

La DEQ en 2014
(1ère année triennat Deq 2)

Rapport d'évaluation annuel au Collège de la Commission communautaire française sur l'état
d'avancement de la Démarche d'Evaluation Qualitative

CADEQ
(Cellule d'Accompagnement de la Démarche d'Evaluation Qualitative)
Eva Prins

Octobre 2015

Introduction.....	3
Origine de la Démarche d'évaluation qualitative	4-5
Les thèmes de la DEQ2	6-10
Rôles et missions de la Cellule d'accompagnement:.....	11
L'information permanente	
L'accompagnement des services	
La rencontre annuelle	
Les rapports d'activités.....	12-13
L'utilisation de l'aide annuelle forfaitaire de 1000€.....	14
Observations sur la 1ère année de la Deq 2.....	15-16
 ANNEXES	 17
Extraits du décret et de son arrêté.....	18-19
Arrêté 2010/525.....	20
Circulaire relative à la DEQ(2012) et son annexe 5.....	21
Offre de services de la Cadeq.....	22

La DEQ, une activité de service incontournable.

L'évaluation constitue une des fonctions transversales du projet visant à en assurer la maîtrise.

Avec les autres fonctions transversales que sont la gestion des ressources humaines, la communication, la gestion des risques, la gestion de la qualité et la gestion opérationnelle, elle collaborer à parfaire la performance, l'efficacité et l'efficience des services organisés vers des publics.

Intégrée dans la démarche qualité, l'évaluation permet de consolider la maîtrise et l'amélioration permanente des processus dans une forme de réflexe collectif. C'est pourquoi, elle constitue une activité de service incontournable.

La communication annuelle de ce rapport est prévue à l'article 175 du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, il précise en effet que :

« Chaque année, le Collège, se basant notamment sur le rapport d'activité visé à l'article 104, établit un rapport portant sur les démarches d'évaluation qualitative initiées dans le courant de l'année précédente. Ce rapport est soumis, pour avis, au Conseil consultatif. Le rapport ainsi que l'avis du Conseil consultatif sont communiqués aux services ambulatoires et organismes agréés ainsi qu'à l'Assemblée de la Commission communautaire française ».

Ce cinquième rapport établit une photographie de l'état d'avancement de la quatrième année de la DEQ. Il est fondé sur les données disponibles, c'est à dire : les rencontres annuelles initiées par la Cellule d'accompagnement de la démarche d'évaluation qualitative, les retours d'informations transmis lors des accompagnements méthodologiques proposés par la Cellule, aux services qui en ont fait la demande et sur base du chapitre DEQ des rapports d'activités de l'ensemble des 148 services agréés.

Ce rapport a été élaboré par la Cellule d'accompagnement de la démarche d'évaluation qualitative (CADEQ). Il se compose de quatre parties et d'annexes :

1. Un rappel du cadre prescrit par le décret et son arrêté concernant la mise en œuvre de la DEQ ;
2. Les rôles et missions de la CADEQ ;
3. L'utilisation de l'aide annuelle ;
4. Les observations sur la 1^{ère} année du 2^{ème} triennat ;
5. Les annexes :
 - Extraits du décret et de son arrêté à propos de la DEQ ;
 - Extrait de l'arrêté 2012/525
 - Circulaire relative à la DEQ et son annexe 5 ;
 - Offre de services de la CADEQ ;

Origine de la Démarche d'Evaluation Qualitative

D'où vient-on ?

Le lancement de la démarche d'évaluation qualitative résulte de l'adoption du décret ambulatorio le 5 mars 2009 et de son arrêté d'application le 22 juillet 2009. Ces textes réglementaires font suite à une volonté de refonte de l'ambulatorio social – santé en cours depuis plusieurs années et partagée par les secteurs.

L'élaboration du nouveau décret a suscité un large travail de concertation notamment via les sections « Services ambulatoires », « Aide et Soins à domicile » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé et via des groupes de travail.

Le décret ambulatorio réunit depuis en un seul texte de loi les législations des différents secteurs de l'action sociale et de la santé ambulatorio.

Jusqu'au 1^{er} juillet 2014 et les transferts de compétences prévus par la sixième réforme de l'Etat, le secteur ambulatorio employait à Bruxelles environ 1600 travailleurs et regroupait 12 secteurs relevant des Affaires sociales et de la Santé :

1. Les services de santé mentale
2. Les services actifs en matière de toxicomanies
3. Les centres d'action sociale globale
4. Les centres de planning familial
5. Les maisons médicales
6. Les services de médiation de dettes
- (7. Les services d'aide aux justiciables)
- (8. Les services « Espaces -Rencontres »)
9. Les centres de coordination de soins et services à domicile
10. Les services de soins palliatifs et continués
11. Les services d'aide à domicile
12. Les centres d'accueil téléphonique

A compter de cette date, les secteurs « Espace-Rencontres » (2 services) et « Aide aux justiciables » (au nombre de 4) ont été transférés à la Fédération Wallonie- Bruxelles.

Il faut ajouter à cette liste les organismes de coordination et organismes représentatifs et de coordination.

Le décret concerne donc les 148 (puis 142) services agréés en 2014, en tant que centre, maison, service actif ou organisme dans le domaine de l'action sociale, de la famille et de la santé qui par une approche interdisciplinaire et en partenariat avec d'autres acteurs socio-sanitaires, assurent des prestations pour les bénéficiaires permettant ainsi d'améliorer leur qualité de vie.

Le décret prévoit la mise en place d'une démarche d'évaluation qualitative pour les services agréés dont les responsables et les équipes des services sont les principaux acteurs. La DEQ est un processus d'auto-évaluation permanent et structuré qui utilise les ressources de la gestion et de l'organisation interne des services. Elle participe à l'amélioration des conditions de travail des professionnels et doit contribuer à optimiser la prise

en charge des besoins des bénéficiaires, et de la population dans son ensemble, en termes de prévention, d'aide et de soins.

La qualité est un voyage et non une destination !

La démarche d'évaluation qualitative vise l'amélioration du service, des conditions de travail des professionnels et la rencontre efficiente des besoins des usagers. Elle n'a toutefois pas pour objet les pratiques professionnelles propres à chaque secteur. Il ne s'agit pas de remettre en question les modèles thérapeutiques ou professionnels des intervenants mais bien d'inviter les services à penser ou repenser leur organisation générale pour rencontrer, avec plus d'efficacité, les besoins de la population. La démarche ne couvre pas la totalité de l'activité de l'association mais porte sur un ou deux thèmes, pour une durée de trois ans, choisis dans une liste de propositions sectorielles validées en Conseil consultatif. Il s'agit de diagnostiquer, de définir des objectifs, de les mettre en œuvre et d'en prévoir l'évaluation. La démarche d'évaluation qualitative doit donc impliquer l'ensemble des acteurs de l'association – travailleurs, membres du conseil d'administration, bénéficiaires, partenaires du service ambulatoire, selon des modalités que l'association fixe elle-même.

Il s'agit d'une obligation de mise en œuvre. Le dépôt tous les 3 ans d'un projet d'évaluation qualitative est rendu obligatoire par le décret et depuis, la circulaire de novembre 2012, un canevas est à respecter pour le chapitre DEQ du rapport d'activités annuel.

Le contenu des projets n'a aucune incidence sur l'agrément ou le financement des services ou organismes.

Un accompagnement sur mesure

Conformément à l'article 173 du décret, une Cellule d'accompagnement méthodologique, la CADEQ a été créée le 1er août 2009 au sein de la Direction d'Administration des Affaires sociales et de la Santé.

En 2014, elle est composée de deux agentes qui occupent la fonction de «qualificienne» et sont formées à cet effet. L'une dans le cadre du décret Ambulatoire, l'autre dans le cadre de la mise en œuvre du chapitre portant sur l'évaluation interne du décret Inclusion.

Le positionnement de la Cellule dans l'administration la situe en lien direct avec le Secrétariat Général.

Triennat DEQ 2 : le choix des thèmes au sein des secteurs

En 2013, sur base des rapports de la CADEQ, le Collège n'a pas relancé d'appel à thèmes pour le nouveau triennat et a autorisé les services à prolongé leur DEQ sur base du même thème ou à sélectionner un nouveau thème dans la liste sectorielle déposée en 2010.

Le choix des thèmes pour ce second triennat se ventile de la manière suivante :

- En **Santé**, les services et organismes agréés ont choisi d'entamer une démarche d'évaluation qualitative 2014-2016 sur le thème de :

- ⑩ l'accessibilité et la visibilité : 23
- ⑩ l'accueil : 16
- ⑩ le travail en équipe : 15
- ⑩ la connaissance des bénéficiaires : 15
- ⑩ le travail en réseau:13
- ⑩ la prévention : 2

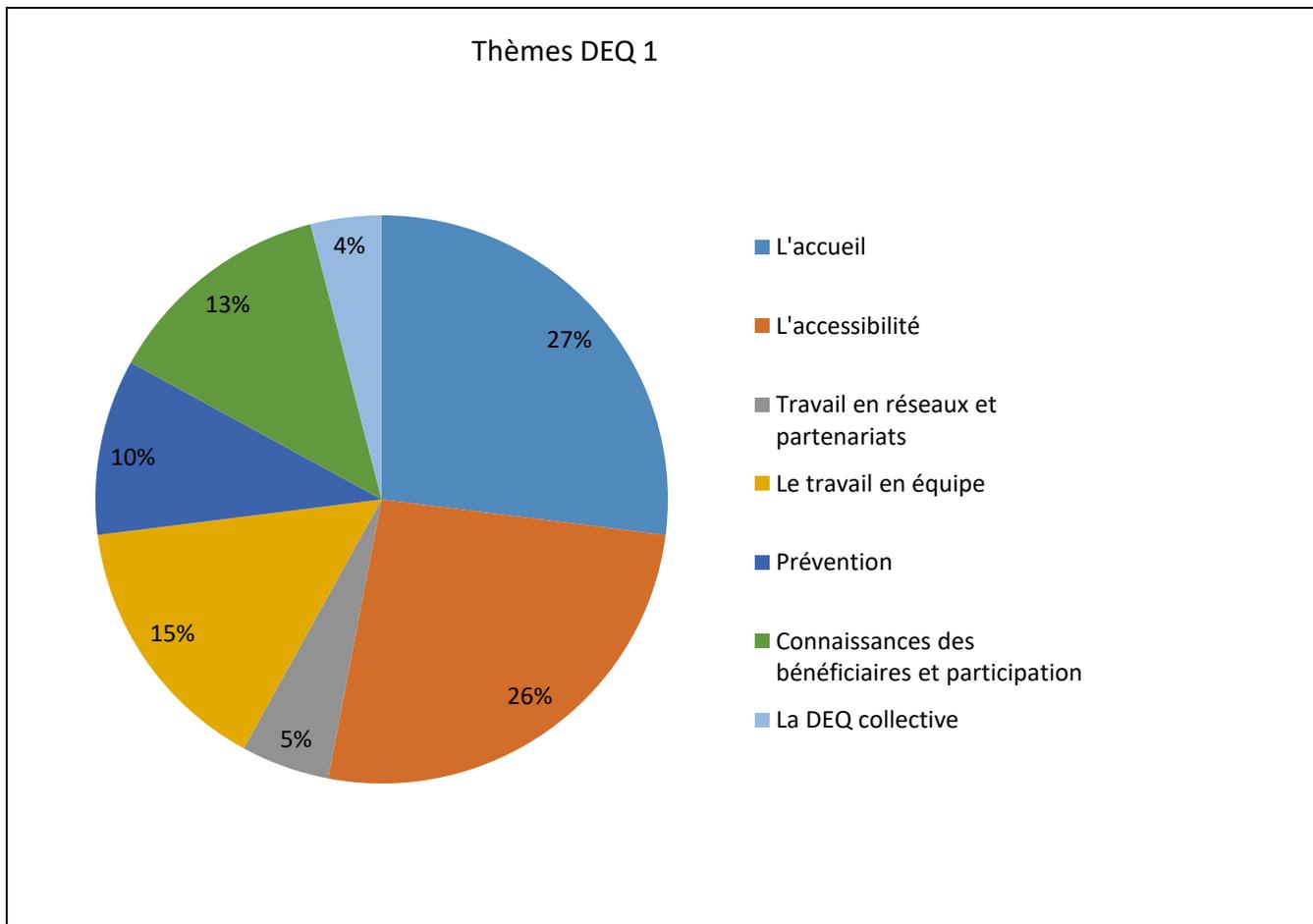
- En **Action sociale** les services et organismes agréés ont choisi d'entamer une démarche d'évaluation qualitative 2014-2016 sur le thème de :

- ⑩ l'accessibilité et la visibilité : 16
- ⑩ le travail en équipe : 13
- ⑩ l'accueil : 11
- ⑩ la connaissance des bénéficiaires : 9
- ⑩ la prévention : 6
- ⑩ le travail en réseau:3
- ⑩ DEQ collective : 2

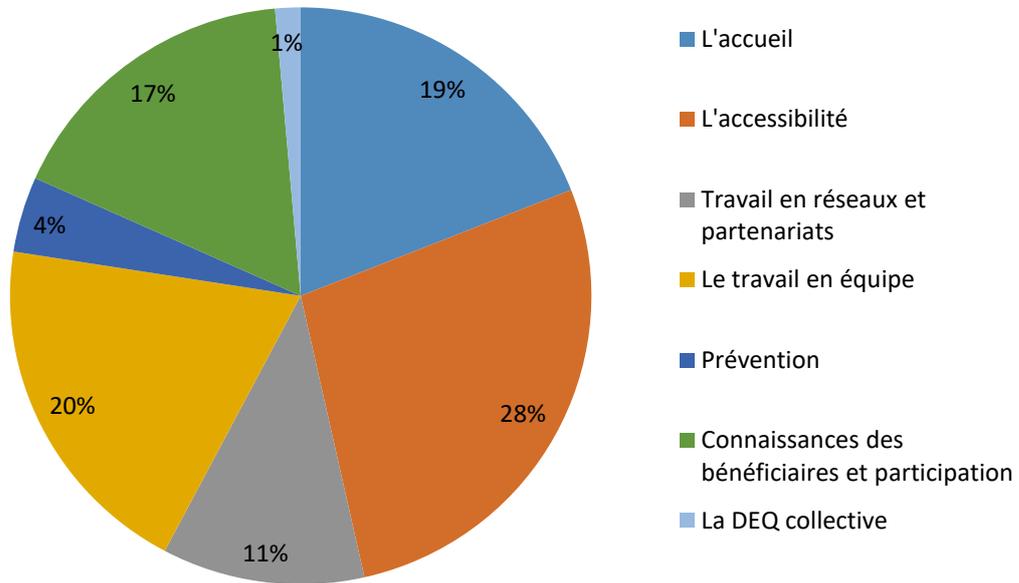
Trois services des secteurs de la **Santé** optent pour la mise en œuvre de deux thèmes de démarche d'évaluation qualitative, comme le permet le décret.

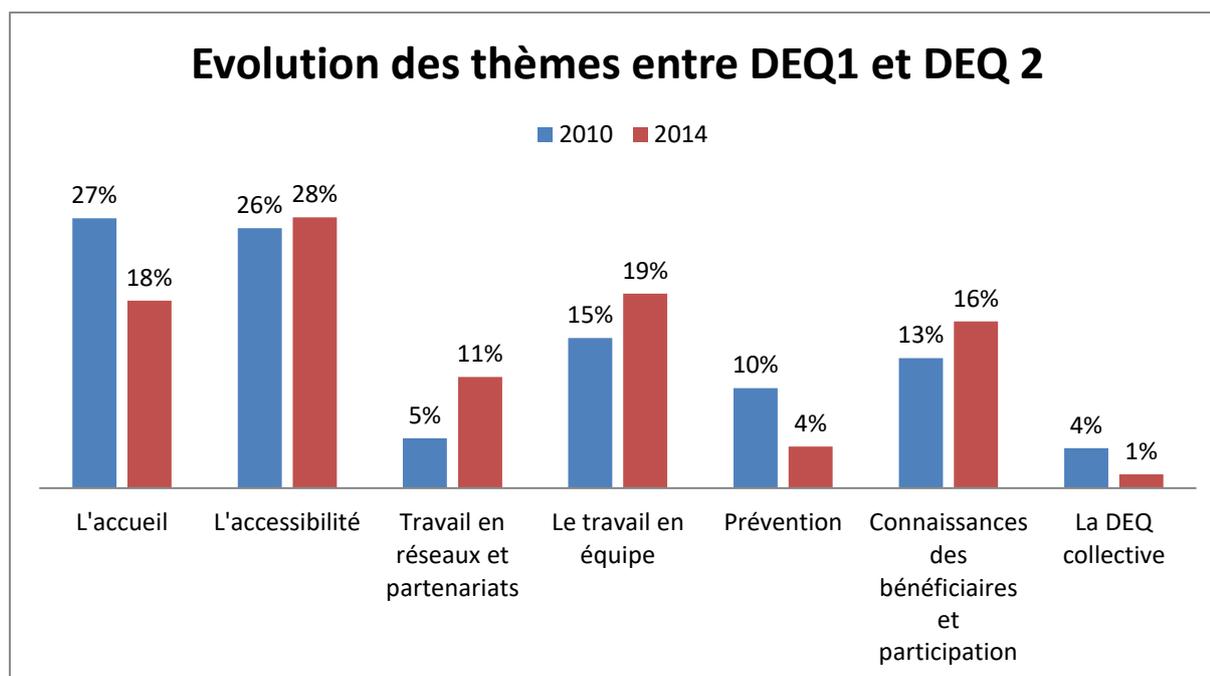
La Poursuite du thème du triennat 2011-2013 autorisée par les Membres du Collège compétents, a été suivie par 55 services ou organismes agréés : 26 en **Santé** / 29 en **Action sociale**.

Les raisons évoquées de poursuivre le thème de la DEQ 1, nonobstant la présentation de nouveaux objectifs, sont variées : projet utopiste et peu opérationnel, DEQ confondue avec recherche et donc fastidieuse, volonté d'atteindre de trop nombreux objectifs, mauvaise planification de ceux-ci, DEQ pas assez intégrée dans l'organisation du service, turnover de coordinateur, de référent DEQ et/ou de personnel mais également, souhait d'approfondir un axe différent de ce même thème.



Thèmes DEQ 2





A. Orientations des thématiques au sein des secteurs

Accessibilité (28 %)

Le plus grand nombre de services a choisi le thème de l'accessibilité. La DEQ envisagée par ces services tend à structurer une meilleure adéquation entre l'offre de services et la capacité des équipes à appréhender les problématiques vécues par les publics qui accèdent aux services.

Les Organismes de coordination poursuivent leur thème DEQ1 sur la communication interne et externe ainsi que sur la « mutualisation » de leurs ressources afin de produire de nouveaux outils de communication et des synergies dans ce domaine.

Travail en équipe (19%)

Le thème du travail en équipe et pluridisciplinaire prend la 2^{ème} position. Il apparaît, par ailleurs, en filigrane dans toutes les autres thématiques. La mise en œuvre d'un thème DEQ postule en effet que d'autres dimensions de travail vont inévitablement être interpellées. C'est principalement sur l'enjeu de mieux coordonner et articuler les interventions spécialisées dans une approche holistique de la demande de l'utilisateur que les secteurs vont développer cette démarche.

Accueil (18%)

Après 3 ans de top 1 et de nombreuses initiatives d'adaptations des processus d'accueil réalisées dans les services (cfr rapports DEQ précédents), ce thème recule. Par contre, une partie du secteur de la santé mentale fait le choix de développer ce thème.

Connaissance des bénéficiaires (16%)

Les évolutions sociologiques observées dans certains quartiers, l'arrivée de nouvelles populations, la complexité dans la prise en charge de certains usagers expliquent ce choix. La perte de contact avec le public ou les difficultés liées aux « représentations » culturelles constituent l'essentiel des constats avancés par certains promoteurs pour justifier leur démarche dans cette thématique.

Travail en réseaux et partenariat (11%)

Même si d'autres projets thématiques prennent en compte la dimension partenariale dans leur démarche, le travail en réseau est incontournable lorsqu'on travaille dans l'ambulatoire santé-social. Il manque parfois d'organisation structurée, de formalisme et est vite confronté à la saturation de l'ensemble des partenaires.

Prévention (4%)

L'évaluation et l'amélioration des outils de prévention constituent des enjeux de travail.

Cependant dans des services où la liste d'attente est habituelle, la prévention, même lorsqu'elle s'inscrit dans les missions du secteur, n'est pas choisie prioritairement comme thème DEQ.

DEQ collective (1%)

Un constat semblable peut être fait pour ce thème de DEQ collective.

On suppose que les travailleurs tentent avant tout d'offrir des réponses rapides à des usagers de plus en plus nombreux présentant des demandes de plus en plus variées et que, les « grands débats de société » ne constituent pas prioritairement l'enjeu du temps consacré à la DEQ.

La CADEQ au cœur du processus

L'information permanente

La Cellule a une mission d'information permanente sur la démarche d'évaluation qualitative.

- La CADEQ a poursuivi en 2014 l'organisation de rencontres informatives sur la mise en œuvre du dispositif DEQ à la demande de responsables et /ou des équipes ;
- Chaque coordinateur nouvellement entré en fonction a été contacté et des rencontres ont été systématiquement planifiées afin de les sensibiliser aux modalités de mise en œuvre de la DEQ ;
- Toutes les questions concernant la DEQ (méthodes, compléments d'informations précisions, ..) ont été traitées par téléphone ou par mail quotidiennement ;

La rencontre annuelle

La Cellule a une mission de retour d'information des démarches d'évaluation qualitative en cours.

La circulaire relative à la DEQ de novembre 2012 prévoit une rencontre d'échanges annuelle entre la Cellule d'accompagnement et l'ensemble des services et organismes.

Cette rencontre a été prévue formellement dans la circulaire afin d'obtenir une visibilité en temps réel des DEQ en cours tandis que, le rapport d'activités est lu 6mois après l'année écoulée.

Ces deux moments de prise de température d'évaluation en cours de projet offrent une visibilité tous secteurs confondus de la diversité des DEQ et des états d'avancement variés.

En 2014, la CADEQ a initiée 140 rencontres sur le terrain. Celles-ci permettent de s'assurer du bon déroulement de la démarche d'évaluation qualitative. Si tel n'est pas le cas, la cellule apporte un regard tiers sur le projet, tente avec le(s) référent(s) DEQ de pointer les difficultés rencontrées et propose, le cas échéant, d'ajuster certains objectifs formulés lors du projet initial.

La rencontre annuelle est le moment opportun pour faire le point et permet d'aborder, si nécessaire, la méthodologie du projet.

L'intérêt constant porté aux travailleurs sur leur lieu de travail dans le cadre de la démarche d'évaluation qualitative de leur service, depuis l'entrée en vigueur du décret, a permis d'établir une précieuse relation de confiance avec ceux-ci. De la sorte, la CADEQ maintient ainsi son rôle privilégié d'interface entre services, administration et Ministres compétents.

Prendre du recul, à chacun sa méthode !

La Cellule propose un accompagnement méthodologique facultatif

Voir annexe « Offre de services »

Le nombre de services faisant appel à la CADEQ pour un accompagnement strictement méthodologique a fortement baissé depuis 2010.

Nous ne pouvons que nous satisfaire du fait que les services s'approprient de plus en plus la démarche au quotidien, utilisent leurs ressources internes ou font appel grâce au subside DEQ à un intervenant extérieur de leur choix.

La rencontre annuelle peut, par ailleurs, être le moment idéal pour avoir un échange, un questionnement sur la méthodologie du projet en cours.

Les rapports d'activités

L'arrêté 2010/525 du Collège de la Commission communautaire française relatif à la sélection des thèmes sectoriels de la DEQ – adoption des modalités de mise en œuvre des projets et de rapportage annuel et triennal prévoit en son article 4 :

« En vertu de l'article 175 du décret du 5 mars 2009, le Collège établit annuellement un rapport sur la mise en œuvre des DEQ en se basant sur les rapport d'activités des services ambulatoires ; à cet effet, une circulaire, précisant les modalités attendues de rapportage de la DEQ, sera envoyée aux services ambulatoires. La CADEQ est chargée de l'élaboration et de l'envoi de cette circulaire et de l'analyse sectorielle et intersectorielle qui découlera de cette partie des rapports d'activités ».

En novembre 2012, la circulaire a été envoyée aux services et organismes agréés. Son annexe 5 présentait le canevas à suivre pour le chapitre DEQ du rapport d'activités annuel. **Il est à relever que plus de 80 % des services n'en ont pas tenu compte cette année**, alors qu'un courrier de rappel accompagné du canevas a été renvoyé aux services concernés...

En absence d'items d'informations semblables, une lisibilité transversale des 142 rapports ne peut être optimale.

La lecture des rapports d'activités permet néanmoins de constater que :

- Un seul service déroge aux directives prévues par le décret du 5 mars 2009 en ne présentant pas de chapitre DEQ dans le rapport d'activités ;
- Pour ce 2^{ème} triennat, un tiers des services a souhaité poursuivre son thème DEQ1 ;
- Une personne désignée au sein du service, souvent le coordinateur, pilote le projet. Dans les équipes de plus grande taille, un groupe de travail, une cellule, un binôme sont le plus souvent constitués ;
- La CADEQ observe dans les rapports, la trace d'une dynamique collective autour du thème choisi et de la mise en œuvre du projet (inscription du projet dans les réunions d'équipe, réunions spécifiques DEQ, groupe de travail, planning partagé en interne..);
- L'implication des bénéficiaires dans la DEQ s'effectue, selon le thème choisi, sous la forme de questionnaire de satisfaction (information- consultation des usagers);
- La majeure partie des projets porte sur l'accessibilité des services et sur l'amélioration qualitative de l'organisation interne du service (travail de structuration interne et d'amélioration de certains aspects de gestion);

- La CADEQ remarque que les projets DEQ contribuent à la mise en œuvre d'une dynamique d'évaluation collective dans les services ;
- Quelques projets DEQ suscitent des renforcements de compétences internes afin d'améliorer la maîtrise de nouveaux aspects de travail. On observe que les responsables d'équipe inscrivent ces nouveaux besoins de formation interne dans le cadre de la formation continuée ;
- Plusieurs services ont fait appel à un intervenant externe dans le cadre de la DEQ. Une « journée au vert » annuelle est planifiée et / ou la mise en place de supervision, souvent en lien avec le thème développé;
- A l'exception des secteurs des Maisons Médicales, le chapitre DEQ figurant dans le rapport d'activités des services ne fait pas état d'un appui de l'organisme de coordination sectoriel dans la mise en œuvre de celle- ci en 2014.

Le soutien financier de la CCF à la DEQ:

Conformément à l'article 92 de l'arrêté en application de l'article 173 du décret, un soutien financier est octroyé chaque année aux services afin de les soutenir dans la mise en œuvre de leur DEQ. Le Collège octroie un montant forfaitaire annuel de 1000 euros indexés aux services.

En 2014, certains services l'ont utilisé, au-delà, en partie ou dans son intégralité, afin d'augmenter du temps de travail consacré à la DEQ, d'autres services l'ont utilisé en frais de fonctionnement et d'autres encore, ont eu recours à un soutien méthodologique externe, des supervisions, des formations.

Ce montant indexé doit être justifié et identifiable dans le rapport financier de l'année 2014.

Il ressort à l'analyse que la ventilation se stabilise entre frais de fonctionnement et salaires. Ce montant a aussi été justifié dans le cadre de supervision d'équipes. Les formations sont présentes pour une moindre part.

Toutefois, il est à noter que 7 services agréés sur les 142 n'ont pas justifié l'utilisation du montant.

Secteurs	Services agréés	Non justifiés
Services de Santé Mentale	22	1
Services d'Aide à Domicile	7	0
Centres d'Accueil Téléphonique	2	0
Centre de Coordination de soins et services à domicile	5	1
Services de Médiation de Dettes	4	0
Centre d'Action Sociale Globale	10	1
Centre de Planning Familial	26	0
Maisons Médicales	36	1
Services actifs en matière de Toxicomanies	14	3
Services de Soins Palliatifs et continués	6	0
Organismes de coordination	9	0

L'intégration de la DEQ au sein des services.

Placée par le Collège de la Commission Communautaire française au cœur du processus et à la croisée des acteurs du décret, la CADEQ occupe une position lui permettant d'avoir une représentation panoptique des dix secteurs de l'ambulatoire et des organismes de coordination. Les contacts continus avec le terrain lui permettent d'observer la réactivité, voire la créativité, des secteurs face à la mise en œuvre de la DEQ.

La CADEQ constate que la DEQ reçoit un accueil tout à fait positif dans la majeure partie des services. La mise en œuvre de la DEQ peut être considérée comme un succès dans les dix secteurs. Les équipes perçoivent généralement très bien les plus-values potentielles dont ce travail « imposé » (pour rappel, la DEQ est une condition d'agrément) peut être porteur pour l'amélioration de leur fonctionnement.

Les travailleurs considèrent que ces moments de travail constituent des « rendez-vous imposés » avec eux-mêmes et vont les « contraindre » à traiter des points d'amélioration du fonctionnement généralement peu abordés faute de temps.

Les équipes expriment une satisfaction certaine de ces moments d'échanges qui permettent également d'aborder d'autres sujets que le thème choisi.

Elles souhaitent l'organisation sectorielle et/ou intersectorielle de partage de bonnes pratiques autour des thèmes développés.

Au moment de l'entrée en vigueur du décret ambulatoire, nombreux étaient les responsables qui considéraient ne pas avoir attendu l'injonction du nouveau décret pour s'intéresser à la qualité de leurs offres de services. Ils étaient, par contre, fort peu nombreux à avoir pu consacrer l'investissement nécessaire pour créer un processus régulier d'auto évaluation interne de manière structurée.

Aujourd'hui, l'adhésion est entière et considérée non pas comme un cadre de contrainte supplémentaire, mais bien comme une véritable opportunité pour la mise en œuvre d'une amélioration continue de la qualité du service rendu aux bénéficiaires concernés.

Cette année encore, la justification des 1.000€ indexés alloués à la DEQ permet de constater que ce montant est clairement consacré au projet.

Le souci des associations d'étoffer les compétences de leurs travailleurs en lien avec le thème DEQ se traduit par les formations suivies, en tout ou en partie, grâce au pourcentage formation.

Le succès de la mise en œuvre d'une démarche d'évaluation qualitative repose sur l'évolution des mentalités et le fait de pouvoir générer une « culture » de travail adaptée à cet enjeu de progrès collectif.

Une appropriation pragmatique et respectueuse des principes fondateurs d'une telle démarche soit : le dialogue et la participation, la valorisation des compétences acquises, la progressivité des mesures d'amélioration et l'inscription dans la durée constitue la clé pour contribuer à la confiance entre les associations, les populations concernées et les pouvoirs publics qui les soutiennent.

Les projets qui atteignent leurs objectifs de départ et apportent le plus de satisfaction aux travailleurs sont ceux qui s'assurent, dès le début, de suivre les principes fondamentaux d'une DEQ tels que : choix du thème par le plus grand nombre d'acteurs de terrain, implication de chacun, choix d'un sujet porteur de potentialités d'amélioration au sein du service et dont les principes ont été méthodiques, formalisés, continus et faisables.

Les bénéficiaires interrogés, via questionnaire, enquête, focus groupe, quant aux développements d'amélioration déjà mis en place sont également satisfaits.

Une communication régulière et coordonnée de la part des instances reste nécessaire afin de réaffirmer les principes sous-jacents et les résultats attendus du processus DEQ pour les secteurs ambulatoires.

Cette pratique peut également encore progresser dans la dynamique interne au sein de l'administration. Nonobstant les enjeux de déontologie nécessaires pour permettre de maintenir un climat de confiance dans la relation avec les services, il est important qu'un minimum de transversalité de l'information puisse s'exercer en interne par des échanges réguliers entre les agents des services de l'action sociale et de la santé de la COCOF, ceux du service de l'inspection et la CADEQ.

En 2014, seuls les services qui prolongent le thème DEQ1 ont procédé à des réalisations de modèles ou d'ajustements soit le fruit de 4 années de réflexions vers une amélioration continue des activités et de la qualité des prestations :

Quelques exemples de réalisations :

- Réorganisation des réunions internes ;
- Elaboration des profils de fonctions de l'équipe ;
- Création de vade-mecum de procédures pour chaque fonction ;
- Instauration de cahier des nouvelles demandes ;
- Evaluation d'un projet de prévention ;
- Mise en place de protocoles de travail précis ;
- Réalisation d'un recueil de données sur les patients ;
- Procédure d'accueil des nouveaux patients ;
- Modifications de l'aménagement des locaux, des horaires ;
- Rédaction d'une charte qualité ;...

Pour les autres services, la 1^{ère} année du nouveau thème est le temps de l'état des lieux, des constats; tout en profitant des expériences autant positives que négatives tirés du 1^{er} triennat.

Il est à relever que l'instauration, dans de nombreux services, de supervisions d'équipe est un acquis liée à la mise en œuvre de la DEQ dans de nombreux services.

ANNEXES

Extraits du décret et de son arrêté à propos de la Démarche d'évaluation qualitative

1. Articles du décret ambulatoire le 5 mars 2009 précisant la DEQ :

Art. 169.

§ 1er. La démarche d'évaluation qualitative vise l'amélioration du service proposé aux bénéficiaires et à la population dans son ensemble en termes de prévention, d'aide ou de soins, compte tenu des moyens disponibles en effectifs, ressources financières et structures.

§ 2. Sous réserve de la loi sur le bien-être au travail et des prérogatives des organisations syndicales, la démarche d'évaluation qualitative est un processus permanent et structuré d'auto-évaluation qui mobilise l'ensemble des ressources internes du service ambulatoire ou de l'organisme.

§ 3. Les membres du personnel du service ambulatoire ou de l'organisme participent directement à la démarche d'évaluation qualitative selon des modalités fixées, en concertation avec les représentants légaux des travailleurs, par le service ambulatoire ou l'organisme. Le Conseil d'administration du service ambulatoire ou de l'organisme s'implique dans la démarche d'évaluation qualitative selon les modalités qu'il détermine. Les partenaires du service ambulatoire ou de l'organisme peuvent être associés à la démarche d'évaluation qualitative en fonction des thèmes choisis.

Dans le respect des règles déontologiques générales propres à chaque secteur, les bénéficiaires du service ambulatoire ou les affiliés de l'organisme peuvent être consultés, directement ou indirectement, à propos de la démarche d'évaluation qualitative.

Art. 170.

La démarche d'évaluation qualitative porte sur un ou plusieurs thèmes de travail choisis par chaque service ambulatoire ou organisme dans une liste de thèmes propres à son secteur et liés à ses missions.

Art. 171.

§ 1er. Tous les trois ans et selon les modalités qu'il détermine, le Collège demande aux services ambulatoires et organismes de proposer des thèmes de travail en lien avec les missions propres à chaque secteur.

§ 2. - L'ensemble de ces propositions est transmis au Conseil consultatif qui établit une proposition de sélection de thèmes par secteur. Il motive sa proposition et la transmet au Collège dans un délai d'un mois à dater de sa saisine.

§ 3. - Le Collège arrête la liste des thèmes par secteur et la transmet aux services ainsi qu'à l'Assemblée de la Commission communautaire française.

Art. 172.

La démarche d'évaluation qualitative est formalisée par la remise au Collège d'un projet établi, pour trois ans, par le service ambulatoire ou l'organisme. Ce projet comporte :

1° le choix motivé du ou des thèmes;

2° une analyse de l'environnement du service ou de l'organisme en relation avec ce ou ces thèmes;

3° les objectifs visés par la démarche d'évaluation qualitative;

4° les modalités de mise en œuvre de ces objectifs;

5° les modalités d'évaluation de la mise en œuvre de la démarche d'évaluation qualitative déterminés par le service ou l'organisme.

Art.173.

Dans la limite des crédits disponibles, le Collège accompagne la démarche d'évaluation qualitative sur les plans méthodologiques et financiers, selon les modalités qu'il détermine. Il désigne les agents de ses services, autres que le service d'inspection chargés de cet accompagnement.

Art. 174.

D'initiative ou à la demande du Collège, le Conseil consultatif remet un avis sur la démarche d'évaluation qualitative.

2. Articles de l'arrêté d'application du 22 juillet 2009 du décret ambulatoire le 5 mars 2009 précisant la DEQ :

Art. 87.

La démarche d'évaluation qualitative menée par chaque service ambulatoire ou organisme porte sur un à trois thèmes de travail choisis parmi une liste de dix thèmes arrêtés par les membres compétents du Collège.

Art. 88.

Dans le mois qui suit l'entrée en vigueur du présent arrêté et, ensuite, tous les trois ans, les membres compétents du Collège demandent aux services ambulatoires et aux organismes de leur faire parvenir, dans un délai de deux mois, un maximum de dix propositions de thèmes de travail relatifs à la démarche d'évaluation qualitative propres à leurs secteurs et en lien avec les missions de ces secteurs. Les propositions de thèmes de travail font l'objet d'une explicitation succincte.

Art. 89.

§ 1er. A l'expiration du délai d'envoi des propositions de thèmes de travail par les services ambulatoires et organismes, les membres compétents du Collège saisissent le Conseil consultatif afin qu'il établisse une proposition de sélection de dix thèmes de travail par secteur.

§ 2. En application de l'article 171, § 2, du décret, dans un délai d'un mois à dater de sa saisine, le Conseil consultatif motive et transmet sa proposition aux membres compétents du Collège.

§ 3. En application de l'article 171, § 3, du décret, sur la base de l'avis du Conseil consultatif, les membres compétents du Collège arrêtent la liste de dix thèmes de travail par secteur et les transmettent aux services ambulatoires et organismes ainsi qu'à l'assemblée de la Commission communautaire française.

Arrêté 2010/525 du Collège de la Commission communautaire française relatif à la sélection des thèmes sectoriels de la DEQ – adoption des modalités de mise en œuvre des projets et de rapportage annuel et triennal

Art. 4

En vertu de l'article 175 du décret du 5 mars 2009, le Collège établit annuellement un rapport sur la mise en œuvre des DEQ en se basant sur les rapports d'activités des services ambulatoires ; à cet effet, une circulaire, précisant les modalités attendues de rapportage de la DEQ, sera envoyée aux services ambulatoires. La CADEQ est chargée de l'élaboration et de l'envoi de cette circulaire et de l'analyse sectorielle et intersectorielle qui découlera de cette partie des rapports d'activités.

Annexe 5 de la Circulaire relative à la Démarche d'Evaluation Qualitative (2012)

Rapport d'activité : données minimales relatives à la DEQ

La lecture du chapitre DEQ du rapport d'activité doit permettre à la CADEQ de constater l'effectivité du développement du projet DEQ, en conformité avec la condition d'agrément prévue par le décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé.

Les points suivants doivent être mentionnés et développés:

- ⑩ Le rappel du (des) thème (s) du projet;
- ⑩ Les coordonnées de la personne de contact au sein du service pour le projet DEQ (nom, téléphone, courriel);
- ⑩ La présentation des objectifs déclarés dans le formulaire "projet DEQ" introduit et leur évolution éventuelle (expliquer les éventuels ajustements survenus depuis l'introduction du projet);
- ⑩ Les activités témoignant d'une dynamique collective dans la mise en œuvre de la DEQ au sein du service (groupes de travail, réunions d'équipe,..);
- ⑩ Les constats concernant les effets produits (ou non) par le projet DEQ sur les activités et / ou gestion du service;
- ⑩ Les actions entreprises par le service en termes d'information, de sensibilisation, de formation continue ou d'accompagnement des travailleurs du service en lien direct avec le projet DEQ.

Offre de services de la CADEQ

1. Missions de la Cellule d'Accompagnement de la Démarche d'Evaluation Qualitative

Elle a pour mission d'accompagner méthodologiquement la mise en œuvre de la démarche d'évaluation qualitative des services et des organismes qui le demandent. Elle offre, dès lors, son soutien dans le respect de la déontologie, des réalités de travail, des pratiques et des dynamiques d'évaluation propre à chaque secteur. La cellule a également une mission d'information permanente sur la démarche d'évaluation qualitative.

2. Modalités d'accompagnement

- Les services ambulatoires ou organismes agréés dans le cadre du décret qui sollicitent l'accompagnement de la Cellule se voient proposer une première rencontre afin de définir les besoins, le rythme des rencontres et le contenu de celles-ci.
- Un courrier officiel de l'administration confirme l'engagement des deux parties.
- Le service ou l'organisme est libre à tout moment de mettre fin à l'accompagnement.

3. Offre d'accompagnement

- La Cellule peut accompagner un ou plusieurs membre(s) de l'équipe du service ambulatoire ou de l'organisme agréé, plus particulièrement, impliqué(s) dans l'organisation de la mise en œuvre de la démarche d'évaluation qualitative.
L'accompagnement méthodologique peut donc être individuel ou collectif en ce qu'il peut éventuellement concerner plusieurs membres de l'équipe, un groupe de travail, voire l'entièreté de l'équipe.
- La cellule peut être sollicitée tant sur la méthodologie de mise en œuvre d'un processus d'auto évaluation au sein des services ambulatoires et des organismes que sur le projet triennal proprement dit.
En cela, l'accompagnement peut porter sur différents aspects de la démarche et du projet d'évaluation qualitative comme par exemple : la mise en œuvre de la démarche, la détermination des objectifs, le soutien à la définition des priorités, l'organisation des étapes, la réflexion sur les contraintes et opportunités rencontrées dans la mise en œuvre du projet, la recherche et la conception d'outils adaptés au projet, la prise de recul et l'évaluation.
- Les ressources de la cellule d'accompagnement de la démarche d'évaluation qualitative sont issues de différents référentiels méthodologiques liés à l'élaboration de projets, la gestion d'une démarche qualité et à son auto évaluation.