

Delphine REY

Préalables à une démarche d'amélioration
continue de la qualité par les équipes d'un
secteur d'aide à domicile

MEMOIRE PROJET

C.A.F.E.R.U.I.S.

Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'encadrement et de Responsable d'Unité
d'Intervention Sociale

Juin 2013

Table des matières

Introduction	2
I Diagnostic descriptif	3
1.1 Présentation de l'association.....	3
1.2 Présentation du secteur aide à la personne.....	5
1.3 Fonctionnement et organisation du secteur aide à la personne.....	5
1.4 L'offre de service du secteur aide à la personne.....	6
II Diagnostic d'investigation	11
2.1 Exigences des tutelles et exigences des financeurs	11
2.2 Les outils de la loi 2002-2.....	13
2.3 Fonctionnement et organisation du secteur aide à domicile de l'Association	15
2.4 Risques Psycho-Sociaux, stress et souffrance au travail.....	19
2.5 Appropriation de la démarche qualité par le personnel : diagnostic FFRO Forces – Faiblesses – Risques - Opportunités.....	22
III Diagnostic stratégique	27
V Le projet.....	32
5.1 Rappel des postulats du cadre et formes de management	33
5.2 Trame générale du projet.....	33
5.3 L'évaluation du projet.....	34
5.4 Mise en œuvre du projet : les fiches action.....	34
VI Conclusion.....	51
Bibliographie	53
Table des sigles et des abréviations	56

Introduction

Après avoir occupé un poste de coordinatrice – psychologue au sein de l'Accueil de Jour de l'Association le Maillon, j'assume le poste de directrice de l'association depuis janvier 2011.

L'association le Maillon dont le siège est implanté à Istres a pour objet l'accompagnement et le soutien des personnes en situation de handicap. Elle dispose de plusieurs secteurs : un secteur aide à domicile avec une antenne à Miramas, un accueil de jour pour malades Alzheimer en gestion associative autonome et une plateforme d'accompagnement et de répit pour aidants de malades Alzheimer. Pour ce dossier et au regard de la problématique posée j'ai fait le choix de me centrer uniquement sur le secteur aide à domicile.

Après un an d'exercice dans mes fonctions de directrice j'ai dû mener, dans le cadre du renouvellement de l'agrément qualité, la démarche d'évaluation externe. C'est à cette occasion que le constat d'une absence de procédure d'amélioration continue de la qualité et de référentiel d'amélioration continue de la qualité pour mener l'évaluation externe s'est fait plus prégnant.

Face à ce constat plusieurs questions ont émergées. Notamment comment mettre en place et faire vivre au sein d'un secteur d'aide à domicile pour personnes en situation de handicap une démarche d'amélioration continue de la qualité ? Comment le cadre peut-il accompagner les équipes dans la mise en œuvre d'un plan d'amélioration qualité ?

Ces questions autour de la qualité en ont appelé d'autres, relatives notamment aux conditions nécessaires à la mise en œuvre de cette démarche qualité.

Tout au long de ce travail je m'attacherai à faire la lumière sur les spécificités d'un secteur d'aide à la personne et sur l'importance du collectif dans des métiers où l'isolement prévaut.

Après avoir présenté un diagnostic descriptif de l'association et du secteur aide à la personne, je mettrai en lumière grâce au diagnostic d'investigation et au diagnostic stratégique les forces, faiblesses, risques et opportunités à considérer dans la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Les constats issus de ces diagnostics m'amèneront à la proposition d'un projet en trois grands objectifs et de fiches actions pour la mise en œuvre.

I Diagnostic descriptif

1.1 Présentation de l'association

Afin de situer au mieux le fonctionnement de l'association mais aussi son évolution, une présentation chronologique des faits marquants me semble la plus appropriée :

En 1997 création de l'Association Le Maillon (association loi 1901)

Cette Association est née sur la ville d'Istres, d'une volonté politique d'apporter une aide et un soutien à un public en situation de handicap. Les interventions sont alors réalisées à titre gracieux, (cotisation 8 €) en complémentarité d'autres prestataires, dans des créneaux restés vacants afin de favoriser le maintien à domicile.

La subvention attribuée chaque année par l'intercommunalité « SAN Ouest Provence » pour sa compétence « Cohésion sociale handicap », permettait à l'association de maintenir ses activités d'accompagnement des personnes en situation de handicap dans les actes de la vie quotidienne.

En 2001 : ouverture antenne d'Entressen (quartier d'Istres excentré)

Pour répondre à la demande d'adhérents (surtout des personnes accidentées de la route ou souffrant d'une pathologie génétique ou congénitale), le Maillon ouvre une antenne sur Entressen afin de proposer des après-midi autour d'activités de groupe. L'objectif était de créer un lieu permettant les rencontres et de développer des partenariats afin que les personnes en situation de handicap puissent participer pleinement à des activités et à la vie de la cité.

En 2002 : création d'une antenne pour les personnes atteintes de troubles de type « Alzheimer »

Lors des interventions au domicile des personnes ou de la famille pour des « visites de bien-être » ou des promenades il avait été constaté le besoin des aidants d'être écouté dans leur détresse engendrée par la perte d'autonomie de leur proche et de disposer d'offre de répit. L'Association a donc développé des après-midi récréatifs dans l'objectif de soulager les aidants et de donner un espace de loisirs adapté à des personnes en grande souffrance.

En 2008 reconnaissance des tutelles :

Afin de se mettre en conformité avec les exigences réglementaires relatives à un accueil de jour Alzheimer et à un secteur d'aide à la personne le Maillon obtient :

- ✳ Un agrément qualité (anciennement délivré par la DDTE) pour le service à domicile.

✳ Une autorisation conjointe du président du Conseil Général et du Préfet pour l'ouverture d'un Accueil de Jour, structure médico-sociale en gestion associative autonome.

En 2009 le secteur domicile devient prestataire :

Initialement gratuites, le conseil d'administration de l'association Le Maillon fait le choix de facturer les prestations de 0 à 13 euros de l'heure suivant l'impôt sur le revenu. Malgré ce passage de la gratuité au paiement, l'association n'a pu bénéficier que d'un très faible autofinancement compte-tenu du niveau de précarité de ses adhérents. Le montant de la cotisation annuelle est augmenté, elle passe à 40 euros par an, par adhérent.

En 2010 le Maillon s'étend sur la ville de Miramas :

Suite à la fermeture de l'antenne d'Entressen afin de respecter la condition d'activité exclusive liée à l'agrément et de cesser les accueils de groupe, l'Association fait le choix, suite à des demandes de la ville, d'ouvrir une antenne pour son secteur aide à la personne sur la ville de Miramas.

En 2011 transfert de compétences pour les demandes de subventions :

Un transfert de compétence se fait entre l'intercommunalité et les communes d'interventions de l'association. Le Maillon est alors subventionné par les villes d'Istres, Miramas et Fos sur Mer, au regard du nombre d'adhérents et du nombre d'interventions.

En 2012 le Maillon, via son accueil de jour est sélectionné par l'ARS pour le déploiement d'une plateforme d'accompagnement et de répit.

Suite à la réponse favorable de l'Agence Régionale de Santé PACA à l'appel à projet pour la création d'une plateforme d'accompagnement et de répit d'aidants de malades Alzheimer et apparentés, l'association le Maillon déploie sur le territoire de l'accueil de jour sa plateforme.

Cette chronologie marque l'évolution de l'association, l'émergence des différents secteurs et son passage vers la mise en conformité au regard des exigences réglementaires.



En 2012, l'association sur l'ensemble de ses secteurs emploie 35 personnes en CDI et 2 personnes en CDD. Sur les 37 personnes en poste à l'association 11 sont à temps plein et 26 sont à temps partiels, soit un équivalent temps plein (ETP) de 26.1 pour l'année 2012.

1.2 Présentation du secteur aide à la personne

Le secteur aide à la personne de l'association est agréé services à la personne et relève du droit d'option. Un arrêté du 26 décembre 2011 (parution au journal officiel du 30 décembre 2011) fixe un nouveau cahier des charges pour l'agrément service à la personne (anciennement agrément qualité)¹.

Les services à la personne sont définis par le plan de développement des services à la personne comme « l'ensemble des services contribuant au mieux-être de nos concitoyens sur leurs lieux de vie, qu'il s'agisse de leur domicile, de leur lieu de travail ou de loisirs ».

Pour ceux qui interviennent auprès de publics vulnérables et fragiles (enfants de moins de 3 ans, personnes âgées et personnes handicapées), comme l'association le Maillon, la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale prévoit un cadre protecteur. Une ordonnance de simplification du droit du 1er décembre 2005 a introduit pour les services intervenant en tout ou partie auprès de ces publics un droit d'option. Ainsi, ceux-ci peuvent choisir de relever :


-  soit de l'autorisation de création et de l'ensemble de la loi 2002-2,
-  soit de l'agrément qualité et de quelques articles de la loi 2002-2.

En 2006, le Conseil d'Administration fait le choix d'opter pour l'agrément qualité pour le secteur aide à domicile, agrément obtenu, après plusieurs refus, en 2008.

Le secteur aide à la personne peut intervenir pour l'ensemble des activités définies par l'agrément qualité dans le respect de l'objet de l'Association : accompagnement et soutien aux personnes en situation de handicap, quel que soit l'âge et le handicap.

1.3 Fonctionnement et organisation du secteur aide à la personne

Le secteur de l'aide à la personne de l'association se compose² :

 1 directrice, poste que j'occupe depuis 2011, je suis en charge de la gestion administrative et financière des trois établissements de l'association, du développement de projets. J'encadre et je coordonne les équipes professionnelles et j'assure le bon fonctionnement des secteurs. Je suis le lien entre le conseil d'administration et les équipes et j'agis par délégation de la présidente de l'association. L'équipe d'encadrement se compose de trois coordinatrices de secteur : secteur aide à la personne Miramas, secteur accueil de jour et secteur plateforme de répit.

¹ Cf. Annexes

² Cf. organigramme de l'association en annexes

✿ D'un pôle administratif mutualisé pour les trois établissements, constitué d'une assistante de direction en charge de la partie ressources humaines, d'une assistante de gestion en charge de la comptabilité quotidienne et de la facturation, d'un agent d'accueil, d'une chargée de développement et de deux agents administratifs polyvalents.

✿ Une technicienne en économie sociale et familiale (TESF), et agent de planning sont affectés au secteur aide à la personne Istres / Fos sur Mer.

✿ Une coordinatrice de secteur pour l'antenne de Miramas.

✿ 18 intervenants à domicile : 15 intervenantes sur le secteur Istres / Fos sur Mer et 3 intervenants sur l'antenne de Miramas.

Le secteur aide à la personne se compose donc de 18 intervenants, de 7 salariés du pôle administratif, d'une coordinatrice pour l'antenne de Miramas et d'une directrice soit 27 salariés. L'équivalent temps plein du secteur est de 19.26 (personnel de terrain : 11.72 et personnel administratif (dont cadre et direction) : 7.54).

La gestion quotidienne du secteur de Miramas est assurée par la coordinatrice de secteur, par délégation de la direction, elle est en charge de la gestion de l'équipe de l'antenne, de la planification et du parcours adhérent.

Le secteur d'Istres / Fos sur Mer, ne dispose pas de cadre intermédiaire, je suis donc en charge en tant que directrice d'assurer le bon fonctionnement du service. Par délégation la TESF et la chargée de planning organisent le fonctionnement quotidien des équipes, les interventions et le parcours adhérents.

Le secteur aide à la personne fonctionne du lundi au vendredi de 8h00 à 18h00, aucune intervention n'est prévue les week-ends, les relais auprès des personnes le nécessitant sont fait par les prestataires avec lesquels nous intervenons en complémentarité.

Le secteur dispose de locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite et de 7 véhicules pour les accompagnements des usagers (quatre véhicules destinés au transport de personnes à mobilité réduite et trois véhicules standards).

1.4 L'offre de service du secteur aide à la personne

En 2012 le secteur aide à la personne à suivi 161 personnes, effectué 8755 heures de prestations pour 8382 interventions.

Les interventions sont proposées à une population très hétérogène en termes d'âge (de 3 à 104 ans), de catégorie socio-professionnelle et de niveaux de dépendance. Les zones

d'interventions sont situées en milieu urbain et semi-rural sur les communes qui subventionnent l'association (Istres, Entressen, Miramas et Fos sur Mer).

Le secteur aide à la personne propose des actions permettant le maintien au domicile des personnes en situation de handicap quel que soit l'âge ou le handicap, qu'il soit temporaire ou permanent. Le secteur se positionne toujours en complémentarité d'autres intervenants.

La plus-value du secteur est sa grande connaissance du handicap, la formalisation de projet de vie et un personnel qualifié (expérience de plusieurs années ou diplôme) et régulièrement formé.

Le secteur propose donc des heures d'interventions spécifiques sur l'accompagnement du handicap et le travail de l'autonomie avec l'objectif de la restaurer ou de la maintenir.

Le secteur aide à la personne de l'association est agréé pour :

- | | |
|--|---|
| ~ Entretien de la maison et travaux ménagers | ~ Accompagnement des personnes âgées et/ou handicapées en dehors de leur domicile |
| ~ Préparation de repas à domicile | ~ Garde-malade |
| ~ Petit bricolage | ~ Conduite de véhicule personnel |
| ~ Assistance administrative à domicile | ~ Garde d'enfant de plus ou moins trois ans à domicile |
| ~ Assistance aux personnes âgées et/ou handicapées | ~ Accompagnement des enfants dans leurs déplacements |
| ~ Soins et promenades d'animaux de compagnie | ~ Soins esthétiques à domicile |
| ~ Livraison de courses à domicile | |

Les interventions mises en place sont fonction des besoins de la population cible du secteur de l'aide à la personne :

- Développement et maintien de l'autonomie afin de pallier le manque de place en institution ou de répondre à une demande de maintien à domicile par une assistance dans les actes de la vie quotidienne.

- Soulagement des aidants³, souvent en grande souffrance physique et psychique face au handicap, par la mise en place de sorties ou d'activités adaptées pour l'adhérent.

- Accompagnements divers avec des véhicules adaptés : médecins, courses, crèche, vers un foyer de vie, vers une activité sportive ou de loisirs.

³ L'aidant familial ou de fait est la personne qui vient en aide à titre non professionnel, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne. (Source UNAF)

- Aide aux repas de personnes en situation de handicap avec pour objectifs soit de faire acquérir une certaine autonomie soit de prendre le relais face à une incapacité.

Le secteur est principalement sollicité pour des accompagnements extérieurs véhiculés, et des aides au repas. Le secteur ne propose pas de soins esthétiques du fait qu'il ne dispose plus de personnel formé pour cette action particulière. Concernant les interventions ménages elles ne sont réalisées que dans le cadre d'un projet individuel global de la personne comprenant d'autres actions de maintien de la vie au domicile. Ce choix a été fait afin de ne pas se positionner comme un concurrent des autres intervenants de l'aide à domicile mais plutôt comme un partenaire du maintien au domicile.

Les personnes en situation de handicap sont orientées vers le Maillon par les CCAS, les services d'aide à domicile, le bouche à oreille, etc.

A la suite de l'appel de la personne en demande, une première visite est effectuée soit au domicile de la personne soit dans les locaux de l'association. Les visites à domicile sont le plus souvent privilégiées en raison des difficultés de déplacement des futurs usagers.

Cette première visite permet d'identifier la demande et les besoins de la personne, de prendre connaissance de son histoire de vie et de son projet individuel, elle est réalisée par une salariée expérimentée dans l'aide à la personne et justifiant d'une diplôme de technicienne en économie sociale et familiale ou par la coordinatrice de secteur pour l'antenne de Miramas⁴.

Cette première visite permet d'expliquer le fonctionnement de l'association et de remplir le dossier adhérent. Ce temps permet de prendre connaissance des besoins et de la demande.

Les personnes doivent fournir une reconnaissance de handicap (MDPH, carte invalidité, certificat médical ou attribution APA), le chèque d'adhésion de 40 euros et l'avis d'imposition afin de déterminer le barème de tarification propre au secteur aide à la personne de l'association.

Les interventions sont programmées en tenant compte des autres professionnels du domicile (infirmières, kiné, etc.). Un temps de prise de connaissance du dossier et d'éventuelle rétractation est prévu. Un planning d'intervention est proposé à la personne (jour, heure, intervenant).

⁴ Cf. annexes schéma du parcours adhérent

Une fois le contrat signé, la personne en charge de la gestion des plannings et du suivi des familles, présente l'intervenant à l'adhérent. Un bilan d'accompagnement est réalisé après un mois, des points téléphoniques et/ou physiques sont faits régulièrement.

Une réunion hebdomadaire pour les intervenants à lieu sur le secteur d'Istres / Fos sur Mer le lundi / vendredi et sur l'antenne de Miramas le vendredi. Ces réunions avec la coordinatrice de secteur pour Miramas et le service planning (chargée de planning et TESH) pour le secteur d'Istres/Fos permettent le suivi des adhérents et la vérification de l'adéquation entre les prestations et les besoins. Chaque intervenant peut faire part des difficultés rencontrées dans ses prises en charge, et des améliorations à apporter.

Pour chaque adhérent un référent est nommé, celui-ci a en charge le suivi du classeur adhérent, il est un interlocuteur privilégié entre le secteur aide à domicile et la personne ou sa famille. Au début de la prise en charge l'adhérent reçoit sa carte d'adhésion, un exemplaire du contrat, un planning d'intervention avec le nom de son ou de ses intervenants, un livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.

Pour chaque adhérent un projet individuel de prise en charge est rédigé en équipe et en collaboration avec l'ensemble des partenaires du Maillon susceptibles d'intervenir dans l'accompagnement.

Chaque prise en charge est individualisée tant dans le nombre d'heures que dans le type de prestations et de projet individuel.

Afin de s'assurer de la qualité des interventions et de répondre au mieux aux besoins des adhérents, le secteur met en place un cahier de liaison permettant de faire le lien entre l'adhérent - la famille - et le Maillon, un contrat individuel de prise en charge est signé avant le début des interventions, un avenant peut être utilisé lors de l'évolution de la demande d'adhérent.

Concernant les outils de la loi 2002-2 l'association a finalisé son livret d'accueil, son règlement de fonctionnement et son projet d'établissement en 2012. Le contrat, la charte de la personne accueillie, le guide du handicap rédigé par l'association sont remis avant le début des prestations.

Le secteur travaille en étroite collaboration avec un réseau de partenaires et l'ensemble des intervenants médicaux ou sociaux des villes d'interventions (CCAS, Handisport, Services des Sports, Prestataires d'aide à domicile, etc.). Les interventions se font toujours en complémentarité d'autres intervenants à domicile.

L'association dispose d'outils et de ressources pour s'engager dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. En revanche, certaines exigences liées au renouvellement de l'agrément qualité et à la loi 2002-2 ne sont pas respectées. Ces exigences sont de deux ordres : des exigences règlementaires liées à l'agrément, à l'arrêté et au cahier des charges des structures d'aide à domicile et des exigences liées aux recommandations de l'ANESM.

Des écarts sont mesurés entre ces attendus et les documents ou procédures existants au sein du secteur aide à domicile.

Au quotidien le manque d'un cadre intermédiaire, coordinateur de secteur Istres/Fos, est visible et ressenti par les équipes. L'organigramme actuel ne permet pas, pour le secteur Istres/Fos, de répondre aux exigences du cahier des charges services à la personne sur le point du référent unique intermédiaire entre l'utilisateur et le secteur. De plus, ce cadre intermédiaire, entre la direction et les équipes de terrain, assurera la gestion quotidienne du secteur, ferait vivre le collectif et serait garant de la qualité du service rendu auprès des usagers.

En l'absence de ce poste de cadre intermédiaire, j'assume en tant que directrice la coordination du secteur et par délégation la planification et le parcours adhérent. Il me semble qu'au regard des tâches qui m'incombent dans la direction des trois établissements, la délégation à un cadre intermédiaire permettrait de mieux répondre aux attentes des équipes pour le fonctionnement du secteur. En effet, le besoin de réunions et d'espaces collectifs est fréquemment évoqué par les salariés du secteur confrontés à l'isolement dans l'exercice quotidien de leurs missions aux domiciles des particuliers.

Ma question de départ m'amenait à m'interroger sur la mise en œuvre d'une démarche qualité dans un secteur d'aide à la personne. Les éléments issus du diagnostic descriptif me permettent à ce point du projet d'envisager des préalables à la mise en œuvre de cette démarche.

Les équipes sont explicitement en demande d'être impliquées et verbalisent une recherche de sens de leurs missions et de leurs actions. Des éléments de contexte, d'organisation et de fonctionnement doivent néanmoins être pris en considération dans la mise en œuvre de la démarche qualité.

Ainsi, les écarts entre les attentes des financeurs et des tutelles viennent influencer sur le projet de démarche d'amélioration continue de la qualité, tout comme les écarts constatés entre le fonctionnement du secteur et les attendus de la loi 2002-2.

De plus, les éléments du diagnostic descriptif relatifs aux ressources humaines m'amènent à diagnostiquer plus précisément les ressources dont je peux disposer en tant que cadre.

II Diagnostic d'investigation

Concernant ce diagnostic j'ai fait le choix de mettre en avant les écarts entre les exigences de différents ordres (financières, réglementaires, etc.) et le fonctionnement du secteur. Cette partie me permettra d'analyser le fonctionnement et l'organisation du secteur aide à la personne afin de pointer les ressources dont il est possible de disposer et les améliorations à envisager. Ce diagnostic construit en partie sur une démarche en FFRO (Forces / Faiblesses / Risques / Opportunités) me permettra de mettre en avant les éléments ressources et les points de vigilance dans mon objectifs de mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

2.1 Exigences des tutelles et exigences des financeurs

Exigences des tutelles

Le secteur aide à domicile est sous la tutelle de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi DIRECCTE au regard de son obligation d'agrément services à la personne (SAP). Il doit donc se conformer au cahier des charges services à la personne⁵ (LOI n° 2005-841 du 26 juillet 2005 Art. L. 129-1).

C'est la DIRECCTE du département où est implanté le siège social qui instruit les dossiers de demande d'agrément. Les organismes en bénéficiant sont soumis au strict respect d'un cahier des charges précisant leurs obligations en termes notamment d'information de la clientèle, d'ouverture au public, de plage d'intervention, de qualification et de formation des personnels.

Les organismes agréés ont obligation de procéder avant le renouvellement de leur agrément à une évaluation interne et à une évaluation externe par un organisme habilité. Les procédures d'évaluations interne et externe sont applicables aux services d'aide et d'accompagnement à domicile ayant opté pour l'agrément qualité (prévu à l'article L.7231-1 du code du Travail) en application du droit d'option (prévu à l'article L.313-1-1 du code de l'Action sociale et des familles).

⁵ L'agrément est un arrêté préfectoral délivré par le préfet du département où se situe le siège social de l'organisme. Il est valable pour cinq ans et renouvelable. Cf. Annexes

L'évaluation externe, comme l'évaluation interne ou auto-évaluation, ont été introduites par la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Portant sur les activités et la qualité de prestations des établissements et services visés à l'article L.312-1 du CASF (Cf. Annexes), l'évaluation externe porte de manière privilégiée sur la pertinence, l'impact et la cohérence des actions déployées par les établissements et services. L'évaluation constitue un modèle singulier articulé à deux moments essentiels, l'évaluation interne (menée par le service lui-même) et l'évaluation externe (menée par un organisme extérieur), qui s'inscrivent eux même dans un processus global d'amélioration continue de la qualité. Les périmètres de l'évaluation interne et externe sont les mêmes, l'évaluation externe se basant sur le référentiel qualité et le plan d'amélioration issus de l'évaluation interne. Dans le cadre des services à la personne l'évaluation interne et externe doivent avoir pour référence le cahier des charges de l'agrément services à la personne et les exigences introduites par la circulaire du 26 avril 2012.

Exigences des financeurs

Association loi 1901, le Maillon est né en 1997 sur la ville d'Istres, d'une volonté politique d'apporter une aide et un soutien à un public en situation de handicap et maintenu au domicile.

Dès sa création l'association a toujours été soutenue financièrement par l'intercommunalité « SAN Ouest Provence » pour sa compétence « Cohésion sociale handicap ».

La subvention attribuée chaque année par l'intercommunalité permettait à l'association de maintenir ses activités d'accompagnement des personnes en situation de handicap dans les actes de la vie quotidienne. L'Association était subventionnée à cent pour cent par l'intercommunalité.

En 2011, un transfert de compétence s'est fait entre l'intercommunalité et les communes d'intervention de l'association. Le Maillon était en 2011 subventionné à 94% par les subventions municipales. Malgré la suppression de la gratuité et la création d'un barème permettant de calculer le coût horaire de l'intervention pour chaque adhérent en fonction de ses revenus, l'association reste encore fortement dépendante des subventions qui lui sont octroyées.

Aujourd'hui, le secteur aide à la personne de l'association est financé à 97% par les subventions municipales des communes où l'association intervient. Les financeurs

évaluent l'activité du secteur aide à la personne au regard du nombre d'adhérent suivi à l'année.

Le fonctionnement du secteur de l'aide à domicile est donc fortement influencé d'une part par la tutelle autorisant par agrément le fonctionnement et d'autre part les financeurs qui inscrivent les actions de l'association dans une politique sociale globale de leur commune. L'association est une vitrine de la politique des communes quant à leurs actions en faveur du handicap et des personnes en perte d'autonomie.

Le secteur aide à domicile est donc soumis à deux types d'exigences qui doivent être prises en considération dans le fonctionnement : les exigences légales liées à l'agrément service à la personne, et les exigences liées au financeurs communaux.

2.2 Les outils de la loi 2002-2

Absence d'un référentiel d'amélioration continu de la qualité issu de l'évaluation interne

Le secteur aide à domicile a obtenu son agrément qualité en aout 2008, après plusieurs refus liés au non-respect de l'exclusivité du domicile et au non-respect du cahier des charges. Ainsi, l'agrément expire en aout 2013 ; le dossier de renouvellement doit être déposé 3 mois avant l'expiration soit en mai 2013.

Une évaluation interne a été menée en 2010, elle se composait d'un questionnaire de satisfaction anonyme à destination des usagers ou de leurs représentants et d'un entretien individuel avec chaque salarié. Une réunion du personnel a permis de faire un retour des réponses des adhérents, en revanche aucun écrit et plan d'action n'ont été rédigés sur la base de cette évaluation.

Un cabinet externe, mandaté par le président, avait reçu les salariés en individuel afin d'établir un diagnostic des moyens humains en terme de force et faiblesse. Les salariés n'ont globalement pas compris cette démarche et ont verbalisé le besoin d'être reçu par leur supérieur hiérarchique direct plutôt que par un intervenant extérieur. Ils n'ont pas su quoi faire du bilan individuel qui leur a été remis reprenant mot à mot les échanges avec l'intervenant, sans pistes à exploiter. Le bilan général fourni par ce cabinet externe ne m'a pas permis d'en faire un outil de management des équipes, présentant des éléments dont j'avais déjà connaissance et n'apportant pas de pistes d'orientation.

Les résultats de l'évaluation interne n'ont pas été repris au sein d'un référentiel d'amélioration continu de la qualité, il n'existe pas non plus de plan d'amélioration permettant de pointer la progression lors de la prochaine évaluation interne.

Dès 2011, en prévision du renouvellement de l'agrément service à la personne, j'ai initié une démarche participative intégrant l'ensemble des équipes du secteur aide à domicile (administratif, coordinatrice et intervenants de terrain). Dans un premier temps avec la mise en place d'un comité de pilotage qualité (composé de la direction, de la coordinatrice, d'un personnel administratif, de deux intervenantes de terrain, d'un membre du conseil d'administration et d'une adhérente) et dans un deuxième temps par des réunions de travail avec les équipes (organisées sous forme d'échanges autour d'une thématique : l'agrément, la qualité, le cahier de liaison, etc.).

Ce comité de pilotage qualité a permis la rédaction du référentiel qualité et l'implication des équipes au processus de renouvellement de l'agrément.

Mais ce référentiel issu de l'évaluation interne n'a d'intérêt et de valeur que s'il est manœuvré et mis en œuvre dans une dynamique de réactualisation des pratiques individuelles et collectives, avec une appropriation par les équipes. En tant que cadre, il est pour moi un précieux support pour amener les équipes à s'approprier la démarche qualité. Pour les équipes il est un précieux support qui permet de réfléchir au collectif, et aux missions du secteur.

Le secteur des services à la personne est concerné par des enjeux de qualité des services rendus. L'amélioration des conditions de travail et d'emploi des salariés est donc un défi majeur pour le développement du secteur.

Le livret d'accueil, le projet d'établissement, et le règlement de fonctionnement

La loi 2002-2 et le cahier des charges SAP imposent aux structures de disposer d'un certain nombre d'outils garantissant la qualité d'accompagnement aux usagers (projet d'établissement, livret d'accueil, un règlement de fonctionnement, un contrat ou Document individuel de prise en charge, un dispositif d'expression des usagers [Conseil de la vie social ou autre forme de participation], charte des droits et libertés de la personne, le recours éventuel à la personne qualifiée).

Le livret d'accueil, le projet d'établissement et le règlement de fonctionnement du secteur d'aide à domicile ont été créé ou finalisé en 2012 dans une démarche participative, mais il

reste encore un important travail d'appropriation par les équipes de ces outils dans le cadre de la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité. La création de ces outils s'est inscrite dans une temporalité très contrainte dans la mesure où ces documents devaient être achevés et approuvés avant le démarrage de l'évaluation externe. Les équipes de terrain du secteur aide à la personne n'utilisent pas encore ces outils comme des références dans leur pratiques professionnelles (réponses par exemple qui peuvent être apportées par le règlement de fonctionnement encore trop peu utilisé).

2.3 Fonctionnement et organisation du secteur aide à domicile de l'Association

Le tableau ci-dessous présente un état des lieux des effectifs en poste dans le secteur aide à la personne de l'association en janvier 2012.

	Personnel de terrain	Personnel administratif
Effectif	18 CDI 11.72 ETP	9 CDI 7.54 ETP
Date d'embauche	16 personnes entre 1997 et 2000 1 personne en 2003 1 personne en 2004	2 personnes en 1998 4 personnes entre 2001 et 2003 3 personnes entre 2010 et 2012
Types de postes	Aide Médico Psychologique (AMP) Auxiliaire de vie sociale (AVS) Faisant fonction d'AVS	1 directrice 1 coordinatrice de secteur 1 TESH 6 agents administratifs

Le personnel du Maillon, à sa création est majoritairement issu du groupement d'employeurs « innovation solidarité », en 2000, suite à la dissolution de ce groupement, l'association devient employeur. Le personnel est majoritairement féminin, les emplois sont créés dans un but de « retour à la vie professionnelle ». L'association dispose donc d'un personnel peu qualifié et non formé. Les postes sont à temps partiels (pour la plupart 20h hebdomadaire) majoritairement en contrats aidés.

Contrairement à un secteur d'aide à la personne conventionné par le Conseil Général et réalisant donc des prestations dans le cadre de l'APA, les salariés du Maillon ne sont pas soumis à une gestion du temps de travail par la modulation. Pour chaque salarié est fixé contractuellement ses heures de travail hebdomadaires et sauf contrainte ponctuelle de planning les horaires ne sont pas modifiés. Ainsi, la planification se fait en fonction du

personnel en poste et non pas en fonction des besoins ou demandes des adhérents. Ce fonctionnement ne permet pas en cas de baisse d'activité de faire moins travailler le personnel et d'utiliser les heures en cas d'augmentation de la demande (principe de la modulation dans l'aide à la personne⁶). Ainsi, en période de baisse d'activité, les salariés qui n'ont pas d'interventions chez les usagers sont en poste au bureau. Ces temps, à l'heure actuelle sont peu utilisés, une fois les transmissions et les fiches de prestations remplies, les salariés ne sont pas occupés.

Il est à noter un très faible turn-over du personnel, notamment de terrain, malgré des contrats pour la plupart à temps partiel (14 salariés à 20h hebdomadaire, 3 salariés à 35 h et une à 12 h). En revanche, un fort taux d'absentéisme maladie est à signaler lié en partie au vieillissement du personnel, la moyenne d'âge en janvier 2012 de l'ensemble du personnel de l'association est de 43 ans, pour le personnel intervenants de terrain de 48 ans et pour le personnel administratif de 40 ans.

Les conditions d'emploi précaires : temps partiel (les chiffres nationaux de l'aide à la personne annoncent 70% de salariés à temps partiel), les faibles niveaux de rémunération au regard des responsabilités (interventions en autonomie au domicile de personnes fragiles), les faibles perspectives d'évolution professionnelle et enfin des conditions de travail jugées pénibles (fréquence des risques psycho-sociaux et des risques physiques) sont autant de facteurs concourant à un turnover important ainsi qu'à un désinvestissement de la profession.

Ces facteurs sont présents au sein du secteur aide à la personne du Maillon, 80 % des salariés sont à temps partiel (soit 21 agents sur les 27 en poste, intervenants de terrain et personnel administratif confondus), 3 salariés ont été déclarés inaptes à leur postes au cours des deux dernières années, et l'organisation du secteur ne permet pas d'envisager pour le personnel de terrain d'évolution professionnelle dans l'association malgré un plan de formation conséquent. Sur les 27 salariés en poste sur le secteur aide à la personne 25 sont des femmes et 2 sont des hommes (un agent administratif et un intervenant de terrain). Le personnel du Maillon à sa création était majoritairement issu du groupement d'employeurs « innovation solidarité », les emplois avaient été créés dans un but de « retour à la vie professionnelle » pour un personnel majoritairement féminin.

⁶ L'Association dépend de la convention collective nationale des employeurs associatifs branche animation, dans laquelle il n'est pas prévu le fonctionnement d'un secteur aide à la personne avec la modulation nécessaire. Un changement de convention collective est envisagé par le conseil d'administration pour 2014.

L'association disposait donc d'un personnel peu qualifié et non formé. 18 personnes sont en poste au sein de l'association depuis 1998, 6 depuis 2001 à 2004, et 3 personnes depuis 2010 dont une création de poste administratif en 2012.

Ce faible turnover a également des répercussions sur les capacités à accepter le changement, avec des équipes peu habituées à un management participatif. L'obtention du premier agrément qualité avait été entièrement portée par la précédente directrice avec peu d'implication du personnel administratif ou de terrain (pas de réunion d'information, pas de comité de pilotage ou de groupe de travail mis en place). L'agrément apparaissait comme une obligation administrative nécessaire et obligatoire à la continuité des actions du secteur aide à la personne. Pour le personnel de terrain l'agrément qualité apportait l'obligation de professionnalisation et le passage à une culture de l'écrit, dans une association perçue comme « de famille » par les salariés et les partenaires.

Les équipes n'ont pas participé à l'élaboration de l'évaluation interne et n'ont pas été informées de l'importance de cette démarche tant au niveau légal que de la qualité.

Les équipes verbalisent en réunions qu'elles ont intégré l'importance de l'agrément services à la personne pour la continuité des actions, la pérennité des emplois et la qualité du service rendu, en revanche un travail d'appropriation des exigences consécutives à l'agrément reste encore à mener afin qu'elles soient parties intégrantes de missions du secteur.

Le diagnostic établi lors des réunions d'équipes, des entretiens individuels (formalisé ou non) met en avant une souffrance de certains agents, avec globalement un risque accru pour l'ensemble des salariés au regard de l'activité même du secteur. Cette souffrance se traduit par la verbalisation d'une perte de la motivation, de sens des actions entreprises et des missions à accomplir. Il émerge alors un paradoxe où les équipes sont en demande d'être impliquées dans les changements qui s'opèrent pour l'association mais elles ressentent encore des difficultés à donner individuellement et collectivement un sens à ce changement et à le mettre en œuvre dans leur pratique quotidienne.

Ce faible turnover conduit également à l'apparition de relations conflictuelles entre certains salariés, générant un climat de travail délétère et renforçant les situations de stress et de souffrance au travail. En tant que cadre, la gestion des conflits est primordiale mais très chronophage, l'action en amont afin d'identifier et de désamorcer les situations à risque s'impose et permettrait de limiter la souffrance au travail.

Un fort taux d'absentéisme maladie est à signaler lié en partie au vieillissement du personnel (moyenne d'âge en janvier 2012 de l'ensemble du personnel de l'association : 43 ans et 48 ans pour le personnel intervenants de terrain sur le secteur aide à domicile).

Selon Roussau T. (2012) si l'absentéisme est la résultante d'une série de micro-décisions individuelles, il éclaire aussi sur l'état de l'entreprise, sur sa capacité à maintenir des salariés en emploi. Il définit l'absentéisme comme un objet social à explorer par toutes les parties prenantes de l'entreprise, pour engager le débat autour d'un enjeu commun : la présence en bonne santé des salariés

L'absentéisme est un problème persistant pour le secteur. Il est le révélateur de dysfonctionnements divers affectant la capacité des salariés d'être présents au travail alors même que cette présence est requise. Cet absentéisme trop élevé perturbe le fonctionnement du secteur, la qualité du service rendu, la crédibilité du secteur aide à la personne et entraîne un risque de perte des usagers s'orientant vers un autre prestataire perçu comme plus fiable.

L'absentéisme peut donc être un témoin des défaillances ou de la réussite des processus de mobilisation du travail.

L'absentéisme comporte aussi des incidences pour les salariés, notamment les intervenants de terrain. Dans un contexte de continuité du service rendu imposé par l'agrément SAP, l'absence des uns devient très rapidement le fardeau du personnel en poste. Il faut alors répartir la charge de travail autrement, la distribuer aux salariés présents, revoir les attributions de chacun et repenser la planification en urgence et de manière précipitée avec une perte de qualité pour l'utilisateur et un risque de situation de stress et de souffrance pour les salariés.

Il convient alors de considérer le rôle des conditions de travail dans l'absentéisme et de faire un rapprochement avec une organisation qui serait devenue pathogène et qui devrait par conséquent être repensée.

A mon sens en tant que cadre, cet absentéisme vient dire quelque chose de la souffrance individuelle des salariés mais aussi collective face à une organisation et un fonctionnement qui ne leur permet plus de rester en activité. Il vient également interroger la motivation des salariés à rester en activité et leur adhésion aux missions du secteur.

2.4 Risques Psycho-Sociaux, stress et souffrance au travail

Aborder la question de l'absentéisme me conduit à aborder celles des Risques Psycho-Sociaux (RPS), du stress et de la souffrance au travail.

Mais avant toute chose il convient de s'entendre sur ce qu'on l'appelle le travail et l'action de travailler. Etymologiquement le mot travail vient du bas latin *tripalium* qui désigne un appareil formé de trois pieux, utilisé pour ferrer ou soigner les animaux, ou comme instrument de torture pour punir les esclaves. Le travail désigne l'effort physique ou intellectuel qui doit être accompli pour faire quelque chose ou obtenir un résultat recherché⁷. Pour DEJOURS (2003) le travail se définit « *comme ce que le sujet doit ajouter aux prescriptions pour pouvoir atteindre les objectifs qui lui sont assignés* ». Ainsi travailler c'est combler l'écart entre le prescrit et l'effectif (le réel). Ce chemin doit être à chaque fois inventé ou découvert par la personne qui travaille. Etre en activité travail impose donc aux salariés d'avoir une capacité d'innovation et de réaction aux imprévus et c'est au cadre de mettre en œuvre un management permettant l'émergence de cette innovation et son renforcement. Sans cette innovation, cette capacité de remise en question entre le travail prescrit et le travail réel, les salariés se trouvent placés en situation d'échec avec un décalage avec leur perception de leurs missions et les tâches à accomplir. C'est cet écart qui peut être source de souffrance au travail et de risque psycho-sociaux.

A ce jour il n'existe pas de définition standardisée et reconnue des RSP, il est néanmoins admis qu'ils découlent de l'interaction entre les individus et de l'interaction de l'individu avec son travail. Au niveau professionnel ils recouvrent l'ensemble des risques portant atteinte à la santé mentale des salariés, voire à leur intégrité physique : stress, conflits, harcèlement moral, violences au travail, etc.

Les risques psychosociaux peuvent être analysés comme le résultat de « tensions » excessives, non régulées ou insuffisamment régulées par l'organisation du travail et le système de relations sociales. Ces tensions sont regroupées en quatre grandes familles : celles issues des contraintes du travail, celles liées aux valeurs et exigences du salarié, celles liées aux situations de changements des contextes de travail, et celles liées aux relations et comportements des individus.

⁷ Source Wikipédia

Les résultats des enquêtes statistiques convergent pour indiquer que les aides à domicile cumulent des contraintes de type industriel et de type tertiaire⁸. Les contraintes posturales et l'exposition aux produits toxiques sont très fréquentes, ainsi que les contraintes relationnelles propres aux métiers de service et de l'aide à la personne.

L'origine des risques psycho-sociaux est toujours multifactorielle. Dans le secteur de l'aide à domicile de l'Association plusieurs risques peuvent être identifiés :

✿ Les risques à la surcharge de travail induits par un fort taux d'absentéisme obligeant les personnes en poste à assurer des interventions supplémentaires non inscrites initialement à leur planning en raison de l'obligation de continuité des actions et de remplacement immédiat inscrit au cahier des charges des SAP.

✿ Les risques liés à l'organisation du travail, notamment avec l'absence d'une coordinatrice pour le secteur Istres / Fos sur Mer (Cf. organigramme en annexes) et jusqu'à récemment un manque de visibilité des missions au regard de l'absence d'implication des équipes dans les démarches de changement liés à l'agrément et à la connaissance des exigences de fonctionnement liées à l'agrément SAP.

✿ Les risques liés à la dynamique des relations interpersonnelles notamment l'isolement induit par l'exercice même de la fonction d'aide à la personne à domicile.

✿ Les risques liés au contexte socio-économique avec l'incertitude des financements des subventions municipales renouvelées chaque année sans certitude d'obtention. Les salariés verbalisent chaque année, lors de la période des votes de subventions municipales, des craintes quant à la pérennité de leurs emplois avec une incidence sur leur motivation et leur implication.

✿ L'absence d'un projet de service pour le secteur de l'aide à la personne qui permettrait de clarifier et de spécifier les rôles et missions du secteur.

✿ L'absence de procédures écrites permettant aux salariés de s'appuyer sur un socle de références et de fonctionnement commun.

Concernant les RPS la tentation est grande de s'orienter vers une démarche de mesure, de quantification du risque et d'identification des facteurs de risques, rassurante et formatée. Or, je partage le parti pris d'Yves CLOT (2010) à ce sujet qui met en avant que la lutte contre le facteur de risque peut aggraver le risque réel. La mobilisation des équipes autour

⁸ Source ANACT Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail : *Les conditions de travail aujourd'hui*

d'un sens commun pour remettre le travail au centre sera mon enjeu majeur en tant que cadre.

Yves CLOT (2010) met en avant que le conflit en lui-même n'est pas pathogène en revanche il peut le devenir quand aucun espace d'échanges, de confrontation n'est proposé, c'est alors l'organisation qui devient pathogène. Les contraintes perçues, les conflits, doivent être transformés en épreuves vécues pour être surmontées en faisant l'expérience de ce dont chacun est capable. Or l'organisation même du secteur aide à la personne confronte les salariés à peu d'espaces collectifs. L'isolement des salariés induit par le fonctionnement même du secteur diminue les possibilités d'échanges et de régulation des équipes. Le travail autour des temps collectifs est récent dans l'histoire de l'association et doit encore être pensé dans l'organisation, afin de permettre aux salariés de s'approprier ces temps et de venir y déposer leurs savoirs et leurs expériences.

L'écart alors perçu par les salariés entre ce qu'il faudrait faire et ce qu'ils sont tenus d'accomplir produit des déséquilibres dommageables aussi bien pour leur santé que pour la qualité du travail (Yves CLOT, 2010). Cela touche au sens même de l'activité professionnelle qui pouvant devenir insignifiante conduit à un trouble de l'adaptation de « *de l'organisation aux exigences du travail lui-même* ». Le risque majeur est alors que les salariés soient en activité sans se sentir actif, les privant d'un sentiment de réalisation sociale.

Concernant ce projet je fais le choix de ne pas me positionner dans une mesure objective et rationalisée du risque, il me semble plus approprié en tant que cadre d'accompagner les équipes dans leur demande de sens et de les outiller afin de faire face aux situations complexes. L'objectif, à mon sens, est de se situer dans une vision positive en recherchant non pas les dysfonctionnements mais les ressources dont je dispose au niveau organisationnel et humain afin de mettre en œuvre une démarche d'amélioration continue de la qualité. Il ne s'agit pas bien entendu d'être dans une posture aseptisée et tronquée mais de rechercher les points d'appui dont dispose le secteur et d'utiliser les équipes comme ressources dans l'amélioration de l'organisation. Je développerais plus longuement ce positionnement dans la partie projet ainsi que ses répercussions dans les propositions de fonctionnement.

Le stress quant à lui survient lorsqu'il y a un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes imposées par son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. Si l'on se réfère à la définition de LAZARUS et

FOLKMAN (1984)⁹ « *le stress psychologique au travail est une réponse de l'individu devant les exigences d'une situation pour laquelle il doute de disposer des ressources nécessaires afin d'y faire face* ». Cette définition pointe du doigt un doute du salarié quant à ses ressources, or selon Yves CLOT (2010) c'est le plus souvent le manque de ressource de l'organisation pour répondre aux demandes des salariés qui doit être mise en avant.

En tant que cadre je ne nie pas l'existence de situations génératrices de stress au sein du secteur et lors des interventions au domicile. Mais le diagnostic que je réalise pour ce projet rejoint le postulat d'Yves CLOT selon lequel, au-delà des fragilités individuelles face au stress, c'est le plus souvent les manques de l'organisation à répondre dans des situations à risque aux besoins des salariés qui génère du stress. Un exemple illustrant assez bien ce phénomène dans le secteur d'aide à la personne du Maillon est la gestion de l'absentéisme, où les salariés en poste doivent intervenir au pied levé chez un usager qu'ils ne connaissent pas nécessairement. Cette situation est décrite comme particulièrement stressante pas les intervenants. La mise en place du classeur adhérent donne aux salariés une connaissance à minima de l'usager dans le cas d'une intervention en remplacement d'urgence. Ce dispositif ne se suffit pas en soi, et les temps d'échanges en réunion sur le suivi des adhérents le complète.

Ainsi, émergent des éléments relatifs à une certaine souffrance au travail pour les salariés du secteur aide à la personne, qui renvoie à un mal être dans son environnement professionnel.

La souffrance au travail peut aller du simple malaise (remise en question de son orientation professionnelle) à la mise en danger de sa santé morale.

La souffrance au travail se traduit par une douleur physique ou mentale liée à une situation de travail. Cette souffrance peut conduire à une dégradation de la santé quand elle n'est pas compensée par des formes de reconnaissance (DEJOURS Ch., 2008).

2.5 Appropriation de la démarche qualité par le personnel : diagnostic FFRO Forces – Faiblesses – Risques - Opportunités

La démarche d'amélioration continue de la qualité, ainsi que les outils qui la sous-tendent comme l'évaluation qu'elle soit interne ou externe, ne peut être envisagée seulement

⁹ Yves CLOT (2010). *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psycho-sociaux*. Editions la Découverte, Paris, p. 110

comme un outil de contrôle. Elle doit être une opportunité de rassembler et fédérer les équipes autour d'une culture commune : une culture d'amélioration continue de la qualité et de prise de recul quant à ses pratiques.

La notion qui fait consensus concernant le rôle du cadre dans la démarche d'appropriation est celle du soutien.

Le concept d'appropriation désigne « *la maîtrise de l'action de travail par celui qui l'exécute, et permet de donner un sens au travail, d'en négocier et d'en modifier les conditions [...] l'appropriation comporte une dimension collective. Elle conditionne l'implication de l'individu, car la maîtrise de son travail est une condition de la reconnaissance sociale. Dans le cas d'un changement, celui-ci n'est acceptable et ne sera accepté que s'il comporte un espace permettant cette maîtrise de son travail par l'exécutant. Il faut donc introduire le point de vue de tous ceux, absolument tous ceux qui auront à faire avec ce changement dès sa conception.* »¹⁰.

Ainsi, il apparaît que les comportements d'appropriation sont porteurs de changement et qu'ils en sont même une condition.

Mais la mise en œuvre de cette démarche d'amélioration continue de la qualité ainsi que son appropriation par les équipes nécessitent un travail et une analyse préalables des conditions de travail et de l'organisation du secteur et inhérent à un service d'aide à la personne.

L'ensemble des éléments issu du diagnostic descriptif et les premiers éléments issus du diagnostic d'investigation me conduit à faire le choix d'une méthode FFRO (Forces / Faiblesses / Risques / Opportunité).

Ce diagnostic en FFRO me permettra de mettre en lumière les points de vigilance et les points forts à considérer en tant que cadre dans la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité. Mon objectif est de savoir comment utiliser les points forts pour exploiter les opportunités et de quelle manière dépasser les faiblesses pour contrecarrer les risques.

¹⁰ BERNOUX Ph. (2004). Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations. Editions Seuil

Forces :

La confiance des communes financeurs

L'association créée à l'initiative de la commune d'Istres bénéficie d'une confiance des communes qui lui octroient chaque année des subventions conséquentes afin de rendre un service indispensable aux personnes en situation de handicap sur les villes.

Equipe

On peut noter un faible turnover des équipes, que ce soit de terrain ou de personnel administratif. Ce faible turnover permet de penser le plan de formation à court, moyen et long terme avec un personnel fidélisé qui cumulera donc les savoirs (savoirs faire et savoir être). Les agents portent les valeurs fondatrices de l'association et ont intégré une bonne connaissance du public suivi et des différents types de handicap.

Ce faible turnover implique une bonne connaissance de l'histoire institutionnelle par les équipes avec pour conséquence une réelle demande d'être impliquées dans le développement du secteur aide à la personne et des différents services de l'association. Les réunions d'équipes mises en place depuis 2011, ainsi que les résultats de l'audit interne des salariés ont permis de faire émerger la demande des équipes d'être impliquées dans la procédure de renouvellement de l'agrément et la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité. Il ressort des réunions d'équipes et des échanges individuels avec les salariés un sentiment de fierté à pouvoir participer à l'évolution de l'association avec la reconnaissance des tutelles, des financeurs et la confiance des usagers.

L'ensemble des secteurs de l'association dispose d'un plan de formation conséquent. Grâce au soutien des mairies (une ligne budgétaire est inscrite aux budgets prévisionnels lors des demandes de subventions municipales), à des financements soutenus de la part de l'organisme paritaire collecteur agréé pour les actions spécifiques dans l'aide à la personne et à une volonté des instances dirigeantes, le personnel bénéficie chaque année d'actions adaptées à leur besoins professionnels et aux besoins et évolutions du terrain. Chaque salarié est invité à s'exprimer sur ses besoins de formation à l'aide d'un questionnaire, socle de construction du plan de formation. Les besoins en formations sont également identifiés et discutés lors des réunions de suivis hebdomadaires et des réunions mensuelles de cadres.

Faiblesses :

Les équipes

Le faible turnover que je viens de présenter comme une force dans ce diagnostic peut également s'avérer être une faiblesse. Le constat d'un faible turnover est en décalage avec les chiffres du secteur qui font état d'un turnover important dans les structures, d'une difficulté à « fidéliser » les salariés et à être attractifs pour les professionnels qualifiés et expérimentés.

Un absentéisme important ainsi que la verbalisation d'une perte de sens des missions et des actions viennent alimenter les éléments mettant à jour une souffrance au travail pour les équipes de secteur de l'aide à la personne.

L'existence de risques psycho-sociaux, et d'indicateurs de souffrance au travail fragilisent les équipes et rendent difficile l'accompagnement au changement et la mise en œuvre d'une démarche qualité.

Visibilité

L'association est agréée services à la personne mais la particularité des interventions (toujours en complémentarités d'autres prestataires du secteur, sans convention du Conseil Général et avec une tarification interne des prestations) rendent sa visibilité par les partenaires ou les futurs usagers difficiles. Le secteur aide à la personne n'est pas identifié comme un prestataire agréé SAP mais plutôt comme « une association de famille en complément des professionnels ». Cette perception des professionnels du secteur influe directement sur la motivation des équipes et met à mal leur besoin de reconnaissance.

Opportunités

Les exigences liées au renouvellement de l'agrément qualité, avec des échéances à court terme, représentent une opportunité de mobiliser et d'impliquer les équipes autour d'un projet commun.

Ce renouvellement peut permettre aux équipes mobilisées autour d'un projet commun de redonner du sens à leurs actions et de recentrer les prestations autour de l'utilisateur dans un but d'amélioration continue de la qualité.

L'identification des possibilités d'amélioration organisationnelle et de fonctionnement vont permettre la mise en œuvre d'actions correctives visant à l'amélioration des conditions de travail avec pour conséquence l'amélioration du service rendu aux usagers.

L'obligation d'évaluation interne et externe représente également une opportunité d'amener les équipes à travailler et à s'approprier une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Avec l'accord du conseil d'administration, j'avais négocié avec l'organisme d'évaluation externe la mise en place d'une réunion de présentation et de lancement de l'évaluation externe et de la démarche qualité auprès de l'ensemble des équipes afin de favoriser l'appropriation et l'implication. Cette réunion s'est déroulée en deux temps : un temps de présentation de la démarche d'évaluation externe par l'organisme évaluateur et un temps de présentation des actions menées par le secteur aide à la personne que j'ai animé. Je souhaitais en tant que cadre maîtriser la communication autour des évaluations, des échéances et des enjeux pour le secteur aide à la personne. La présentation à l'ensemble des secteurs de l'association visait à renforcer le collectif et le sentiment d'appartenance à une entité unique qu'est l'association.

De plus, une réunion du personnel a été programmée par les employeurs afin que je puisse présenter la démarche d'évaluation externe et la démarche de renouvellement de l'agrément qualité à l'ensemble des salariés.

La démarche d'amélioration qualité est également abordée lors des réunions d'équipes hebdomadaires afin de permettre l'expression de chaque salarié.

Les différentes instances de réunion m'ont également permis de distribuer à chaque membres du secteur le cahier des charges « services à la personne » ainsi que l'outil d'autodiagnostic. Des groupes de travail ont été constitués lors des réunions hebdomadaires afin de travailler sur cet autodiagnostic. La notion de qualité a été abordée avec les équipes afin de travailler autour de notions communes et partagées.

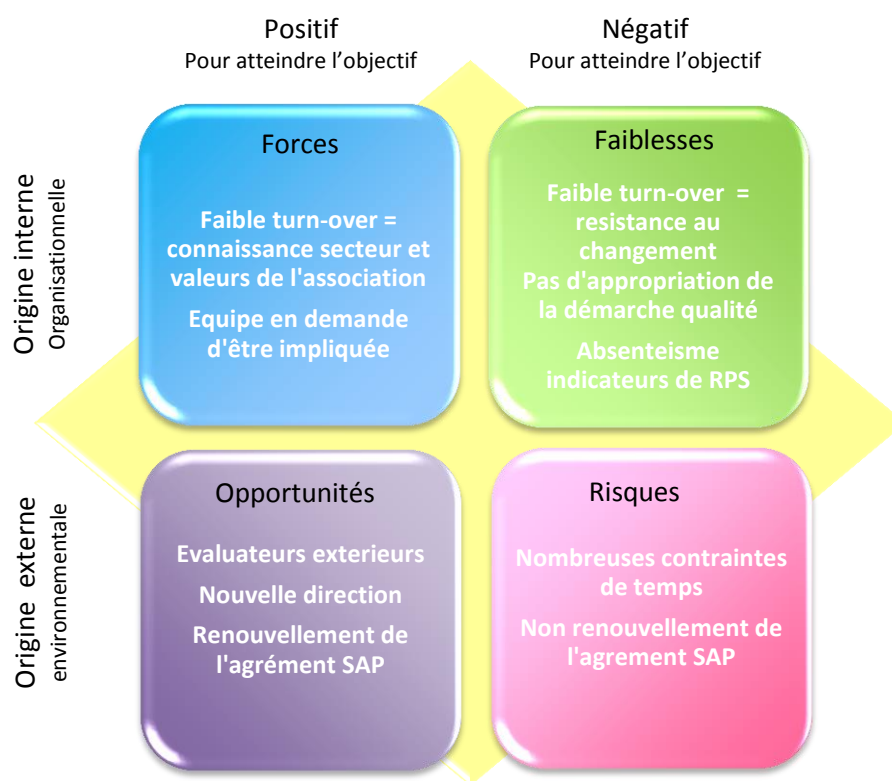
Risques

Le non renouvellement de l'agrément SAP entraînerait une cessation des activités du secteur aide à la personne, avec un risque non négligeable de fermeture du secteur et par conséquent de licenciements des salariés.

Jusqu'à présent la non prise en considération des risques psycho-sociaux suivie d'actions correctives efficaces et inscrites au sein d'une GPEC ont eu pour conséquence une dégradation du service rendu principalement en raison de l'absentéisme des intervenants de terrain et de la difficulté de procéder aux remplacements afin d'assurer la prestation initialement prévue.

Les risques psycho-sociaux propres au secteur de l'aide à la personne surajoutés aux risques plus spécifiquement liés à l'organisation du secteur (absence d'un coordinateur sur le secteur Istres / Fos sur Mer, absence de projet de service ou de procédures écrites) représentent un risque majeur pour l'association. Un risque au niveau légal au regard de l'obligation de l'employeur d'évaluer les risques, d'adapter le travail, de planifier la prévention, de prendre les mesures d'information et de formation adéquat¹¹. Mais également un risque pour le renouvellement de l'agrément SAP qui exige une prévention et une gestion des risques propres au secteur et enfin un risque de perdre la confiance des financeurs.

III Diagnostic stratégique




Le diagnostic FFRO fait apparaître que le faible turn-over est à la fois une force et une faiblesse dans la gestion du personnel et l'accompagnement au changement. Une force car les équipes connaissent la culture et les valeurs fortes et fondatrices de l'association, elles ont cumulées au fil des ans des savoirs faire et des savoirs être précieux mais aussi une faiblesse dans la résistance au changement et les risques d'usure professionnelle,


¹¹ (Cf. annexes article L 4121-1 du code du travail)

notamment au regard du taux d'absentéisme et des difficultés verbalisées par les salariés à donner du sens à leurs actions et à exprimer pleinement leurs savoir-faire. En me référant à Yves CLOT (2010) je peux aller jusqu'à dire qu'il s'est créé au sein du secteur aide à la personne un paradoxe : « *l'expérience des salariés accumulée au fil des années de travail dans une grande diversité de situation est devenue considérable. Mais, simultanément, elle ne parvient plus à se manifester.* »¹².

L'externalisation de l'évaluation représente également une force dans la mesure où les équipes ont été impliquées par la direction et l'évaluateur lors de réunions de synthèse des résultats de l'évaluation. En revanche, ce diagnostic fait apparaître que les délais relatifs au renouvellement de l'agrément services à la personne sont contraints et ont eu une incidence sur l'implication des équipes et les possibilités de mise en œuvre d'un management participatif. Il existe un risque non négligeable, pour un cadre, de privilégier un management directif moins coûteux en temps qu'un management participatif, ce qui serait préjudiciable à la démarche d'appropriation et à la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Les diagnostics – descriptifs et d'investigation m'ont permis de faire plusieurs constats :

 **L'impossibilité d'être d'emblée dans une dynamique d'appropriation d'une démarche d'amélioration continue de la qualité** sans avoir fait un travail d'évaluation du bien-être au travail et des capacités de mobilisation des équipes du secteur. L'appropriation par les équipes d'un référentiel sur la qualité et son amélioration continue nécessite également de partager un sens commun de la qualité. Un travail de fond sur la définition de la qualité, sa mise en œuvre, les implications, doit être fait avec les équipes, dans une démarche participative.

 **L'existence de facteurs tendant à mettre en avant l'existence de souffrance au travail et des signes d'usure professionnelle.** Le fort taux d'absentéisme croisé aux chiffres relatifs aux mises en inaptitudes qui auraient pour source la souffrance au travail tendent à démontrer qu'il existe au sein du secteur un risque important de souffrance pour les salariés avec un effet direct sur la qualité du service rendu et la bienveillance des usagers. Le faible niveau de formation initiale des équipes, la prévalence de salariés féminins et à temps partiels, ainsi que le vieillissement des effectifs tendent à accroître le

¹² Yves CLOT (2010). Le travail à cœur. *Pour en finir avec les risques psycho-sociaux*. Editions la Découverte, Paris, p. 93


risque d'épuisement professionnel et donc de souffrance au travail. En revanche, le faible turn-over permet de conserver à long terme le bénéfice des formations et de l'expérience. En effet, les salariés depuis plusieurs années cumule les savoirs être et les savoirs faire ce qui tend à améliorer la qualité du service rendu par des professionnels toujours mieux formés.

✳ Le secteur de l'aide à la personne est particulièrement à risque en ce qui concerne la souffrance au travail. La faible latitude décisionnelle croisée à de fortes responsabilités peut exposer les salariés à un stress important. Il s'agit ici de la notion de **Job strain** qui se définit comme la combinaison d'une forte demande psychologique au travail et d'une faible latitude décisionnelle. Ces deux éléments se retrouvent parfaitement dans le secteur de l'aide à la personne où les intervenants seuls au domicile doivent prendre en charge sur une courte période des personnes handicapées ou dépendantes avec souvent une charge émotionnelle forte, dans un cadre d'exécution contraint par l'agrément service à la personne et leur rôle d'aide à domicile. Le job strain touche prioritairement les femmes et les secteurs des services. L'enquête SAMOTRACE met en avant que les secteurs de la santé et de l'action sociale sont les plus concernées par les déséquilibres entre l'effort et la récompense, le surinvestissement du travail, l'obligation de travailler d'une manière qui heurte la conscience professionnelle et l'exposition aux menaces et à l'agressivité. Au vu des chiffres relatifs aux effectifs en poste et à la réalité du fonctionnement du secteur aide à la personne du Maillon j'estime qu'il existe un risque fort de mal être au travail et de souffrance psychique qu'en tant que cadre il convient de ne pas négliger.

Concernant ce risque de souffrance au travail je me réfère également à Yves CLOT (2010), qui pointe du doigt des liens fort entre santé et collectif pointant que « *la santé se dégrade en milieu de travail lorsqu'un collectif professionnel devient une collection d'individus où chacun est exposé à l'isolement* ».

✳ Une demande des équipes d'être impliquées dans la démarche de mise en conformité dans le cadre du renouvellement de l'agrément SAP. Au sein des équipes le démarrage de la démarche de mise en conformité ainsi que la préparation du renouvellement de l'agrément SAP a permis d'identifier des personnes ressources sur lesquelles en tant que cadre je peux m'appuyer pour identifier et mettre en œuvre la démarche d'amélioration continue de la qualité. Ces personnes pourront être ressource pour l'identification des écarts entre travail prescrit, le travail effectué et le travail perçu,

écarts qui, s'ils sont trop importants, conduisent à une souffrance au travail et une diminution de la qualité du service rendu.

 **L'importance pour le cadre d'accompagner les équipes aux changements.** Le changement dans l'organisation est une restructuration liée à une nouvelle configuration de l'organisation. Le changement ne trouve de légitimité aux yeux des salariés que s'il offre une valeur ajoutée. La proposition de changement implique une clarté d'intention et de finalité et donc une certaine pédagogie d'accompagnement. Lorsqu'il n'y a pas de valeur ajoutée ou lorsqu'elle n'est pas comprise par les équipes il faut s'attendre à des résistances au changement qui vont se traduire par une absence d'adhésion au changement proposé, qui ne fait pas sens pour les salariés, voir, vient perturber leur système de significations. Un contexte de résistance au changement est propice à voir surgir de façon massive et sérieuse une souffrance au travail sur un terrain de stress chronique. Ainsi, en tant que cadre on voit toute l'importance du temps consacré à l'accompagnement des équipes quand un changement s'annonce. Cette démarche d'accompagnement doit être mise en œuvre, à mon sens, pour tout changement quel que soit son impact sur le travail quotidien. Ainsi, il est généré un sentiment d'être accompagné pour les équipes, ce qui tend à renforcer la confiance dans leurs pratiques professionnelles et donc à œuvrer pour la qualité du service rendu.

L'ensemble de ces constats posent la question de l'organisation pathogène, de la nécessité de prendre en compte les indicateurs de souffrance au travail et d'intégrer dans le management des équipes la notion de la qualité de vie au travail (QVT).

La QVT est une notion qui se construit dans la rencontre entre les enjeux du travail et les attentes des salariés. En tant que cadre il convient de définir pour son secteur – en gardant à l'esprit les exigences règlementaires, légales et financières – comment mettre en œuvre une QVT. Mon rôle est également de penser une organisation adaptée aux exigences du travail (agrément SAP, exigences des usagers, des financeurs, etc.) et au développement ou au maintien de l'engagement des équipes dans leurs actions. L'organisation même du travail est le socle de la démarche qualité tant du point de vue des usagers que des salariés. La mise en œuvre d'une organisation favorisant la QVT nécessite de ne plus appréhender séparément les sujets, de ne pas multiplier les approches cloisonnées mais de redonner une cohérence à l'organisation du travail. Il s'agit au-delà d'une démarche de ressources humaines et de management d'un réel dialogue avec l'ensemble des acteurs concernés. Cela

implique donc la mise en place d'espaces collectifs de pilotage et de dialogue adaptés afin de progresser sur une vision partagée des missions du secteur. Ainsi, il pourra se construire une organisation intégrant les exigences d'un secteur aide à la personne et les besoins des salariés.

Dans cette démarche de mise en œuvre d'une politique d'amélioration continue de la qualité mon rôle en tant que cadre est primordial. Il m'incombe de fédérer les équipes autour de ce projet commun en favorisant l'appropriation des notions clefs (qualité, évaluation interne et externe, mise en conformité réglementaire, respect d'un cahier des charges, bientraitance).

L'intégration et l'application des outils de la qualité passent par la compréhension par les acteurs de terrain et les équipes administratives de l'intérêt professionnel d'une démarche qualité. Cette compréhension et cette intégration nécessite d'apprendre à bien communiquer avec les équipes.

Les services d'aide à la personne, nous avons pu le voir dans les parties diagnostiques, sont des secteurs où les risques professionnels sont nombreux (risques physiques comme risques psycho-sociaux). En tant que cadre ce sont des risques que nous ne pouvons, ni ne devons nier, en revanche dans le projet qui m'importe ici j'ai fait le choix de ne pas adopter une posture « hygiéniste » en ce qui concerne les risques psycho-sociaux¹³, je ne m'inscrirais donc pas dans une démarche exclusive de mesure et de qualification des risques au regard des recommandations et des bonnes pratiques. Au-delà de l'aspect légal, qui impose au cadre un travail rigoureux sur Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) et le travail de préventions des risques (formations, groupe d'analyse de la pratique, points avec la médecine du travail, etc.), il importe de se préoccuper pour la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité des ressources des équipes et de la manière dont elles peuvent être mobilisées autour d'un projet commun. Remettre le travail et l'activité au cœur des préoccupations me semble fondamental en tant que cadre. C'est en effet cette notion « travail » qui vient faire sens et qui lie les équipes entre elles (tant au niveau intervenant de terrain, qu'administratifs, qu'équipe cadre).

Ainsi, en tant que cadre je fais le choix de travailler sur l'émergence des bonnes pratiques et les ressources disponibles afin de remobiliser les équipes autour du projet de service et

¹³ Cf. Yves CLOS (2010). *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*. Editions la Découverte, Paris.

de l'offre de service rendu. Mon objectif étant de donner ou redonner du sens au travail et de mettre à disposition des équipes des espaces collectifs de réflexions et de partage.

Dans un secteur de services et de contact avec les personnes la qualité du service rendu est nécessairement sous tendu par la bientraitance des équipes et la mise en œuvre d'outils adaptés pour les accompagner.

La notion de bientraitance et de QVT s'inscrit dans un cercle vertueux pour une bonne qualité de service rendu¹⁴. Ainsi attendre des pratiques bientraitantes à l'égard des usagers sous tends des pratiques bientraitantes à l'égard des professionnels. Ces deux notions sont interdépendantes : un contexte de travail positif favorise la bientraitance des usagers, des prises en charges bientraitantes pour les usagers sont sources de satisfactions et de valorisation pour les professionnels.

La question de départ m'ayant amenée à la rédaction de ce projet, concernait la mise en œuvre et l'appropriation d'une démarche d'amélioration continue de la qualité par les équipes d'un secteur d'aide à la personne. Le travail de diagnostic tant descriptif, d'investigation que stratégique, m'a amené à reconsidérer ma question de départ en lui intégrant un préalable incontournable à la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité : **(re)penser l'organisation du secteur pour mobiliser les équipes autour du travail.**

V Le projet

Le projet proposé se présente en trois objectifs généraux, qui tous tendent vers l'importance de remettre le travail au cœur des actions du secteur et de penser ou repenser pour agir sur la qualité du service rendu dans un objectif de mise en œuvre et d'appropriation d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Je présenterai ci-dessous dans un premier temps le plan général du projet de manière synthétique, la mise en œuvre organisationnelle de ces objectifs sera présentée dans un second temps avec les moyens nécessaires, les budgets prévisionnels et l'évaluation à court, moyen ou long terme des préconisations au moyen de fiches actions.

¹⁴ Cf. cercle vertueux de la qualité pour le secteur d'aide à la personne du Maillon en annexes

5.1 Rappel des postulats du cadre et formes de management

Mon objectif en tant que cadre est la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité dans le secteur de l'aide à la personne. L'ensemble des éléments issus des différents diagnostics et constats m'ont amené à considérer des préalables à ce travail sur la qualité avec les équipes.

Dans la mise en œuvre de ce projet je défends une position où le travail doit être au centre de l'activité, il doit venir faire le lien pour les équipes. A mon sens le choix d'un management participatif, bien que pouvant être perçu comme chronophage, est la meilleure stratégie à avoir. L'implication des équipes dans la définition des missions qui sont les leurs et celle du secteur, les valeurs partagées et les mises en tensions dans des perspectives d'amélioration, sont le fondement d'une démarche qualité. Mon objectif est d'utiliser les ressources dont je dispose auprès des équipes et de créer un collectif de travail où les salariés trouveront du sens à leurs actions. Les usagers seront les premiers impactés de cette stratégie d'encadrement et de fonctionnement avec une amélioration de la qualité du service rendu.

5.2 Trame générale du projet

Les grands axes du projet

Mon projet va se déployer en 3 objectifs généraux autour d'un axe central qui est l'organisation et le fonctionnement du secteur aide à la personne.

Objectif général 1 : penser l'organisation du secteur pour prévenir la souffrance au travail et remettre la notion travail au centre des actions.

Objectif opérationnel 1.1 : recréer des espaces de collectif afin de permettre aux intervenants de disposer d'un lieu d'échange sur leur pratique, de donner ou redonner du sens à leurs actions et d'identifier leurs besoins

Objectif général 2 : recréer du lien et du collectif pour les équipes du secteur SAP avec la création d'un poste de coordinateur de secteur Istres Fos sur Mer et répondre aux exigences du cahier des charges SAP.

Objectif général 3 : fédérer les équipes du secteur aide à la personne autour de la rédaction du projet de service, afin de clarifier les missions du secteur, de redonner du sens à leurs actions et de générer une identité commune.

Objectif opérationnel 3.1 : rédiger le projet de service du secteur aide à la personne.

5.3 L'évaluation du projet

Dans le temps de l'évaluation il s'agit de revenir aux intentions de départ, à la lumière de tout ce qui a été fait durant l'action. On distingue deux niveaux dans l'évaluation de l'impact d'une action : l'évaluation des résultats ou de l'efficacité de l'action (concerne l'atteinte des objectifs spécifiques, ils portent sur les effets directs de l'action), et l'évaluation portant sur d'autres effets prévus ou imprévus, souhaités ou négatifs¹⁵.

L'évaluation de ce projet se fera à plusieurs temps :

- ~ En cours d'action afin d'ajuster au mieux l'action ou de préciser les objectifs.
- ~ En fin d'action afin de s'intéresser aux résultats et aux impacts de l'action après sa mise en œuvre.

Chaque fiche action présentée dans le cadre de ce projet dispose d'une partie évaluation, précisant les indicateurs, les critères et les outils.

L'évaluation permettra de vérifier la cohérence entre les objectifs et les moyens mis en œuvre, l'efficacité des actions au regard des ressources mobilisées et l'effectivité des actions auprès des usagers et la qualité du service rendu.

Le comité de pilotage sera en charge de cette évaluation au regard des éléments fournis par les enquêtes de satisfaction annuelles, les entretiens annuels d'appréciation et les indicateurs de souffrance au travail. Le planning de réunion du comité de pilotage¹⁶ prévoit ces temps d'évaluation au regard de l'avancement de la mise en œuvre des différentes fiches actions.

5.4 Mise en œuvre du projet : les fiches action

Afin de gagner en lisibilité je vais présenter chaque action en fiche action reprenant les objectifs généraux et opérationnels ainsi que l'intégralité de la mise en œuvre. Ces fiches actions seront présentées en conseil d'administration pour validation avant leur mise en œuvre. Certaines fiches actions ont déjà reçu l'approbation du conseil d'administration et ont été mises en place.

¹⁵ Source ERSP l'évaluation en 9 étapes (2008)

¹⁶ Cf. annexes

Objectif général 1 : penser l'organisation du secteur pour prévenir la souffrance au travail

Objectif opérationnel 1.1 : recréer des espaces de collectif

Fiche Action 1

Mise en place de petits déjeuners d'équipe

Objectif de l'action : recréer du lien au sein d'espaces collectif d'échanges dans un secteur où l'isolement des professionnels est important, sur des thématiques relatives aux actions des secteurs.

Contexte : au sein de l'association il avait été mis en place des petits déjeunés d'équipes de tous les secteurs, trimestriellement afin que l'ensemble des professionnels des trois secteurs se rencontre et échange. Avec le temps cette pratique a été peu à peu abandonnée, principalement en raison des difficultés de planning et d'organisation qu'elle soulevait. Aujourd'hui les équipes sont en demande de réunions collectives afin d'échanger sur les pratiques de chaque secteur et au sein même de leur secteur de travail.

Méthodes de mise en œuvre :

✳ **Petits déjeuners d'équipe pour tous les secteurs organisé une fois par an**, en décalé avec la réunion du personnel. Ce temps collectif de l'ensemble des salariés permettra d'échanger sur les temps forts du projet d'établissement.

✳ **Petits déjeuners d'équipe du secteur aide à la personne mis en place trimestriellement.** Ils seront un temps d'échanges sur une thématique préalablement définie intéressant l'activité du secteur.

Durée une heure, planification compatible avec les exigences des secteurs (créneaux horaires choisis permettront d'assurer les prestations d'aide à la prise de repas pour le secteur aide à la personne et n'interféreront pas avec les horaires de transports des adhérents de l'accueil de jour).

Dates fixées annuellement et rappelées par voie d'affichages aux salariés, tout comme la thématique abordée.

Ce temps collectif se voudra convivial dans son organisation tout en conservant son objectif premier de recréer du lien entre les professionnels et d'échanger autour de notions co-construites et partagées. La thématique abordée sera déterminée à la fin de chaque

session en concertation avec les salariés au regard des points concernant le secteur ou l'association.

Les échanges seront libres, dans le respect de l'expression de chacun. Un rapporteur sera désigné afin de produire un compte rendu.

Personnels concernés :

- ✚ petit déjeuner ensemble secteurs : ensemble des salariés de l'association
- ✚ petits déjeuners secteur aide à la personne : équipes intervenants de terrain et équipe administrative du siège

Moyens nécessaires (logistique & budgétaire) :

- ✚ temps collectif d'une heure de 8h15 à 9h15 le lundi
- ✚ utilisation des locaux de l'accueil de jour, tables, chaises, jardin.
- ✚ 1 heure de travail pour les salariés participants. La planification annuelle permet d'anticiper les plannings et de proposer un changement exceptionnel de modification horaire pour les personnes qui ne sont pas en poste¹⁷.
- ✚ Cout de 20 euros par séances pour la collation, soit un cout de 100 euros pour les 5 sessions (ensemble des secteurs et secteur aide à la personne)

Calendrier :

- ✚ Petits déjeuners tous secteurs : une fois par an
- ✚ Petits déjeuners secteur aide à la personne : 4 fois par (mars, juin, septembre, décembre) hors période de vacances scolaires.
- ✚ Démarrage de l'action : septembre 2013

Modalité d'évaluation :

- ✚ Indicateurs : nombre de salariés participants
- ✚ Critères : assiduité, implication, échanges des participants, proposition de thématiques
- ✚ Outils : en fin de session un rapporteur est nommé sur la base du volontariat afin d'assurer la traçabilité. Comptes rendu des échanges et des thématiques abordées mis à disposition au siège.

¹⁷ Conformément aux dispositions réglementaires et conventionnelles en cours au sein de l'association, Cf. convention collective CNEA

Objectif général 1 : penser l'organisation du secteur pour prévenir la souffrance au travail

Objectif opérationnel 1.1 : recréer des espaces de collectif

Fiche Action 2

Réunions hebdomadaires de suivi des adhérents et de fonctionnement du secteur

Objectifs de l'action :

✳ Répondre aux exigences du cahier des charges SAP en assurant le suivi des interventions avec les professionnels de terrain.

✳ Assurer la transmission des informations entre les professionnels pour gagner en qualité de travail et en qualité de service rendu.

Contexte : dans un souci de qualité du service rendu et de respect des dispositions relatives au cahier des charges des services à la personne, le secteur a obligation d'accompagner et de soutenir les intervenants dans leur pratique¹⁸. Les équipes sont en demandes de temps d'échanges courts sur leurs pratiques quotidiennes.

Méthodes de mise en œuvre :

✳ Réunion hebdomadaire le lundi matin et le vendredi après-midi pour le secteur d'Istres/Fos d'une durée de 30 à 45 minutes, animée par la technicienne en économie sociale et familiale et la chargée de planning par délégation de la direction. La mise en place de deux réunions est rendue nécessaire par le travail à temps partiels des intervenants.

✳ Réunion hebdomadaire le vendredi matin d'une durée de 30 à 45 minutes pour le secteur de Miramas, animé par la coordinatrice de secteur.

✳ Pour chaque secteur un compte rendu des échanges sera établi et mis à disposition dans un classeur pour le personnel n'ayant pu assister à la réunion.

Personnels concernés :

Ensemble des intervenants de terrain du secteur aide à la personne

¹⁸ Cf. point 24 et 32 Arrêté du 26 décembre 2011 fixant le cahier des charges prévu à l'article R. 7232-7 du code du travail

Moyens nécessaires (logistique) :

- ✧ Utilisation des espaces de réunion

Calendrier :

Démarrage de l'action en septembre 2012 (prise de fonction de la TESH, pour le secteur d'Istres/Fos)

Réunion hebdomadaire, période de vacances scolaires comprises

Modalité d'évaluation :

✧ **Indicateurs :** nombre de participants aux réunions, nombre de réunion, nombre de fiche de remontée interne renseignées, nombre de réclamations enregistrées.

✧ **Critères :** entretien annuel d'appréciation avec chaque salarié permettant de prendre la mesure de la satisfaction ou de la souffrance au travail, satisfaction des usagers

✧ **Outils :** statistiques relatives au nombre de réclamations des usagers, entretiens annuels d'appréciation et leurs bilan et actions d'amélioration proposées, enquête de satisfaction annuelle réalisée auprès des usagers et son bilan.

Objectif général 1 : penser l'organisation du secteur pour prévenir la souffrance au travail

Objectif opérationnel 1.1 : recréer des espaces de collectif

Fiche Action 3

Mettre en place des fiches de remontée interne

Objectifs de l'action : à l'aide d'un document écrit permettre aux salariés d'informer ou d'alerter sur une situation dysfonctionnante. Rendre les intervenants acteurs de l'organisation du secteur et des mesures correctives d'amélioration.

Contexte : l'association depuis sa création a majoritairement été dans une culture de l'oral. Sans cadre intermédiaire coordinateur de secteur la remontée des informations a toujours été complexe et représente un enjeu majeur dans la réorganisation du secteur et la prévention de la souffrance au travail. Ces fiches permettront une analyse des écarts entre travail prescrit, travail perçu et travail réel et d'apporter si besoin les mesures correctives.

Méthodes de mise en œuvre :

- ✦ Mise à disposition des salariés de fiches de remontée interne
- ✦ Information en réunion hebdomadaire à l'ensemble des salariés de l'objectif de cette fiche, de ses modalités de renseignement et de son utilisation dans le fonctionnement du secteur.
- ✦ Ouverture d'un classeur de fiches de remontée interne

Personnels concernés :

Tout le personnel de l'association

Moyens nécessaires (logistique & budgétaire) :

Suivi par l'équipe cadre des actions correctives à apporter en réunion de comité cadre mensuelle.

Retours aux équipes des actions correctives apportées lors de différentes instances de réunion du personnel.

Calendrier :

Mise en place des fiches de remontée interne en avril 2013.

Modalité d'évaluation :

✚ **Indicateurs :** nombre de fiches de remonté interne renseignées et nombre de propositions d'actions correctives formulées par les salariés.

✚ **Critères :** entretien annuel d'appréciation avec chaque salarié permettant de prendre la mesure de la satisfaction ou de la souffrance au travail, mesure la qualité du service rendu.

✚ **Outils :** statistiques de suivi des fiches de remontée interne, enquête de satisfaction annuelle auprès des usagers.

Objectif général 1 : penser l'organisation du secteur pour prévenir la souffrance au travail

Objectif opérationnel 1.1 : recréer des espaces de collectif

Fiche Action 4

Entretiens annuels d'appréciation

Objectifs de l'action :

✦ Permettre à chaque salarié de pouvoir s'exprimer sur son poste, ses projets de formation.

✦ Ecouter et partager pour une meilleure compréhension des objectifs collectifs et individuels.

✦ Permettre aux cadres d'identifier chez chaque salarié les points forts et les points à améliorer.

✦ Générer le dialogue social, prévenir les conflits.

✦ Construire un plan de formation cohérent et adapté aux besoins des salariés, du secteur et des usagers.

Contexte : les entretiens annuels d'évaluation n'ont jamais été mis en place au sein de l'association. Lors de la préparation de l'évaluation interne en 2010 il avait été fait appel à un consultant extérieur qui avait reçu individuellement les salariés et qui avait pour chacun rédigé une synthèse de la rencontre. Ces entretiens n'ont pas permis de faire émerger les besoins des salariés et n'ont pas représenté un outil utilisable dans le pilotage et le management des équipes. Les salariés en réunion du personnel ont fait remonter leur incompréhension face à cette démarche et n'ont pas compris l'intervention d'un consultant extérieur en lieu et place de leur supérieur hiérarchique direct. Les entretiens annuels d'appréciation représentent une réelle opportunité d'échanges entre le cadre et les membres de ses équipes.

Méthodes de mise en œuvre :

✦ Elaborer en comité cadre la trame des entretiens annuels d'appréciation.

✦ Détermination des critères retenus et des modalités de construction et de mise en œuvre du dispositif d'appréciation.

✦ Planning de réalisation des entretiens annuels d'appréciation.

✦ Communication des modalités d'appréciation auprès des délégués du personnel.

Personnels concernés :

- ✚ Equipe cadre pour la formalisation de la trame des entretiens annuels d'appréciation
- ✚ Ensemble du personnel pour les entretiens annuels d'appréciation

Moyens nécessaires (logistique & budgétaire) :

✚ Disponibilité des cadres une fois par mois lors de la tenue des réunions de comité cadre mensuelles afin de travailler sur les indicateurs d'appréciation et la rédaction de la trame.

✚ Planification pour chaque salarié d'un temps d'entretien avec son supérieur hiérarchique de minimum 2 heures.

✚ Affichage et note à tout le personnel de la planification des entretiens annuels d'appréciation. Information individuelle des modalités d'appréciation et du jour et heure d'entretien avec le supérieur hiérarchique.

Calendrier :

- ✚ Mars – juin 2013 : élaboration de la trame d'entretien
- ✚ Juin 2013 : consultation et information aux Institutions Représentatives du Personnel (déléguées du personnel) des moyens mis en œuvre pour les entretiens annuels d'appréciation.
- ✚ Juin 2013 : information au personnel de la mise en place des entretiens annuels (réunion d'équipes, petits déjeuners thématique, affichage et notes de service)
- ✚ Juin – octobre 2013 : déroulement des entretiens d'appréciation
- ✚ Novembre 2013 : synthèse en comité cadre des entretiens annuels en vue de la préparation du plan de formation en décembre 2013 pour l'année 2014.

Modalité d'évaluation :

✚ **Indicateurs** : plan de formation (pertinence des demandes, nombre de demandes de formation par les salariés, etc.).

✚ **Critères** : satisfaction des salariés, mesure de la qualité du service rendu.

✚ **Outils** : enquête de satisfaction annuelle auprès des usagers.

Objectif général 1 : penser l'organisation du secteur pour prévenir la souffrance au travail

Objectif opérationnel 1.1 : recréer des espaces de collectif

Fiche Action 5

Groupes d'analyse de la pratique

Objectif de l'action : maintenir la mise en place des groupes d'analyse de la pratique mensuellement et encourager les professionnels à y participer.

Contexte : les professionnels des secteurs de l'aide à la personne peuvent être confrontés à des prises en charges complexes, avec un isolement au domicile des particuliers. Le cahier des charges relatif à l'agrément services à la personne tout comme les recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM¹⁹ mettent en avant l'importance des dispositifs d'écoute et de soutien pour les professionnels, tel que les groupes de l'analyse de la pratique.

En 2008, l'association bénéficiait d'un soutien financier de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) pour la mise en place, entre autres de groupes d'analyse de la pratique. Un accord de report d'utilisation de la subvention a permis de financer les actions jusqu'en 2013, soit 10 groupes d'analyse de la pratique de deux heures par an.

Méthodes de mise en œuvre :

✳ Groupe de deux heures une fois par mois animés par un psychologue formé et extérieur à l'association.

✳ Demande de mise à disposition de salle à la commune pour l'organisation du groupe d'analyse de la pratique.

✳ Information semestrielle des dates des groupes d'analyse de la pratique par voie d'affichage au siège social et dans chaque secteur de l'association.

Personnels concernés :

Salariés de l'association intervenant aux domiciles des usagers, équipes de l'accueil de jour et de la plateforme. Ces groupes ne sont pas ouverts à l'encadrement.

¹⁹ Principalement la recommandation de septembre 2009 : Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile.

Moyens nécessaires (logistique & budgétaire) :

✚ Inscription au budget prévisionnel 2013 des financeurs pour la prise en charge du cout des groupes d'analyse de la pratique et de la rémunération des heures du personnel participant aux groupes en dehors du temps de travail contractuel

✚ Coût annuel des groupes : 200 euros par séance, 10 séances planifiées dans l'année soit un cout de 2000 euros.

✚ Coût total : 3800 euros. Incluant la facturation du prestataire et le paiement des heures complémentaires des salariés qui participent aux groupes en dehors de leur temps de travail contractuel.

✚ Demande de mise à disposition à la mairie d'une salle pour l'organisation des groupes, permettant de garantir la confidentialité des échanges.

Calendrier :

1 groupe par mois, hors période de vacances scolaires, soit 10 séances par an, le premier mardi du mois (sauf juillet / aout).

Modalité d'évaluation :

✚ **Indicateurs** : nombre de salariés participants aux groupes, taux d'absentéisme dans le secteur, indicateurs de souffrance au travail.

✚ **Critères** : satisfaction des salariés, assiduité, appropriation des groupes et de la démarche, qualité du service rendu.

✚ **Outils** : entretien annuel d'appréciation avec chaque salarié, enquête de satisfaction annuelle auprès des usagers.

Objectif général 2 : création d'un poste de coordinateur de secteur Istres / Fos sur Mer

Fiche Action 1 Création d'un poste de coordinateur de secteur SAP Istres / Fos sur Mer

Objectif de l'action :

- ✦ Créer un poste de cadre intermédiaire entre la direction et les équipes du secteur SAP Istres / Fos afin d'assurer la gestion quotidienne des équipes et la planification du secteur
- ✦ Garant du respect des missions du secteur et de la qualité du service rendu
- ✦ Permettre la mise en conformité au regard du cahier des charges SAP exigeant un référent unique pour l'utilisateur et avoir un professionnel ressource pour la gestion des temps collectifs du secteur

Contexte : l'évolution et la mise en conformité du secteur, au regard des exigences du cahier des charges SAP ont conduit au constat d'un manque de cadre intermédiaire, coordinateur de secteur, identifié par l'adhérent comme son référent unique.

Au-delà de l'aspect réglementaire l'absence de cadre intermédiaire rend le collectif plus difficile à mettre en œuvre et à faire vivre au sein du secteur. Ainsi l'isolement induit par la fonction même d'intervenant au domicile est accru par l'absence de coordinateur de secteur accompagnant les équipes au quotidien.

Méthodes de mise en œuvre :

Passage à temps plein de la technicienne en économie sociale et familiale (actuellement à 15 heures hebdomadaires). Cette option présente deux avantages :

- l'assurance d'avoir une salariée rapidement opérationnelle et compétente (expérience antérieure de coordinatrice dans un secteur SAP et bonne connaissance du fonctionnement du secteur SAP Maillon)

- la possibilité de lui confier la mission de qualicienne en vue de l'obtention de la certification et du Label Cap'Handéo (référence dans les services d'aide à la personne en situation de handicap) qui constitueraient de sérieux atouts dans le déploiement du secteur.

Dans un contexte financier incertain (subventions municipales) et dans un milieu fortement concurrentiel, la certification et la labélisation sont gages de qualité tant pour les financeurs, les partenaires que les usagers. Elles permettront le déploiement du secteur SAP actuel et l'ouverture de nouvelles offres de services financièrement autonomes.

L'organisation du secteur avec un poste de chargée de développement qui assure les relations avec les partenaires et la participation aux manifestations, permettra de dégager du temps sur les missions de coordination en faveur de la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue. La personne actuellement en charge de la planification assistera la coordinatrice et sera en charge des statistiques du secteur aide à la personne exigé par le cahier des charges SAP et les déclarations mensuelles.

Personnels concernés :

Direction pour la présentation de la fiche action en conseil d'administration.

Moyens nécessaires (logistique & budgétaire) :

La technicienne en économie sociale et familiale en poste possède déjà son espace de travail, le cout reste donc très restreint au niveau logistique. Au niveau du budget l'augmentation du temps de travail s'accompagnera de la révision du coefficient.

Cout annuel TESH : 12 400 euros bruts chargés à 65 heures mensuelles (incluant les primes de fin d'année).

Cout annuel coordinatrice de secteur : 38 500 euros bruts chargés pour un temps plein soit 151.67 mensuelle (incluant les primes de fin d'année).

Au niveau du budget on constate une augmentation de 26 100 euros annuel pour le passage de la TESH sur un poste de coordinatrice de secteur.

Ce poste peut être financé par les deux secteurs d'affectation (Istres et Fos sur Mer) au prorata de l'activité. La hausse significative du nombre d'adhérents sur le secteur de Fos et par conséquent la hausse significative de la subvention et des prestations permettent d'envisager la création de ce poste.

Calendrier :

- ✦ Validation de la fiche action en Conseil d'Administration en septembre 2013.
- ✦ Argumentation auprès des financeurs en vue des dossiers de demandes de subventions en novembre 2013, pour une création de poste pour janvier 2014.

Modalité d'évaluation :

✦ **Indicateurs :** taux d'absentéisme dans le secteur, indicateurs de souffrance au travail, avancement de la démarche qualité, respect du cahier des charges SAP

✦ **Critères :** satisfaction des salariés, mesure de la qualité du service rendu

✦ **Outils :** entretien annuel d'appréciation avec chaque salarié, enquête de satisfaction annuelle auprès des usagers.

Objectif général 3 : fédérer les équipes du secteur aide à la personne autour du projet de service.

Objectif opérationnel 3.1 : rédiger le projet de service du secteur aide à la personne.

Fiche Action 1

Définir les missions et objectifs du CoPil pour l'élaboration du projet de service

Objectif de l'action :

✦ Fédérer les équipes du secteur aide à la personne autour d'un projet de service et générer une identité collective.

✦ Clarifier les missions du secteur et redonner du sens aux actions.

✦ Mettre la notion travail au cœur de l'action et des préoccupations des équipes et de l'encadrement.

✦ Donner des missions clairement défini au CoPil en charge du projet.

Contexte : les trois secteurs (aide à la personne, accueil de jour et plateforme de répit) disposent d'un projet d'établissement depuis juin 2012. Ce document, auparavant inexistant, a permis aux secteurs de disposer d'un document de référence. Ce document essentiel a permis le déroulement de l'évaluation externe du secteur aide à la personne. Il a amené les équipes à réfléchir aux évolutions majeurs du secteur (publics accueillis, offre de service, moyens humaines et logistiques, etc.) et à envisager des projets à long terme. En revanche, les projets de services manquent dans la pratique quotidienne et seraient des outils précieux de pilotage et de mobilisation du collectif.

Méthodes de mise en œuvre :

✦ Maintien du CoPil qualité mis en place pour la mise en conformité réglementaire en 2011. Déterminer la composition du comité de pilotage en veillant à la représentativité des professionnels et en s'attachant à intégrer des professionnels ressources. L'expérience du comité de pilotage qualité tend à préconiser de conserver les mêmes professionnels en intégrant la technicienne en économie sociale et familiale pour son expertise dans le secteur et son lien direct avec les équipes de terrain.

✦ Avec une approche participative ce un comité de pilotage composé de professionnels représentatifs de l'activité du secteur, de l'encadrement, d'un membre du conseil d'administration et éventuellement d'un usager suivant les points abordés, sera en charge de l'élaboration du projet de service.

Personnels concernés :

Membres du comité de pilotage et ensemble des salariés qui seront sollicités sur des points précis du projet et sur la cohérence.

Moyens nécessaires (logistique & budgétaire) :

- ✚ Utilisation de la salle de réunion du siège social
- ✚ Libérer les membres du comité pilotage de leurs plannings une demie journée par mois.
- ✚ Prise de connaissance des recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM pour la rédaction d'un projet de service.

Calendrier :

- ✚ Une réunion d'une durée de 3h30.

Modalité d'évaluation :

- ✚ **Indicateurs :** respect du calendrier du suivi d'avancement du projet.
- ✚ **Critères :** missions définies au regard du cahier des charges SAP, des besoins du secteur et des salariés.
- ✚ **Outils :** calendrier du comité de pilotage projet, compte rendu reprenant les missions du comité de pilotage et les objectifs à atteindre.

Objectif général 3 : fédérer les équipes du secteur aide à la personne autour du projet de service.

Objectif opérationnel 3.1 : rédiger le projet de service du secteur aide à la personne.

Fiche Action 2

Constitution et planification des réunions du comité de pilotage en charge du projet

Objectif de l'action :

✦ Définir les missions du comité de pilotage en charge de la rédaction du projet de service.

✦ Planifier les réunions du comité de pilotage.

Contexte : dans un contexte de renouvellement de l'agrément qualité et en présence d'indicateurs de souffrance au travail pour les équipes du secteur d'aide à la personne, il apparaît comme une absolue nécessité de remettre le travail au cœur des actions et de mobiliser les équipes autour d'un projet commun dans une démarche participative. Au vu des résultats positifs du comité de pilotage qualité mis en place en vue de l'évaluation externe (mise en conformité documentaire et réglementaire dans les délais, production du projet d'établissement, veille réglementaire) il est pertinent de conserver ce fonctionnement pour l'élaboration du projet de service. Cette démarche participative a permis l'implication des équipes et d'initier l'appropriation des documents.

Méthodes de mise en œuvre :

✦ Outils de planification des réunions du comité de pilotage (Cf. annexes).

✦ Le membre du conseil d'administration et la directrice seront en charge de la remontée d'information lors des séances de conseil d'administration et lors des réunions du bureau.

Personnels concernés :

Membres du comité de pilotage et ensemble des salariés qui seront sollicités sur des points précis du projet et sur la cohérence :

✦ 1 membre du conseil d'administration

✦ La directrice

✦ La coordinatrice de secteur de Miramas

✦ La technicienne en économie sociale et familiale

- ✚ Un agent administratif (assistante de direction RH)
- ✚ Une intervenante de terrain (aide médico-psychologique)
- ✚ La chargée de développement (également auxiliaire de vie sociale)

Le comité de pilotage se réserve la possibilité, comme lors de la rédaction du projet d'établissement de solliciter un ou plusieurs adhérents sur certains points du projet de service.

Moyens nécessaires (logistique & budgétaire) :

- ✚ Utilisation de la salle de réunion du siège social.
- ✚ Pouvoir libérer les membres du comité pilotage de leur plannings une demie journée par mois.
- ✚ Prise de connaissance préalable des recommandations de l'ANESM et de la documentation disponibles au siège pour la rédaction d'un projet de service.
- ✚ Rédaction et lecture des comptes rendu de séances.
- ✚ Remontée des informations auprès du personnel lors des différentes instances de réunions.

Calendrier :

- ✚ Une réunion mensuelle d'une durée de 3h30 sur 14 mois d'octobre 2013 à décembre 2014.
- ✚ Cf. annexes pour le calendrier détaillé de la planification du CoPil Projet.

Modalité d'évaluation :

- ✚ **Indicateurs :** retours des équipes sur le projet lors des instances de réunions du personnel
- ✚ **Critères :** avancement de la rédaction du projet
- ✚ **Outils :** respect du calendrier du suivi d'avancement du projet, comptes rendu de séance du comité de pilotage

La mise en œuvre de ce projet se fera à l'aide de plusieurs outils issus du management, de la gestion de projet et de la gestion financière. L'ensemble de ces actions tendent vers un même objectif : **penser l'organisation du secteur afin qu'elle soit au service de la qualité du service rendu auprès des usagers.** La gestion du temps dans la mise en œuvre de ces fiches actions va être fondamentale. Certaines actions, peuvent paraître à priori chronophages (petits déjeuners d'équipes, réunions hebdomadaires de secteur) mais elles correspondent aux besoins du secteur. En tant que cadre je considère que le « retour sur investissement » de ces actions justifiera l'implication nécessaire. Si mon objectif est atteint, une plus grande satisfaction au travail aura un effet direct sur le service rendu et donc sur la satisfaction des usagers. Les équipes seront plus réceptives aux formations, aux actions de préventions, pour le bénéfice direct des adhérents. Il est entendu que les effets de ces actions ne pourront être visibles à court terme, mais en œuvrant sur la confiance et la motivation des équipes on peut compter sur la mise en route d'un cercle vertueux au service de la qualité.

VI Conclusion

Ma question de départ m'avait conduit à interroger les stratégies de mise en œuvre et d'appropriation par les équipes d'une démarche d'amélioration continue de la qualité. Or, en cheminant j'ai fait le constat que la qualité ne se décrète pas, ne s'impose pas aux équipes, mais se travaille avec elles dans une co-construction entre les enjeux financiers, réglementaires, managériaux et les besoins, les attentes des usagers et des professionnels. Une organisation réfléchie et adaptée aux missions que l'on se fixe reste la clé de voute d'un service de qualité et d'une satisfaction professionnelle pour les équipes. La tentation, dans un secteur d'aide à la personne, d'être dans la mesure, dans l'objectivation du risque est grande, au détriment de l'aspect humain et organisationnel. Ainsi, la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité passe par une réflexion sur une organisation de travail adaptée aux exigences du travail et aux attendus des professionnels et par le développement ou le maintien de l'engagement des salariés dans leurs actions et la valeur de ce qu'ils font. La qualité se forge dans une organisation et dans le sens que les salariés individuellement et collectivement donnent à leurs actions.

Je rejoins Ch. DEJOURS (2003) sur la relation entre souffrances au travail et travail. Ces deux notions sont indissociables et être en activité de travail conduit nécessairement à générer de la souffrance et à endurer pour les salariés cette souffrance. Mais ces

souffrances, si elles sont prises en considération, reprises dans les espaces de collectif permettant de les nommer et de les réfléchir, vont apporter une plus-value au travail. Elles vont conduire les équipes à construire des stratégies collectives et individuelles de défenses démontrant pour les salariés des capacités d'innovations et de savoir-faire. C'est au cadre d'accompagner les équipes dans ce développement de stratégies défensives adaptées aux collectifs, aux missions et valeurs du secteur. Les équipes deviennent alors partie prenante d'une organisation en perpétuel mouvement, elles disposent d'espaces collectifs et individuels permettant de venir déposer leur réalité et les souffrances inhérentes à leur activité, évitant ainsi « un engourdissement de l'activité de penser et de symbolisation » (DEJOURS, 2003).

Il n'est donc pas envisageable de travailler directement sur la notion de qualité, elle est une conséquence d'une organisation pensée et adaptée aux missions que l'on se fixe, aux attendus du publics et des professionnels. Ce travail de mise en commun autour de la définition de la qualité du service rendu sera tout l'objet du travail avec les équipes et des résultats attendus de ce projet.

Bibliographie

Ouvrages & revues

ABRIC, J.C. (2008). Psychologie de la communication : théories et méthodes. Edition Armand Colin

BARREL, M. & MEIER O. (2006). Manageor. Dunod Paris

BECHLER, P. (2005). Le management des compétences en action sociale et médico-sociale. Dunod Paris

BERNON, J. & DOUILLET, P. (2009). *Évolution des organisations du travail et risques psychosociaux : quelques enseignements issus de l'approche du réseau Anact*. Journée santé mentale et travail, Anact, Lyon.

BERNOUX, Ph. (2010). Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations. Points, Collections Points Essais

CAMBERLEIN, Ph. (2011). Politiques et dispositifs du handicap en France - 2e éd Dunod 2e édition, Collection : Maxi fiches

CHARLEUX, F. (2010). Outils pour réussir l'évaluation en action sociale Editeur : ESF Editeur, Collection : Les guides Direction(s)

CHARLEUX, F. et DEBIEUVRE, P. (2011). Bâtir une GPEC. Directions hors-série N° 6

CHARLEUX, F. et GUAQUERE, D. (2009). Réussir l'évaluation interne en action sociale : Préparer l'évaluation externe. ESF Editeur, Collection : Actions sociales

CHARLEUX, F. et LOUBAT, J.R. (2012). Motiver les équipes en travail social. ESF Editeur, Collection : Les guides directions

CLOT, Y. (2010). Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psycho-sociaux. Editions la Découverte, Paris

COHIDON, C., ARNAUDO, B., MURCIA, M. et le comité de pilotage de Samotrace Centre (2009). Mal-être et environnement psychosocial au travail : premiers résultats du programme Samotrace. Institut National de Veille Sanitaire, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, Numéro thématique - Santé mentale et travail : comprendre pour surveiller, N° 25-26

COHIDON, C., MURCIA, M. et le Comité de pilotage de Samotrace région Centre (2007). *Samotrace – Volet “Épidémiologie en entreprise” Résultats intermédiaires à un an*. Institut de Veille Sanitaire, Ministère de la Santé.

COHIDON, C. & IMBERNON, E. (2009). Santé mentale et travail, de la connaissance à la surveillance. Institut National de Veille Sanitaire, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, Numéro thématique - Santé mentale et travail : comprendre pour surveiller, N° 25-26

COMBALBERT, N. (sous la direction) (2010). La souffrance au travail – Comment agir sur le risques psychosociaux. Armand Collin

DEJOURS, Ch. (2003). L'évaluation du travail à l'épreuve du réel : critique des fondamentaux de l'évaluation. Edition QUAE

GHADI, V. (2012). Bienveillance et qualité de vie au travail : un cercle vertueux pour une bonne qualité des soins. Webzine de la Haute Autorité de santé

JUET, R. (2009). La boîte à outils du manager. Dunod Paris

LABRUFFE, A. (2007). 60 tableaux de bord pour la gestion des compétences. AFNOR

LAPRIE, B. et MINANA, B. (2010). Engager une politique de bienveillance. Editeur : Dunod, Collection les guides Directions

LÔCHEN, V. (2010). *Comprendre les politiques d'action sociale*. Paris

LOUBAT, J.R. (1999). La démarche qualité en action sociale et médico-sociale Editeur : Dunod, Collection : Action sociale

LOUBAT, J.R. (2005). Elaborer son projet d'établissement social et médico-social. Editeur : Dunod, 2e édition, Collection : Action sociale

MOULAIRE, M. (2011). Organiser la gestion des risques. Editeur : Dunod, Collection les guides Directions

ROUSSEAU, T. (2012). Absentéisme et condition de travail : l'énigme de la présence. ANACT

ROSENBERG, M-B., GANDHI, A., ROJZMAN, C. & BAUT-CARLIER, F. (2004) Les mots sont des fenêtres (ou bien ce sont des murs) : introduction à la communication non violente. Edition la Découverte

SAVIGNAT P. (2010). Conduire l'évaluation externe dans les établissements sociaux et médico-sociaux. Dunod Collection : Outils d'action sociale

SULTAN-TAÏEB, H., LEJEUNE, C. et NIEDHAMMER, I. (2009). *Fractions attribuables aux facteurs psychosociaux au travail du modèle de Karasek : tentative d'évaluation pour des pathologies mentales et physiques en France en 2003*. Journée de santé mentale au travail institut de Veille Sanitaire, Ministère de la Santé.

THEBAUD-MONY, A. & ROBATEL, N. (2009). Stress et risques psychosociaux au travail. La documentation Française

THIETARD, R.A. (2004). Le management. Que sais-je ? Editions PUF

Recommandations de l'ANESM & autres

Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service. Mai 2010

Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile. Septembre 2009

La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles. Juillet 2009

Espace Régional de Santé Publique Rhône Alpes (ERSP). L'évaluation en 9 étapes : document pratique pour l'évaluation des actions santé et social. 2^{ème} édition. 2008

Sites internet

Site des services à la personne

[http://www.servicessalapersonne.gouv.fr/renouvellement-de-l-agrement-qualite-\(12062\).cml](http://www.servicessalapersonne.gouv.fr/renouvellement-de-l-agrement-qualite-(12062).cml)

Site des recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM

http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=375

Site de légifrance

<http://www.legifrance.gouv.fr>

Site de de l'ANACT : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

www.anact.fr

Site de la fédération des organismes régionaux et territoriaux pour l'amélioration des pratiques et organisation en santé.

www.FORAD.fr

Site de la qualité de vie au travail

www.qualitedevieautravail.org

Table des sigles et des abréviations

AMP	Aide Medico-Psychologique
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
AVS	Auxiliaire de Vie Sociale
ANESM	L'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ARS	Agence Régionale de Santé
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CCAS	Centre Communal d'Action Social
CoPil	Comité de Pilotage
DIRECCTE	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
ETP	Equivalent Temps Plein
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
RPS	Risque Psycho-Sociaux
SAP	Services à la Personne
TESF	Technicienne en Economie Sociale et Familiale

Annexes

MEMOIRE PROJET

Table des annexes

I - Cadre légal réglementaire : principaux articles et textes relatif à ce projet	- 2 -
II - Synthèse de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale	- 6 -
III - Cahier des charges service à la personne	- 8 -
IV - Organigramme de l'Association	- 19 -
V – Parcours adhérent.....	- 20 -
VI cercle vertueux de la qualité de vie au travail	- 21 -
VII – Fiche de remonté interne.....	- 22 -
VIII – Fiche de poste coordinateur de secteur aide à la personne	- 23 -
IX - Planification Comité de Pilotage Projet octobre 2013 - décembre 2014	- 25 -

I - Cadre légal réglementaire : principaux articles et textes relatif à ce projet

I - Textes réglementaires régissant l'aide à domicile auprès d'un public vulnérable et fragile

LOI n° 2005-841 du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale (extrait)

« **Art. L. 129-1.** – Les associations et les entreprises dont l'activité porte sur la garde des enfants ou l'assistance aux personnes âgées, aux personnes handicapées ou aux autres personnes qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile ou d'une aide à la mobilité dans l'environnement de proximité favorisant leur maintien à domicile et les centres communaux et intercommunaux d'action sociale au titre de leur activité de garde d'enfants de moins de trois ans à domicile doivent être agréés par l'Etat.

« L'agrément prévu aux deux premiers alinéas est délivré au regard de critères de qualité de service et à condition que l'association ou l'entreprise se consacre exclusivement aux activités mentionnées au présent article.

Article D7231-1 du Code du travail

Créé par Décret n°2008-244 du 7 mars 2008 - art. (V)

Les activités de services à domicile bénéficiant aux personnes mentionnées à l'article L. 7231-1 au titre desquelles les associations et les entreprises sont agréées, sont les suivantes :

1° Entretien de la maison et travaux ménagers ;

2° Petits travaux de jardinage, y compris les travaux de débroussaillage ;

3° Prestations de petit bricolage dites « hommes toutes mains » ;

4° Garde d'enfant à domicile ;

5° Soutien scolaire à domicile ou cours à domicile ;

6° Préparation de repas à domicile, y compris le temps passé aux commissions ;

7° Livraison de repas à domicile, à la condition que cette prestation soit comprise dans une offre de services incluant un ensemble d'activités effectuées à domicile ;

8° Collecte et livraison à domicile de linge repassé, à la condition que cette prestation soit comprise dans une offre de services incluant un ensemble d'activités réalisées à domicile ;

9° Assistance aux personnes âgées ou aux personnes qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile, à l'exception d'actes de soins relevant d'actes médicaux ;

10° Assistance aux personnes handicapées, y compris les activités d'interprète en langue des signes, de technicien de l'écrit et de codeur en langage parlé complété ;

11° Garde-malade, à l'exclusion des soins ;

12° Aide à la mobilité et transports de personnes ayant des difficultés de déplacement lorsque cette activité est incluse dans une offre de services d'assistance à domicile ;

13° Prestation de conduite du véhicule personnel des personnes dépendantes, du domicile au travail, sur le lieu de vacances, pour les démarches administratives, à la condition que cette prestation soit comprise dans une offre de services incluant un ensemble d'activités réalisées à domicile ;

14° Accompagnement des enfants dans leurs déplacements, des personnes âgées ou handicapées en dehors de leur domicile (promenades, transports, actes de la vie courante), à condition que ces prestations soient comprises dans une offre de services incluant un ensemble d'activités réalisées à domicile ;

15° Livraison de courses à domicile, à la condition que cette prestation soit comprise dans une offre de services comprenant un ensemble d'activités réalisées à domicile ;

16° Assistance informatique et Internet à domicile ;

17° Soins et promenades d'animaux de compagnie, à l'exception des soins vétérinaires et du toilettage, pour les personnes dépendantes ;

18° Soins d'esthétique à domicile pour les personnes dépendantes ;

19° Maintenance, entretien et vigilance temporaires, à domicile, de la résidence principale et secondaire ;

20° Assistance administrative à domicile ;

21° Activités qui concourent directement et exclusivement à coordonner et délivrer les services mentionnés au premier alinéa.

Décret n° 2011-1132 du 20 septembre 2011 modifiant certaines dispositions du code du travail relatives au chèque emploi-service universel et aux services à la personne (extrait)

L'article 1^{er} organise la procédure d'agrément des professionnels exerçant des activités de services à la personne destinés aux publics fragiles (garde ou accompagnement d'enfants de moins de trois ans, assistance de vie ou accompagnement des personnes âgées ou handicapées). Il fixe les conditions dans lesquelles l'agrément peut être accordé ou retiré ainsi que les obligations qui pèsent sur les personnes agréées.

La demande d'agrément doit être adressée au préfet de département, qui dispose d'un délai de trois mois pour répondre.

Décret n° 2011-1133 du 20 septembre 2011 modifiant certaines dispositions du code du travail relatives au chèque emploi-service universel et aux services à la personne (extrait)

Le décret réorganise la présentation des activités de services à la personne. Il fixe la liste des activités relatives aux publics sensibles nécessitant un agrément et de celles qui n'en nécessitent pas. Il précise le champ des entreprises qui peuvent en déclarant leur activité bénéficier des avantages fiscaux ou sociaux ainsi que celles des activités exercées hors du domicile qui doivent être proposées dans le cadre d'une offre globale de services.

Arrêté du 26 décembre 2011 fixant le cahier des charges prévu à l'article R. 7232-7 du code du travail (extrait)

Art. 1er. – Sont soumises aux dispositions du cahier des charges prévu au 3o de l'article R. 7232-7 du code du travail les activités prévues au I de l'article D. 7231-1 du code du travail concernant :

- a) La garde d'enfants de moins de trois ans ;
- b) L'assistance aux personnes âgées de soixante ans et plus, aux personnes handicapées ou autres personnes dès lors qu'elles ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile ou d'une aide à la mobilité dans l'environnement de proximité favorisant leur maintien à domicile.

Sont considérées comme « autres personnes ayant besoin d'une aide personnelle à leur domicile » au sens du 2° de l'article L. 7231-1 les personnes ou les familles rencontrant une difficulté temporaire ou permanente de nature à mettre en péril l'autonomie et l'équilibre de la famille et son maintien dans l'environnement social.

Art. 2. – Sont considérés comme activité d'assistance telle que prévue aux 2° et 4° du I de l'article D. 7231-1 :

- l'accompagnement et l'aide aux personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la mobilité et aux déplacements, à la toilette, à l'habillage, à l'alimentation, aux fonctions d'élimination, garde-malade, soutien aux activités intellectuelles, sensorielles et motrices, transports...);
- l'accompagnement et l'aide aux personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle (accompagnement dans les activités domestiques, de loisirs, de la vie sociale, soutien des relations sociales, assistance administrative...) à domicile ou à partir du domicile.

Article L312-8 du Code d'Action Social et des Familles, Modifié par la LOI n°2011-302 du 22 mars 2011 - art. 5 (V)

Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 procèdent à des évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les résultats des évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation. Les établissements et services rendent compte de la démarche d'évaluation interne engagée. Le rythme des évaluations et les modalités de restitution de la démarche d'évaluation sont fixés par décret.

Textes de référence relatifs à l'évaluation externe

Code de l'Action sociale et des familles :

- article L.312-8 : évaluation externe
- article L.313-5 : renouvellement de l'autorisation et résultats de l'évaluation externe
- décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Textes de référence relatifs à l'évaluation applicable aux organismes ayant opté pour l'agrément qualité

Code de l'Action sociale et des familles :

- article L.313-1-1 : droit d'option et principe de l'évaluation externe applicable aux OASP ayant opté pour l'agrément qualité ;

- décret n°2006-912 relatif à l'évaluation applicable aux services d'aide et d'accompagnement à domicile ayant opté pour l'agrément prévu à l'article L.129-1 du code du Travail (codifié aux articles D.347-1 à D.347-3 du CASF) ;
- arrêté du 24 novembre 2005 fixant le cahier des charges relatif à l'agrément qualité prévu au premier alinéa de l'article L.129-1 (recodifié L.7231-1) du code du Travail ;
- circulaire ANSP/DGEFP/DGAS n°1 du 15 mai 2007 relative à l'agrément des organismes de services à la personne ;
- programme national pour le renouvellement de l'agrément qualité, daté du 1er février 2010, cosigné par la DGCIS, la DGAS, la CNSA et l'ANSP.

II - Synthèse de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale

Source : LÔCHEN, V. (2010). *Comprendre les politiques d'action sociale*. Paris

La loi 2002-2 s'articule autour de 4 grands axes :

Renforcer le droit des usagers
L'élargissement des missions de l'action sociale
Mieux organiser et coordonner les différents acteurs du domaine médico-social et social
Améliorer la planification

Les droits des usagers

Le respect de sa dignité
Le libre choix des prestations adaptées
Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité
La confidentialité des éléments le concernant
L'accès à toute information le concernant
Une information sur ses droits fondamentaux
La participation directe à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui les concerne.

La loi du 02 janvier 2002 initie les outils suivant :

Le livret d'accueil
Le règlement de fonctionnement
La charte des droits et des libertés
Le document individuel de prise en charge ; le contrat d'accueil
Le conseil de la vie sociale, les enquêtes de satisfaction, les groupes d'expression.
La personne qualifiée.

Les instances introduites par la loi 2002-2 :

Le médiateur/conciliateur va permettre à la personne prise en charge dans un établissement de faire appel à une personne qualifiée pour l'aider dans différentes démarches.
Le Conseil à La Vie Sociale est une instance qui va être consultée que le « contenu » du règlement de fonctionnement de l'établissement par le biais de cette instance.

Les sanctions :

- Sanctions administratives : refus d'autorisation, de son renouvellement et fermeture de - l'établissement.
- L'autorité ayant délivré l'autorisation peut aussi intervenir de manière préventive lorsque les infractions ou les dysfonctionnements sont susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits.
- Des sanctions sont aussi possibles pour tout ce qui concerne les outils, c'est-à-dire les documents obligatoires
- Cette loi prévoit aussi une loi et une protection des salariés qui auront dénoncé des mauvais traitements à la personne accueillie.

La loi prévoit également l'élargissement des missions, une nouvelle organisation et coordination entre le schéma départemental et les financeurs et une nouvelle manière d'évaluer.

Le projet individuel

Le référent du projet individuel

Il est chargé de veiller à la dynamique du projet individuel dans le cadre d'une délégation déterminée en réunion d'équipe. Il est assisté par le responsable de service qui assure la responsabilité du respect du contrat d'accompagnement :

Compte rendu d'entretien, de réunion de projet, les conclusions et prises de décisions concernant la personne accueillie.

Il est l'interlocuteur privilégié mais pas exclusif avec la personne accueillie, la famille, les partenaires professionnels.

Il participe à l'accompagnement du quotidien de la personne au même titre que les autres membres de l'équipe.

La durée de sa mission est réévaluée régulièrement.

L'évaluation du projet individuel

La démarche d'évaluation des projets individuels permettrait de s'assurer non seulement de la cohérence et de l'adéquation entre objectifs d'une part et résultats d'autre part.

L'évaluation

Évaluation des établissements et services : Elle pose le principe de l'auto-évaluation (évaluation interne) et de l'évaluation externe des équipements sociaux et médico-sociaux par un organisme agréé.

III - Cahier des charges service à la personne

30 décembre 2011 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 36 sur 170

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE

Arrêté du 26 décembre 2011 fixant le cahier des charges prévu à l'article R. 7232-7 du code du travail

Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, la ministre des solidarités et de la cohésion sociale

et le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, chargé du commerce, de l'artisanat, des petites et moyennes entreprises, du tourisme, des services, des professions libérales et de la consommation,

Vu le code du travail ;

Vu le code de l'action sociale et des familles,

Arrêtent :

Art. 1er. – Sont soumises aux dispositions du cahier des charges prévu au 3o de l'article R. 7232-7 du code du travail les activités prévues au I de l'article D. 7231-1 du code du travail concernant :

a) La garde d'enfants de moins de trois ans ;

b) L'assistance aux personnes âgées de soixante ans et plus, aux personnes handicapées ou autres personnes dès lors qu'elles ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile ou d'une aide à la mobilité dans l'environnement de proximité favorisant leur maintien à domicile.

Sont considérées comme « autres personnes ayant besoin d'une aide personnelle à leur domicile » au sens du

2o de l'article L. 7231-1 les personnes ou les familles rencontrant une difficulté temporaire ou permanente de nature à mettre en péril l'autonomie et l'équilibre de la famille et son maintien dans l'environnement social.

Art. 2. – Sont considérés comme activité d'assistance telle que prévue aux 2o et 4o du I de l'article D. 7231-1 :

– l'accompagnement et l'aide aux personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la mobilité et aux déplacements, à la toilette, à l'habillage, à l'alimentation, aux fonctions d'élimination, garde-malade, soutien aux activités intellectuelles, sensorielles et motrices, transports...) ;

– l'accompagnement et l'aide aux personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle (accompagnement dans les activités domestiques, de loisirs, de la vie sociale, soutien des relations sociales, assistance administrative...) à domicile ou à partir du domicile.

Sont exclus de ces activités les actes de soins réalisés sur prescription médicale.

Art. 3. – L'arrêté du 24 novembre 2005 fixant le cahier des charges relatif à l'agrément « qualité » est abrogé.

Art. 4. – Le cahier des charges prévu à l'article 1er et annexé au présent arrêté est approuvé.

Art. 5. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 26 décembre 2011.

ANNEXES

CAHIER DES CHARGES RELATIF À L'AGRÉMENT PRÉVU AU 3° DE L'ARTICLE R. 7232-7 DU CODE DU TRAVAIL

Préambule

Les termes employés dans le présent cahier des charges renvoient aux définitions suivantes :

Le « gestionnaire » désigne le représentant de la personne morale ou l'entrepreneur individuel qui sollicite l'agrément et gèrera les prestations au profit des bénéficiaires en mode prestataire, mandataire ou par la mise à disposition.

Le « mandataire » désigne la personne morale ou l'entrepreneur individuel qui propose notamment le recrutement de travailleurs auprès d'un particulier employeur lequel conserve comme dans la modalité d'emploi direct une responsabilité pleine et entière d'employeur.

Le « bénéficiaire » désigne la personne physique qui bénéficie du service aux personnes mis en place. S'agissant de la garde d'enfants, la notion de bénéficiaire ou de personne renvoie, en fonction du contexte, soit aux personnes investies de l'autorité parentale, soit à l'enfant, soit aux personnes investies de l'autorité parentale et à l'enfant.

L'« encadrant » désigne la personne physique qui assure le suivi et l'animation technique des intervenants.

L'encadrement peut être assuré par une ou plusieurs personnes.

Les « intervenants » désignent les salariés du gestionnaire ou du sous-traitant agréé et préalablement déclaré auprès du service en charge de l'instruction de l'agrément, ou du particulier employeur dans le mode mandataire. Ils interviennent au domicile du bénéficiaire.

Les activités relevant de l'agrément sont définies à l'article L. 7232-1 et au I de l'article D. 7231-1 du code du travail. Ces activités se caractérisent par des interventions effectuées auprès d'un public vulnérable en raison de son âge, de son état de santé ou de son handicap, à son domicile ou à partir de son domicile.

Les parties I, II et III s'appliquent au mode prestataire ou à la mise à disposition.

I. – Prescriptions générales

1. Le gestionnaire et les intervenants établissent une relation de confiance et de dialogue avec le bénéficiaire et son entourage familial et social, ils respectent l'intimité des personnes et des familles, leur culture, leur choix de vie, leur espace privé et leurs biens et la confidentialité des informations reçues.

2. Le gestionnaire garantit aux bénéficiaires auprès desquels il intervient l'exercice des droits et libertés individuels, conformément à l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles.

3. L'exercice de ces activités nécessite de connaître le contexte local. En conséquence, le gestionnaire doit connaître le contexte social et médico-social local correspondant au public auquel il s'adresse, afin de situer l'action de ses services en complémentarité et en coordination avec les autres intervenants et dispositifs.

4. Les prescriptions de ce cahier des charges constituent des références qualitatives que le gestionnaire met en œuvre selon ses propres choix d'organisation. Le gestionnaire répond au présent cahier des charges, soit en assumant avec ses moyens propres l'intégralité de la prestation, soit en s'associant avec d'autres structures pour y parvenir. Il lui appartient de définir et de mettre en œuvre les modalités d'organisation, d'encadrement et de coordination des interventions de façon à assurer une prestation de qualité, de la maintenir dans le temps et d'en justifier l'effectivité dans le cadre des contrôles et procédures prévus à cet effet.

II. – La production de la prestation

Accueillir et informer le bénéficiaire

5. Le gestionnaire dispose en propre ou de manière mutualisée de locaux adaptés à l'accueil du public. Il offre un accueil physique et téléphonique cohérent avec son offre de service et, au minimum, un accueil physique de deux demi-journées par semaine, à date et heure fixes.

L'amplitude horaire minimale par demi-journée est de trois heures.

6. L'accueil téléphonique est personnalisé et assuré au minimum 5 jours sur 7, sur une plage horaire de 7 heures par jour. Le gestionnaire met à la disposition du bénéficiaire au moins un numéro d'appel pour l'ensemble des prestations proposées localement. Une procédure de gestion des messages téléphoniques est mise en place.

7. Le gestionnaire met à la disposition du public une documentation écrite à jour, complète et précise sur son offre de service, son mode d'intervention (prestation, mandat, mise à disposition), sur les tarifs des principales prestations proposées avant déduction des aides, le montant des frais annexes éventuels (frais de dossier, frais de gestion, ...), les financements potentiels et les démarches à effectuer ainsi que sur les recours possibles en cas de litige. Les tarifs des prestations proposées avant déduction des aides et le montant des frais annexes éventuels doivent être affichés dans les lieux d'accueil du public. Cette information doit être claire et porter sur des prix TTC exprimés dans une unité de valeur adaptée à la nature du service (heure, jour, semaine, mois ou forfait). L'avantage fiscal éventuel doit être clairement détaché du prix et exprimé dans une taille de caractère inférieure.

Analyser la demande et proposer une intervention individualisée

8. L'évaluation des besoins prend en compte la demande directe du bénéficiaire et les demandes de l'entourage, lorsque le bénéficiaire n'est pas en mesure d'exprimer ses besoins.

Dans tous les cas, le gestionnaire détermine si la prestation attendue est en adéquation avec les compétences et les moyens qu'il peut mettre en oeuvre. Lorsque le gestionnaire n'est pas en capacité de répondre à la demande du bénéficiaire ou du particulier employeur, il l'oriente vers une structure plus adaptée en substitution ou en complément.

9. Une proposition d'intervention individualisée est élaborée avec le bénéficiaire à partir d'une évaluation globale et individualisée de la demande et des besoins du bénéficiaire réalisée par le gestionnaire ou l'encadrant.

Cette évaluation complète les plans d'aide déjà élaborés par les équipes spécialisées mentionnées aux articles L. 232-3 et L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles ou du plan d'aide défini par un ou à la demande des financeurs de la prestation (conseil général, caisse de retraite, caisse d'allocations familiales, assurances, mutuelles, etc.) si le bénéficiaire souhaite solliciter leur aide.

Dans le cadre de la petite enfance, cette proposition est élaborée avec le détenteur de l'autorité parentale.

10. La méthodologie d'intervention est adaptée au bénéficiaire.

11. La proposition d'intervention prend en compte les modalités de coordination avec d'éventuelles autres interventions. A cette fin, le gestionnaire recueille tout moyen d'information utile auprès du bénéficiaire.

12. Le gestionnaire fait connaître au bénéficiaire les financements potentiels et les démarches à effectuer pour les obtenir.

13. Un devis gratuit est établi systématiquement pour toute prestation dont le prix mensuel est égal ou supérieur à 100 euros TTC, ou pour tout bénéficiaire qui le demande. Cette disposition est affichée dans les lieux d'accueil du public. Le devis rappelle les informations prévues au point 7, précise les prestations qui seront réalisées et leur coût complet, tous frais annexes et taxes inclus.

Préparer l'intervention

14. Le gestionnaire remet sous forme papier un livret d'accueil à chaque bénéficiaire ayant lors de la signature de son contrat ou à son représentant légal.

Le livret d'accueil est régulièrement mis à jour en tant que de besoin. Il comporte au minimum les informations suivantes :

- le nom, le statut, les coordonnées de la personne morale ou de l'entreprise, le numéro d'agrément et ou la référence d'autorisation ;
- les coordonnées du ou des lieux d'accueil, les jours et les heures d'ouverture ;
- les principales prestations proposées, leurs tarifs avant déduction d'aide et les conventionnements
- les modes d'intervention proposés (prestation, mandat, mise à disposition) ;
- une information sur le droit à l'établissement d'un devis gratuit pour toute prestation d'un montant supérieur à 100 € TTC par mois ou à la demande du bénéficiaire ;
- les périodes d'intervention et les conditions générales de remplacement des intervenants en cas d'absence ;

- les recours possibles en cas de litige et, pour les prestations destinées aux personnes âgées ou handicapées, la liste des personnes qualifiées prévue à l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles à laquelle le bénéficiaire peut avoir recours en cas de conflit ;
- pour les prestations destinées aux personnes âgées ou handicapées ou aux familles fragilisées la charte des droits et des libertés de la personne accompagnée ;
- les coordonnées de l'unité territoriale ayant accordé l'agrément.

Les tarifs des prestations proposées avant déduction d'aide et les conventionnements peuvent figurer dans un document annexe joint au livret d'accueil à condition que celui-ci précise que ce document est remis avec le livret.

15. Tout abonnement et toute prestation donnent lieu à l'établissement d'un contrat écrit dont un exemplaire est remis au bénéficiaire et qui précise la durée, la fréquence, le type, le prix de la prestation avant toute prise en charge. Dès lors que cette information est disponible, l'estimation du montant restant à charge du bénéficiaire est jointe au contrat initial.

La facture fait apparaître un relevé précis des consommations en cas d'abonnement. Dans tous les cas, la formalisation de l'accord du bénéficiaire sur la prestation proposée et ses modalités est nécessaire. Cet accord est recueilli dans le cadre du contrat avant l'intervention à l'exception des cas d'urgence avérée.

16. Dans le cadre de prestations réalisées par démarchage à domicile, le contrat est conforme aux exigences de l'article L. 121-23 du code de la consommation et comprend notamment un bordereau de rétractation, dont les conditions de présentation et les mentions sont précisées aux articles R. 121-3 à R. 121-6. Conformément au code de la consommation, le bénéficiaire dispose d'un droit de rétractation de sept jours à compter du lendemain du jour de la signature du contrat conclu entre le bénéficiaire et le gestionnaire, dans les conditions prévues aux articles L. 121-21 et suivants du code de la consommation. Durant ce délai de sept jours, conformément à l'article L. 121-26, aucune prestation ne peut être rendue, aucune contrepartie n'est perçue, aucun engagement n'est contracté.

Par exception, les dispositions qui précèdent ne s'appliquent pas aux souscriptions à domicile proposées par les entreprises ou les associations agréées par l'Etat ayant pour objet la fourniture des prestations sous forme d'abonnement dès lors que le bénéficiaire dispose d'un droit de résiliation permanent. Ainsi les prestations sous forme d'abonnement assorties d'un droit de résiliation permanent peuvent être rendues et un engagement ou une contrepartie demandée sans attendre la fin du délai de rétractation.

17. Le gestionnaire ou l'encadrant s'assure de la bonne information des intervenants sur les besoins spécifiques du bénéficiaire avant toute intervention. Il vérifie la bonne compréhension du protocole d'intervention (consignes, tâches à accomplir...)

Réaliser l'intervention

18. Le bénéficiaire est informé de l'identité des intervenants. Il peut identifier l'intervenant grâce à un signe de reconnaissance adapté à la situation (badge, carte professionnelle...).

19. Les horaires d'intervention et le contenu de la prestation définis préalablement sont respectés. Le bénéficiaire est informé des changements éventuels.

20. Pour les prestations régulières réalisées au domicile du bénéficiaire âgé ou handicapé, un cahier de liaison ou un système équivalent est tenu à jour. Ce support d'information est utilisable par tous les acteurs et consultable pour les informations qu'ils ont à connaître.

Le cahier de liaison n'est pas obligatoire pour l'activité d'interprète en langue des signes, de technicien de l'écrit et de codeur en langage parlé complété.

21. Le gestionnaire établit une facturation claire et détaillée et une attestation fiscale annuelle, conformément aux articles D. 7233-1 à D. 7233-4 du code du travail.

Assurer le suivi de l'intervention

22. Le gestionnaire désigne un interlocuteur au sein de la structure, chargé du suivi de chacune des prestations. Il communique son nom au bénéficiaire.

23. Le gestionnaire met en place un dispositif de suivi individualisé des prestations en accord avec le bénéficiaire. Il s'appuie à cette fin sur tous les éléments utiles tels que les retours des intervenants.

La situation

du bénéficiaire fait l'objet d'un réexamen au moins une fois par an afin de réactualiser l'intervention si nécessaire.

24. Les intervenants font remonter les événements importants et les informations préoccupantes concernant le bénéficiaire. Le gestionnaire définit les modalités d'association des intervenants à la coordination avec les autres intervenants et aux réflexions entraînant des modifications d'intervention.

25. Le gestionnaire organise le traitement des réclamations, tient à jour leur historique et gère les éventuels conflits entre les intervenants et les bénéficiaires.

Pour les prestations concernant un bénéficiaire âgé ou handicapé, en cas de conflit non résolu avec le gestionnaire, le bénéficiaire peut faire appel, pour l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'il choisit sur la liste prévue à l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles annexée au livret d'accueil.

26. Le gestionnaire met en place un dispositif de traitement des situations de maltraitance. Lorsqu'il a connaissance d'une telle situation, il transmet un signalement aux autorités compétentes.

III. – Organisation et fonctionnement interne

Recrutement et qualification du personnel

27. Pour réaliser ses missions, le gestionnaire doit s'assurer de disposer de compétences qui permettent de garantir la qualité de la prestation rendue, assurant ainsi, personnellement ou avec des salariés, les trois fonctions suivantes :

- la fonction de direction est généralement remplie par le gestionnaire ou son représentant, qui peut être un encadrant au niveau local. Elle comprend notamment la mise en oeuvre et l'évaluation des prescriptions du présent cahier des charges.
- la fonction d'encadrement qui comprend : .
- l'évaluation globale et individuelle de la personne bénéficiaire ;
- la proposition d'intervention au regard de ses attentes et besoins ;
- le suivi des situations ;
- l'organisation du travail en équipe ;
- la fonction d'intervenant auprès des personnes.

Les compétences attendues des professionnels doivent permettre un accompagnement personnalisé et adapté.

Le gestionnaire ou son représentant doit remplir les conditions de qualification indiquées au point 29 lorsqu'il assure directement les fonctions d'encadrant dans un département.

28. S'il dispose de salariés, le gestionnaire s'assure des aptitudes des candidats à l'embauche à exercer les emplois proposés, il organise à cette fin le processus de recrutement.

29. L'encadrant est :

- soit titulaire d'une certification professionnelle de niveau IV inscrite au répertoire national des certifications professionnelles, dans les secteurs sanitaire, médico-social, social ou des services à la personne ;
- soit titulaire d'une certification professionnelle dans les secteurs sanitaire, médico-social, sociale ou des services à la personne de niveau V inscrite au répertoire national des certifications professionnelles et justifie d'actions de formation ou d'accompagnement en cours ou effectuées dans une perspective de certification professionnelle dans le secteur des services à la personne ;
- soit dispose en tant qu'encadrant d'une expérience professionnelle de trois ans dans le secteur sanitaire, médico-social ou social ;
- soit dispose d'une expérience professionnelle de trois ans dans le secteur sanitaire, médico-social, social, de ressources humaines ou adaptée de services à la personne et justifie d'actions de formation ou d'accompagnement en cours ou effectuées dans une perspective de certification professionnelle ;

– soit bénéficie d’une formation en alternance pour obtenir une certification professionnelle de niveau IV inscrite au répertoire national des certifications professionnelles, dans les secteurs sanitaire, médico-social, social ou des services à la personne.

30. Les intervenants sont :

– soit titulaires d’une certification, (diplôme ou titre) au minimum de niveau V ou certificat de qualification professionnelle inscrit au répertoire national des certifications professionnelles attestant de compétences dans le secteur sanitaire médico-social, social ou des services à la personne et/ou justifie d’une formation spécifique pour l’interprète en langue de signes, le technicien de l’écrit codeur en langue parlée complétée ;

– soit disposent d’une expérience professionnelle de trois ans dans le domaine sanitaire, médico-social ou social ;

– soit bénéficient d’une formation diplômante ou au minimum d’une formation d’adaptation à l’emploi dans les six mois suivant l’embauche.

– soit bénéficient d’une formation en alternance, ou ont suivi une formation qualifiante dans le domaine sanitaire médico-social ou social.

31. Chaque candidat est reçu physiquement par le gestionnaire ou par l’encadrant pour un entretien d’embauche permettant d’apprécier ses motivations, ses compétences et aptitudes, sa qualification et son expérience professionnelle.

Sensibiliser et former le personnel

32. Les intervenants sont soutenus et accompagnés dans leur pratique professionnelle par différents moyens tels que la formation, les réunions d’échange de pratique, les entretiens individuels.

33. Le gestionnaire propose en faveur des salariés de la structure :

– des actions de sensibilisation aux problématiques de santé au travail telles que les risques professionnels ;

– des réunions d’informations et d’échanges notamment sur les bonnes pratiques, le respect de la déontologie ;

– des actions de formation permettant une meilleure qualification des salariés et une valorisation des parcours professionnels ;

34. Le gestionnaire contribue à la prévention de la maltraitance en organisant *a minima* une formation des encadrants et des intervenants et une information du public.

35. Le gestionnaire informe les intervenants et les encadrants qu’il leur est interdit de recevoir toute délégation de pouvoirs sur les avoirs, biens ou droits, toute donation, tout dépôt de fonds, de valeur ou de bijoux.

36. Le gestionnaire, les encadrants et les intervenants respectent la confidentialité des informations reçues et l’intimité des personnes.

Assurer la continuité des interventions et la coordination

37. Le gestionnaire dispose de locaux en propre ou mutualisés adaptés à la coordination des prestations et des personnels dans le respect des conditions prévues au point 5. .

38. Une information efficace entre le gestionnaire, les encadrants, les intervenants et les bénéficiaires est assurée au sein de la structure.

39. Le gestionnaire garantit la continuité des interventions. Les moyens en personnel de la structure ou son organisation avec d’autres structures agréées permettent d’assurer les prestations auxquelles elle s’est engagée dans le cadre du contrat, même en cas d’indisponibilité de l’intervenant (maladie, congés, ...) et y compris, le cas échéant, les samedis, dimanches et jours fériés lorsque la structure s’y est engagée.

40. Le gestionnaire assure la bonne coordination des interventions en assurant lui-même ou, le cas échéant, en faisant assurer, par une structure dûment agréée ou autorisée, les activités prévues.

41. Le bénéficiaire est informé des conditions générales de remplacement. Sauf indication contraire dans le contrat, un remplacement est systématiquement proposé en cas d’absence de l’intervenant habituel, y compris pendant les congés annuels. Dans le cas de bénéficiaires nécessitant un accompagnement continu pour leur maintien à domicile, ce remplacement est organisé sans délai.

42. Pour les prestations destinées aux personnes handicapées ou dépendantes, telles que définies au troisième alinéa de l'article 1er de l'arrêté approuvant le présent cahier des charges, le gestionnaire se donne les moyens de répondre aux situations d'urgence, notamment en organisant une permanence téléphonique durant les plages horaires de délivrance des services, le cas échéant par des moyens mutualisés avec d'autres organismes agréés ou autorisés ou de téléassistance.

43. Les personnes morales, les autoentrepreneurs ou les entrepreneurs individuels ne disposant pas de salariés recrutés en CDI ne peuvent obtenir l'agrément que s'ils justifient d'une organisation contractuelle avec d'autres organismes agréés garantissant qu'ils peuvent remplir les conditions 39, 40, 41 et 42 du présent cahier des charges.

Améliorer la prestation en continu

44. Le gestionnaire tient à jour l'historique des interventions.

45. La personne morale ou l'entreprise comportant plusieurs établissements dispose d'une charte de qualité qui répond aux exigences de l'agrément et à laquelle les établissements adhèrent conformément au 4o de l'article R. 7232-7 du code du travail.

46. Le gestionnaire procède au moins une fois par an à des contrôles internes portant sur l'application du cahier des charges. Ces contrôles couvrent notamment la mise en œuvre de la charte qualité prévue par la disposition 45.

47. Le gestionnaire fait procéder au moins une fois par an à une enquête auprès des bénéficiaires sur leur perception de la qualité des interventions.

48. Le gestionnaire prend en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées notamment par l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) lorsqu'il intervient auprès des personnes âgées et ou handicapées.

IV. – Obligations spécifiques au mode mandataire

49. Les parties I et IV s'appliquent au mode mandataire ainsi que les dispositions 5, 6, 7, 8, 12 et 13 de la partie II et 30 de la partie III.

50. Un livret d'accueil est remis sous forme papier à chaque bénéficiaire. Il comporte au minimum :

- le nom, le statut, les coordonnées de la personne morale ou de l'entrepreneur individuel, le numéro d'agrément ;
- les coordonnées du ou des lieux d'accueil, et les jours et les heures d'ouverture ;
- les principales prestations faisant l'objet du mandat et leurs tarifs ;
- une information sur le droit à l'établissement d'un devis gratuit pour toute prestation d'un montant supérieur à 100 € TTC par mois ou à la demande du bénéficiaire ;
- une information du bénéficiaire sur ses principales responsabilités en qualité d'employeur (paiement des cotisations sociales, respect du droit du travail et de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur) ;
- les coordonnées de l'unité territoriale ayant accordé l'agrément.

Les tarifs des prestations proposées peuvent figurer dans un document annexe joint au livret d'accueil à condition que celui-ci précise que ce document est remis avec le livret.

51. Le mandataire apporte au particulier employeur le conseil nécessaire sur le recrutement des salariés et sur les qualifications les plus adaptées à la situation et au plan d'aide éventuel du particulier employeur.

52. Le mandataire vérifie que l'intervention sous ce mode est adaptée à la réalité de la situation de la personne.

53. Le mandataire s'assure que les candidats remplissent les conditions de formation ou de qualification définies au point 30 et satisfont aux aptitudes nécessaires pour exercer les emplois proposés.

Il organise à cette fin un processus de sélection. Avant d'être proposé à un particulier employeur, chaque candidat est reçu physiquement par le gestionnaire ou par le référent pour un entretien permettant d'apprécier ses motivations, ses compétences et aptitudes, sa qualification et son expérience professionnelle.

Un formulaire d'entretien, daté et signé des deux parties, est établi pour les candidats ayant été retenus.. .

54. Le formulaire d'entretien précise également que le mandataire a informé le futur salarié :

- de son statut de salarié du particulier employeur ;
- de ses obligations en matière de respect sur la confidentialité des informations reçues et l'intimité des personnes ;
- des risques de maltraitance.

55. Le mandataire ne gèrera pas de contrats, où dons et libéralités ont été acceptés par le salarié. Il retirera des fichiers le salarié qui aura accepté dons et libéralités.

56. Le mandataire remet au particulier employeur une fiche précisant l'identité, l'adresse, le numéro de téléphone, le numéro de sécurité sociale, l'expérience et les qualifications professionnelles du candidat proposé.

57. Le mandataire (ou le référent qu'il désigne) assure le conseil et l'accompagnement des intervenants. Le mandataire ou son référent :

- soit est titulaire d'une certification professionnelle sanitaire, médico-sociale, sociale ou des services à la personne ou de ressources humaines de niveau IV inscrite au répertoire national des certifications professionnelles ;
- soit est titulaire d'une certification professionnelle sanitaire, médico-sociale, sociale ou des services à la personne de niveau V ou plus inscrite au répertoire national des certifications professionnelles et justifie d'actions de formation ou d'accompagnement en cours ou effectuées dans une perspective de certification professionnelle dans le secteur des services à la personne ;
- soit dispose d'une expérience professionnelle de trois ans en tant qu'encadrant dans le secteur sanitaire, médico-social, social ou des services à la personne ;
- soit dispose d'une expérience professionnelle de trois ans dans le secteur sanitaire, médico-social, social ou des services à la personne ou en tant qu'encadrant assurant des fonctions de gestion ou de ressources humaines et justifie d'actions de formation en cours ou effectuées dans une perspective de certification professionnelle dans ces secteurs.

58. Toute prestation de mandataire donne lieu à l'établissement d'un contrat de mandat écrit avec le particulier employeur précisant notamment :

- le type et le coût de la prestation de mandat ;
- ses principales responsabilités en qualité d'employeur (paiement des cotisations sociales, respect du droit du travail et de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur, ...).

59. Lorsque cette prestation est prévue, le suivi de la situation du particulier employeur est assuré par un interlocuteur désigné au sein de l'organisme et dont le nom est communiqué au particulier employeur.

60. Pendant la durée du mandat, le gestionnaire s'assure au moins une fois par an de l'information du particulier employeur sur les obligations liées à son statut d'employeur portant sur :

- les questions d'hygiène et de sécurité, de santé au travail et de risques professionnels ;
- les bonnes pratiques professionnelles et déontologiques ;
- la prévention de la maltraitance ;
- le droit individuel à la formation et à la formation professionnelle tout au long de la vie.

61. Le mandataire procède au moins une fois par an à une enquête auprès des particuliers employeurs sur leur perception de la qualité de la prestation de mandat.

62. Le mandataire organise le traitement des réclamations concernant la prestation de mandat et informe le particulier employeur des recours possibles en cas de litige avec le mandataire.

V. – Composition du dossier d'agrément et de renouvellement

Composition du dossier de demande d'agrément pour l'activité de prestataire (application des articles L. 7231-1 à L. 7232-7 et R. 7232-1 à R. 7232-17 du code du travail)

63. Le dossier de demande d'agrément est composé des éléments suivants :

- les informations et les photocopies relatives à la personne morale ou à l’entrepreneur individuel (nom ou raison sociale, adresse, nom et adresse des gérants ou des responsables, nom et adresse du gestionnaire, extrait du registre du commerce et des sociétés ou du répertoire des métiers, copie des statuts ou documents équivalents) ;
- la liste des prestations et des activités proposées, des publics et des clients concernés, des départements d’exercice de ces activités ;
- pour les établissements comportant plusieurs établissements, la charte de qualité prévue au 4o de l’article R. 7232-7 du code du travail ;
- un modèle de la documentation précisant son offre de service, les tarifs des principales prestations proposées avant déduction des aides, les financements potentiels et les démarches à effectuer ainsi que sur les recours possibles en cas de litige ;
- un modèle de devis ;
- un modèle de document prévoyant une information des clients et usagers en matière fiscale..
- un modèle du livret d’accueil et, le cas échéant, de ses annexes ;
- pour les prestations destinées aux personnes âgées ou handicapées un modèle de cahier de liaison ;
- un modèle de contrat écrit précisant la durée, le rythme et le coût de la prestation ;
- un modèle de contrat de travail ;
- en cas de démarchage à domicile, un modèle de contrat avec bordereau de rétractation ;
- un modèle de facture et du document prévoyant l’information annuelle de ses clients en matière fiscale.

64. Le dossier de demande d’agrément comprend également :

- l’adresse de son principal établissement et, le cas échéant, de ses établissements secondaires, leur description (nombre de pièces, surfaces) et les informations relatives aux modalités de disposition de ces locaux (copie du contrat ou du projet de contrat de location, ...) ;
- un budget prévisionnel ;
- une note décrivant les conditions d’emploi du personnel et les moyens d’exploitation qui seront mis en œuvre dans chaque département d’activité ;
- le questionnaire de demande d’agrément accessible en ligne sur le site de l’Agence nationale des services à la personne (www.servicesalapersonne.gouv.fr) ou une note, permettant d’apprécier, le niveau de qualité des prestations de services qui seront proposées au regard de l’affectation des moyens humains, matériels et financiers proportionnées à cette exigence, ce qui inclus les exigences professionnelles fixées par la réglementation et par le présent cahier des charges.
- les CV des encadrants et des intervenants dans chaque département d’activité ou, à défaut, une description des profils que la personne morale ou l’entrepreneur individuel se propose de recruter dès l’obtention de l’agrément (nombre de salariés, expérience, titres ou diplômes, ...) ;
- un modèle du document prévoyant l’information des services administratifs en matière statistique ou l’engagement de fournir ces informations chaque trimestre et chaque année par voie électronique.

Composition du dossier de renouvellement d’agrément pour l’activité de prestataire

65. Personnes morales ou entrepreneurs individuels autorisés ayant opté pour l’agrément (article R. 7232-6 du code du travail) :

Les personnes morales ou les entrepreneurs individuels autorisés en application de l’article L. 313-1 du code de l’action sociale et des familles produisent soit un arrêté de moins d’un an, soit une attestation du conseil général de moins de trois mois précisant la durée de l’autorisation, les activités et les zones géographiques autorisées (article R. 7232-6 du code du travail).

66. Personnes morales ou entrepreneurs individuels certifiés :

Les personnes morales ou les entrepreneurs individuels certifiés produisent un certificat en cours de validité précisant les activités et les zones géographiques certifiées (article R. 7232-9 du code du travail).

67. Personnes morales ou entrepreneurs individuels non certifiés exerçant l'activité de garde ou d'accompagnement d'enfant de moins de trois ans :

Lorsqu'ils ne sont pas certifiés, les personnes morales ou les entrepreneurs individuels exerçant l'activité de garde ou d'accompagnement d'enfant de moins de trois ans non handicapé, ou ne relevant pas du droit d'option, produisent :

- les documents indiqués au point 63 ;
- leur dernier compte de résultat ou leur dernier compte administratif ;
- l'adresse de leur principal établissement et, le cas échéant, de leurs établissements secondaires, leur description (nombre de pièces, surfaces) et les informations relatives aux modalités de disposition de ces locaux (copie du contrat de location, ...) ;
- une note décrivant les conditions d'emploi du personnel et les moyens d'exploitation mis en œuvre dans chaque département d'activité ;
- le questionnaire de demande d'agrément accessible en ligne sur le site de l'Agence nationale des services à la personne (www.servicesalapersonne.gouv.fr) ou une note décrivant les moyens mis en œuvre, dans chaque département, et permettant d'apprécier le niveau de qualité des services qui sera proposé et de vérifier que la personne morale ou l'entrepreneur individuel répondra aux exigences professionnelles fixées par la réglementation et par le présent cahier des charges ;
- une copie des *curriculum vitae* ou un tableau des encadrants et des intervenants précisant leur nom, leur fonction, la nature de leur contrat de travail (CDI ou CDD), la date de leur recrutement et leur expérience ou leurs qualifications professionnelles ;
- la liste des sous-traitants agréés ou déclarés et leurs activités.

68. Personnes morales ou entrepreneurs individuels délivrant des prestations aux familles fragilisées, aux personnes âgées et/ou handicapées relevant du droit d'option :

Lorsqu'ils ne sont ni certifiés ni autorisés, les personnes morales ou les entrepreneurs individuels délivrant des prestations aux personnes âgées et/ou handicapées relevant du droit d'option produisent :

- le dernier rapport d'évaluation externe prévu par l'article R. 7232-9 du code du travail ainsi que par les articles D. 347-1 à D. 347-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- le dernier compte de résultat, le dernier compte administratif ou un budget prévisionnel ;
- les documents cités au point 63 ;
- une note décrivant les conditions d'emploi du personnel et les moyens d'exploitation qui ont été mis en œuvre dans chaque département d'activité ;
- le questionnaire de demande d'agrément accessible en ligne sur le site de l'Agence nationale des services à la personne (www.servicesalapersonne.gouv.fr) ou une note décrivant les moyens qui ont été mis en œuvre, dans chaque département d'activité, et permettant d'apprécier le niveau de qualité des services qui a été proposé et de vérifier que la personne morale ou l'entrepreneur individuel a respecté les exigences professionnelles fixées par la réglementation et par le présent cahier des charges ;
- une copie des *curriculum vitae* ou un tableau des encadrants et des intervenants dans chaque département d'activité précisant leur nom, leur fonction, la nature de leur contrat de travail (CDI ou CDD), la date de leur recrutement et leur expérience ou leurs qualifications professionnelles ;
- la liste des sous-traitants agréés ou déclarés et leurs activités.

La délivrance ou le renouvellement de l'agrément de l'activité de mandataire

69. Lorsqu'ils ne sont ni certifiés ni autorisés, les personnes morales ou les entrepreneurs individuels mandataires produisent :

- les documents cités au point 63 ;
- le dernier compte de résultat, le dernier compte administratif ou le budget prévisionnel ;
- l'adresse de leur principal établissement et, le cas échéant, de leurs établissements secondaires, leur description (nombre de pièces, surfaces) et les informations relatives aux modalités de disposition de ces locaux (copie du contrat ou du projet de contrat de location, ...) ;
- une note décrivant les conditions d'emploi du personnel et les moyens d'exploitation mis en œuvre dans chaque département d'activité ;

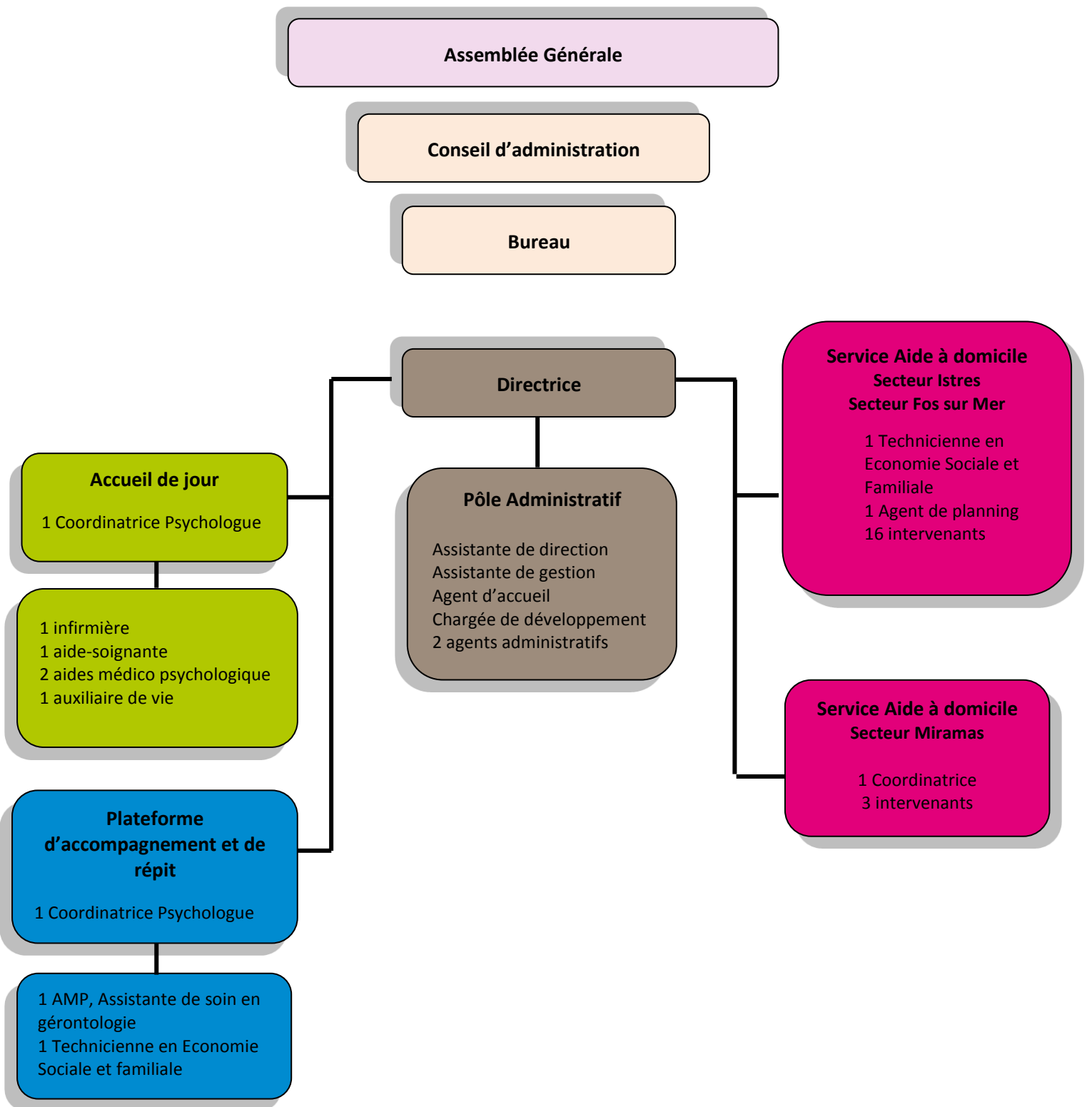
- le questionnaire de demande d’agrément accessible en ligne sur le site de l’Agence nationale des services à la personne (www.servicesalapersonne.gouv.fr) ou une note décrivant les moyens mis en œuvre, dans chaque département, et permettant d’apprécier le niveau de qualité des services proposé et de vérifier que la personne morale ou l’entrepreneur individuel répond aux exigences professionnelles fixées par la réglementation et par le présent cahier des charges ;
- une copie des *curriculum vitae* ou un tableau des référents précisant leur nom, leur fonction, la nature de leur contrat de travail (CDI ou CDD), la date de leur recrutement et leur expérience ou leurs qualifications professionnelles ;
- la liste des sous-traitants agréés ou déclarés et leurs activités ;
- un modèle du document prévoyant l’information des services administratifs en matière statistique ou l’engagement de fournir ces informations chaque trimestre et chaque année par voie électronique.

VI. – Dispositions communautaires

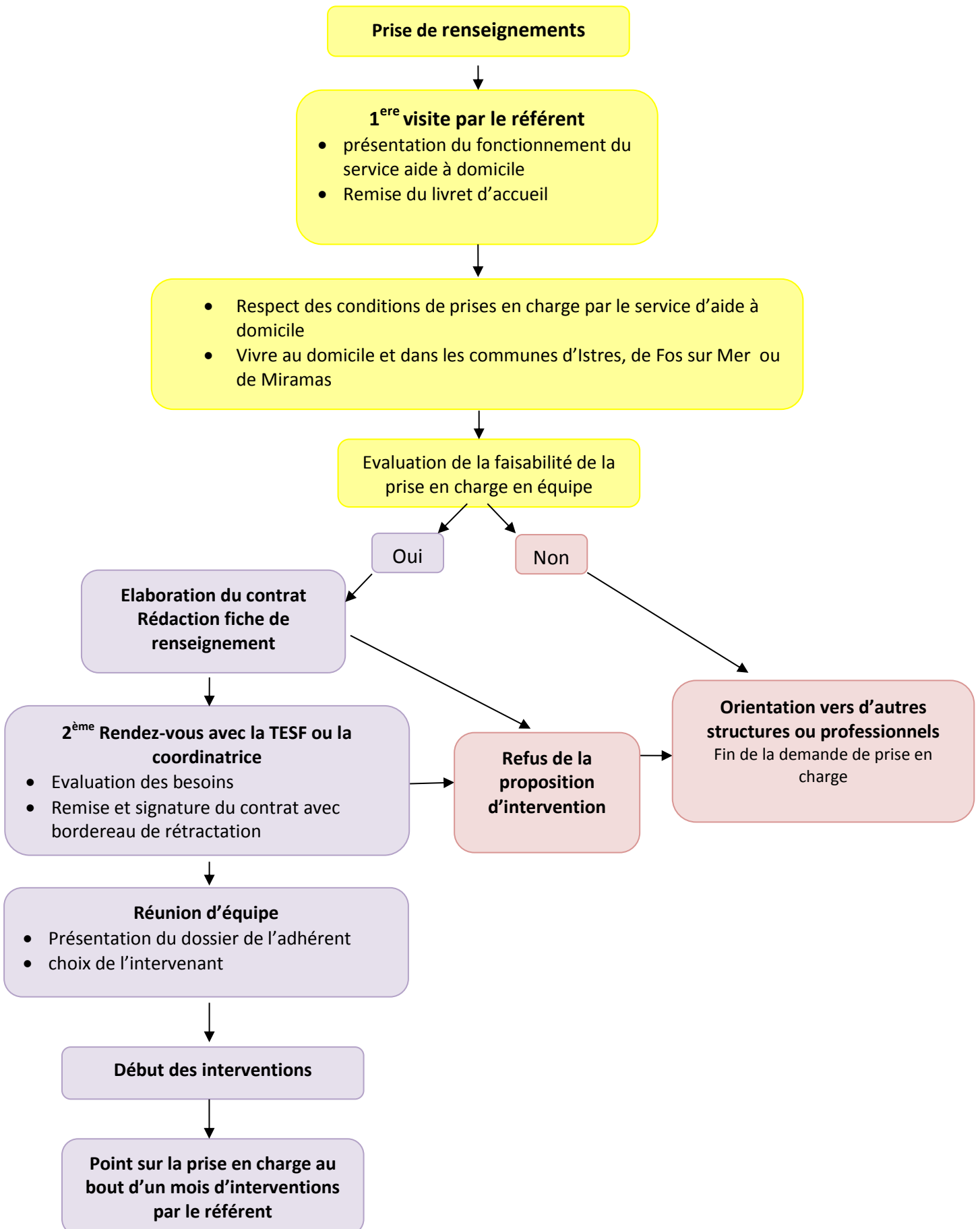
70. Les personnes morales ou les entrepreneurs individuels ressortissants d’un autre Etat membre de la Communauté européenne ou d’un autre Etat partie à l’accord sur l’Espace économique européen intervenant en libre prestation de services ne sont pas soumis à l’obligation d’accueil physique prévue au 5 pour les prestations temporaires de courte durée destinées à des personnes âgées ou handicapées n’ayant pas leur résidence habituelle en France.

71. Les intervenants, les encadrants ou les référents ressortissants d’un Etat membre de la Communauté européenne ou d’un autre Etat partie à l’accord sur l’Espace économique européen sont soit titulaires d’une attestation de compétence soit d’un titre de formation délivré dans un Etat membre de l’Union européenne ou dans un autre Etat partie à l’accord sur l’Espace économique européen, par une autorité compétente désignée conformément aux dispositions en vigueur dans l’un de ces Etats, et certifiant leur préparation à l’exercice de la profession considérée. L’attestation de compétence doit avoir été délivrée sur la base soit d’une formation, soit d’un examen spécifique sans formation préalable, ou de l’exercice de la profession considérée dans l’un de ces Etats pendant trois années effectives.

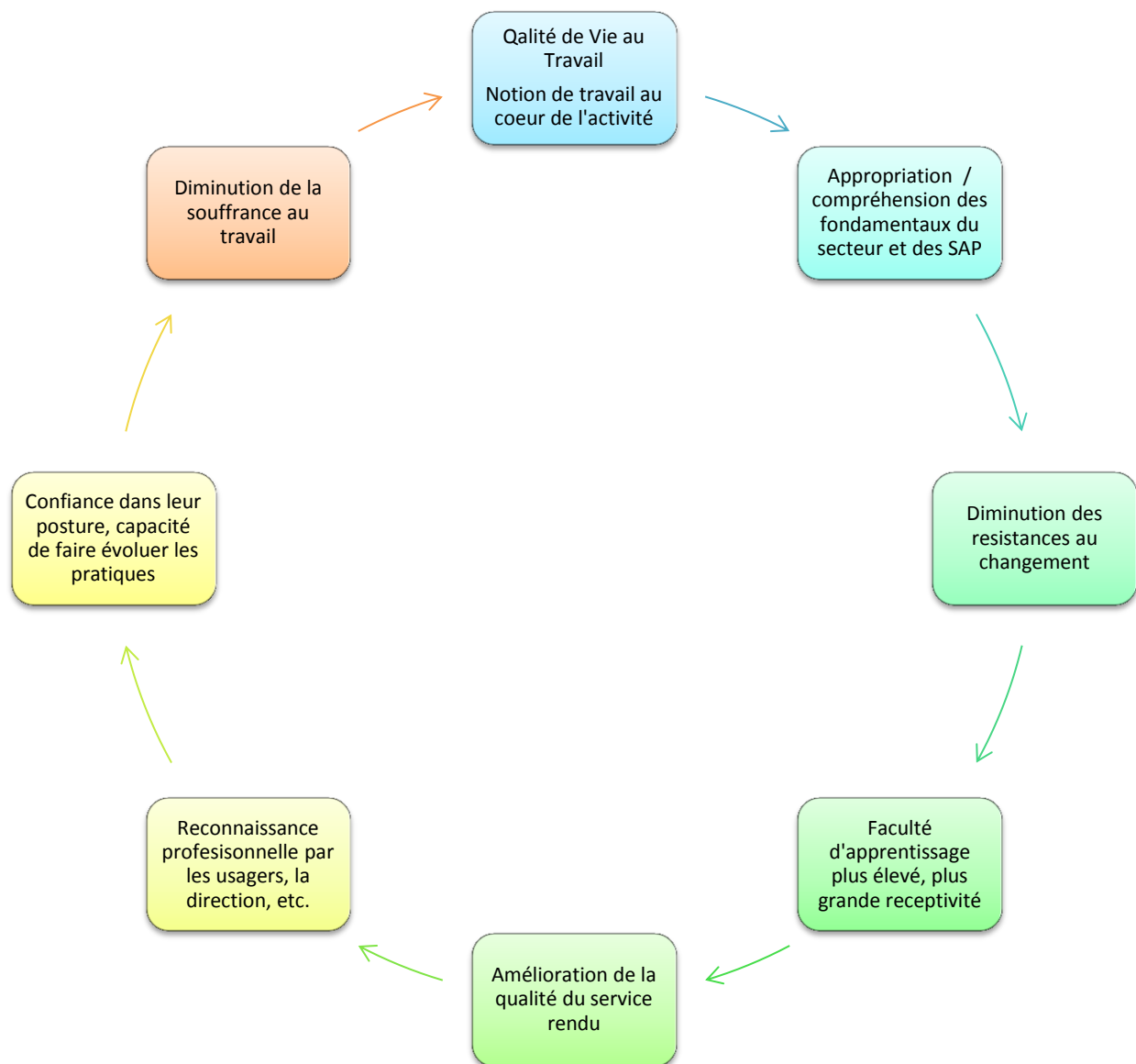
IV - Organigramme de l'Association



V - Parcours adhérent



VI Cercle vertueux de la qualité de vie au travail



VII – Fiche de remonté interne



FICHE DE REMONTEE INTERNE



Date : / / Nom du rédacteur : Nom du salarié :

Secteur :

1. Difficulté rencontrée pour la réalisation de l'intervention chez l'adhérent :

- Nom de l'adhérent :

- Détails de la situation :

.....
.....
.....
.....

2. Dysfonctionnement dans l'organisation interne :

- Détails :

.....
.....
.....
.....

- Proposition d'amélioration :

.....
.....
.....
.....

3. Traitement :

- Par : Le : / /

- Action :

.....
.....
.....
.....
.....

- Clôture :

Le / /

Par :

VIII – Fiche de poste coordinateur de secteur aide à la personne










<p><u>Etablissement</u> : Association Le Maillon 1 Allée de l'Aventin, Bat 9 13800 ISTRES</p> <p><u>Secteur</u> : Service à la personne Istres / Fos sur Mer</p> <p><u>Nom et Prénom</u> :</p>	<p><u>Date d'entrée</u> :</p> <p><u>Groupement Employeurs</u> : Association le Maillon :</p> <p><u>Type de contrat</u> : C.D.I.</p> <p><u>Nombre d'heures</u> : 35h00 hebdomadaires</p>
---	---

FICHE DE POSTE	
Intitulé	Coordinatrice de secteur aide à la personne
Hiérarchie	Directrice
Missions	
1	Encadrement et accompagnement de l'équipe du secteur aide à la personne Istres / Fos sur Mer sous l'autorité hiérarchique de la directrice
2	Gestion du parcours adhérents du secteur, évaluation des besoins et contractualisation
3	Planification des interventions des équipes à domicile dans le respect de la législation du travail, de la convention collective de l'Association et de la contractualisation avec l'adhérent
4	Participation à la vie de l'équipe
5	Participation à la vie de l'équipe
6	Respect et promotion du projet d'établissement et de service





IDENTIFICATION DE LA FONCTION
<u>Fonction</u> : Coordinatrice de secteur aide à la personne Istres / Fos sur Mer

Tâches :

1. Encadrement et accompagnement de l'équipe du secteur aide à la personne Istres / Fos sous l'autorité hiérarchique de la directrice

-  Assurer la responsabilité de l'organisation et de l'encadrement de l'équipe en lien avec la réglementation et les besoins du service (gestion des plannings, des congés du personnel...)
-  Mise en œuvre du projet d'établissement et de service
-  Participation au recrutement au sein du secteur
-  Être attentif aux conditions de travail de l'équipe et inscrire la structure dans une démarche de prévention des risques professionnels (physiques comme psychiques)
-  Encadrement des stagiaires
-  Rédaction et suivi des procédures et des protocoles
-  Assurer une veille documentaire et réglementaire
-  Favoriser une certaine prise de recul des membres de l'équipe face à des situations qui peuvent être difficiles à gérer,
-  Accompagner la réflexion avec l'équipe autour des conduites à adopter face aux actions de terrain

2. Gestion du parcours adhérents du secteur, évaluation des besoins et contractualisation

-  Assurer la responsabilité du parcours adhérent
-  Répondre aux enjeux de qualité et à l'évolution des accompagnements des usagers
-  Réaliser les premières visites à domicile ou au siège
-  Contractualiser la demande de l'adhérent : établir le contrat d'adhésion, expliquer le fonctionnement du secteur

- ✚ Proposition, si nécessaire, d'une orientation plus adaptée à la problématique de la personne
- ✚ Veille réglementaire et mises à jour des documents dossiers adhérents régulières

3. Planification des interventions des équipes à domicile

- ✚ Mise en place des interventions avec les plannings du personnel de terrain
- ✚ Affectation, en fonction des besoins et de la demande, de chaque intervention adhérent à une personne de l'équipe « intervenant de terrain »
- ✚ Présentation à l'adhérent de l'intervenant au domicile
- ✚ Réévaluation régulière des besoins de l'utilisateur
- ✚ Gestion de l'absentéisme (congés, maladie, formations, etc.)
- ✚ Suivi de la prestation et de la satisfaction des adhérents
- ✚ Visites de contrôle au domicile lors des interventions

4. Participation à la vie de l'équipe

- ✚ Rédaction du bilan mensuel de l'activité et du fonctionnement à la direction
- ✚ Participation à des réunions régulières avec la direction pour rendre compte du fonctionnement du service, des difficultés éventuelles, des projets de la structure etc.
- ✚ Organisation et animation des réunions d'équipe
- ✚ Transmission à l'équipe de l'évolution des besoins de l'aidant

Cette liste de tâches n'est pas exhaustive. Elle pourra être complétée/modifiée en fonction des contraintes de fonctionnement ou d'évolution de poste.

Compétences requises :

- ✚ Disposer des compétences techniques lui permettant d'assurer les tâches présentées dans la fiche de poste
- ✚ Connaissance de l'association : les différents secteurs, le public concerné
- ✚ Connaissance des outils de travail à disposition : documents, ...
- ✚ Intégration et participation à la vie de l'équipe et l'implication dans l'association
- ✚ Connaissance des rôles et missions de chacun
- ✚ Respect des engagements et des principes déontologiques de l'association
- ✚ Management et encadrement d'équipe

Savoirs-être :

- ✚ Capacité rédactionnelle
- ✚ Capacité d'écoute et de dialogue
- ✚ Disponibilité
- ✚ Faculté d'adaptation
- ✚ Autonomie dans le travail et prise d'initiative
- ✚ Sociabilité, maîtrise de soi, amabilité
- ✚ Respect de la hiérarchie
- ✚ Discrétion et respect des règles de confidentialité
- ✚ Relations humaines : contacts physiques et téléphoniques, image véhiculée

Particularité de la fonction :

- ✚ Poste qui nécessite de nombreux déplacements au domicile des particuliers

Mise à jour le

Signature de l'agent

IX - Planification Comité de Pilotage Projet octobre 2013 - décembre 2014

Actions		Planning														
Intitulé	Personnes en charges de l'action	oct-13	nov-13	déc-13	janv-14	févr-14	mars-14	avr-14	mai-14	juin-14	juil-14	Aout-14	sept-14	oct-14	nov-14	déc-14
Analyse et réflexions stratégiques sur le secteur																
Analyse de l'évolution du secteur SAP	Direction & coordinatrice	S40														
Analyse de l'évolution du service SAP du Maillon : historique du secteur	Direction & coordinatrice	S40														
Présentation des évolutions des secteurs au CoPil	CoPil Projet	S42														
Définition des grandes orientations du projet de service	CoPil Projet		S47													
Le positionnement du secteur SAP et l'offre de service																
Positionnement du secteur (utilité sociale, carte d'identité du secteur, histoire, environnement, etc.)	CoPil - directrice, membre CA, coordinatrice, administratif			S49	S3											
L'offre de service du secteur SAP Maillon	CoPil - TESF, chargée de dev., intervenante			S49	S3											

La méthodologie d'action																
Procédure d'accueil et parcours adhérent	Direction, coordinatrice & TESF					S7										
Contractualisation et personnalisation de l'intervention	Coordinatrice, TESF, intervenante						S12									
Evaluation de la satisfaction de satisfaction dans le secteur SAP	chargée de développement							S16								
Promotion de la bienveillance	Direction, coordinatrice, TESF, agent administratif							S16	S21							
L'évaluation de la qualité	CoPil								S21	S25						
L'organisation du secteur SAP Maillon																
Les moyens humains	Direction & agent administratif										S29	S34				
Les moyens logistiques (ressources, équipements, etc.)	Coordinatrice, TESF, intervenante										S29	S34				
L'organigramme	Directrice & membre CA										S29	S34				
La gestion du personnel (système d'information, réunions, recrutement, formations etc.)	Directrice										S29	S34				
Axes stratégiques de progression du secteur SAP Maillon																

Les partenariats	Chargée de développement												S38			
Modalités de réévaluation du projet de service	CoPil												S38			
Finalisation du projet de service																
Relecture, vérification de la cohérence	CoPil													S42		
Mise en forme du document	Agent administratif et directrice														S47	
Démarche participative - communication au personnel																
Petit déjeuner SAP : présentation des grandes orientations du projet de service et du calendrier	Direction et CoPil			S50												
Point rapide sur l'avancée du projet lors des petits déjeuner SAP	Direction						S12			S24			S39			
Petit déjeuner SAP : présentation du projet de service final et des orientations du secteur à 5 ans	Direction et CoPil															S49
Réunion du personnel : présentation des grandes orientations du projet de service du secteur SAP	Conseil d'administration et direction												S37			

Préalables à une démarche d'amélioration continue de la qualité par les équipes d'un secteur d'aide à domicile

La démarche d'amélioration continue de la qualité représente un enjeu majeur pour un secteur d'aide à la personne. Le rôle du cadre dans la mise en œuvre de cette démarche et son appropriation par les équipes est fondamental. Ce projet met en avant les préalables à la mise en œuvre de cette démarche qualité et interroge l'organisation du secteur dans un contexte de souffrance au travail, de stress et de risques psycho-sociaux.

Que doit faire le cadre de la souffrance au travail et comment doit-il, avec les équipes, repenser une organisation potentiellement pathogène dans un objectif de remettre l'activité travail au cœur du collectif.

Mots clés : Démarche qualité – Souffrance au travail – Risques Psycho-Sociaux – Management participatif – Aide à la personne