

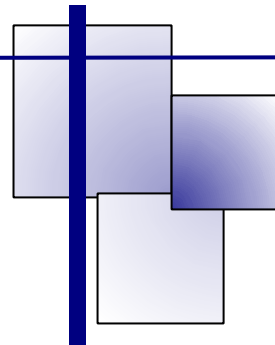
# Les ressources du CREAHI d'Aquitaine

Etudes, formations, animations

Avril 2007

CREAHI d'Aquitaine - Espace Rodesse, 103ter rue Belleville, 33063 Bordeaux Cedex  
Tél : 05.57.01.36.50 - Fax : 05.57.01.36.99 - E-mail : [info@creahi-aquitaine.org](mailto:info@creahi-aquitaine.org)  
Site Web : [www.creahi-aquitaine.org](http://www.creahi-aquitaine.org)





**Le CREAHI d'Aquitaine**, au carrefour de l'Etat, des Collectivités Territoriales et des Associations de l'action sociale et médico-sociale, propose une capacité d'observation et de compréhension des politiques conduites, de la complexité des besoins, des métiers qui structurent le champ et de ses diverses modalités d'intervention, du point de vue des usagers.

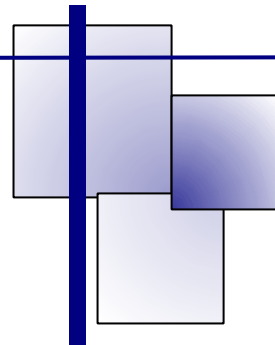
Il occupe une fonction « pépinière » à divers titres : une expérience régionale, une ressource documentaire ; il est un témoin privilégié des initiatives, des préoccupations et des problématiques qui animent les divers partenaires toujours trop isolés dès lors qu'il s'agit de réfléchir avec recul tel ou tel aspect de la prise en charge des personnes, telle ou telle modalité d'organisation institutionnelle.

Observatoire régional de l'action sociale et médico-sociale, le CREAHI d'Aquitaine est inscrit dans le réseau Association Nationale des CREAI, contribuant de ce fait aux travaux que l'ANCREAI conduit en coopération avec divers Ministères.

**Le CREAHI d'Aquitaine** propose deux types de ressources principales :

- ♦ un pôle « **animation-formation** » (thèmes 1 à 13)\*
- ♦ un pôle « **études** » (thèmes 14 à 18)

*\* Les thèmes présentés ci-après peuvent être proposés soit sous une forme synthétique à titre **d'information**, soit de manière plus complète dans le cadre de la **formation**.*

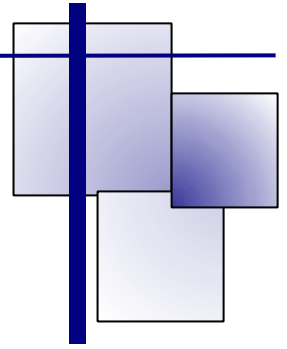


# Thèmes traités par le creahi d'aquitaine

## Exemples de thèmes traités dans le cadre de nos interventions d'animation, de formation ou d'études

- 1- Mettre en œuvre la loi du 2 janvier 2002 au sein des établissements du secteur social et médico-social. *Approche juridique et méthodologique générale.*
- 2- Le Contrat de séjour, une « révolution » dans les pratiques ? *Un changement de regard sur l'usager ?*
- 3- La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- 4- Le droit individuel à la formation (DIF)
- 5- L'évaluation interne, *du projet d'établissement ou de service vers la démarche qualité.*
- 6- *PERICLES, Participation à l'Evaluation Référencée et Interne, Conforme à la Loi, des Etablissements et Services. (Démarche ANCREAI)*
- 7- Vie affective, intimité, sexualité et handicap.
- 8- La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et sa mise en œuvre »
- 9- La gestion et la prévention des violences dans les établissements sociaux et médico-sociaux.
- 10- Connaissance de l'autisme et de sa prise en charge.
- 11- Place(s) de la famille dans la prise en charge (sociale, éducative, médico-sociale...). Les relations parents / professionnels.
- 12- Evaluer les attentes et les besoins de l'usagers  
Evaluer les attentes et les besoins du public accueilli
- 13- Accompagnement méthodologique pour l'actualisation du projet d'établissement.  
Accompagnement pour la réalisation d'un nouveau projet d'établissement
- 14- Accompagnement méthodologique pour l'actualisation ou la formalisation d'un projet associatif
- 15- Les personnes handicapées vieillissantes. Etat de la question : évaluation des besoins et caractéristiques de l'accompagnement.
- 16- Une évaluation des besoins pour créer ou adapter votre dispositif
- 17- Une étude de la population accueillie
- 18- Une évaluation externe de votre structure
- 19- Le Schéma départemental – ses enjeux

*Modalités pratiques en dernière page*



# Mettre en œuvre la Loi du 2 janvier 2002

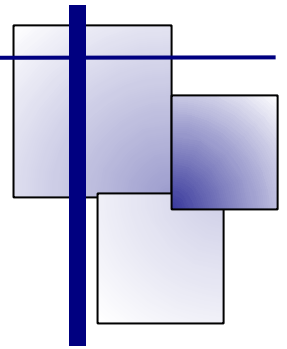
## Mettre en œuvre la loi du 2 janvier 2002 au sein des établissements du secteur social et médico-social .

*Approche juridique et méthodologique générale.*

L'objectif est de présenter l'essentiel des enjeux et des problématiques institutionnelles concernant la mise en conformité avec la loi.

Certes, celle-ci implique une réactualisation des projets d'établissement notamment à propos des obligations nouvelles concernant la place des usagers et de la nécessité de prévoir désormais une évaluation des prestations offertes mais, au-delà des procédures, comment faire vivre l'esprit de la loi dans votre association, votre service ou votre établissement ?

- les dispositions essentielles de la loi et de ses décrets d'application (décryptage des enjeux et leurs conséquences pratiques) ;
- le projet d'établissement :
  - ◆ éléments de méthodologie générale pour le réactualiser ;
  - ◆ l'offre de service ;
  - ◆ les obligations réglementaires nouvelles (livret d'accueil, règlement de fonctionnement....) ;
- le droit des usagers et les différents « outils » de sa mise en œuvre (contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, charte des droits et liberté de la personne accueillie, le conseil de la vie sociale ou autre forme de participation) ;
- l'évaluation interne et la démarche qualité ;
- les conséquences en terme d'organisation des pratiques, la prise en compte des réactions des professionnels, les effets de ces évolutions en termes de dynamique institutionnelle et de management pour le directeur et les cadres ;
- ...



# Le contrat de séjour

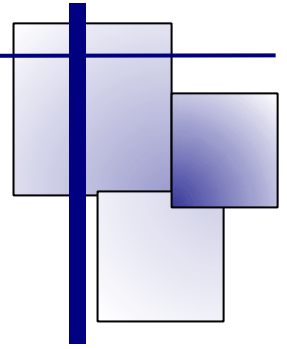
## Le Contrat de séjour, une « révolution » dans les pratiques ? Un changement de regard sur l'usager ?

L'obligation faite par la loi 2002-2 de réaliser un document tel que le contrat de séjour n'est pas qu'une « formalité » à laquelle doivent désormais se conformer les établissements. L'esprit de ce document, l'exigence de son contenu ainsi que les conditions de sa mise en œuvre introduisent un changement profond dans les pratiques institutionnelles avec, pour contexte général, un débat sur les relations entre professionnels et usagers, la place des uns et des autres et même – le plus souvent - celle de la famille des usagers.

La loi du 11 février 2005 insiste à son tour sur la notion de « projet de vie » de l'usager, laquelle doit présider aux choix des prestations auxquelles il peut prétendre.

Pour certains établissements la loi 2002-2 introduit ici une confirmation de pratiques et d'usages en cours depuis de nombreuses années ; cependant, pour d'autres, il s'agit d'une évolution radicale des usages antérieurs et celle-ci met en cause parfois l'organisation interne, les compétences et les ressources de l'institution. Il s'agira d'en relever les enjeux comme d'en apprécier les conséquences en termes de pratiques professionnelles.

- Connaître précisément les textes, et situer respectivement : projet de vie, contrat de séjour, document individuel de prise en charge, projet personnalisé ;
- Apprécier les acteurs concernés, les participations, les relations entre professionnels, usagers ou familles ;
- Discuter la notion d'*usager* dans le cadre de l'action sociale et médico-sociale ;
- Situer la participation de l'usager dans le cadre du Contrat de séjour au sein des autres cas de figure de ses relations avec l'établissement ou le service ;
- Envisager des méthodologies pour sa mise en œuvre à la lumière des pratiques existantes ;
- Contrat de séjour et évaluation ;
- ...

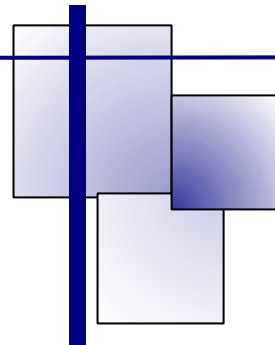


# La loi du 11 février 2005

## La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Il s'agit de présenter les aspects essentiels de la loi ainsi que les premiers textes d'application publiés à ce jour. Comprendre les motivations du législateur et connaître les principaux changements introduits par les textes. La loi du 11 février 2005 transforme l'environnement actuel des réponses jusqu'à ce jour proposées aux personnes handicapées ainsi que la gestion administrative des parcours d'évaluation et de prise en charge.

- Les dispositions générales de la loi ;
- La prévention, la recherche et l'accès aux soins ;
- La compensation des conséquences du handicap (la prestation de compensation) et les ressources des personnes handicapées ;
- L'accès des personnes handicapées à la scolarité ; à l'enseignement professionnel, à l'emploi ;
- Le cadre bâti, les transports et les nouvelles technologies ;
- L'accueil et l'information des personnes handicapées, l'évaluation de leurs besoins et la reconnaissance de leurs droits ;
- Les maisons départementales des personnes handicapées ;
- La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ;
- La citoyenneté et la participation à la vie sociale ;
- La formation des aidants familiaux ;
- La caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)



# DIF Le droit individuel à la formation

## DIF

### Le droit individuel à la formation

Le droit individuel à la formation (DIF) a pour objectif de permettre à tout salarié de se constituer un crédit d'heures de formation de 20 heures par an, cumulable sur six ans dans la limite de 120 heures. L'initiative d'utiliser les droits à formation ainsi acquis appartient au salarié, mais la mise en oeuvre du DIF requiert l'accord de l'employeur sur le choix de l'action de formation. La formation a lieu hors du temps de travail sauf disposition conventionnelle contraire ; elle est prise en charge par l'employeur selon des modalités particulières.

#### Public cible

Les responsables de structures du médico-social en charge de la mise en oeuvre de ce nouveau droit (directeurs, chefs de service, DRH).

#### Objectifs de la formation :

**L'apport proposé par le CREAHI vise à répondre à un certain nombre de questions introduites par la loi du 5 mai 2004 :**

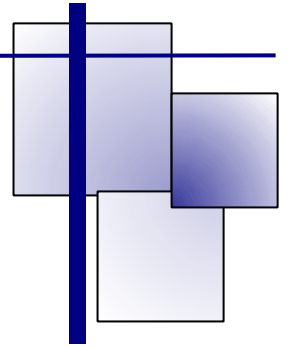
- ✓ Qui peut bénéficier du DIF ?
- ✓ A combien d'heures de formation ouvre droit le DIF ?
- ✓ Les droits acquis au titre du DIF peuvent-ils se cumuler ?
- ✓ Comment le DIF est-il mis en oeuvre ?
- ✓ Comment se déroule la formation ?
- ✓ Qui prend en charge les frais de formation ?
- ✓ Que deviennent les droits acquis lors de la rupture du contrat de travail ?
- ✓ Quelles sont les dispositions spécifiques aux salariés en CDD ?

#### Modalités pratiques :

La formation se déroule sur une demi-journée dans les locaux du CREAHI d'Aquitaine à Bordeaux.

#### A savoir :

Le CREAHI d'Aquitaine peut mutualiser des demandes de DIF exprimées par des salariés d'un ou plusieurs établissements pour proposer des séances collectives de formation sur les thèmes retenus.



# L'évaluation interne

## L'évaluation interne, Du projet d'établissement ou de service vers la démarche qualité

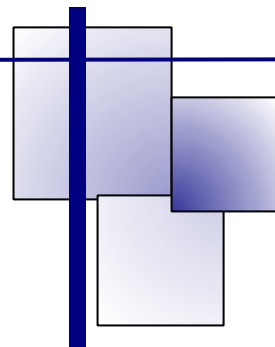
Connaître les obligations introduites par la loi 2002-2 en la matière et les intégrer dans la réactualisation du projet d'établissement ou de service.

Penser et discuter la notion d'évaluation dans le champ des interventions sociales et médico-sociales : l'évaluation ne questionne pas seulement son possible objet (qu'est-ce qui est évalué ?) mais inscrit de fait son acteur (professionnel, établissement...) dans un ensemble, un système, qui se trouve, de fait, interrogé. Enjeux, conditions et limites.

Repérer les pratiques existantes permettant d'étayer des procédures d'évaluation, envisager les méthodologies adaptées pour les formaliser.

Situer la démarche d'évaluation dans l'ensemble de la mission et des interventions : *l'évaluation n'est pas une fin en soi.*

- Les termes de la loi 2002-2 ;
- Le Conseil National de l'Evaluation (CNE) ;
- Les notions préalables, ou pré-requis utiles avant de s'engager dans la démarche ; l'importance de les connaître et de discuter de leur intérêt ou de leur pertinence dans le champ de l'action sociale et médico-sociale (évaluation, référentiel, qualité...)
- Le projet d'établissement : faire en sorte qu'il permette une bonne lisibilité des besoins, des références, des objectifs et des interventions ;
- De la mission aux procédures de travail : la construction de référentiels ;
- Présentation et étude de la méthodologie proposée par l'Association Nationale des CREAI (ANCREAI) : une démarche ouverte et adaptée à la diversité des institutions du champ social et médico-social.
- ...



# PERICLES

Participation à l'Évaluation Référencée et Interne,  
Conforme à la Loi, des Établissements et Services

*L'évaluation en continu d'un dispositif social-médico-social*  
Formation à la méthode du guide pour les interventions  
de qualité de l'ANCREAI :

## PERICLES

Participation à l'Évaluation Référencée et Interne, Conforme  
à la Loi, des Établissements et Services

**Périclès : une méthode et un guide mis au point par l'Association Nationale des  
CREAI - ANCREAI.**

Depuis 1997, l'Association Nationale des CREAI, l'ANCREAI met en œuvre une méthode d'évaluation des dispositifs de services rendus, avec et auprès de plusieurs centaines d'équipes et terrains d'intervention, dans tous les secteurs de l'action sociale et médico-sociale, et sur tout le territoire français.

Avec PERICLES, quatrième version de la méthode, l'ANCREAI propose des « références » de bonnes pratiques sociales et médico-sociales, cohérentes avec l'esprit des lois et les cadres réglementaires.

Il s'agit d'un outil à vocation transversale, plus large qu'un « référentiel » sectoriel limité à une population donnée, pouvant être utilisé dans l'ensemble du champ social et médico-social.

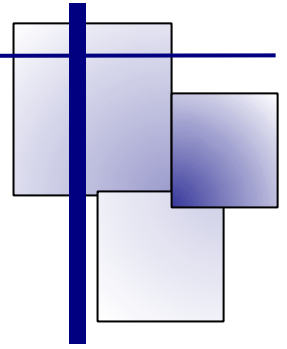
Les références de Périclès n'ont pas pour vocation d'imposer des normes lourdes d'action ou de projets, mais simplement de passer en revue les questionnements indispensables au regard des missions confiées.

C'est une dynamique participative des membres des équipes en lien avec les représentants des usagers, la direction, les représentants de la personne morale, permettant de construire les critères ou bien de se servir de ceux qui sont proposés et d'organiser progressivement les conclusions.

**L'ANCREAI propose avec Périclès une démarche de formation** pour organiser les savoirs et savoir-faire en évaluation participative :

- ♦ Une démarche participative d'évaluation afin de :
  - ✓ Passer en revue tous les éléments d'un dispositif d'interventions
  - ✓ Montrer la valeur du dispositif
  - ✓ Améliorer les réponses aux besoins des personnes
- ♦ Un dispositif de travail qui permet de :
  - ✓ Mobiliser une dynamique institutionnelle et professionnelle
  - ✓ Construire collectivement des critères de qualité
  - ✓ Mettre en évidence des pistes d'amélioration
  - ✓ Produire un cahier d'améliorations
- ♦ Ce dispositif de travail comprend:
  - ✓ Un comité de pilotage
  - ✓ Un groupe transversal
  - ✓ Plusieurs commissions thématiques

**La structure de Périclès** comprend 13 plans d'intervention et 158 références.



# Vie affective, intimité, sexualité et handicap

## « Vie affective, intimité, sexualité et handicap »

Parler de sexualité *des personnes handicapées* n'est-il pas un non-sens ? Chacun ne vit-il pas la sienne à sa façon, selon ses possibilités, son histoire personnelle ?

Cette banalisation recouvre souvent un double tabou : celui de la sexualité et celui du handicap. En effet, il semble pertinent de s'interroger sur le fait que la notion de « handicap » réduit souvent celle de « personne sexuée ». Comment dès-lors soutenir une intervention adaptée à la personne, soucieuse des dimensions relationnelle et affective, qui valorise l'épanouissement personnel et un maximum d'intégration ?

La prise de conscience de ce risque de dénégation encourage la reconnaissance de la différence : mieux comprendre comment la situation de handicap construit un rapport particulier à la sexualité, comment également la sexualité de la personne intervient dans le champ de son accompagnement social ou médico-social, comment enfin, elle organise les relations entre elle(s) et l'institution, entre les professionnels et les familles.

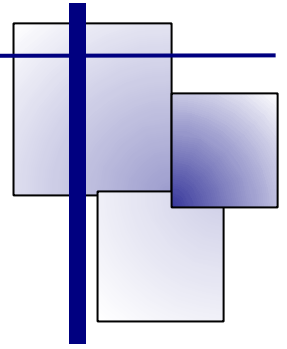
Cette question, qui est celle des représentations de la sexualité des personnes handicapées, est étroitement liée à l'évolution générale des idées et des mœurs dans la société. En effet, elle doit-être conjuguée à la « libération sexuelle » comme à la primauté rappelée du droit des personnes.

Cependant, si l'accompagnement à la vie sexuelle et affective des personnes handicapées mentales est une dimension plus ou moins importante de la prise en charge, l'organisation – ou la gestion - institutionnelle de la sexualité des handicapés mentaux reste problématique pour les professionnels. Elle l'est aussi, pour d'autres raisons, pour les familles. On peut voir apparaître ou s'édicter des normes institutionnelles de comportement et, en général, des situations qui forcent les acteurs à prendre conscience des limites de l'alternative interdiction/permission peu adaptée à la réalité. Le professionnel cherche à se repérer entre deux risques : le monde du silence (voire du tabou) et celui de la loi (de la réglementation).

Par ailleurs, d'autres considérations interviennent aussi : les incidences du statut juridique de protection des personnes vulnérables, les préoccupations concernant la prévention des différents risques associés à l'activité sexuelle : grossesse, maladies sexuellement transmissibles (dont VIH), les abus sexuels.

Qu'en est-il du droit à la vie privée, d'aller et de venir, du droit de l'usager ? La sexualité ne fait-elle pas glisser du droit au contrôle, un droit « sous conditions » ? Un rapport de l'IGAS (1998) évoquait la « confiscation de la sexualité des handicapés mentaux », et parlait aussi d'une sexualité qui ne serait considérée que comme un risque .

Le sujet est donc de permettre la prise en compte de ces divers aspects dans une double perspective : celle d'intégrer la sexualité dans le contenu de l'accompagnement individuel des personnes d'une part, de penser le fonctionnement institutionnel sans oublier cette dimension d'autre part.



# La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et sa mise en œuvre

## « La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et sa mise en œuvre »

### Objectifs :

- ✓ Comprendre le contexte de sa préparation
- ✓ Connaître le nouveau texte
- ✓ Débattre des enjeux de sa mise en œuvre

### Déroulement :

#### 1- Pourquoi fallait-il réformer le dispositif ?

- évocation des divers travaux préparatoires,
- principales critiques,
- principales propositions.

#### 2- La loi : présentation générale

- analyse de contenu
- principales innovations

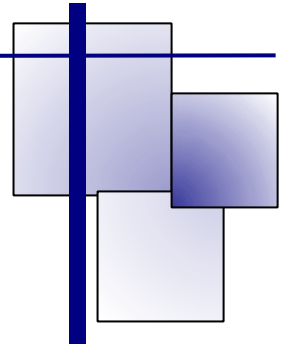
#### 3- Analyse

Proposition d'une discussion/échanges sur quelques enjeux de la mise en œuvre de la loi réformant la protection de l'enfance :

- La loi répond-elle aux critiques et aux attentes ? (notamment au regard des travaux préparatoires précités) ;
- le Président du Conseil Général acteur principal du dispositif (adéquations des missions aux moyens disponibles) ;
- Le repositionnement du Juge des enfants (modification historique de la posture traditionnelle, et des usages, notamment pour le secteur habilité) ;
- La mise en œuvre locale et l'efficacité de la nouvelle organisation départementale (observatoire, cellule unique) ;
- La nouvelle opérationnalité nationale de l'ONED ;
- Le nouveau lien entre évaluation interne et protection de l'enfance (quelles conséquences pour les partenaires associatifs, les établissements et services départementaux, les professionnels de l'ASE ?).

Le CREAHI d'Aquitaine vous propose une intervention sur ce thème :

- pour les administrateurs des associations
- pour les directeurs, les cadres et personnels d'établissements ou de service



# La Gestion et la prévention des violences dans les établissements

## La gestion et la prévention des violences dans les établissements sociaux et médico-sociaux

La circulaire du 5 mai 1998, émanant du ministre de l'emploi et de la solidarité, souligne la nécessité d'une vigilance renforcée des DDASS en matière de prévention et de traitement des situations de maltraitance à enfants au sein des établissements sociaux et médico-sociaux.

La loi du 17 juin 1998 relative à la répression des infractions sexuelles et à la protection des mineurs institue un véritable statut du mineur victime.

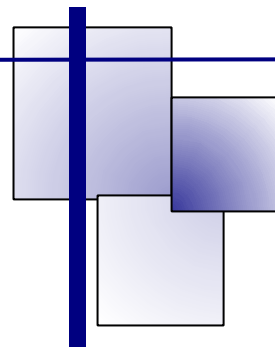
L'instruction interministérielle du 10 janvier 2001 souligne la responsabilité partagée des différents ministères compétents (éducation nationale, jeunesse et sports, justice, emploi solidarité) en matière de lutte contre les violences institutionnelles et prévoit à cet effet, sous l'égide des préfets, la création d'un groupe de coordination départementale de protection de l'enfance, chargé de mettre en place un programme mobilisant l'ensemble des acteurs compétents.

La circulaire du 3 juillet 2001 émanant du ministre délégué à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées, sollicite la mise en œuvre d'une politique locale de prévention des violences et maltraitances dans les institutions sociales et médico-sociales accueillant des mineurs ou des personnes vulnérables.

Enfin, la loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002, promeut le respect des droits et de la dignité des personnes accueillies en institution et clarifie un grand nombre d'éléments relatifs à la vie des établissements, renforçant des obligations à même de constituer des éléments de prévention des violences institutionnelles.

C'est donc depuis ce cadre réglementaire, mais aussi dans le cadre d'une évolution culturelle et d'une préoccupation éthique renforcée que s'exprime le besoin pour les établissements sociaux et médico-sociaux de mettre en place un programme de prévention, de repérage et de traitement des violences institutionnelles et de promotion d'une culture de la *bien-traitance*.

1. La violence institutionnelle : violence dans l'institution ou violence de l'institution ?
2. Définir la violence institutionnelle, de la notion de violence à celle de maltraitance.
3. Méthodologies de prévention.  
Exemple d'une démarche départementale Aquitaine pour les établissements sociaux et médico-sociaux accueillants des mineurs et jeunes majeurs.  
Le référentiel ANCREAI pour la démarche d'évaluation interne (version V. 4, 2005).



# Connaissance de l'autisme et de sa prise en charge

## Connaissance de l'autisme et de sa prise en charge

**Connaissance de la prise en charge de l'autisme** (situation française, données régionales et départementales) et apports théoriques cliniques.

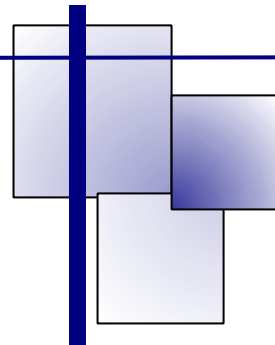
1. Situer le projet de service dans la politique générale de prise en charge de l'autisme en France : politique générale (circulaire du 08/03/05), action régionale (CTRA) ; état des lieux, y compris études en cours (DGAS) ; situation en Aquitaine.
2. L'autisme et les Troubles Envahissants du Développement (TED)
  - a) **approche académique** : Définitions : approche clinique, épidémiologique, étiologique.  
La question du diagnostic, place du syndrome dans les diverses classifications ; l'évaluation et ses méthodes.  
Les différents courants théoriques.
  - b) **approche clinique** : Spécificités de la relation avec la personne, ou l'enfant, autiste.

### **Expériences de terrain. Témoignages d'équipes professionnelles :**

Les références théoriques sous-jacentes au projet, l'organisation globale du projet d'établissement ou de service, les pratiques (éducatives, pédagogiques, thérapeutiques, sociales...), la coopération pluridisciplinaire, les relations avec les familles, les partenariats...

### **Le point de vue des usagers : parole d'associations.**

Auditions-débats avec des représentants d'associations de parents d'enfants autistes autour, notamment, des thèmes suivants : Pourquoi une association ? Quel soutien aux parents ? L'articulation avec les professionnels.



# Place de la famille dans la prise en charge

## Place(s) de la famille dans la prise en charge (sociale, éducative, médico-sociale...) Les relations parents / professionnels

### *Situer le thème dans un contexte socio-historique.*

Celui de la place de la famille dans la société, de l'évolution de la notion de " famille ", c'est-à-dire du rapport entre espace public et espace privé, de l'évolution des relations internes au sein de la famille ; celui de la place et du statut de l'enfant.

La notion d'*usager* étendue au champ de l'action sociale : elle n'est pas sans poser problème.

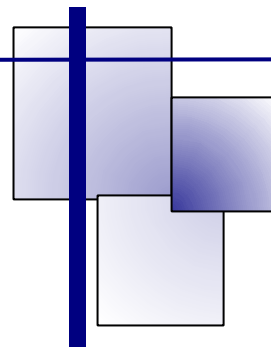
L'expression législative et réglementaire témoin de cette évolution.

### *Les apports de la réflexion professionnelle et de la recherche.*

### *Les cas particuliers des séparations parents/enfant.*

**La coopération parents/professionnels** : Les places de la famille dans les prises en charge. Le partage de l'action éducative entre parents et professionnels. L'apport de la recherche.

### *Modalités de mise en place du partenariat : évolution des pratiques et innovations.*



## Evaluer les attentes et les besoins de l'utilisateur Evaluer les attentes et les besoins du public accueilli

### Evaluer les attentes et les besoins de l'utilisateur Evaluer les attentes et les besoins du public accueilli

#### Problématique générale

Les lois 2002-2 et 2005-102 concourent toutes deux à privilégier la pertinence – ou la qualité – des prestations offertes aux usagers, prestations dont les objectifs, les contenus et la réévaluation périodique sont à élaborer avec la personne concernée et/ou son représentant légal. Si la loi 2002-2 pose l'obligation de la participation de l'utilisateur aux décisions qui le concernent, la loi 2005-102 pose le préalable que cette réponse adaptée soit cohérente avec le projet de vie de la personne, c'est à dire que l'expression de son point de vue pose le cadre des prestations à lui offrir.

C'est ainsi qu'il convient de comprendre l'association et la complémentarité de ces deux notions d'attentes et de besoins. Il découle également de ce fait que l'élaboration d'une proposition de prestation sociale ou médico-sociale est une co-construction entre l'utilisateur et les professionnels.

Cette élaboration implique une étape préalable d'évaluation de ces attentes et de ces besoins, évaluation qui relève de la même procédure de co-construction.

Par ailleurs, lorsque les établissements et services sont invités à mettre en œuvre une démarche d'évaluation interne, ils se trouvent confrontés à l'exigence d'apprécier la qualité de leurs prestations à un double niveau : le niveau des réponses individuelles au profit de chaque usager d'une part, le niveau de la qualité de leurs réponses vis-à-vis de la population des usagers qu'ils accueillent d'autre part. Les établissements et services ont donc à satisfaire à une double démarche d'évaluation des attentes et des besoins, et chacune d'elle ne requiert ni la même expertise, ni les mêmes méthodologies.

#### Introduction : le rappel des principes fondamentaux

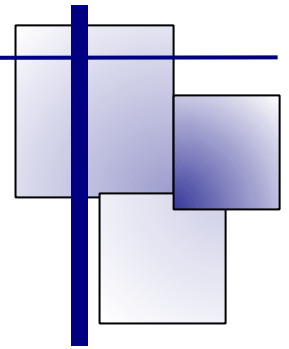
Ceux-ci seront évoqués dans l'examen des textes législatifs et réglementaires, notamment à propos des lois 2002-2 et 2005-102, ainsi que dans les travaux du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale<sup>1</sup> (2005-2006).

#### Module 1. De l'évaluation des attentes et besoins de l'utilisateur à l'évaluation des attentes et besoins du public accueilli.

Nous étudierons les liens et les spécificités respectives de ces deux approches ainsi que les compétences et méthodologies auxquelles chacune peut faire appel.

.../...

<sup>1</sup> – Le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale a été remplacé par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Décret du 8 mars 2007 n° 2007-324 et du 25 mars 2007 n° 2007-442



# Evaluer les attentes et les besoins de l'utilisateur Evaluer les attentes et les besoins du public accueilli

## Evaluer les attentes et les besoins de l'utilisateur Evaluer les attentes et les besoins du public accueilli (suite)

### **Module 2. C'est une démarche qui suppose de prendre en compte les attentes et besoins des personnes**

La co-construction qui relève des principes fondamentaux se doit de prendre en compte deux aspects différents et complémentaires :

- *les attentes*, contenu qui est à situer du côté de l'expression personnelle des personnes au regard de différents éléments ,
- *les besoins*, contenu qui est à situer à deux niveaux : ce que les personnes pensent être leurs besoins et l'appréciation qu'en font les divers intervenants.

### **Module 3. C'est une action qui vise à produire de la connaissance.**

Elle implique donc le recours à des méthodologies permettant l'objectivation d'informations.

Nous examinerons ces différentes méthodologies : méthodologies appuyées sur celles permettant la conception des projets individuels d'une part, méthodologies qui permettent de passer de la formalisation des besoins d'un usager à celle de groupes d'utilisateurs présentant des besoins de même nature.

Pour ce faire, nous étudierons des exemples de méthodes et d'instruments utilisés dans les divers champs concernés (personnes handicapées, protection de l'enfance, personnes en difficultés sociales, personnes âgées)

**Module 4. Conception et élaboration de méthodologies adaptées** à la mission de l'établissement ou du service pour satisfaire à cette double action d'évaluation des attentes et besoins des personnes d'une part, d'évaluation des attentes et besoins du public accueilli d'autre part.

### **Déroulement et calendrier**

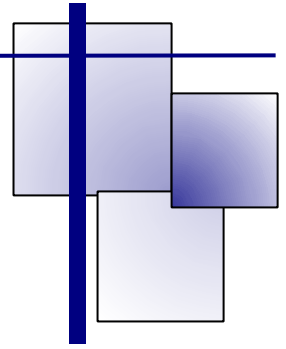
Cette offre de service du CREAHI d'Aquitaine peut se concevoir dans la double approche proposée dans le titre, ou seulement centrée sur l'une des deux.

La durée de la formation est à prévoir entre une ou quatre journées, en fonction de l'intérêt porté à l'examen détaillé du module 3 et de la mise en œuvre technique de la conception méthodologique proposée au module 4.

Afin de prendre en compte ces deux types de demande, nous proposons donc :

- une approche générale conceptuelle et méthodologique du thème (2 journées),
- une approche spécifique complémentaire, application méthodologique de la première aux besoins de la structure concernée (2 journées).

# Accompagnement méthodologique pour la réactualisation du projet d'établissement ou la réalisation d'un nouveau projet



## Accompagnement méthodologique pour la réactualisation du projet d'établissement ou pour la réalisation d'un nouveau projet d'établissement

Le champ des interventions sociales et médico-sociales connaît des changements importants et profonds. La loi du 2 janvier 2002 conduit les établissements à revisiter l'ensemble de leurs prestations et leurs réalisations. La loi met notamment l'accent sur l'environnement social des établissements et services à travers la planification, la coordination, la coopération et l'évaluation interne et externe. Elle conduit à de nouvelles règles, de nouvelles pratiques mais aussi à la promotion d'un regard plus organisé et normé. La transformation majeure est celle d'un passage d'une action centrée sur l'établissement à celle d'une action centrée sur « l'utilisateur » et prévue au bénéfice de celui-ci.

L'enjeu est donc de passer d'une logique d'institution à une logique basée sur la réponse adaptée à des besoins spécifiques :

- besoins des populations sur un territoire donné
- besoins des usagers en direction desquels des services sont proposés.

*S'affirmer dans ce contexte la question de l'évaluation des actions et des interventions et l'obligation de se donner les moyens pour le faire.* Le défi qui s'offre aux professionnels est celui de la construction même des outils nécessaires afin qu'ils soient acteurs de celle-ci.

Cela suppose bien entendu que les professionnels aient à leur disposition des outils, des références, des méthodologies leur permettant de s'assurer que les actions qu'ils dispensent sont véritablement au service des besoins des usagers.

Dans cette optique, les démarches d'évaluation ne sont au bénéfice de l'utilisateur qu'à condition qu'elles permettent de repérer, puis d'imposer ce qui conditionne et garantit des prestations de qualité.

Dans notre esprit, il n'est pas question de séparer artificiellement qualité et offre de service. Le projet d'établissement, c'est la traduction formalisée d'une offre de service. Comme nous y incite la loi du 2 janvier 2002, cette offre de service doit être centrée sur la satisfaction des besoins de l'utilisateur. Ainsi, la démarche qualité doit être au service de l'amélioration continue de cette offre de service.

L'évaluation de la qualité de la prestation servie sera travaillée en groupe. Ce diagnostic offrira ainsi des éléments tangibles et immédiatement mobilisables pour nourrir les réflexions sur l'actualisation du projet d'établissement et en particulier l'adaptation des outils internes tels qu'ils sont définis par la loi (livret d'accueil, document de prise en charge individuelle, instances participatives).

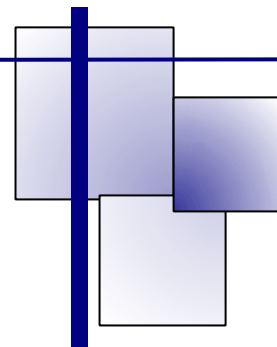
*Le service attendu de l'établissement ou du service :*

- au regard des missions confiées à l'établissement
- au regard des besoins des populations
- au regard des dispositifs territoriaux
- au regard de la politique de l'organisme gestionnaire

*La formalisation de l'offre de service et des procédures internes.*

Définition et valorisation des références et caractéristiques techniques de l'établissement. Recensement exhaustif des outils internes et des nouvelles exigences de la loi 2002-2. Il s'agira de mettre l'accent sur les outils internes mobilisés, les écrits professionnels et les coopérations internes.

*L'écriture du projet réactualisé :* élaboration d'un plan pour la réécriture du projet ; parvenir à un document dit « projet d'établissement » formalisant l'offre de service, issu d'un travail participatif avec les personnels et en conformité avec les exigences législatives et réglementaires actuelles.



# Actualiser ou formaliser un projet associatif

## Actualiser ou formaliser un projet associatif Accompagnement méthodologique

La loi du 2 janvier 2002 « rénovant l'action sociale et médico-sociale » énonce dès son chapitre 1<sup>er</sup> – droits fondamentaux – les acteurs de l'action sociale et médico-sociale, au rang desquels les associations (art. L.116-1). Quelques articles plus loin, il est précisé : « l'action sociale et médico-sociale, au sens du présent code, s'inscrit dans les missions d'intérêt général et d'utilité sociale...(...) Ces missions sont accomplies par des personnes physiques ou des institutions sociales et médico-sociales. Sont des institutions sociales et médico-sociales au sens du présent code les personnes morales de droit public ou privé gestionnaires d'une manière permanente des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L.312-1 » (art. L.311-1).

En positionnant ainsi les associations comme acteur essentiel<sup>1</sup> de l'action sociale et médico-sociale, c'est-à-dire comme vecteur privilégié des politiques sociales, le législateur a fait preuve d'une reconnaissance innovante.

En retour, les associations se voient, sans nul doute, tenues de réinvestir leur place dans le champ politique et technique en honorant toutes les dimensions de leur fonction sociale ainsi réaffirmée dans la loi, c'est-à-dire de réactualiser - ou de formaliser – leur projet associatif.

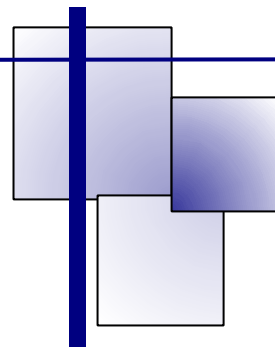
Nous vous proposons un accompagnement méthodologique autour d'une trame, support à votre réflexion, qui aborderait notamment les aspects suivants :

- ♦ *Situer le contexte politique et historique de la notion et arrêter un cadre de réflexion :*
  - L'association dans le champ de l'action sociale et médico-sociale
  - Concevoir le projet associatif
- ♦ *Développer le contenu du projet associatif :*
  - Elaborer les dimensions de *l'axe politique* de l'association
  - Formaliser les orientations de *l'axe stratégique* de l'association
  - Expliciter et clarifier les aspects de *l'axe opérationnel* de l'association

Une proposition rédactionnelle peut également être discutée.

Le choix de votre mode de communication sur ce document peut aussi faire l'objet d'une étude en commun.

<sup>1</sup> *Quand on connaît l'importance des services associatifs dans le secteur concerné.*



# Les personnes handicapées vieillissantes

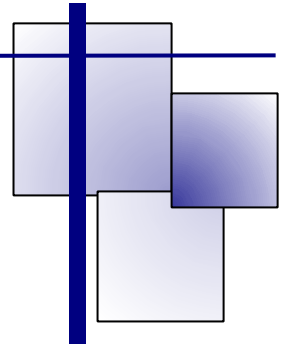
## Les personnes handicapées vieillissantes *Etat de la question : évaluation des besoins et caractéristiques de l'accompagnement*

Les personnes handicapées vivent de plus en plus longtemps. Si l'on ne peut que se réjouir que ce public, comme tout autre, profite de l'augmentation de l'espérance de vie, cette longévité met les pouvoirs publics et les professionnels du social face au défi d'organiser et d'adapter l'offre de prise en charge tant sur le plan quantitatif que qualitatif.

Il semble donc utile d'apporter des éléments de connaissance autour des besoins des personnes handicapées âgées et des réponses qui leur sont proposées.

Trois aspects de cette question méritent une attention particulière :

- 1- La situation démographique actuelle et les évolutions à attendre pour les prochaines années
- 2- Le processus de vieillissement lui-même dont les caractéristiques, de fait, résultent du cumul du vieillissement et du handicap. Les besoins des personnes handicapées âgées : leur repérage, leur expression, leur diversité
- 3- L'accueil des personnes handicapées âgées :
  - ♦ Part prise dans cet accueil selon les différents types de structures (secteur adultes handicapés, secteur personnes âgées, services à domicile...) et place donnée à cette population dans le projet d'établissement
  - ♦ les ressources humaines et matérielles dévolues à la prise en charge de ces personnes, les services effectivement rendus et leurs modalités d'organisation
  - ♦ identification des difficultés rencontrées par les professionnels dans l'accueil et la prise en charge de ces publics
  - ♦ les besoins identifiés pour mieux assurer cet accueil



# évaluation des besoins pour créer ou adapter votre dispositif

## Une évaluation des besoins pour créer ou adapter votre dispositif

### VOTRE PROJET

#### Diversifier l'offre de service de votre structure :

- ☞ **en définissant les choix pertinents** en fonction de vos potentialités, de vos projets d'évolution et des orientations des politiques sociales
- ☞ **en mesurant l'opportunité** de votre démarche de création ou de transformation à partir d'investigations vérifiant :
  - ♦ l'existence d'usagers potentiels dans votre territoire d'activité
  - ♦ la complémentarité des prestations que vous souhaitez mettre en œuvre avec les dispositifs de prise en charge déjà en place
- ☞ **en prenant en compte la parole de vos usagers** et en recueillant leur appréciation sur les prises en charge dont ils bénéficient et leurs attentes

### LES OBJECTIFS

#### Vous permettre d'accéder à :

- ♦ une meilleure connaissance de votre territoire d'activité et de ses évolutions
- ♦ une évaluation des besoins non pourvus

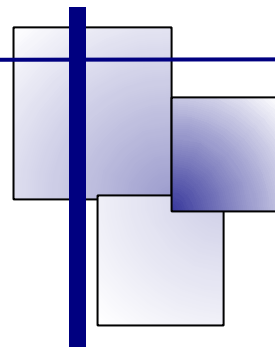
#### Vous proposer des pistes de développement

#### Vous apporter une aide à la prise de décision

### NOTRE METHODE

#### Modulée en fonction de votre problématique, notre approche a pour objectif d'analyser :

- ♦ les orientations politiques développées par les autorités de tutelles
- ♦ les ressources du territoire
- ♦ les besoins à pourvoir
- ♦ les attentes des prescripteurs et des partenaires
- ♦ la parole des usagers



# Étude de la population accueillie

## Une étude de la population accueillie

### VOTRE PROJET

Observer les caractéristiques de vos usagers sur une période donnée pour en avoir une meilleure connaissance et faire émerger des évolutions afin de mieux adapter votre projet de service.

### LES OBJECTIFS

- ☞ **disposer de données d'observation** et de connaissance des usagers
- ☞ **disposer d'un instrument d'aide à la décision** face à vos choix d'orientation
- ☞ **mettre en place un outil d'observation en continu** des publics pris en charge pour faire évoluer le dispositif d'accueil de l'établissement en fonction des nouveaux besoins

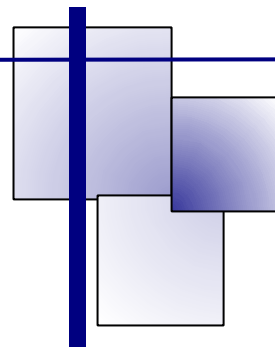
### NOTRE METHODE

**Construction d'une grille individuelle**, en fonction de vos activités et des particularités de vos usagers (*principaux indicateurs retenus : caractéristiques socio-démographiques, prises en charge antérieures, environnement socio-familial, situation scolaire ou professionnelle, motifs de la prise en charge, aspects thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques de la prise en charge actuelle, orientation projetée ou réalisée...*)

**Validation de cette grille avec l'équipe de l'établissement.**

**Analyse et mise en parallèle des caractéristiques des usagers entrés et sortis sur la période d'observation :**

La période d'observation sera, en général, de 5 à 7 ans ; elle devra tenir compte de l'intensité des flux annuels et de la qualité des renseignements contenus dans les dossiers.



# évaluation EXTERNE de votre structure

**Une évaluation externe de votre structure :  
au regard de l'environnement, des partenaires,  
de votre image**

## VOTRE PROJET

Réaliser un diagnostic sur la position que vous détenez dans votre environnement en prenant en compte :

- Votre *environnement* politique, géographique, démographique et ses ressources sociales, médico-sociales, scolaires, sanitaires ...
- *la demande* : la commande publique (financeurs, décideurs, administrations), la demande privée (usagers), les prescripteurs de la prise en charge, les attentes des partenaires...

## LES OBJECTIFS

- ☞ **Mieux connaître** votre environnement et vous y insérer de manière dynamique
- ☞ **Evoluer** en fonction des besoins des usagers potentiels et des attentes des décideurs et des acteurs de terrain
- ☞ **Réfléchir sur vos pratiques** à travers l'appréciation qui en est faite
- ☞ **Préparer votre démarche d'évaluation interne** en disposant d'informations permettant de mieux situer votre offre de service

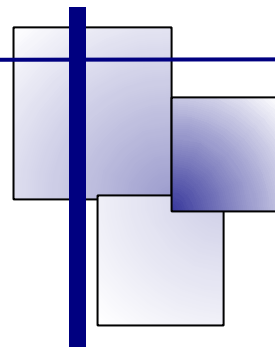
## NOTRE METHODE

**Analyse rétrospective** (3 ans au moins) de documents existants ou créés par le CREAHI (cf. fiches Etude de population et Evaluation des besoins)

**Approche de l'adéquation** entre les attentes des décideurs, des prescripteurs, des partenaires, des usagers et votre offre de service (dans ses différentes composantes, son organisation, sa lisibilité extérieure...)

**Analyse de votre image auprès des prescripteurs et partenaires** (raison du choix ou du non-choix de votre structure...)

**Réalisation d'un état des lieux des autres ressources et dispositifs de prises en charge de votre territoire** en terme de complémentarité et de concurrence.



# Le schéma départemental ses enjeux

## Le Schéma départemental – ses enjeux

Le schéma départemental de l'action sociale et médico-sociale est :

- un cadre de référence indispensable pour connaître les composantes de l'offre de service et faire évoluer le dispositif d'accompagnement et de prise en charge
- une base permettant de réunir les décideurs et acteurs du département pour faire des choix concertés
- un outil prospectif d'aide à la décision

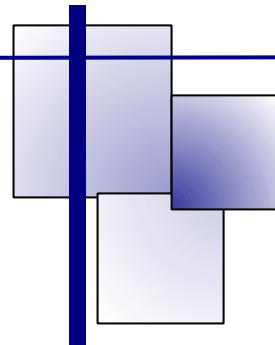
C'est ainsi que, dans la perspective de réaliser le schéma en faveur des personnes handicapées (enfants et adultes), il est nécessaire de disposer :

- ☞ **d'un état des lieux de l'offre d'équipement** : approche descriptive et cartographiée par territoire et catégorie d'équipement, analyse de l'offre de service et des ressources humaines
- ☞ **d'un recensement des populations prises en charge**, de leurs principales caractéristiques, de l'adéquation des prises en charge dont ils bénéficient avec leurs besoins, de leurs « aspirations » et attentes
- ☞ **d'une estimation des besoins à satisfaire**, des difficultés pour réaliser des orientations, des réponses manquantes ou insuffisantes (en terme de territoire et catégorie de public)
- ☞ **d'une analyse de l'articulation des différents dispositifs** entre eux et des partenariats à développer.

Ces matériaux d'observation permettent **de passer de l'état des lieux aux perspectives d'évolution** grâce à l'éclairage des intervenants, à tous les niveaux de l'action sociale, en leur donnant du sens, en enrichissant la réflexion et en suscitant de nouvelles réponses. L'ensemble des décideurs et des acteurs du département, qui ont des compétences dans le cadre des politiques d'action sociale ou médico-sociale, sont concernés par la mise en place de ce schéma et doivent être associés au choix de ses orientations, la recherche d'un consensus étant une garantie d'opérationnalité d'un schéma.

Le rôle du CREAHI dans une démarche de Schéma départemental sera de :

- **Faire des propositions méthodologiques** pour collecter et analyser les données, mettre en oeuvre ces méthodologies une fois qu'elles auront été validées par le groupe de pilotage
- **Exploiter, analyser et mettre en forme l'ensemble des données collectées**
- **Rédiger un document de synthèse** en mettant en évidence des pistes de réflexion et des priorités d'actions pouvant alimenter les débats des groupes thématiques dans le cadre de la concertation départementale
- **Organiser et co-animer les échanges** des groupes thématiques
- **Participer à la définition des orientations du schéma** et apporter une aide méthodologique à sa rédaction



# Modalités pratiques

## Modalités pratiques

Ces interventions s'élaborent en concertation avec vous, à la carte, dans un double souci de rigueur méthodologique et de réflexion approfondie sur le sens et les enjeux de ces actions. Elles peuvent s'inscrire financièrement, soit dans le cadre de votre plan de formation<sup>1</sup>, soit dans celui d'enveloppes spécifiques de la DDASS ou du Conseil Général (études notamment).

### Les intervenants :

- ✓ Pôle Formation-Animation :
  - **Jacques CHRETIEN**, Directeur du CREAHI d'Aquitaine, Psychologue Clinicien et formateur
  - **Thierry DIMBOUR**, Conseiller Technique du CREAHI d'Aquitaine, Diplômé de l'IEP, consultant qualité AFNOR
- ✓ Pôle Etude :
  - **Bénédicte MARABET**, Conseillère Technique au CREAHI d'Aquitaine, Maîtrise de sociologie, DESS de démographie, CESAM (Statistiques appliquées à l'épidémiologie)
  - **Loïc HIBON**, Conseiller Technique au CREAHI, Licence Psychologie, DEA d'anthropologie

L'équipe du CREAHI s'appuiera, en fonction des besoins, sur des consultants de divers horizons professionnels (psychiatrie, psychologie, psychosociologie, économie de la santé, ethnologie, politiques sociales, juridique, qualité...).

Chaque action fera l'objet d'une convention de formation, d'une convention d'animation ou d'une convention d'étude.

Le coût pédagogique de la journée de formation (6 heures) est 1 000 euros.

Le coût de la journée-étude est de 700 euros.

Les frais de déplacements sont calculés sur la base de 0,43 euro par kilomètre.

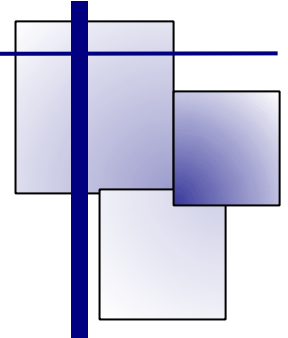
Pour tout renseignement complémentaire,  
contactez le CREAHI d'Aquitaine au 05.57.01.36.50.

Pour toutes autres informations sur nos activités,  
consultez notre site Internet : [www.creahi-aquitaine.org](http://www.creahi-aquitaine.org)

<sup>1</sup> le CREAHI établira une proposition d'intervention qui pourra être soumise à votre fonds de formation afin d'en obtenir la prise en charge.

Analyse du contexte

Evaluation des besoins



Etudes de population

Personnes handicapées vieillissantes

Les schémas départementaux

Etudes

Associations de professionnels et d'usagers

Etat Collectivités



Loi du 2 janvier 2002

Formations animations

Prévention des violences

Loi du 11 février 2005

Autisme

Famille

Droit individuel à la formation

Intimité, sexualité et handicap

Projet d'établissement

Attentes et besoins de l'utilisateur et du public accueilli

Le contrat de séjour

L'Evaluation interne

Projet associatif

PERICLES