

CHAPITRE 2

LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE QUALITÉ

Savoir associés

À partir d'exemples, On identifiera les étapes de la démarche qualité. On repérera :

- l'organisation mise en place autour d'une démarche qualité (groupe de pilotage) ;
- les outils de recueil de données, d'analyse de situation, de contrôle, utilisés à chaque étape.

On identifiera la prise en compte du contexte (environnemental, institutionnel, humain) dans la démarche mise en oeuvre.

En s'appuyant sur les techniques de gestion des équipes, on rappellera les bases de l'animation d'un groupe de qualité.

On mettra particulièrement en évidence l'importance :

- de l'engagement de l'encadrement,
- de la motivation des personnels,
- de la connaissance des usagers et du service proposé.

On repérera la place d'une démarche qualité dans l'amélioration du service aux usagers et dans la valorisation des rôles professionnels.

La démarche qualité touche au coeur de l'organisation de la structure dans laquelle elle s'opère. **C'est une action structurée**, qui oeuvre sur des aspects spécifiques et réunit de nombreux acteurs. Démarche volontariste et collective, **elle fait appel aux différentes dimensions de l'entreprise**, s'étale sur la durée, et demande donc une grande vigilance aux professionnels impliqués. Ce n'est en effet qu'en étant attentifs au moindre détail que ceux-ci pourront faire ressortir les points forts de l'établissement, et réduire ses points faibles, tout cela au bénéfice du service rendu au public accueilli.

L'ORGANISATION DE LA DÉMARCHE QUALITÉ

La mise en place d'une démarche qualité est un **projet d'entreprise qui mobilise l'ensemble du personnel**. C'est pourquoi il est essentiel de définir une organisation spécifique au sein de la structure afin que chacun ait un rôle à jouer et sache vers qui se tourner si besoin.

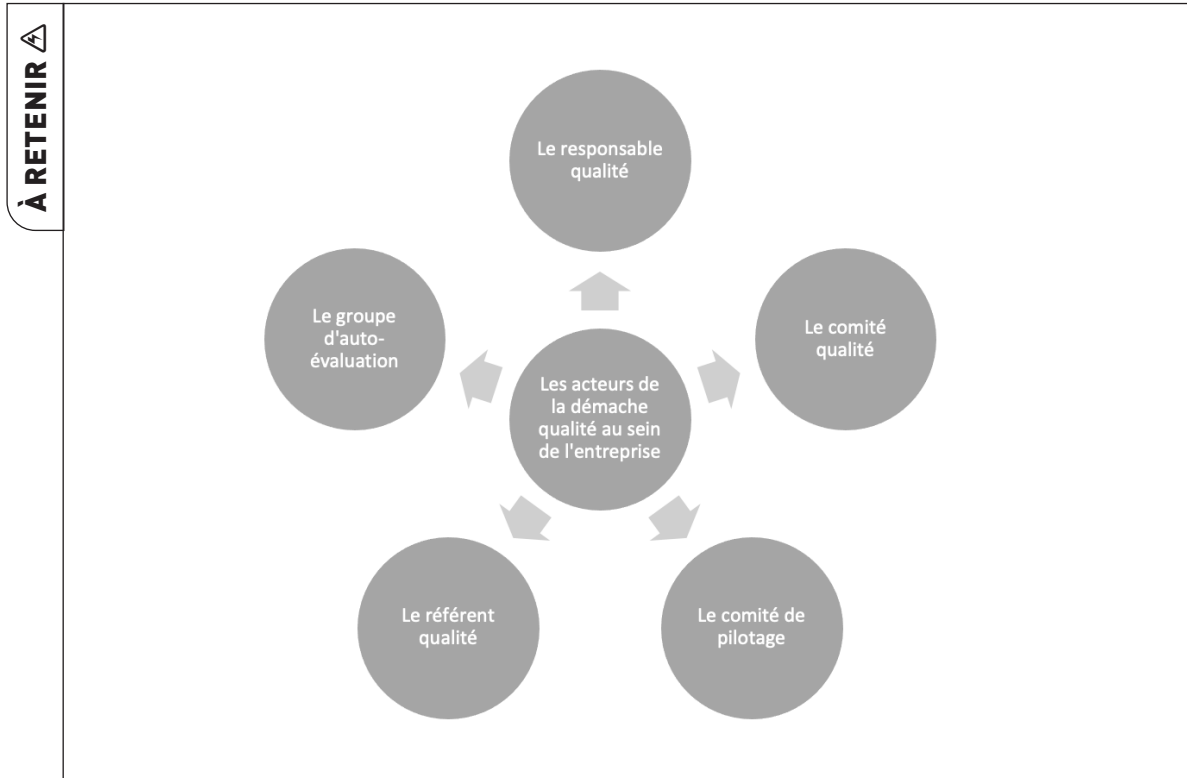
Un responsable qualité sera désigné pour **piloter les actions mises en oeuvre**. Selon l'importance de l'établissement, il pourra être assisté d'une équipe, **la cellule (ou service) qualité**.

Un comité qualité, ou comité directeur, présidé par la direction et composé du responsable qualité et des responsables de l'entreprise, sera créé afin de rendre compte des résultats. **C'est lui qui va choisir le système qualité à retenir**, à savoir la certification ou le label, en fonction du type de services concernés par la démarche et des obligations réglementaires. **Il va également déterminer les orientations données à la démarche**, en lien avec l'objectif final. **Il fera enfin le lien avec les organismes certificateurs**, comme la Haute Autorité de Santé, pour organiser leur visite, **ou avec les organismes financeurs** comme l'Agence Régionale de Santé pour négocier les conditions d'obtention du budget.

Un comité de pilotage sera mis en place afin de **porter la démarche**. Constitué de professionnels aux compétences variées, il sera chargé de suivre la mise en oeuvre de la démarche.

Des référents qualité, ou correspondants qualité, auront à charge de **manager la démarche au sein du comité de pilotage**. Ils seront choisis en fonction de leurs champs d'intervention et de leurs compétences. Ainsi, dans certaines structures, un correspondant qualité pourra être nommé dans chaque service ou bureau afin de faire le lien entre les salariés et les acteurs principaux de la démarche.

Des groupes d'auto-évaluation, composés de membres du personnel, pourront également être formés à l'évaluation par des organismes extérieurs. **Ils réaliseront alors l'évaluation des pratiques** en fonction des référentiels qualité utilisés par l'organisme certificateur.



LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE QUALITÉ

La démarche qualité est aujourd'hui une obligation dans de nombreuses organisations sanitaires et sociales. L'AFNOR accorde donc une importance toute particulière à la mise en place de celle-ci dans les structures qu'elle certifie, et ce depuis de nombreuses années maintenant. Ainsi, lors du salon Santé Social Expo²² 2012 organisé par le Groupe Moniteur à Marseille par exemple, AFNOR Compétences²³ avait tenu une conférence sur la qualité dans les établissements sociaux et médico-sociaux afin d'en montrer l'importance aux professionnels. Vous en trouverez un résumé ci-dessous. L'ensemble des intervenants avait conseillé à ce moment-là **quatre étapes pour réussir la mise en place de sa démarche qualité.**

Les 10 et 11 octobre 2012, AFNOR Compétences participait pour la première fois au Salon Santé Social Expo, organisé par le Groupe Moniteur à Marseille. Une occasion unique d'échanger avec les quelques 2000 visiteurs sur la mise en oeuvre de pratiques qualité et sur la préparation des évaluations au sein de leurs établissements et services.

22 Salon de tous les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, qui met en relation la filière des décideurs publics et privés avec les principaux acteurs du marché. Il illustre ainsi les politiques d'intervention des collectivités territoriales dans l'univers sanitaire et social.

23 Filiale formation et conseil du groupe AFNOR.

AFNOR Compétences était aussi l'organisateur de la conférence « Qualité, évaluation, réglementation : quelles solutions ? ». Retour sur cette rencontre à laquelle ont assisté près de 80 personnes.

Cette conférence était animée par Frédérique Morou, consultante-formatrice spécialisée dans le secteur des services à domicile et co-auteur du livre *Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans les services à la personne paru aux éditions AFNOR*.

L'objectif de la conférence était de déterminer les enjeux d'une démarche qualité au sein des établissements sociaux et médico-sociaux. Il en est ressorti que le bien-être des usagers devait être au coeur de la démarche. Respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, exigences réglementaires, adéquation entre la qualité des prestations et les ressources de l'établissement... n'ont pour vocation que d'offrir la meilleure prestation possible.

Le Pôle Services à la personne PACA²⁴, en la personne de Mme Valérie Rippert, et l'UDAF²⁵ des Bouches-du-Rhône, en la personne de Mme Élina Batte, sont alors venus partager leur expérience sur la mise en place d'une démarche qualité au sein de leurs services et de l'aide que le groupe AFNOR a pu leur apporter.

Il est alors conseillé aux établissements sociaux et médico-sociaux de mettre en place une démarche en 4 étapes :

Étape 1 : Planifier et définir sa démarche d'évaluation

- Définir le cadre évaluatif
- Définir la politique/la stratégie
- Définir les projets
- Définir les objectifs

Étape 2 : Réaliser la mise en oeuvre de la démarche

- Mettre en oeuvre les processus
- Réaliser le service
- Réaliser les projets et les objectifs

Étape 3 : Contrôler/évaluer la mise en oeuvre

- Vérifier et mesurer les résultats
- Vérifier l'atteinte des objectifs
- Évaluation externe
- Rapport d'évaluation interne

24 Provence-Alpes-Côte-d'Azur.

25 Union Départementale des Associations Familiales.

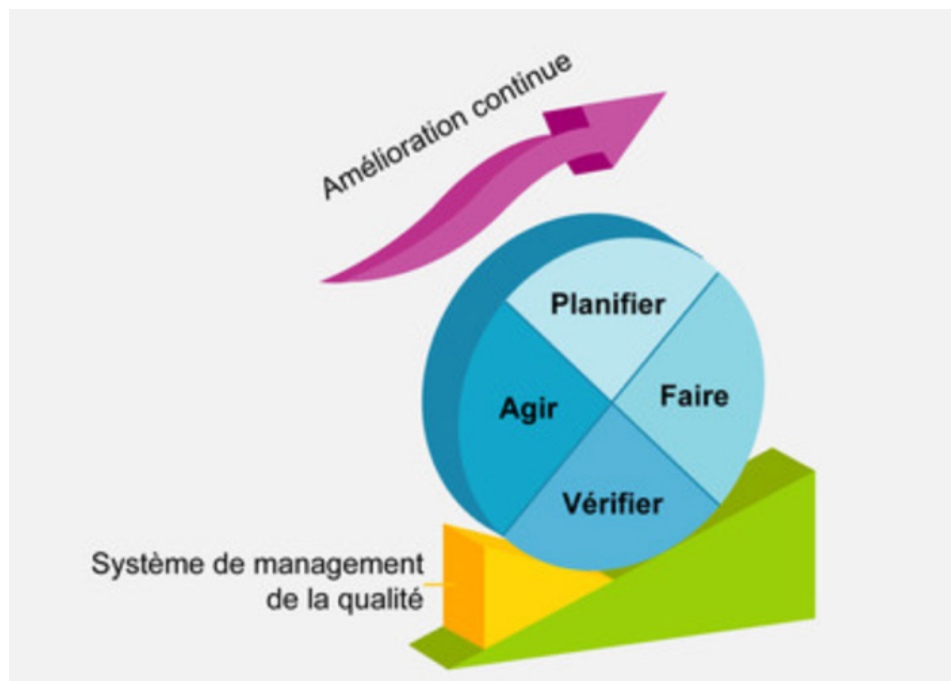
Étape 4 : S'améliorer

- Mettre en place des actions correctives et préventives
- Définir des actions d'amélioration

L'évaluation de son établissement ou service est ainsi un processus d'amélioration continue qui permettra aux professionnels de gagner en légitimité dans le secteur, et leur apportera une valeur ajoutée aux yeux des usagers.

www.afnor.org, « Comment mettre en place une démarche qualité dans les établissements sociaux et médicaux sociaux ? 4 étapes à respecter », 18/12/2012.

Ces quatre étapes, « planifier, réaliser, contrôler, s'améliorer », ont été popularisées par William Edwards Deming²⁶, promoteur de la qualité au Japon dans les années 1950. Cette méthode est d'ailleurs connue depuis sous le nom de **roue de Deming**, ou méthode PDCA (Plan-Do-Check- Act)²⁷ et est très utilisée dans le management de la qualité. C'est **un outil simple qui permet aux professionnels de repérer facilement les étapes à suivre pour améliorer la qualité dans un établissement**. C'est aussi un outil cyclique, comme vous pouvez le voir sur le schéma cidessous, qui **favorise l'amélioration continue des processus**. À chaque étape, la roue tourne d'un quart de tour et avance vers une meilleure qualité. L'idée est ensuite de répéter ces quatre phases tant que le niveau attendu n'est pas atteint. La cale qui bloque la roue et l'empêche de redescendre symbolise un système qui apprend de ses pratiques, et donc qui évolue en permanence.



²⁶ Statisticien américain (1900-1993).

²⁷ Planifier-Faire-Vérifier-Agir

1 PLANIFIER ET DÉFINIR SA DÉMARCHE D'ÉVALUATION

Pour amorcer une démarche qualité, il est d'abord primordial d'**identifier les points forts de la structure et les points sur lesquels elle peut encore progresser**. Pour ce faire, on va mesurer les écarts entre les objectifs fixés et les pratiques quotidiennes. C'est ce qu'on appelle **l'évaluation, le diagnostic**.

Cet état des lieux va aborder toutes les thématiques liées à l'activité de l'entreprise :

- le parcours de l'utilisateur ;
- l'organisation interne ;
- la gestion des ressources.

Pour n'oublier aucun aspect, il est recommandé d'utiliser un référentiel qui, par sa structure, permettra de mener le questionnement de manière ordonnée et méthodique. Dans le secteur des services à domicile, on peut ainsi se référer au cahier des charges de l'agrément, à celui de la certification (NF Service, Qualicert, Qualisap, Cap'Handéo sap), de la labellisation...

C'est le **comité de pilotage**, c'est-à-dire le groupe de professionnels à l'origine de la mise en oeuvre de cette démarche qui fixera les priorités. Grâce à l'observation, à des entretiens, à des questionnaires distribués aux usagers, un bilan des pratiques existantes pourra être effectué et des pistes d'amélioration définies.

Vous trouverez ci-dessous un état des lieux réalisé dans une structure d'aide à domicile, qui vous permettra peut-être d'y voir plus clair. Il est extrait du guide *La démarche qualité dans les services à la personne*²⁸.

**UN ÉTAT DES LIEUX MENÉ EN ÉQUIPE,
ILLUSTRATION DANS UN SERVICE D'AIDE À DOMICILE :**

<p>Dans ce service d'aide à domicile, un état des lieux a été mené en équipe. Il a permis de relever plusieurs difficultés liées à une mauvaise circulation de l'information dans l'équipe : les responsables ne communiquaient pas assez sur les possibilités de formation concernant les pathologies des bénéficiaires</p>	<p>âgés ou en situation de handicap ou concernant la prévention des risques liés aux gestes et postures. Les intervenantes n'informaient pas toujours l'organisme en cas de conflit avec un « client ». Cet état des lieux a donc permis de faire le point et de décider en équipe des actions à mener. Depuis, les intervenantes</p>	<p>reçoivent un courrier deux fois par an sur les offres de formation et un catalogue est à leur disposition au bureau. Une procédure a également été mise en place pour traiter toute situation de conflit avec un bénéficiaire ou son entourage.</p>
--	---	--

²⁸ https://www.entreprises.gouv.fr/files/files/directions_services/services-a-lapersonne/qualite/guide_demarche_qualite.pdf

3 VÉRIFIER/ÉVALUER LA MISE EN OEUVRE

Une fois les actions engagées, il revient au comité de pilotage de **mesurer les progrès réalisés**, d'apporter de nouvelles améliorations si nécessaire, de prévoir des remédiations aussi. Cette phase d'évaluation peut conduire, en cas de problème, à modifier le plan d'action initialement prévu.

Cette étape, comme les précédentes, s'appuie sur des données objectives, sur les résultats des premières actions menées (nouvelle enquête de satisfaction, compte rendu de réunions...), et va s'intéresser aussi bien au ressenti des usagers qu'à celui des salariés de la structure. Cette **auto-évaluation**, ou **évaluation en interne**, menée auprès de différents acteurs grâce à une grille par exemple, va permettre aux professionnels de vérifier par eux-mêmes leurs pratiques.

On peut aussi envisager une **évaluation externe** : un audit sera alors réalisé par des experts extérieurs à l'établissement qui contrôleront, plusieurs jours durant, l'ensemble de son fonctionnement. Ils établiront ensuite un rapport adressé à la direction et, s'il y a lieu, aux organismes financeurs.

La structure peut également choisir une **évaluation intermédiaire** en menant d'abord une évaluation interne, qui va lui permettre de corriger les principaux dysfonctionnements, puis une évaluation externe, dont le coût sera moindre.

4 AGIR, RÉAGIR, S'AMÉLIORER

Cette étape consiste à **améliorer la situation existante suite au retour des différents contrôles effectués**. S'il y a eu un audit externe, des **préconisations d'amélioration** vont être proposées dans le rapport final. La structure dispose alors d'un délai plus ou moins long pour les appliquer. S'il y a eu auto-évaluation, c'est la structure elle-même qui devra **réfléchir aux axes d'amélioration à envisager**.

Quoi qu'il en soit, la démarche qualité ne s'arrête pas une fois les problèmes résolus. C'est un travail quotidien, qui demande l'implication de tous (aussi bien les salariés que les usagers) afin de répondre constamment aux objectifs fixés.

Pour maintenir cette recherche de qualité, **la structure peut demander une certification**, délivrée par un organisme spécifique, qui prouvera que son fonctionnement est conforme à un référentiel²⁹.

²⁹ Cf. Chapitre précédent.

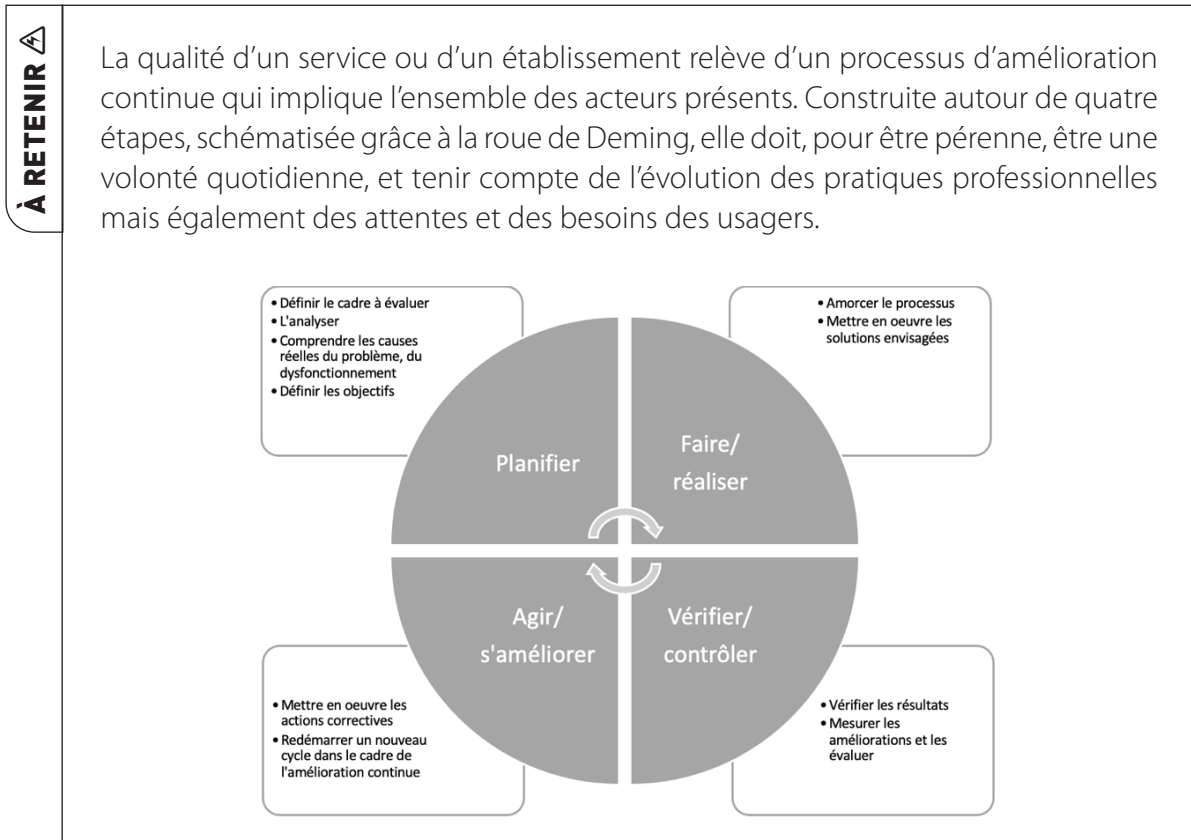
Cette démarche, volontaire, permet de s'inscrire durablement dans la recherche de qualité. Elle implique en effet **des contrôles qualité réguliers** (autodiagnostic, audit annuel...) et, en se basant sur un regard extérieur, peut envisager d'autres types d'améliorations. Elle est aussi **un facteur de motivation pour le personnel** qui est constamment impliqué dans de nouveaux défis.

Vous trouverez ci-dessous un témoignage qui montre l'importance de la certification pour l'évolution d'une structure, quelle que soit :

TÉMOIGNAGES...

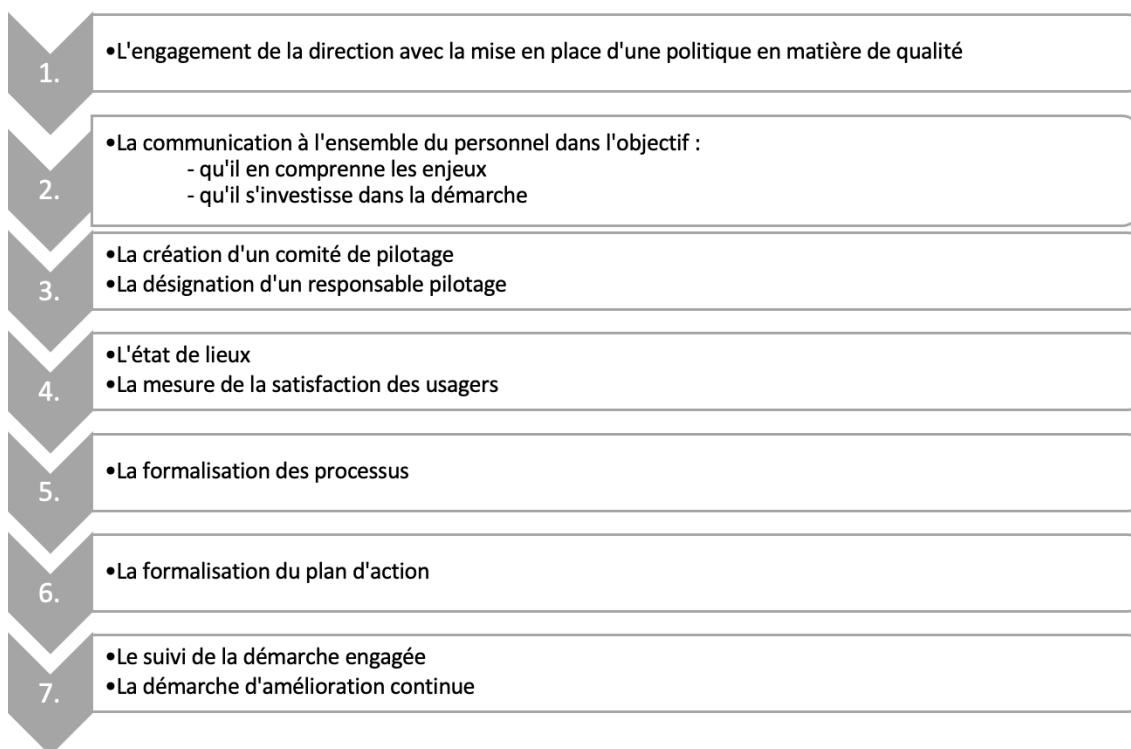
Regards croisés sur les retombées de la certification pour deux CCAS.
 Les CCAS d'Antibes Juan les Pins et de Nice se sont lancés dans une démarche de certification pour leurs services à domicile respectivement en 2006 et 2007. Les principaux apports observés sont énoncés ci-après.
 La certification apporte la reconnaissance, par un acteur extérieur impartial, de la qualité de l'organisation et des prestations rendues par les services d'aide à domicile. Le renouvellement automatique de l'agrément du fait de la certification est mis en avant par les deux CCAS. D'autres retombées sont notables : la plus grande professionnalisation de l'équipe administrative et des intervenants à domicile grâce notamment à des actions de formation, d'accompagnement au DEAVS ou la mise en place de groupes de parole. Du point de vue des usagers, la certification a permis de « replacer » leurs attentes et leurs besoins au centre des préoccupations des services notamment par l'exploitation des résultats des questionnaires de satisfaction et par l'analyse des motifs d'insatisfactions.

Témoignage recueilli auprès de Nicolas Nardin-Guichard et d'Amandine Rollant, inspecteur directeur adjoint et coordinatrice du pôle maintien à domicile du CCAS d'Antibes Juan les Pins et de Nicolas Vallicioni, assistant démarche qualité du CCAS de Nice.



CONCLUSION

Mettre en oeuvre une démarche qualité suppose l'implication de tous dans la dynamique engagée afin de déterminer avec précision les points faibles de la structure et de pouvoir engager des actions de remédiation visant à améliorer le service rendu aux publics pris en charge.



Entraînez-vous !

Corrigés en fin d'ouvrage

EXERCICE 1

La question qui suit est tirée d'un sujet d'annales de Techniques Professionnelles¹ du BTS SP3S.

Présentation du contexte

La communauté d'agglomération de M regroupe 25 communes et 73 000 habitants.

¹ Épreuve E5 avant la réforme du BTS.

Elle offre des services pour préserver la qualité de vie des personnes âgées. Elle a conclu une convention de prestation d'aide à domicile avec l'ASSAD (association de Soutien et Services d'Aide à Domicile) de M dont le siège social se situe 91, boulevard François-Mitterrand, 77999 M, Téléphone : 01.64.99.99.XX. Cette association a été créée en 1979 et est adhérente depuis 1981 à l'UNA 77 (Union Nationale des Associations – <http://una77.fr/>) qui assure un soutien méthodologique et propose des formations à ses adhérents.

Elle comprend actuellement :

- un service d'assistance administrative ;
- un service d'aide à domicile ;
- un service de portage de repas à domicile.

Son personnel est constitué de 60 salariés répartis sur 25 communes tout autour de M, découpées en trois secteurs (1, 2 et 3). Chacun des secteurs est géré par un responsable de secteur, secondé par un assistant de secteur.

Les missions des responsables de secteur sont :

- organiser les interventions des intervenants à domicile ;
- évaluer les besoins des demandeurs à leur domicile ;
- veiller au bon déroulement du plan d'aide ;
- faire le suivi des réclamations des bénéficiaires et de leur famille ;
- assurer l'encadrement des intervenants à domicile et la gestion des ressources humaines : recrutement, formation, évaluation des personnels.

Au sein de l'ASSAD, **vous occupez le poste de responsable du secteur 1. Chargé(e) de l'encadrement des trois assistants de secteur**, vous êtes également référent(e) qualité. Vous travaillez tous les jours de la semaine sauf le mercredi après-midi.

ACTIVITÉ 1 : CONTRÔLER L'APPLICATION DES PROCÉDURES ET PROTOCOLES

Soucieux de la qualité des services rendus aux clients, l'ASSAD met à jour et complète régulièrement son système qualité. Afin de contribuer à l'amélioration continue de la qualité, des évaluations internes sont menées tous les 4 mois, pour réaliser un bilan annuel. Elles sont menées par le supérieur hiérarchique des salariés. Des outils d'évaluation existent pour vérifier le respect de chaque procédure.

En mars 2018, une nouvelle procédure a été approuvée par le directeur et mise en application le 2 mai. Cette procédure décrit la façon dont doit se faire l'accueil physique par l'assistant de secteur.