

Autoévaluation de la qualité des services: participation conjointe

Marie-Claire HAELEWYCK et Véronique GOUSÉE*

Depuis les trente dernières années, la question des droits (intégration, participation sociale, autodétermination, etc.) crée une dynamique de progrès marquant l'intervention et la recherche en déficience intellectuelle, ainsi que la vie des personnes et de leurs proches (Gascon, 2004). Les déclarations universelles orientent les politiques et la législation en ce sens et entraînent une restructuration des services proposés aux personnes. Les ressources humaines et matérielles sont déplacées pour ajuster l'offre de services aux besoins des bénéficiaires amenant la nécessité d'une réflexion sur le fonctionnement des services et la qualité des interventions.

Dès lors, en novembre 2002, le Département d'Orthopédagogie de l'Université de Mons-Hainaut, en collaboration avec un service d'accompagnement bruxellois, le SISAHM, a mis sur pied un groupe de recherche associant praticiens et chercheurs en vue d'élaborer des outils d'autoévaluation mais aussi de développer des modalités d'accompagnement pour apporter un soutien aux équipes lors du processus d'autoévaluation. Et ce, en lien avec nos partenaires québécois: le Conseil Québécois d'Agrément, notamment D. Boisvert et H. Gascon.

Ce partenariat chercheurs-praticiens a permis de travailler dans une optique de coconstruction où chaque participant apporte son savoir, pratique ou théorique, en vue de l'examen de la qualité des services rendus aux personnes présentant un handicap afin d'améliorer leur qualité de vie et donc de leur intégration. La rencontre entre le domaine de la recherche et la pratique nous paraît être essentielle pour l'obtention d'outils d'évaluation pertinents tenant compte de la réalité des organismes. De plus, cette construction commune permet de

* Département d'Orthopédagogie, Université de Mons-Hainaut (Belgique).
Courriels: marie-claire.haelewyck@umh.ac.be; veronique.gousee@umh.ac.be

nuancer les craintes des intervenants en apportant une vision pluraliste et systémique de l'évaluation, de sortir du scientisme (Boukélal, 2005). C'est une preuve de reconnaissance des savoirs que les travailleurs sociaux ont forgés.

Or, pour que l'évaluation soit une démarche de progrès, elle doit pouvoir mobiliser les professionnels autour d'un projet commun. La condition primordiale de la réussite passe donc par l'appropriation collective d'un outil qui devra transcrire les finalités, objectifs et réalités des organismes. Il devra être adapté à leur mode de fonctionnement, aux spécificités et aux attentes du public accueilli. La meilleure façon de le construire sera de le faire de manière participative, sur base de références et de critères à la définition desquels les professionnels auront pris part (Boukélal, 2005).

L'obtention d'une subvention octroyée par CAP 48, la région wallonne et la région bruxelloise a permis de poursuivre un travail d'élaboration plus systématique durant un an sous la forme d'une recherche-action intitulée «S'autoévaluer pour évoluer» (Haelewyck et Gousée, 2006).

1. Les objectifs

Au sein de notre recherche, nous poursuivions les objectifs suivants:

- évaluer l'impact du processus d'autoévaluation sur le sentiment d'auto-efficacité des intervenants, les sources de satisfaction dans le travail ainsi que sur l'intervention des professionnels en matière de participation sociale des bénéficiaires;
- effectuer un premier essai de validation sociale des outils, de l'accompagnement et du processus;
- formaliser le groupe de référence.

2. La méthodologie

2.1. Les outils d'évaluation

- *Offre de services*: faisons-nous ce pourquoi nous sommes mandatés?
- *Satisfaction du bénéficiaire*: les bénéficiaires sont-ils satisfaits des services offerts?
- *Climat organisationnel*: travaillons-nous dans un climat propice à la collaboration des individus et des équipes?
- *Les opérations*: quelles sont les pratiques, les méthodologies mises en place au sein de notre organisme?
- *Les ressources*: la gestion de nos ressources est-elle optimale?
- *Le réseau*: quels sont les autres organismes avec lesquels nous travaillons et comment cela se passe-t-il?
- *Le manuel d'utilisation*: un manuel d'utilisation accompagne les outils afin de permettre aux équipes de réaliser le processus d'autoévaluation. Ce document comprend la philosophie de la démarche, les outils d'évaluation, la récolte des données, l'analyse des résultats et un glossaire.

2.2 Les services

Nous avons accompagné 5 services engagés dans le processus d'autoévaluation de façon volontaire. Chacun a utilisé 2 ou 3 des 6 outils proposés en fonction d'un choix opéré par les équipes. Cependant, ils utilisent tous le questionnaire de l'offre de services. En effet, selon Danancier (2004), on ne peut réaliser une évaluation dynamique si l'on n'a pas vérifié que tous les éléments du fonctionnement correspondent aux définitions réglementaires des missions et si un effort de repérage et de réflexion sur les pratiques n'a pas été entrepris. Le prérequis à toute démarche de mesure est donc qu'il y ait au moins un document écrit rassemblant ces éléments. Souvent, le travail de ce premier objet amène la relecture et parfois la réécriture du projet du service.

Une des premières étapes a été pour chacun des services de constituer un groupe pilote sur base de volontariat. Le rôle de ce groupe est de «porter» le

projet, c'est-à-dire de gérer l'organisation, la planification du processus tout en veillant à ce que tous les membres de l'équipe soient impliqués et considérés.

2.3 L'accompagnement

Il est difficile de mobiliser durablement une majorité d'intervenants sur des démarches qui impliquent un engagement de leur part dans une tâche pouvant être perçue comme constituant un travail supplémentaire, et dont le sens et l'utilité ne paraissent pas toujours évidents au départ. Notre accompagnement a donc comme but de favoriser une mobilisation des équipes.

Mais les accompagner, c'est également les aider à organiser, planifier, interpréter, donner du sens et à intégrer les résultats. Nous constituons donc une ressource pour les équipes tout en désirant demeurer discrètes afin de favoriser la prise d'initiative des intervenants.

2.4 Le dispositif de recherche

<p>Pré-test <i>Perception générale de l'autoefficacité</i> (Schwarzer et Jerusalem, 1993). <i>Auto-efficacité collective des équipes d'intervenants</i> (Schwarzer et al., 1999). <i>Relevé des sources de satisfaction dans le travail (R.S.S.T.)</i> (adapté de LAREHS par Haelewyck, 1995-1996) <i>Environnement programmatique</i> (adapté de LAREHS par Haelewyck, 1995-1996)</p>	<p>Intervention <i>Processus d'autoévaluation de la qualité des services:</i> utilisation des outils d'évaluation, dépouillement, interprétation des résultats, choix des pistes d'amélioration.</p> <p><i>Grilles de validation des critères de qualité des outils et de l'accompagnement</i> (adaptation de Tielemans, 1998-1999). <i>Grille d'évaluation des critères de qualité du processus</i> (inspiré de Savoie-Zajc, 2001).</p>	<p>Post-test <i>Perception générale de l'auto-efficacité</i> (Schwarzer et Jerusalem, 1993). <i>Auto-efficacité collective des équipes d'intervenants</i> (Schwarzer et al., 1999). <i>Relevé des sources de satisfaction dans le travail (R.S.S.T.)</i> (adapté de LAREHS par Haelewyck, 1995-1996). <i>Environnement programmatique</i> (adapté de LAREHS par Haelewyck, 1995-1996).</p>
---	---	---

3. Les résultats

Nous présenterons tout d'abord les résultats obtenus avec les outils directement centrés sur les intervenants. Ensuite, nous aborderons les outils axés sur la validité sociale du processus, de l'accompagnement et des outils.

3.1. Les outils directement axés sur les intervenants

3.1.1 *Sentiment d'auto-efficacité personnelle et collective*

Il apparaît que la participation au processus d'autoévaluation influence:

- le sentiment d'auto-efficacité personnelle, c'est-à-dire qu'elle augmente la croyance des participants en leur capacité d'organiser et d'exécuter la ligne de conduite requise pour produire les résultats souhaités. En effet, nous observons une augmentation de la moyenne des gains de 11.5%, se traduisant essentiellement en termes de capacité à résoudre les difficultés grâce à leurs efforts et à leurs compétences personnelles;
- le sentiment d'auto-efficacité collective, c'est-à-dire qu'elle améliore l'opinion du groupe quant à ses capacités conjointes d'organiser et d'exécuter les actions nécessaires pour produire un niveau donné de réalisation. En effet, nous observons une augmentation de la moyenne des gains de 5.26% se traduisant essentiellement en termes de capacité à développer et mener à bien des projets de manière coopérative.

3.1.2 *Relevé des sources de satisfaction au travail*

Il apparaît que le fait de s'engager dans un processus d'autoévaluation:

- amène un questionnement et une remise en question pouvant engendrer une augmentation de l'intensité des *sources de stress liées aux bénéficiaires*. Celles augmentant le plus concernent d'une part la capacité des bénéficiaires d'assurer leur survie et leur sécurité et d'autre part leur capacité de lire et compter;
- a un impact sur les *sources d'insatisfaction dans le travail* notamment en termes de ressenti des personnes quant à la répartition des tâches et des responsabilités. Cet impact se traduit différemment selon la fonction exercée au sein du service. En effet ces deux aspects sont davantage des sources d'insatisfaction pour les membres de l'équipe éducative après la participation au processus, que pour les membres de la direction et de l'équipe paramédicale.

3.1.3. Environnement programmatique

En ce qui concerne les différents aspects de l'environnement programmatique, c'est-à-dire les actions relatives à l'intégration sociale des bénéficiaires, il apparaît que la participation au processus n'ait guère d'influence sur les activités mises en oeuvre pour favoriser cet élément ni sur la fréquence à laquelle les responsables et les intervenants reçoivent différentes formes d'aides. Par contre, nous remarquons une diminution statistiquement significative des activités d'éducation publique et des activités de perfectionnement / soutien. Cette diminution se situe essentiellement au niveau de l'entraînement aux stratégies destinées à changer les attitudes de la population vis-à-vis des bénéficiaires et au niveau de l'identification des stratégies permettant de tirer profit des rencontres usuelles avec les résidents de la communauté afin de favoriser l'intégration des bénéficiaires. Nous observons également, pour la répartition du temps de travail, une augmentation du temps passé à établir des liens avec des personnes «ordinaires» de la communauté et une augmentation du temps de participation à des réunions.

3.2 Les outils axés sur la validité sociale

3.2.1 Critères de qualité du processus d'autoévaluation

Lorsque nous observons les scores obtenus pour chacun des cinq critères recouvrant la qualité du processus, nous constatons que la *faisabilité* est l'aspect qui obtient l'évaluation la plus positive de la part des équipes; viennent ensuite la *cohérence systémique*, la *fiabilité*, le *respect des valeurs et des principes démocratiques* et enfin l'*appropriation*. Il apparaît donc que:

- les résultats de l'évaluation des critères de qualité sont positifs;
- le critère de faisabilité est celui qui obtient le meilleur résultat; le processus répond donc à un besoin des praticiens, est en adéquation avec la réalité professionnelle des intervenants et l'utilisation des outils permet de dégager des pistes d'amélioration, des actions concrètes;

- le critère d’appropriation obtient le score le moins élevé, ceci peut s’expliquer par le fait que les équipes n’ont pas encore mis en place les pistes d’amélioration;
- le groupe pilote donne une appréciation plus positive que les autres membres de l’équipe, indiquant ainsi qu’il est nécessaire de prendre le temps lorsque l’on présente le processus aux équipes afin qu’une grande majorité des intervenants se sente concernée et désire s’impliquer. De même, il importe de réunir les équipes complètes de façon ponctuelle pour les informer des résultats de la passation des outils, de l’avancement du travail et des difficultés rencontrées, sans quoi les membres des équipes n’appartenant pas au groupe pilote se sentent moins concernés.

3.2.2 Validité sociale de l’accompagnement

En ce qui concerne l’évaluation de l’accompagnement proposé, nous avons observé les indicateurs suivants: pertinence, utilité et clarté pour chacune des étapes prévues dans la démarche.

Il apparaît que les étapes au cours desquelles l’accompagnement est le plus pertinent et utile sont: la présentation du processus à l’équipe, l’identification du groupe pilote et la présentation des résultats à l’équipe. Par contre il apparaît que les équipes jugent moins pertinente et moins utile l’intervention du chercheur en ce qui concerne: l’élaboration et l’utilisation du cahier de bord et la rédaction du plan d’action.

Nous pouvons donc formuler 2 hypothèses:

1. Les équipes considèrent ces étapes comme une «affaire» d’équipe ne demandant pas l’intervention du chercheur.
2. La rédaction du plan d’action étant en cours dans les différents services, il est difficile pour les équipes de se prononcer quant à l’utilité et la pertinence de l’intervention du chercheur au cours de cette étape.

Il apparaît également que la clarté de l’accompagnement est le critère qui soit le plus à améliorer (54.32% sur l’ensemble des étapes). Cela montre l’importance de cette phase de recherche-action afin d’optimiser la qualité de l’accompagnement des équipes.

L'importance de la collaboration et la co-construction entre chercheurs et praticiens sont ici mises en évidence si l'on veut obtenir une démarche d'accompagnement et un «matériel» qui soient utilisables et productifs.

3.2.3 Validité sociale des outils

De manière globale, l'évaluation des 4 outils (offre de services, satisfaction des bénéficiaires, climat organisationnel et opérations) utilisés par les services participant à la recherche est positive en ce qui concerne *le nombre de questions, la présentation des documents, l'utilité des questions, la pertinence du contenu et le système de réponse*. Par contre, des améliorations sont à apporter en ce qui concerne *la formulation de certaines questions et le vocabulaire utilisé*. Il nous paraît dès lors utile de préciser aux utilisateurs des questionnaires que ceux-ci doivent uniquement servir de base à un entretien individuel qui permet de reformuler les questions et de faciliter la compréhension des bénéficiaires.

Conclusion

Lors de cette recherche-action, il est apparu que l'ensemble du processus demande un engagement des équipes et un accompagnement d'une durée d'au moins deux ans. En effet, les services participant à notre projet ont eu la possibilité d'évaluer 2 ou 3 objets et d'atteindre l'étape consistant à fixer les pistes d'amélioration prioritaires, dont la mise en place est actuellement en cours. Il est également apparu que l'accompagnement des équipes dans ce type de démarche est impératif à son bon déroulement; en effet, nous avons été sollicitées par les équipes pour l'ensemble des étapes du processus. Cependant, ces demandes étaient spécifiques à chaque équipe et dépendaient notamment de l'objet évalué.

Les outils d'évaluation centrés sur les intervenants ont permis de mettre en évidence que l'engagement dans le processus d'autoévaluation influence l'auto-efficacité personnelle ou collective. Nous émettons l'hypothèse que l'augmentation aurait été plus importante sur une durée plus longue. En effet, même si les équipes sont déjà très engagées dans le processus et si elles ont

déjà fixé des pistes d'amélioration, celles-ci n'ont pas encore été toutes mises en oeuvre et leur effet ne peut donc pas encore être observé.

Concernant les sources de satisfaction au travail, il semblerait que le processus ait tendance à augmenter l'intensité des sources de stress des intervenants auprès des bénéficiaires. Cela étant peut-être dû au fait que 14 personnes sur les 33 composant notre échantillon ont travaillé la satisfaction des bénéficiaires et donc réfléchi à cette question. Au niveau des sources d'insatisfaction dans le travail, il semble que le processus ait un impact sur le ressenti des personnes en termes de répartition des tâches et des responsabilités.

Le fait de participer au processus d'autoévaluation demande du temps et de l'énergie ce qui peut expliquer que les équipes s'impliquent moins dans d'autres activités et notamment celles d'éducation publique, de perfectionnement ou de formation durant le processus.

Les outils d'évaluation centrés sur la validité sociale, ont permis de mettre en évidence que, même si des améliorations peuvent toujours être apportées, le processus d'évaluation proposé, la validité sociale de l'accompagnement ainsi que celle des outils sont évaluées positivement par les participants.

Le manuel d'utilisation a été enrichi de nombreuses précisions tout au long de la recherche que ce soit en termes de méthodologie ou de terminologie. Nous pensons que des éléments pourront toujours y être ajoutés au fur et à mesure de l'accompagnement ultérieur des équipes.

Le groupe de référence a fonctionné dans l'esprit de groupe de recherche dans une dynamique de construction commune entre chercheurs et praticiens. Actuellement nous proposons l'intervention, sans obligation, des membres de ce groupe dans le cadre de l'accompagnement d'autres services dans le processus. Cette intervention est de l'ordre du témoignage, il s'agit en effet pour les membres du groupe de référence de faire part aux équipes de leur vécu quant à cette démarche.

Les différentes réflexions menées lors de cette recherche-action nous encouragent dans la continuation de notre accompagnement des équipes dans l'autoévaluation de la qualité des services. Nos perspectives de travail seront dès lors de proposer ce soutien aux équipes oeuvrant dans le domaine du handicap et soucieuses de s'investir dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des services.

Références

- BOUKELAL, A. (2005). «Evaluation interne et qualité. Les conditions générales d'une démarche cohérente et efficace». *Les cahiers de l'Actif*, n° 350-353, pp. 345-352.
- DANANCIER, J. (2004). *Mener l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*. Paris: Dunod.
- GASCON, H. (2004). «De l'énoncé à l'exercice réel des droits dans le cadre de la déficience intellectuelle: un processus continu d'ajustements». *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, (15) 1, pp. 104-116.
- HAELEWYCK, M.-C. et GOUSÉE, V. (2006). «S'autoévaluer pour évoluer». *Démarche d'auto-évaluation de la qualité des services. Rapport final*. Mons: Université de Mons-Hainaut.
- SAVOIE-ZAJC, L. (2001). «La recherche en éducation: ses cadres épistémologiques, sa pertinence, ses limites», dans M. ANADON et M. L'HOSTIE (Eds). *Nouvelles dynamiques de recherche en éducation*. Ste Foy: Les Presses de l'Université de Laval, pp. 15-49.
- SÉNÉCHAL, M. (1998-1999). *Le système québécois d'agrément. Un outil d'évaluation*. Montréal, Québec: Conseil Québécois d'Agrément.