay les Roses, 1986 à 1990
- Educatrice spécialisée, Institut Médico-professionnel à l'Hay les Roses, 1971 à 1986
- Educatrice spécialisée, institut Médico-éducatif « Les Abeilles », 1969 à 1971
- Educatrice spécialisée à l'IMP Saint Vincent, 1968 à 1969 – 33 – Eysines

##### Consultante depuis 2011

- Evaluation externe pour les établissements IADES
- Accompagnement à l'élaboration du projet associatif d'Oppelia
- Gestion de crise pour un établissement de la protection de l'enfance
- Evaluation interne et démarche qualité au Centre d'accueil pour enfants et adultes autistes Henry Dunant d'Amiens
- Accompagnement au changement pour une équipe de direction d'un IME
- Pilotage d'une démarche de validation d'un dossier au répertoire national des certifications professionnelles (RNCP) pour un « exécutive master » de Sciences Po

##### Interventions ponctuelles

- Accompagnement de mémoires CAFDES
- Accompagnement du livret 2 => VAE CAFDES
- Jury VAE CAFDES
- Enseignante dans le cadre du Master « Gestion et évaluation des institutions sanitaires et sociales » de l'université Antilles – Guyane

##### Diplômes et Formation

- Formation à l'évaluation externe à l'Andesi, 2011
- Master « Les fonctionnements associatifs – du diagnostic à la conduite à la conduite du changement », Sciences Po 2004
- CAFDES en 1996
- Diplôme d'éducateur spécialisé en 1968

##### Publications

- Jean-Marie Miramon, Germaine Peyronnet - « Penser le métier de directeur d'établissement social et médico-social – Du politique à l'intime et de l'intime au politique », ed. Seli Arslan, avril 2009
- Germaine Peyronnet, Les Cahiers de l'Actif n° 402-403, novembre/décembre 2009 – « Exercer la fonction de direction dans ses dimensions technique, stratégique et intime »

##### Engagements associatifs

- Depuis 2012 => administratrice de l'association ARISSE
- Depuis 2003 => vice présidente de l'APER, «association Pour les Enfants de Rizières », ONG au profit d'enfants vietnamiens ,11 rue Saulnier – 92800 Puteaux
- Depuis 1996 => Administratrice de l'AME (association de l'accueil de la mère et de l'enfant), gérant de centres maternels à Paris et dans le 92, 49, rue de la Tombe Issoire – 75014 Paris
- De 1991 à 2004 => vice présidente de l'ATE 91 (association tutélaire) 106, place des Miroirs – 91000 Evry

## Antonella Relli

### Formation

Enseignante (Magistère de Gênes)  
 Formation Coaching dirigeants au CNAM  
 Formation DEFA  
 Formations à l'évaluation (FORS et Algoè)

### Expérience en France

- Gérante et consultante Itaca consultants (septembre 2008)
- Consultante et formatrice à COPAS (2000/2008)
- Consultante et formatrice à OPUS 3 (1999 /2000)
- Consultante et formatrice à ALGOE (TEN) (1996/1999)
- Responsable et consultante de l'association PYXIS (1988/1996)
- Responsable de la structure d'accueil et d'information « AJAR » et création d'un Atelier Pédagogique Personnalisé et d'un Centre de Bilan personnel et Professionnel (1983-1987)
- Institutrice pour enfants handicapés moteurs cérébraux (Association des Paralysés de France 1980-1982).

Intervenante bénévole au Planning Familial et Administratrice bénévole pour des structures associatives

### Principales références

#### Aide à la définition et évaluation des politiques publiques

- Élaboration des schémas et plans départementaux :
  - Conseil général du Val de Marne schéma de protection de l'enfance
  - DDASS des Hauts-de-Seine schéma d'accueil d'hébergement et d'insertion
  - Conseil Général de Seine et Marne : schéma de la protection de l'enfance
  - Conseil Général du Pas-de-Calais : schéma de la protection de l'enfance
  - DDASS de Seine-Saint-Denis plan départemental de lutte contre les addictions
  - Ville de Paris : schéma gérontologique
  - Conseil Général de Seine et Marne : orientations en matière de prévention spécialisée
  - Conseil Général du Val de Marne diagnostic et perspectives prévention spécialisée
  - Conseil Général de Paris : schéma gérontologique
- Audit stratégique sur l'accès aux droits pour le FASILD
- Administration Pénitentiaire : Accompagnement de responsables pour la mise en œuvre de la réforme des comités de probation et assistance méthodologique pour l'évaluation du plan d'exécution de peine et la mise en place des services départementaux d'insertion et de probation.
- Évaluation des Plans Locaux d'Insertion par l'Economique pour les régions : Picardie et Franche-Comté
- Évaluation de la politique jeunesse pour le Conseil Général de l'Essonne.
- Évaluation du Plan d'Accès à la première expérience professionnelle pour le Conseil Régional Rhône-Alpes
- Diagnostic préparatoire au contrat de ville pour le Préfet d'Indre et Loire
- DIV : soutien à la mise en place de projets sociaux de territoire
- Évaluation d'un programme d'accès à l'emploi pour les jeunes : Mission locale et Ville de Tourcoing
- Evaluation d'un dispositif d'accès au droit dans les établissements pénitentiaires de la région parisienne pour le Ministère de la Justice et l'association Droits d'Urgence
- Evaluation d'un dispositif d'accès au droit dans les établissements de santé mentale à Paris (Tenon Saint Anne et Henri Ey)
- Montage d'outils de partenariat sur les territoires (diagnostics partagés)

- Montage d'Observatoires Locaux (Villes de : Calais, Epinay-sous-sénart, Grigny, Evry et Conseil Général du Val-de-Marne) dans le cadre du programme FSE Horizon Défavorisés
- Diagnostics partagés de territoire en Seine et Marne
- Audit des structures de santé et réorganisation (MRPS) pour le Conseil régional du Nord-Pas-de-Calais
- Bilan du schéma directeur de l'intervention sociale et accompagnement à la réorganisation pour la Communauté Urbaine de Strasbourg - Direction de l'Action Sociale

#### **Aide à la décision et appui au changement organisationnel dans des structures du secteur social et médicosocial**

- Audit CMPP Argenteuil APAJH 95
- Accompagnement méthodologique à l'élaboration du projet de structure ou du projet associatif pour diverses associations et structures
- Redéfinition, avec les 48 associations adhérentes, des enjeux, perspectives et modalités d'action pour l'Union Des Foyers de Jeunes Travailleurs d'Ile de France
- Diagnostics puis définition du projet pour plusieurs établissements de la protection de l'enfance, des CHRS, des Foyers pour handicapés, des EHPAD
- Audit pour le CE Clientèle de la SNCF

#### **Ressources Humaines**

- Recrutement de directeurs de structures sociales et médico-sociales (Fondation de l'Armée du salut, associations, ADSEA, centres sociaux, maisons de l'enfance ...)
- Élaboration d'outils de gestion RH pour les structures sociales et médico-sociales (élaboration référentiels d'entretiens annuels d'évaluation, définitions de fiches de poste, des modalités de management, d'information et d'animation des équipes) dans les structures
- Conception et définition d'un plan expérimental pour la gestion prévisionnelle des compétences dans les établissements sociaux pour le Conseil Général de Seine et Marne
- Coaching individuels ou collectifs des directeurs et d'équipes des structures du secteur social et médicosocial : ADSEA, Missions locales, service victimologie SNCF, Observatoire du développement local de la ville de Calais, ALIZE, Armée du Salut, ADSEA 77, AGE DEFIS...
- Audit sur la souffrance au travail dans un site SNCF

#### **Formation des acteurs locaux**

- Formation à la Communication (CNAM, Universités de Bordeaux et Nanterre)
- Formation à l'accueil des publics (Ministères des Finances, de la Jeunesse et des Sports, Collectivités Territoriales et Comités d'Entreprise).
- Formation Action sur la question de la bientraitance (Croix-Rouge)
- Formations au diagnostic partagé pour le CNFPT d'Evry et l'IRTS de Paris
- Formation accompagnement des acteurs de la formation professionnelle pour le Conseil régional du Nord-Pas-de-Calais
- UNIFAF PARIS / Ile-de-France : Formation sur les nouveaux rapports entre usagers, professionnels et institutions

#### **Réalisation et animation d'études qualitatives et quantitatives**

- Recherche-action avec les centres sociaux d'Ile de France en matière de lutte contre les discriminations
- Recherche-action pour le compte de la Caisse Centrale des Activités Sociales des Electriciens Gaziers

## **Annexe 1**

### **Documents de cadrage de la mission : le calendrier de l'évaluation du S.AV.S.**

#### **Deux rencontres pour caler la mission avec l'association :**

- 7 septembre 2011
- 18 octobre 2011

#### **Comités de pilotage (Co animé par deux consultants)**

- 30 novembre 2011 à 9 h 15 : lancement de l'évaluation externe
- 11 avril 2012 à 9 h 15 : état d'avancement de l'évaluation
- 16 juillet 2012 à 9h 15 : présentation de l'évaluation

#### **Une rencontre avec le directrice de la structure et une avec la directrice et la chef de service**

- le 6 janvier 2012

#### **Une rencontre avec les équipes (un consultant)**

- le 15 février 2012

#### **Participation a une réunion de CVS (deux consultants)**

- le 2 mai 2012

#### **Participation a une réunion du comité de direction de l'association (un consultant)**

- le 2 avril 2012

#### **Une proposition de rencontre avec les usagers (un consultant)**

- le 15 février 2012

#### **Une rencontre avec les parents (deux consultants)**

- le 8 juin 2012

#### **Rencontre avec les représentants du personnel (un consultant)**

- le 15 juin 2012

#### **Rencontres avec les partenaires en juin**

#### **Présentation du pré rapport après envoi préalable (deux consultants)**

- le 3 juillet 2012



## Annexe 2

### La composition du comité de pilotage de l'évaluation

- Mme DUNG présidente de l'IADES
- Mme C. DUBOUE administratrice de l'IADES
- Pour l'ESAT « Les Ateliers de l'Ermitage » :
  - o Mme C.TILLET Présidente Conseil Vie Sociale
  - o Mme S. JOUMIER Vice Présidente Conseil Vie Sociale
  - o Mme C. RETTING directrice
  - o Mme G. ZORZENON chargée d'insertion et secrétaire du CHSCT de l'association
- Pour le Foyer de vie « Les Soleils d'Or » :
  - o Melle F. DAVID Présidente Conseil Vie Sociale
  - o Mme DAVID Vice Présidente Conseil Vie Sociale
  - o Mme A.BUISSON directrice
  - o Mme C.BIALIK éducatrice et secrétaire du Comité d'Entreprise de l'association
- Pour les Foyers d'hébergement :
  - o M. P. Monchâtre Président Conseil Vie Sociale
  - o Mme M. SALI Vice Présidente Conseil Vie Sociale
  - o Mme. I. LAUDREN directrice
  - o Mme C. LECOMTE éducatrice
- Pour le Foyer d'accueil médicalisée « Myosotis » :
  - o Melle MC. SIGARET représentante des résidents
  - o M. FOUILLET Vice Président Conseil Vie Sociale
  - o M. A. BECAVIN Directeur
  - o Mme P. MAIN Psychologue
- Pour le siège :
  - o Mme PINCEMIN attachée de direction
- Pour ITACA :
  - o Mmes G. PEYRONNET et A. RELI consultant

## **Annexe 3**

### **Les partenaires rencontrés dans le cadre de l'évaluation**

MDPH Evry  
- Mme PREVOTEL DA

CMP Dourdan  
- Docteur Ndiaye

UDAF  
- Mme TEILLOU  
- Mme HINGANT

## Annexe 4

### Références bibliographiques

- ✚ Ecoutez Haendel, Scarlett et Philippe Reliquet, ed. Gallimard
- ✚ Dialogue sur le handicap et l'altérité, Pierre Ancet et Marcel Nuss, préface de Serge Tisseron, éditions Dunod
- ✚ Nouveau dictionnaire critique d'action sociale, Jean-Yves Barreyre, Brigitte Bouquet, ed. Bayard
- ✚ Usagers ou citoyens ? De l'usage des catégories en Action sociales et médico-sociale, Marcel Jaeger, Marc Bernardot, Brigitte Berrat, et al., collection action sociale, Dunod
- ✚ Ethique et travail social, une recherche du sens, Brigitte Bouquet, collection Action sociale, Dunod 2<sup>ème</sup> édition 2012
- ✚ Le changement organisationnel dans les établissements sociaux et médico-sociaux, Michel Foudriat, ed. Presse de l'EHESP
- ✚ Handicap et innovation, le défi de compétence, sous la direction de Denis Chastenet et Antoine Flahault, ed. Presses de l'EHESP
- ✚ Prévenir la maltraitance en institution, Guide des bonnes pratiques, Jean-Pierre Blaevoet, Philippe Crognier, Dunod
- ✚ La démocratie, un enjeu pour les associations d'action sociale, sous la direction de Joseph Haeringer, ed. DDB
- ✚ Manager le temps des organisations sociales et médico-sociales, Jean-Marie Miramon, François-Olivier Mordohay, Dunod
- ✚ Les personnes handicapées vieillissantes, CCAH, rédaction coordonnée par Bernard Belin, Ed. L'Harmattan
- ✚ Faire société, les associations de solidarité par temps de crise, sous la direction de Robert Lafore, Dunod
- ✚ Ce que nous enseigne la maltraitance, difficiles bienveillances, Alice Casagrande, ed. Dunod  
=> *Sortie à partir du 9 février*
- ✚ Le Travail à cœur Pour en finir avec les risques psychosociaux Yves Clot ed. La Découverte
- ✚ Le déclin de l'institution François Dubet ed. Seuil
- ✚ PASSER DE LA PRISE EN CHARGE... A LA PRISE EN COMPTE Par Jean-François CHOSSY – Membre Honoraire du Parlement Rapport novembre 2011
- ✚ Facile à lire et à comprendre traduction de la Charte européenne des Droits des personnes handicapées
- ✚ Sites :
  - Unapei : [www.unapei.org](http://www.unapei.org)
  - Défenseur des droits : [defenseurdesdroits.fr](http://defenseurdesdroits.fr)
  - [information handicap.fr](http://information.handicap.fr)