

**Suivi, contrôle et évaluation du travail  
social et de l'intervention sociale**

*Rapport présenté par :*

*Françoise BAS-THERON, Stéphane PAUL et Yves ROUSSET*

*Membres de l'Inspection générale des affaires sociales*

*Rapport n°2005034  
Juillet 2005*

Dans le cadre de la préparation du rapport annuel de l'Inspection générale des affaires sociales pour 2005, dont le thème porte sur « l'intervention sociale et le travail social de proximité », la mission intitulée « suivi, contrôle et évaluation » a été diligentée pour dresser un diagnostic critique de la situation et, en se fondant sur l'analyse d'expériences françaises et étrangères, proposer des axes d'évolution.

Pour mener à bien ses investigations, la mission a conjugué plusieurs approches :

- elle a procédé à une rapide revue de la littérature existante, en France et au Québec ;
- elle a rencontré, au niveau national, des « personnes ressources » dans les administrations, associations et autres instances impliquées dans le domaine du travail social ;
- elle a recueilli les avis des acteurs chargés de la mise en œuvre des politiques sociales, essentiellement au niveau départemental et communal, dans plusieurs régions ;
- elle s'est rendue au Québec, où elle a rencontré des universitaires, chercheurs et acteurs du travail social.

Au regard de l'ampleur du champ social, la méthode utilisée ne donne évidemment pas une vision exhaustive et la mission souligne qu'elle ne prétend pas rendre compte de façon fidèle de la réalité de l'ensemble des pratiques. En outre, le rapport met essentiellement l'accent sur l'évaluation, en raison de la moindre importance des questions théoriques et pratiques que soulèvent le contrôle et le suivi.

Dans un premier chapitre, le rapport propose un rappel des définitions les plus couramment admises du suivi, du contrôle et de l'évaluation, en montrant que les trois concepts recouvrent des réalités et font appel à des méthodes sensiblement différentes. Pour autant, il existe des zones de recouvrement et, surtout, des risques d'incompréhension, particulièrement si l'on applique à l'évaluation des techniques qui relèvent du contrôle.

S'attachant ensuite plus particulièrement à l'évaluation, le rapport en décompose les divers éléments et analyse ce qui milite en faveur de son développement dans le domaine social : elle répond d'abord à une exigence démocratique de transparence ; elle est également de nature à relégitimer le travail social qui souffre d'une absence de visibilité, dans un contexte marqué par la complexité des enjeux ; enfin, l'évaluation est potentiellement un instrument majeur de management, permettant de faire évoluer les pratiques.

Encore convient-il toutefois que l'évaluation soit bien utilisée. En effet, les caractéristiques propres au travail social font que le processus nécessaire pour opérer une « bonne » évaluation est particulièrement exigeant et doit viser à réduire de nombreux risques : certains touchent aux méthodes à mobiliser, d'autres mettent en jeu la place accordée aux experts ou encore la sensibilité propre aux élus, d'autres encore sont liés à la nécessité d'associer les usagers au processus, autant que faire se peut. Le rapport analyse ces divers risques mais conclut sur ce point en soulignant qu'aucun ne doit toutefois conduire à remettre en cause l'objectif de développer l'évaluation dans le domaine social ; tout au plus convient-il de conduire les opérations avec rigueur et dans la transparence.

Le deuxième chapitre est consacré à l'état des lieux : il retrace l'essentiel des constats opérés par la mission et met en lumière un bilan contrasté.

L'évaluation constitue une préoccupation relativement récente en France, mais dont l'importance va croissant, comme en témoignent à la fois une législation et une littérature théorique qui y font de plus en plus souvent référence et, au sein des "têtes de réseau" du monde social (conseils généraux, grandes associations, organismes de protection sociale, etc.), de nombreuses initiatives qui peuvent donner le sentiment d'une forme d'engouement.

Cependant, quelques signes conduisent à nuancer le jugement : mise en sommeil du Conseil national de l'évaluation, refus du Sénat d'avaliser, à l'occasion du vote de la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, le dispositif d'évaluation initialement souhaité par le Gouvernement.

Surtout, la mise en œuvre concrète s'avère souvent laborieuse. Plusieurs rapports de la Cour des Comptes comme de l'IGAS l'ont déjà souligné et les observations de la mission vont dans le même sens. Si les outils de suivi, très hétérogènes, sont abondants, ils permettent difficilement d'apprécier l'utilité du travail social et ce n'est d'ailleurs pas leur objet. Quant au contrôle, il s'exerce à l'égard du travail social sans véritable spécificité par rapport aux autres métiers. En matière d'évaluation, il faut d'abord remarquer que son préalable nécessaire, l'observation locale, fait encore largement défaut, malgré un besoin patent et ressenti. L'idée d'évaluation du travail social, dans les lieux visités, commence à être défrichée, mais de façon disparate : il ressort des nombreuses expériences relatées que les projets et réflexions se développent finalement beaucoup « entre soi », au gré des circonstances, sans qu'il soit réellement possible de faire une typologie rigoureuse des situations dans lesquelles une évaluation est à la fois souhaitable et susceptible de produire des résultats qui permettent à l'institution de progresser. A l'évidence, des outils sont encore à inventer pour dépasser le stade actuel où l'empirisme prévaut, de même qu'il serait nécessaire de pouvoir diffuser les innovations les plus intéressantes. En définitive, il existe peu d'évaluations qui aient réellement permis d'éclairer commanditaires et élus sur les résultats des dispositifs en place et de constituer un mode continu d'amélioration des pratiques.

Au sein des développements consacrés dans ce chapitre aux aspects méthodologiques ou éthiques, une place particulière est faite à la question de l'association des usagers aux processus d'évaluation : bien que particulièrement nécessaire dans le domaine social, cette pratique demeure peu répandue et, au mieux, l'on en reste aux enquêtes de satisfaction.

Ce constat débouche sur le troisième chapitre du rapport où sont rappelés les traits propres à la situation française qui peuvent contribuer à freiner le développement de l'évaluation. Ainsi, autour du travail social et de l'intervention sociale, s'exercent plusieurs légitimités fortes, susceptibles de cristalliser leur opposition sur le thème de l'évaluation : à cet égard, le rapport montre que le positionnement des élus est souvent délicat et que la tentation est forte pour eux de considérer que le suffrage universel est le seul véritable mode d'évaluation des politiques qu'ils décident ; quant aux responsables de l'encadrement intermédiaire, ils ne bénéficient que rarement, en l'état actuel des choses, d'une situation suffisamment assise pour que l'on puisse fonder sur eux l'espoir

d'un développement de la culture de l'évaluation, alors pourtant que leur rôle devrait être majeur en la matière.

Le rapport montre ensuite que l'évaluation n'occupe qu'une faible place dans les programmes des formations initiale et continue des travailleurs sociaux. Dans le même ordre d'idées, une recherche appliquée, produisant des concepts qui aideraient à la résolution des problèmes méthodologiques ou éthiques, demeure largement à construire. Face aux questions que soulève l'évaluation, les intervenants éprouvent souvent les mêmes besoins mais il n'existe aucun organisme ou lieu informel d'échanges qui fédère la réflexion et diffuse les bonnes pratiques ; or, le caractère décentralisé des politiques ne devrait pas s'opposer à la constitution d'un tel lieu d'expertise qui rassemble les initiatives et qui évite que chaque collectivité territoriale ne cherche dans la difficulté des solutions qu'une mutualisation permettrait de mettre plus rapidement au point.

Au vu des constats qui précèdent et après avoir retracé les enseignements que la mission a tirés de l'expérience québécoise, le dernier chapitre du rapport présente quatre recommandations. Celles-ci procèdent d'une volontaire modestie, pour trois raisons :

- l'analyse de la situation québécoise tend à montrer que, même dans un pays réputé pour son développement particulier de la culture de l'évaluation, la situation ne doit pas être idéalisée : dans la pratique, toutes les évaluations ne sont pas d'une égale qualité et les évaluateurs comme les commanditaires sont confrontés à des questions de fond pour lesquelles les solutions ne sont pas toutes définies. Et, s'agissant de ce qui peut être tenu pour le plus positif du « modèle » québécois (la présence d'un Ordre puissant et vigilant, des liens étroits avec le monde universitaire, une approche pragmatique des problèmes méthodologiques), rien n'indique qu'une transposition dans le contexte français puisse s'effectuer de manière simple et rapide ;
- par ailleurs, il ressort des expériences les plus intéressantes examinées par la mission, tant en France qu'au Québec, que l'évaluation ne se décide pas unilatéralement. Il y faut une sorte d'alchimie où les commanditaires formulent des objectifs clairs, intériorisent l'idée qu'une évaluation est coûteuse, notamment en temps, et acceptent, le cas échéant, que leurs conceptions soient remises en cause, où les intervenants veulent bien soumettre leurs pratiques à la transparence, à la comparaison et à la critique, où les bénéficiaires ou usagers sont en capacité d'exprimer des avis éclairés, où les évaluateurs mettent en œuvre des techniques éprouvées dans le respect de principes déontologiques. Rien de tout ceci ne va de soi et l'on mesure bien que ce n'est ni la création d'une institution supplémentaire ni la publication de nouvelles injonctions législatives ou réglementaires qui seront susceptibles de modifier rapidement l'état des lieux. L'enjeu se situe prioritairement au niveau des mentalités, ce dont témoigne bien le terme de « culture » de l'évaluation et, en la matière, on doit accepter que les évolutions prennent du temps ;
- enfin, l'intervention sociale et le travail social relèvent très largement des collectivités territoriales tandis que les métiers concernés sont caractérisés par leur tradition d'indépendance d'esprit et de culture forte. Dans ce contexte, les solutions à mettre éventuellement en place ne doivent être ni conçues ni perçues comme susceptibles de favoriser une forme de re-concentration : il faut emprunter des voies qui misent sur la persuasion, sur la force de l'exemple, sur l'appropriation par les acteurs eux-mêmes plutôt que d'envisager la constitution d'un dispositif qui fige des procédures.

Dans cet esprit, les quatre recommandations qui suivent portent sur les éléments généraux d'une sorte de cadrage ; la mission considère en effet que, pour aller dans le sens du développement de la culture de l'évaluation, l'essentiel des mesures concrètes ne peut être défini que localement, en fonction de l'équilibre des forces en présence, des circonstances du moment, du degré de préparation des acteurs.

La première recommandation part du constat que l'action de l'Etat peut indéniablement produire un effet d'entraînement positif. Sans doute le domaine social est-il marqué par une large décentralisation, mais l'Etat y conserve un rôle déterminant sur lequel il importe de s'appuyer pour faire progresser la culture de l'évaluation. Trois voies peuvent être simultanément empruntées :

- d'abord, là où l'Etat emploie lui-même des travailleurs sociaux et là où il conduit par lui-même des interventions sociales, il est essentiel qu'il soit exemplaire et qu'il mène des opérations de contrôle et d'évaluation dans le respect des meilleures pratiques ;
- il revient également à l'Etat de fixer les grandes orientations auxquelles doivent se référer les autorités décentralisées pour l'exercice des compétences qui leur sont attribuées ; dans ce cadre, sous réserve de l'interprétation du Conseil constitutionnel, rien ne semble interdire que le législateur inclue dans chaque loi portant décentralisation une obligation faite aux collectivités territoriales d'évaluer périodiquement les actions qu'elles conduisent et de rendre publics les résultats ;
- enfin, dans les établissements et services dont l'Etat assure le financement, il lui appartient de prévoir une augmentation des ressources allouées sans laquelle l'obligation d'évaluer ne sera pas respectée ou ne pourra l'être qu'au prix d'un dévoiement de l'évaluation par le recours à des solutions à bas prix, méthodologiquement non assurées.

La deuxième recommandation part du constat que le développement de la culture de l'évaluation dépend plus d'un changement des mentalités que de la mise au point de procédures nouvelles. Dès lors, le rôle de la formation est majeur. Il conviendrait donc que celle des travailleurs sociaux accorde aux méthodes et spécificités de l'évaluation sociale une part nettement plus substantielle qu'aujourd'hui. La mission insiste pour que la réécriture des programmes vise aussi la formation de l'encadrement intermédiaire : le CNFPT et l'Ecole nationale de la santé publique sont ici concernés. Enfin, bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler de formation, le rapport souligne la nécessité que les élus bénéficient d'une véritable sensibilisation. Dans les trois cas (formation des travailleurs sociaux, de l'encadrement et sensibilisation des élus), il serait opportun que soient particulièrement bien conçus les enseignements relatifs aux techniques à utiliser pour faire participer les usagers aux évaluations.

La troisième recommandation porte sur la recherche. Autant ni l'Etat ni les collectivités territoriales ne peuvent peser sur l'élaboration du contenu des programmes de recherche, autant ils peuvent favoriser, dans le domaine du travail social, le nécessaire rapprochement entre la recherche et l'action. Ils devraient notamment privilégier, plus qu'aujourd'hui, le recours à des équipes universitaires ou de recherche pour effectuer ou superviser les évaluations de leurs programmes.

La dernière recommandation vise à répondre au besoin, très souvent exprimé, de pouvoir se référer à une instance dont la qualité des membres et l'indépendance des travaux garantiraient l'autorité des avis : elle conduirait une réflexion approfondie sur les questions méthodologiques et éthiques qui se posent d'ores et déjà et dont l'acuité pourrait croître à mesure qu'augmenterait le nombre des évaluations conduites en matière sociale. Là où l'on enregistre actuellement des prises de position trop souvent arrêtées dans l'urgence et variant d'un département à l'autre sans justification apparente, il est de fait que la présence d'un organisme fédérateur apporterait la cohérence et la rigueur qui font défaut.

Aussi la mission recommande-t-elle que l'Etat, qui en a la légitimité, s'appuie à la fois sur la conviction dont font montre la plupart des « têtes de réseau » en faveur de l'évaluation et sur quelques instances particulièrement compétentes (tout comme le Conseil supérieur du travail social et le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale) pour faire surgir le « lieu ressources » attendu, qui ne se créerait pas par le biais d'un organisme nouveau mais se constituerait « hors murs »

## Sommaire

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>3</b>
<b>CHAPITRE 1 : L'ÉVALUATION : UN OUTIL À DÉVELOPPER, À BON ESCIENT.....</b>	<b>5</b>
1.1 DÉFINITION DES ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS DU SUIVI, DU CONTRÔLE, DE L'ÉVALUATION.....	5
1.1.1 <i>Suivi, contrôle, évaluation : les définitions théoriques les distinguent clairement, sans parvenir à supprimer zones de recouvrement et risques de conflits</i> .....	5
1.1.1.1 Des définitions qui distinguent suivi, contrôle et évaluation .....	5
1.1.1.2 Des zones de recouvrement et des risques de conflits.....	6
1.1.2 <i>Caractéristiques propres à l'évaluation : si la notion d'évaluation repose bien sur un socle commun, il importe pourtant de distinguer plusieurs catégories</i> .....	7
1.1.2.1 Des distinctions élémentaires.....	7
1.1.2.2 Quelques tentatives d'établir des typologies en fonction des finalités.....	9
1.1.2.3 Éléments constitutifs d'un socle commun.....	10
1.1.3 <i>Suivi, contrôle et évaluation dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale</i> .....	12
1.1.3.1 Les dispositions de la loi.....	12
1.1.3.2 Les remarques que peut appeler le dispositif mis en place par la loi .....	13
1.2 POURQUOI ÉVALUER L'INTERVENTION SOCIALE ET LE TRAVAIL SOCIAL ? .....	16
1.2.1 <i>Répondre à une exigence démocratique</i> .....	16
1.2.2 <i>Donner du sens en re-légitimant le travail social</i> .....	17
1.2.3 <i>« Evaluer pour évoluer »</i> .....	18
1.3 DU BON USAGE ET DES LIMITES DE L'ÉVALUATION.....	19
1.3.1 <i>L'évaluation ne constitue pas l'unique voie permettant d'améliorer la qualité de l'action publique ou les prestations offertes par un établissement ou un service</i> .....	20
1.3.2 <i>Les caractéristiques propres au travail social et à l'intervention sociale font que le processus nécessaire pour opérer une « bonne » évaluation est particulièrement exigeant et doit viser à réduire plusieurs risques</i> .....	21
1.3.2.1 Des risques tenant à une définition insuffisamment précise des objectifs de l'action .....	21
1.3.2.2 Des risques de mainmise des experts sur le processus d'évaluation .....	22
1.3.2.3 Des risques tenant à l'opinion que certains élus peuvent se faire de l'évaluation .....	23
1.3.2.4 Des risques liés aux questions de méthode .....	23
1.3.2.5 Des risques d'ordre éthique .....	25
1.3.2.6 Des risques liés aux ambiguïtés touchant au statut de l'usager.....	27
1.3.3 <i>L'évaluation a ses limites intrinsèques et il importe d'avoir à son endroit des attentes réalistes</i> .....	28
1.3.3.1 L'évaluation n'est pas une « valeur » en soi et elle n'a pas, par nature, un contenu inattaquable : elle est au contraire inévitablement contextualisée .....	28
1.3.3.2 On ne doit pas attendre de l'évaluation plus qu'elle ne peut apporter .....	29
<b>CHAPITRE 2 : L'ÉTAT DES LIEUX : DES FRÉMISSEMENTS, DES CONSTATS CONTRASTÉS....</b>	<b>30</b>
2.1 L'ÉVALUATION DANS LE CHAMP SOCIAL EN FRANCE : UNE HISTOIRE RÉCENTE.....	30
2.1.1 <i>“L'évaluation, un concept qui a le vent en poupe”</i> .....	30
2.1.1.1 Une préoccupation récente, attestée par une littérature abondante .....	30
2.1.1.2 Qui trouve sa traduction dans la législation .....	31
2.1.1.3 Avec toutefois quelques bémols .....	32
2.1.2 <i>Des “têtes de réseaux” qui commencent à s'investir</i> .....	34
2.1.2.1 Exemples d'initiatives venant de l'Etat .....	34
2.1.2.2 Les conseils généraux .....	36
2.1.2.3 Les grands réseaux associatifs .....	38
2.1.2.4 Les organismes de sécurité sociale .....	38
2.1.2.5 La spécificité des associations militantes.....	39
2.2 UNE MISE EN ŒUVRE ENCORE LABORIEUSE .....	40
2.2.1 <i>Les corps de contrôle constatent des marges d'amélioration</i> .....	40
2.2.1.1 La Cour des Comptes .....	40
➤ Observations relatives à la politique de la ville.....	40
➤ Observations relatives à la protection judiciaire de la jeunesse.....	41
2.2.1.2 L'Inspection générale des affaires sociales.....	41
➤ Les rapports sur le programme Ville-Vie-Vacances et sur la mise en œuvre de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.....	41
➤ Les rapports sur l'aide sociale à l'enfance .....	42

2.2.2	<i>Les constats de la mission aboutissent à un bilan contrasté</i> .....	42
2.2.2.1	Les constats relatifs au suivi et au contrôle.....	42
➤	Une abondance d'outils de suivi .....	42
➤	Peu de véritable spécificité des outils dédiés au contrôle .....	44
2.2.2.2	Les constats relatifs à l'évaluation.....	46
➤	Les outils situés en amont : avancées et limites de l'observation locale du social .....	46
➤	L'inégal engagement des commanditaires en faveur de l'évaluation .....	48
➤	Les lacunes des outils utilisés par les travailleurs sociaux, insuffisamment formalisés pour contribuer réellement au développement de l'évaluation .....	52
2.2.2.3	Les questions d'ordre éthique .....	58
➤	La mise en place de nouveaux partenariats a imposé un questionnement des pratiques professionnelles au regard des règles déontologiques et des principes éthiques.....	59
➤	Les exigences d'éthique et de déontologie sont souvent partagées et reconnues par les employeurs .....	60
➤	Les questions relevant du contentieux de la responsabilité sont désormais traitées au sein des institutions ..	61
2.2.2.4	Les questions relatives à l'informatisation.....	61
2.2.2.5	Une place encore trop faible réservée à l'usager dans les processus d'évaluation .....	64
<b>CHAPITRE 3 : LA PERSISTANCE DE PLUSIEURS FREINS AU DÉVELOPPEMENT DE L'ÉVALUATION .....</b>		<b>69</b>
3.1	DES RÉSISTANCES GÉNÉRALES À L'ÉVALUATION.....	69
3.2	DES OBSTACLES LIÉS AUX TRAITS PROPRES À LA SITUATION FRANÇAISE.....	70
3.2.1	<i>La confrontation des légitimités</i> .....	71
3.2.1.1	Les diverses légitimités en présence .....	71
3.2.1.2	Le difficile positionnement des élus .....	72
3.2.1.3	Le difficile positionnement de l'encadrement intermédiaire.....	73
3.2.2	<i>Les difficultés que rencontre la construction d'une culture de l'évaluation sociale</i> .....	74
3.2.2.1	La faible part consacrée à l'évaluation dans la formation des travailleurs sociaux.....	74
3.2.2.2	Les insuffisances de la recherche.....	75
3.2.2.3	L'absence d'un "lieu-ressources" fédérateur, apte à éclairer les acteurs sur les solutions souhaitables aux problèmes d'éthique, d'informatique et de méthode .....	76
3.2.3	<i>La faible tradition de la participation des usagers</i> .....	77
<b>CHAPITRE 4 : DES RECOMMANDATIONS ÉCLAIRÉES PAR L'EXPÉRIENCE QUÉBÉCOISE ....</b>		<b>82</b>
4.1	PORTÉE ET LIMITES DES EXPÉRIENCES VUES AU QUÉBEC .....	82
4.1.1	<i>Bien des éléments du contexte québécois sont indéniablement favorables à la culture de l'évaluation</i> .....	83
4.1.1.1	La situation québécoise se caractérise par un souci réel de tenir compte du sentiment des usagers et de leurs plaintes, par un degré élevé de développement des « démarches qualité » et par une longue tradition en matière d'évaluation .....	83
4.1.1.2	Les travailleurs sociaux constituent une profession auto-régulée qui assure sa discipline interne.....	85
4.1.1.3	Les questions touchant à l'éthique, à l'informatisation ou aux méthodes se présentent sous un jour plus simple qu'en France .....	86
4.1.1.4	Il existe des liens particulièrement étroits entre la recherche et l'action.....	87
4.1.2	<i>En dépit de ces avancées, la situation québécoise ne doit pas être idéalisée</i> .....	89
4.1.2.1	La question des indicateurs fait l'objet d'âpres débats non tranchés .....	89
4.1.2.2	Les processus évaluatifs doivent s'accommoder d'organisations « en silo ».....	91
4.1.2.3	La place consacrée à l'évaluation dans les cursus de formation paraît relativement limitée.....	92
4.1.2.4	Toutes les évaluations de programmes ne partagent pas le même niveau d'ambition .....	92
4.1.3	<i>Quelques exemples emblématiques des avancées et limites du « modèle » québécois</i> .....	95
4.1.3.1	L'évaluation des situations individuelles pratiquée au « centre jeunesse » de Sherbrooke.....	95
4.1.3.2	L'évaluation d'un programme d'intervention rapide et intensive auprès de jeunes en crise.....	96
4.2	QUATRE RECOMMANDATIONS .....	96
4.2.1	<i>Miser sur les effets d'entraînement que peut produire l'action de l'Etat</i> .....	97
4.2.2	<i>Accorder une place accrue aux questions touchant à l'évaluation dans la formation initiale et continue</i> .....	98
4.2.3	<i>Favoriser l'essor de la recherche</i> .....	100
4.2.4	<i>Constituer un « lieu ressources » qui fédère les initiatives et favorise la propagation des bonnes pratiques du contrôle et de l'évaluation</i> .....	101

## ANNEXES

## Introduction

### Le contexte de la mission et la commande

La mission intitulée « suivi, contrôle et évaluation de l'intervention sociale et du travail social de proximité » a été diligentée dans le cadre de la préparation du rapport annuel de l'Inspection générale des affaires sociales pour 2005, dont le thème porte sur « l'intervention sociale et le travail social de proximité ».

La commande passée à la mission « suivi, contrôle et évaluation » s'articule autour de deux points : dresser un diagnostic critique de la situation en France et, en se fondant sur l'analyse d'expériences françaises et étrangères, proposer des axes d'évolution.

### La méthode de la mission

Pour mener à bien ses investigations, la mission a conjugué plusieurs approches :

- elle a procédé à une revue, non exhaustive, de la littérature existante, en France et au Québec ;
- elle a rencontré<sup>1</sup>, au niveau national, des « personnes ressources » dans les administrations, associations et autres instances impliquées dans le domaine du travail social ;
- elle a recueilli les avis des acteurs chargés de la mise en œuvre des politiques sociales, essentiellement au niveau départemental et communal, dans les régions Champagne-Ardenne, Ile-de-France, Rhône-Alpes, et dans des organismes régionaux de formation ;
- elle s'est également rendue au Québec, où elle a rencontré des universitaires, chercheurs et acteurs du travail social.

La méthode utilisée ne permet donc pas de prétendre à une vision exhaustive, non plus qu'à la représentativité, au sens statistique : les acteurs du travail social, comme les ouvrages et articles de référence, sont très nombreux, aussi bien en France qu'au Québec. Elle doit cependant permettre d'apporter des éléments de compréhension significatifs et qualitatifs.

Ce rapport mettra essentiellement l'accent sur l'évaluation et placera donc au second plan le contrôle et le suivi :

- sans doute le contrôle est-il essentiel en matière sociale, pour prévenir toutes les formes de maltraitance, vérifier le respect des droits des usagers, surveiller la qualité des prestations, s'assurer que les ressources sont correctement utilisées ; mais les questions d'ordre théorique qu'il soulève sont peu nombreuses tandis que les pratiques, certes améliorables, sont en développement<sup>2</sup> ; l'évaluation est dans une toute autre situation, ce qui justifie qu'on lui accorde une place plus importante ;

---

<sup>1</sup> La liste des personnes rencontrées figure en annexe 1.

<sup>2</sup> Certains observateurs estiment que la culture du contrôle est d'ores et déjà trop développée et que ceci constituerait un obstacle à l'émergence de l'évaluation. Pour les membres de la mission, tel n'est pas le cas ; le vrai problème vient plutôt de ce que certaines opérations, initialement présentées comme des évaluations, ont en fait emprunté ensuite les méthodes du contrôle, une telle confusion pouvant contribuer à disqualifier toute démarche ultérieure d'évaluation (cf. *infra*).

- quant au suivi, outil plus modeste, il constitue pour sa part, comme l'observation, une sorte de préalable à l'évaluation ; il sera évoqué en tant que de besoin.

Enfin, conformément à la thématique retenue pour le rapport annuel, la mission s'est attachée principalement au travail social en milieu ouvert.

### **La problématique du rapport**

Compte tenu de la commande passée à la mission, celle-ci s'est attachée à répondre à quatre questions principales :

- au-delà des éléments de définition à éclaircir sur suivi, contrôle et évaluation, le développement de l'évaluation dans le champ étudié est-il souhaitable ? Certes, mais à condition de faire un bon usage de l'évaluation et d'avoir conscience de ses limites intrinsèques ;
- compte tenu d'un contexte qui donne certains signes *a priori* encourageants, les pratiques évaluatives se développent-elles ? comment ? et quel constat peut-on dresser des expériences vues ? Dans le cadre limité de la mission, le constat est qu'un début de prise de conscience est perceptible, mais que la mise en œuvre est laborieuse ;
- quels sont alors les obstacles au développement de l'évaluation ? Outre les difficultés intrinsèques de l'évaluation dans le champ social, certaines caractéristiques françaises sont de nature à amplifier les difficultés ;
- au vu de ces constats et des enseignements tirés du déplacement au Québec, quelles pistes, quelles orientations générales pourraient être de nature à contribuer au développement d'une culture de l'évaluation en France ?

Sauf bien entendu pour ce qui concerne les questions générales relatives aux définitions et à la législation, la mission, pour rendre compte de ses constats, a pris le parti d'apporter le plus souvent possible des illustrations, d'après les expériences vues, qui éclairent concrètement les problématiques, en limitant les développements théoriques, abondamment étudiés dans la littérature spécialisée et évoqués dans le premier chapitre.

Enfin, les exemples et enseignements tirés de l'expérience québécoise, dans le corps du rapport et en annexe, permettent d'apporter un autre éclairage.

## **Chapitre 1 : L'évaluation : un outil à développer, à bon escient**

### **1.1 Définition des éléments constitutifs du suivi, du contrôle, de l'évaluation**

L'objet du présent développement n'est pas de proposer la recension de l'ensemble des ouvrages et articles qui abordent les thèmes du suivi, du contrôle et de l'évaluation, d'autant que, si la pratique de l'évaluation de l'action publique est souvent présentée comme moins développée en France que dans d'autres pays européens ou nord-américains, la littérature consacrée au sujet est néanmoins foisonnante.

Il s'agit en fait ici de rappeler les définitions les plus couramment admises, en montrant que les trois concepts recouvrent des réalités et font appel à des méthodes certes sensiblement différentes mais qu'il existe des zones de recouvrement et des risques d'incompréhension, par exemple si l'on applique à l'évaluation certaines techniques qui relèvent du contrôle, ou inversement.

Surtout, on montrera que le concept d'évaluation s'incarne dans des réalités multiformes, même s'il est possible de cerner quelques traits communs aux différentes catégories identifiables.

Par ailleurs, il est apparu utile de consacrer un développement spécifique à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale dans la mesure où elle traduit la préoccupation du législateur d'instaurer ou de développer, dans le champ social et médico-social, à la fois des instruments de suivi, des contrôles et une culture d'évaluation, celle-ci donnant lieu à la mise en place d'un dispositif très élaboré.

Le présent développement aborde donc successivement :

- la définition du suivi, du contrôle et de l'évaluation, en visant à montrer particulièrement en quoi ces notions sont théoriquement bien distinctes ;
- l'identification des caractéristiques propres à l'évaluation ;
- le suivi, le contrôle et l'évaluation dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

#### ***1.1.1 Suivi, contrôle, évaluation : les définitions théoriques les distinguent clairement, sans parvenir à supprimer zones de recouvrement et risques de conflits***

##### ***1.1.1.1 Des définitions qui distinguent suivi, contrôle et évaluation***

Au plan des principes, suivi, contrôle et évaluation diffèrent dans leur objet, par les méthodes qu'ils requièrent et par les compétences professionnelles attendues de ceux qui les utilisent : c'est ce qui ressort notamment de deux textes, le premier à portée générale, figurant en annexe du rapport annuel 1999 du Conseil national de l'évaluation<sup>3</sup>, le second concernant

---

<sup>3</sup> Eric MONNIER : « Quelques concepts clés pour définir un projet d'évaluation » in « L'évaluation au service de l'avenir – rapport annuel 1999 du Conseil national de l'évaluation ».

plus spécifiquement le domaine social puisque issu des réflexions d'un groupe de travail du Conseil supérieur du travail social<sup>4</sup>.

Par leur objet même, les trois démarches diffèrent. « Le contrôle vérifie la légalité et la régularité de la mise en œuvre des ressources. Le suivi, quant à lui, vérifie la bonne gestion des interventions et produit une analyse régulière sur l'état d'avancement des réalisations. L'évaluation, pour sa part, sort de la sphère de la mise en œuvre du programme pour juger celui-ci sur la base des résultats et des impacts qu'il a produits dans la société ».

Ces distinctions font que les trois opérations ne peuvent que mobiliser des méthodes différentes. « Le contrôle juge en fonction de critères connus et clarifiés à l'avance (enveloppes budgétaires, textes réglementaires, normes professionnelles). Le suivi juge en fonction d'objectifs opérationnels à réaliser. Au contraire, l'évaluation doit le plus souvent commencer par choisir ses critères de jugement ; ceux-ci sont formulés à partir des objectifs de l'action publique évaluée ».

Il s'ensuit que « les qualités professionnelles et les compétences requises ne sont pas les mêmes. Le contrôleur a une connaissance approfondie des critères préétablis (connaissances juridiques ou comptables par exemple) ; son comportement inspire le respect et l'autorité et il n'hésite pas à utiliser la contrainte et à stigmatiser publiquement les erreurs et les dysfonctionnements pour obtenir un effet de dissuasion. Le responsable du suivi doit avoir pour sa part des compétences reconnues en termes d'organisation, de gestion et de mise en place des dispositifs d'information. [...] Le praticien de l'évaluation, ne pouvant que difficilement s'appuyer sur des critères unanimement reconnus, a besoin de la collaboration des gestionnaires [...] pour collecter une information pertinente, pour savoir l'interpréter et pour formuler un jugement légitime ».

Les membres du groupe de travail du Conseil supérieur en travail social accentuent encore l'opposition entre contrôle et évaluation. « Les contrôles [...] portent le plus souvent sur la recherche de la conformité de l'activité à un certain nombre de règles et de normes. [...] L'objet de l'évaluation porte essentiellement sur la validité de l'action, c'est-à-dire l'étude de ses effets, la recherche du bien-fondé. Le champ d'investigation est par conséquent différent. La plupart des contrôles indiquent souvent un *a priori* de défiance à l'égard des organismes ou personnes contrôlés. Même dans les meilleurs cas, ils participent pleinement à la stratégie du soupçon. Il n'en est pas de même pour l'évaluation qui renseigne avant tout les acteurs sur la qualité du travail engagé. Elle est donc plus ouverte sur la capacité de transformation, d'adaptation [...]. Elle est pour les acteurs concernés un atout et non une menace. Les contrôles peuvent déboucher sur les sanctions, si la puissance publique estime que son aide est mal utilisée et que la mission confiée n'est pas réalisée dans de bonnes conditions. Dans l'évaluation, les informations obtenues servent aux acteurs [eux-mêmes pour...] préparer des actions nouvelles ou renouvelées, après avoir pris conscience des difficultés, des contradictions, des imperfections de l'action et en avoir débattu après les avoir analysées ».

#### 1.1.1.2 *Des zones de recouvrement et des risques de conflits*

Si les textes précités distinguent, voire opposent, le suivi, le contrôle et l'évaluation, les mêmes reconnaissent leur « complémentarité. Par exemple, le contrôle et le suivi peuvent

---

<sup>4</sup> Conseil supérieur du travail social – rapport du groupe de travail : « mise en œuvre des projets pédagogiques et évaluation du travail éducatif dans les établissements » – février 1992.

repérer des succès et des échecs apparents, que l'évaluation va chercher à confirmer par une analyse approfondie. A l'inverse, une évaluation peut montrer que l'application d'une norme juridique ou professionnelle constitue un facteur particulier d'efficacité ou d'inefficacité. » Par ailleurs, les données recueillies grâce aux instruments statistiques mis en place pour assurer un suivi sont également indispensables à l'évaluateur.

Mais la complémentarité peut laisser place à l'antagonisme : « les risques de conflits entre les trois logiques sont importants. En particulier, une évaluation ne doit pas être réalisée avec les méthodes du contrôle sous peine de créer des oppositions qui contrarient la collecte d'information et l'utilisation des conclusions ».

En définitive, comme l'indique un rapport du Conseil économique et social<sup>5</sup>, « l'évaluation doit être distinguée avec soin [d'une part] de la mesure qui est par définition quantitative, alors que l'évaluation appréhende généralement, aussi, des données qualitatives, [d'autre part] des contrôles sous toutes leurs formes [et notamment des contrôles] de conformité par rapport à des normes juridiques, financières, comptables, préétablies [...], ces contrôles pouvant déboucher sur des sanctions diverses. Les différences entre ces techniques et l'évaluation tiennent à plusieurs raisons dont la plus importante [...tient au fait que] l'évaluation repose sur un jugement de valeur, généralement global, alors que les premières se réfèrent plutôt à l'appréciation de données et de faits ».

### ***1.1.2 Caractéristiques propres à l'évaluation : si la notion d'évaluation repose bien sur un socle commun, il importe pourtant de distinguer plusieurs catégories***

Evaluer le montant prévisionnel de travaux, évaluer le besoin d'aide d'une personne dépendante, évaluer les besoins de la population d'un quartier sensible, évaluer la pertinence et les impacts sur la population d'une politique publique : chacun éprouve d'emblée ce qu'ont en commun ces expressions -à la fois opérer une mesure et aller au-delà du simple relevé d'informations quantitatives- et perçoit que, de l'une à l'autre, le verbe « évaluer » recouvre des réalités différentes. Ceci est bien connu et il n'y a pas lieu de le développer.

Se révèle plus intéressant et plus utile, dans le cadre du présent rapport, le constat qu'à elle seule, la notion d'« évaluation de programmes », souvent appliquée aux domaines du travail social et de l'intervention sociale, permet de mettre en lumière des distinctions importantes, même s'il existe des caractéristiques communes qui en constituent le socle.

#### ***1.1.2.1 Des distinctions élémentaires***

La première distinction porte sur le moment choisi pour conduire une opération d'évaluation. Comme le précise le rapport précité du Conseil économique et social, « la notion d'évaluation distingue [...] :

- l'évaluation préalable à la décision (dite *a priori* ou *ex ante*), destinée à éclairer les choix ;
- les évaluations réalisées au fur et à mesure de l'exécution des politiques publiques (dites concomitantes). Celles-ci ont pour but d'assurer une surveillance permanente de l'action, d'éviter des déviations, de constater les lacunes, de préconiser les ajustements éventuels

---

<sup>5</sup> Lucien GENIN : « L'évaluation des politiques publiques » – rapport présenté au nom du Conseil économique et social (séances des 11 et 12 décembre 1990).

de trajectoires, puis, au terme d'un certain délai, de proposer les corrections politiques qui se seraient avérées nécessaires ;

- les évaluations postérieures à l'action (dites *a posteriori* ou *ex post*) ».

Un deuxième critère permet de distinguer évaluation interne et évaluation externe, avec en fait une double opposition :

- première distinction : l'action peut être évaluée par ceux-là mêmes qui ont la responsabilité de la conduire ou bien par ses commanditaires (lorsqu'il n'y a pas identité entre eux et ceux qui réalisent l'action) ou encore par des tiers, et notamment par des cabinets spécialisés dans la mise en œuvre des méthodologies spécifiques que requiert l'évaluation ;
- seconde distinction : que l'on ait pratiqué une évaluation interne ou externe, la connaissance des résultats peut être réservée aux seuls responsables de l'action menée ou bien partagée avec l'ensemble des personnels impliqués, avec les autorités qui ont commandité l'action et, en agrandissant progressivement le cercle, avec les usagers ou clients concernés et/ou leurs familles, voire avec toute la population, notamment si l'action est financée par l'impôt et concerne ainsi, même indirectement, l'ensemble des contribuables. Ainsi, « l'évaluation peut être destinée au seul usage interne des responsables du programme à évaluer [...] ; on la qualifie d'endoformative par différence avec l'évaluation dite récapitulative destinée aussi à l'extérieur [...]. Cette distinction est souvent à l'origine de [la question suivante] : l'évaluation peut-elle n'être qu'un instrument réservé à un *happy few*, une technocratie ou, au contraire n'a-t-elle pas pour vocation prééminente de conforter le débat d'instances largement ouvertes sur la société civile, en mettant à sa disposition des instruments appropriés d'expertise et de connaissance (impératif démocratique qui s'attache à l'évaluation) ?<sup>6</sup> ».

Très liée aux distinctions précédentes, une autre apparaît, qui oppose l'évaluation conduite par les seuls experts et l'évaluation « participative » ou « partenariale » dont le processus associe largement les personnes concernées. Pour les tenants de la première, « l'évaluation serait un processus qu'il vaudrait mieux confier à des experts ayant un niveau d'indépendance élevé et disposant de compétences méthodologiques solides, qui aboutiront à des appréciations qui ne seront pas influencées par les arguments avancés par les acteurs ayant un intérêt évident dans les résultats de l'évaluation<sup>7</sup> ». Au contraire, les partisans de l'autre vision soutiennent que « la participation active des parties prenantes est fondamentale pour une bonne pratique de l'évaluation : [... il faut] une participation constante, substantielle et active. La simple consultation ne suffit pas » ; l'un des arguments majeurs est ici que la participation des acteurs eux-mêmes lors du processus d'évaluation apporterait la garantie d'une meilleure appropriation des résultats, une fois l'exercice achevé et venu le temps d'apporter des correctifs pour améliorer le service rendu. A la vérité, l'évaluation « experte » comme l'évaluation « participative » ont chacune avantages et inconvénients et le choix de recourir à l'une ou à l'autre ne peut être bon ou mauvais en soi : il doit être dicté par la nature du projet à évaluer et par les circonstances du moment.

---

<sup>6</sup> Rapport précité du Conseil économique et social.

<sup>7</sup> Christopher POLLITT : « Evaluation scientifique et évaluation participative » in « L'évaluation au service de l'avenir – rapport annuel 1999 du Conseil national de l'évaluation ».

### 1.1.2.2 Quelques tentatives d'établir des typologies en fonction des finalités

Au-delà de ces premières distinctions élémentaires, certains auteurs tentent des typologies, notamment en fonction des finalités imputables à l'évaluation.

Pour sa part, Eric MONNIER, auteur déjà cité, lie la distinction fondée sur la temporalité à une typologie des évaluations.

« L'évaluation *ex ante* [...] contribue à faire en sorte que le programme définitif soit aussi pertinent et cohérent que possible. L'évaluation à mi-parcours [...] porte un regard critique sur les premières réalisations et sur les premiers résultats des interventions ; [...] au vu de ses conclusions, des ajustements sont apportés, si nécessaire. [...] L'évaluation *ex-post* récapitule et juge l'ensemble du programme, et notamment ses impacts.

[Par ailleurs,] lorsqu'elles comprennent un critère de jugement, les questions d'évaluation se rangent principalement dans l'une des quatre catégories suivantes : celles qui ont trait à la pertinence du programme, celles qui ont trait à son efficacité, celles qui ont trait à son efficience ou encore celles qui ont trait à son utilité.

Par pertinence, on entend, dans le contexte d'une évaluation, l'adéquation entre les objectifs explicites du programme et les problèmes socio-économiques que ce dernier est censé prendre en charge. Dans une perspective *ex ante*, les questions de pertinence sont les plus importantes. [...] Les questions fondamentales à mi-parcours et plus encore *ex post* sont relatives à l'efficacité et à l'efficience. [...] En ce qui concerne l'efficacité, il s'agit de savoir si les objectifs formulés dans le programme sont en voie d'être atteints. [...] L'efficience dans le contexte de l'évaluation revient à rapprocher les résultats obtenus, ou mieux encore les impacts produits, des ressources mobilisées. Autrement dit, les effets obtenus sont-ils à la hauteur des moyens engagés ? [...] Le critère d'utilité juge les impacts obtenus par le programme au regard des besoins de la société et des enjeux économiques. L'utilité est un critère d'évaluation très particulier puisqu'il abandonne toute référence aux objectifs officiels du programme. Il peut être judicieux de formuler une question d'utilité lorsque les objectifs sont mal définis ou lorsqu'il y a beaucoup d'impacts imprévus. Ce critère doit malgré tout être utilisé avec précaution afin d'éviter que l'équipe d'évaluation ne procède à une sélection trop personnelle des besoins ou enjeux importants ».

Dans le même esprit, deux auteurs canadiens<sup>8</sup>, particulièrement reconnus pour leurs travaux dans le domaine de la planification sanitaire, hiérarchisent les questions à se poser et distinguent trois types d'évaluation d'un programme qui permettent de répondre à six questions :

- l'évaluation stratégique et politique pose deux questions : « 1) est-ce que le programme tel que conçu et réalisé correspond à des priorités ? 2) est-ce qu'il répond à des problèmes importants du point de vue de la société et qu'il va dans la direction attendue ? » ;
- l'évaluation tactique permet d'aborder trois autres questions : « 3) est-ce que les objectifs spécifiques du programme ont été atteints ? 4) est-ce que les actions mises en place étaient appropriées ? 5) est-ce que les ressources mobilisées étaient adéquates en termes de quantité et de qualité ? » ;
- l'évaluation opérationnelle vise à résoudre une dernière question : « 6) est-ce que la mise en œuvre du programme s'est faite telle que prévu ? ».

---

<sup>8</sup> Raynald PINEAULT et Carole DAVELUY : « La planification de la santé : concepts, méthodes, stratégies » – Ed. Nouvelles – Montréal, Québec – 1995.

Cette dernière question, *a priori* la plus simple, définit ce que les Canadiens appellent une « évaluation d'implantation ». C'est d'ailleurs, trop souvent, la seule qui soit entreprise, au Canada comme en France, l'exercice ayant pour seule finalité de savoir si les mesures initialement arrêtées ont été toutes prises ou seulement quelques unes d'entre elles, voire aucune.

### 1.1.2.3 *Eléments constitutifs d'un socle commun*

La plupart des auteurs s'accordent pour estimer que cette « évaluation d'implantation », pour nécessaire et importante qu'elle soit, ne constitue qu'une première étape d'une démarche complète d'évaluation concomitante ou *ex post* dont l'objet essentiel se situe dans l'examen des effets du programme et dans la compréhension des mécanismes qui ont produit ces effets.

Plus précisément, lorsqu'un programme est lancé, on en attend toujours des effets qui, le plus souvent, sont énoncés d'emblée : l'évaluation doit donc permettre d'abord de savoir si ces effets attendus sont effectivement au rendez-vous, sachant que l'exercice sera très différent selon le degré de précision de la commande initiale, la mission ayant eu connaissance de programmes aux visées tellement larges qu'elles deviennent immesurables (du type : « améliorer le bien-être de la population dans tel quartier difficile ») ; l'évaluateur est également en difficulté si, de manière explicite, voire implicite, le commanditaire a modifié les objectifs du programme au cours de son exécution.

En outre, une évaluation bien conduite doit aussi contribuer à identifier les effets, positifs ou négatifs, qui n'avaient pas été initialement envisagés mais qui paraissent imputables à la mise en œuvre du programme.

Et l'identification des effets, prévus et imprévus, est elle-même insuffisante. Aux termes du rapport précité du Conseil national de l'évaluation, « l'évaluation n'est pas une liste de résultats mais une interrogation sur le pourquoi : pourquoi tel résultat existe-t-il ? s'agit-il de problèmes de mise en œuvre, de stratégie des acteurs, d'une incapacité d'appliquer des objectifs ? Les causes peuvent être très différentes, mais l'évaluation commence avec l'analyse objective des causes. [...] L'évaluation consiste à discerner les facteurs explicatifs des résultats des politiques publiques. Les indicateurs de succès ou d'échec de la politique publique aident à mettre à plat les facteurs explicatifs des résultats observés car ils définissent ce qui était attendu de la politique publique et ce qui n'en était pas attendu. La mise en évidence des facteurs explicatifs n'est pas aisée dans la mesure où il est parfois difficile de cerner ce qui est attribuable à l'action publique et ce qui peut être attribué à des effets externes [...]. Néanmoins, la mise à plat de l'ensemble des facteurs explicatifs est déjà un progrès en soi ».

Une démarche d'évaluation suppose ensuite que l'on ne s'en tienne pas à des constats froidement posés mais que l'on énonce un jugement : « l'évaluation se situe du côté du comprendre, du connaître, de l'analyse et de la préparation d'un jugement<sup>9</sup> ». Plus précisément, « la fonction première de l'évaluation est de déterminer la valeur ou le degré de succès dans l'atteinte d'un objectif prédéterminé<sup>10</sup> ».

<sup>9</sup> Maurice BASLE : « Les pratiques de l'évaluation française des contrats de plan Etat-Région » in « L'évaluation au service de l'avenir – rapport annuel 1999 du Conseil national de l'évaluation ».

<sup>10</sup> R. PINEAULT et C. DAVELUY, *op. cit.*

On peut citer ici les deux décrets qui ont successivement défini l'évaluation des politiques publiques en France en 1990 et 1998 :

- « l'évaluation d'une politique publique [...] a pour objet de rechercher si les moyens juridiques, administratifs ou financiers mis en œuvre permettent de produire les effets attendus de cette politique et d'atteindre les objectifs qui lui sont assignés<sup>11</sup> » ;
- l'évaluation a « pour objet d'apprécier, dans un cadre interministériel, l'efficacité [d'une] politique en comparant ses résultats aux objectifs assignés et aux moyens mis en œuvre<sup>12</sup> ».

Comme on l'a déjà indiqué, plus les objectifs initiaux étaient flous ou implicites et moins il devient réellement possible de conduire une évaluation ; dans ces circonstances, la référence à laquelle va recourir l'évaluateur est susceptible de se déplacer, empruntant moins aux objectifs et plus aux règles professionnelles communément admises, aux bonnes pratiques reconnues, à la « bonne administration », avec alors le double risque d'une part d'une différenciation estompée entre l'évaluation et le contrôle qui vérifie la conformité à des normes, d'autre part de l'intrusion de la subjectivité de l'évaluateur qui, faute d'autres références, sera tenté d'introduire ses critères personnels<sup>13</sup>.

Quoi qu'il en soit, ce qui justifie que l'évaluation prenne la forme d'un « jugement », c'est qu'elle ne doit pas constituer une fin en soi mais préparer une action à venir, soit pour poursuivre la voie précédemment choisie, soit pour modifier le cours des choses. « L'évaluation n'est pas un processus d'étude ou de recherche mais est insérée dans un cadre de décision politique (d'où l'importance de comprendre les motivations du commanditaire) ou de changement social (d'où l'importance de l'écoute et de l'association des parties prenantes) », pour reprendre les mots du rapport précité du Conseil national de l'évaluation. Dans une annexe à ce rapport, un auteur canadien souligne qu'il est d'autant plus légitime d'utiliser les résultats d'une évaluation pour déterminer s'il y a lieu d'infléchir une politique que les critères d'appréciation sont moins nombreux et moins évidents dans le domaine de l'action publique que dans celui du commerce ou de l'industrie : l'évaluation a pour principal objectif « d'appuyer les processus de gouverne et de gestion des politiques et des programmes, et cela compte tenu de l'absence de lois du marché pour juger de la pertinence, de l'efficacité et de l'efficience de ces politiques et programmes<sup>14</sup> ».

Pour résumer, « l'évaluation est une démarche systématique d'obtention d'informations servant à poser un jugement sur l'adéquation entre les actions effectuées et les objectifs visés ou à vérifier si les effets ou les résultats qui découlent des actions entreprises correspondent vraiment aux objectifs prévus<sup>15</sup> ».

L'évaluation peut ainsi déboucher sur la mise en place de nouvelles actions mais elle peut également conduire à se ré-interroger sur les objectifs initiaux du programme, chaque fois qu'elle aura mis au jour leur caractère trop flou ou inadapté aux besoins des personnes ou populations concernées. De manière comparable, l'évaluation doit provoquer un réexamen des valeurs, explicites ou non, des modèles théoriques et des *a priori* philosophiques que

<sup>11</sup> Article 1<sup>er</sup> du décret n° 90-82 du 22 janvier 1990 relatif à l'évaluation des politiques publiques.

<sup>12</sup> Décret n° 98-1048 du 18 novembre 1998 relatif à l'évaluation des politiques publiques.

<sup>13</sup> Ces questions relatives aux risques seront développées *infra* au § 13.

<sup>14</sup> Jean TURGEON : « L'évaluation des politiques et des programmes au niveau du gouvernement fédéral canadien » in « L'évaluation au service de l'avenir – rapport annuel 1999 du Conseil national de l'évaluation ».

<sup>15</sup> André BEAUDOIN : « L'évaluation des programmes et des interventions dans la perspective du développement du travail social » in « Introduction au travail social » sous la direction de Jean-Pierre DELAURIERS et Yves HURTUBISE – Presses universitaires de Laval – 2000.

porte le projet dont est doté, théoriquement, chaque établissement ou service. Ces ajustements peuvent naturellement s'envisager « à la hausse » si l'objectif initial était en fait insuffisant pour faire évoluer positivement les situations concrètes, mais il ne faut pas exclure des changements « à la baisse » si l'on s'était laissé aller à des considérations lyriques ou idéalistes, manifestement inadaptées à l'état des forces disponibles.

En définitive, les éléments constitutifs d'une sorte de socle commun à tous les types d'évaluations paraissent être les quatre suivants :

- vérifier que les différentes opérations prévues au moment du lancement de l'action ou du programme ont été effectivement mises en place ;
- recenser les effets, attendus ou non, de ces opérations et tenter d'identifier les raisons qui expliquent le pourquoi de l'apparition de ces effets ;
- au vu de ces effets, porter un jugement sur l'atteinte des objectifs, en pondérant en fonction de l'importance des moyens mobilisés ;
- déduire de ce jugement la poursuite ou l'inflexion de l'action et, le cas échéant, se ré-interroger sur la pertinence des objectifs.

### ***1.1.3 Suivi, contrôle et évaluation dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale***

#### *1.1.3.1 Les dispositions de la loi*

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale comporte des dispositions visant à la fois le suivi, le contrôle et l'évaluation<sup>16</sup>.

Pour permettre le suivi de l'action sociale et médico-sociale, le législateur a notamment prévu la mise en place de systèmes d'information et la production de données relatives au fonctionnement des établissements et services, tous instruments d'autant plus nécessaires qu'en ces matières l'action est partagée entre de nombreux acteurs ; dans le domaine spécifique de l'accueil des jeunes enfants, la loi crée d'ailleurs « une commission départementale » regroupant les autorités concernées et conçue comme une « instance de réflexion, de conseil, de proposition et de suivi ».

En matière de contrôle, la loi pose le principe général de la compétence de l'autorité qui a délivré l'autorisation mais confère des prérogatives spécifiques aux médecins inspecteurs de santé publique et aux inspecteurs des affaires sanitaires et sociales « lorsque le contrôle a pour objet d'apprécier l'état de santé, de sécurité, d'intégrité et de bien-être physique ou moral des bénéficiaires ». En outre, il n'y a que le représentant de l'Etat qui puisse opérer les fermetures qui interviennent suite au constat de manquement graves.

Alors qu'il ne figurait pas dans la loi fondatrice du 30 juin 1975, celle de 2002 fait un usage courant du mot « évaluation », présent dans quatorze articles, avec toutefois des sens différents. On retiendra particulièrement ici l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services qui fait l'objet d'un dispositif ambitieux :

- la loi rend d'abord obligatoire une évaluation interne qui doit être conduite au moins une fois tous les cinq ans, dans l'optique d'examiner les activités et les prestations fournies au

---

<sup>16</sup> Une analyse détaillée de la loi figure en annexe 2.

regard de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, à défaut, élaborées par le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, placé auprès du ministre chargé de l'action sociale ;

- une évaluation externe doit de surcroît être menée par un organisme extérieur bénéficiant d'un agrément ministériel, au cours des sept années suivant l'autorisation de fonctionner et au moins deux ans avant la date du renouvellement, ce dernier dépendant étroitement des résultats de l'évaluation : le renouvellement après quinze années d'autorisation est en effet tacite sauf si l'autorité compétente en décide autrement, ce qu'elle ne peut faire qu'en fonction des résultats de l'évaluation externe ;
- enfin, d'autres articles complètent le dispositif, par exemple en rendant obligatoire dans le projet d'établissement des dispositions relatives à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations.

### *1.1.3.2 Les remarques que peut appeler le dispositif mis en place par la loi*

Telle que prévue par la loi de 2002, l'évaluation interne et externe des activités et de la qualité des prestations des établissements et services appelle plusieurs remarques.

Elle repose très largement sur l'existence d'un Conseil national dont on observe à la fois qu'il dispose d'une indépendance et de moyens moindres que si l'on avait créé un établissement public, solution évoquée lors des débats parlementaires, mais également qu'il s'agit d'une instance décisionnaire puisqu'elle a la pleine responsabilité de la validation ou, le cas échéant, de l'élaboration de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

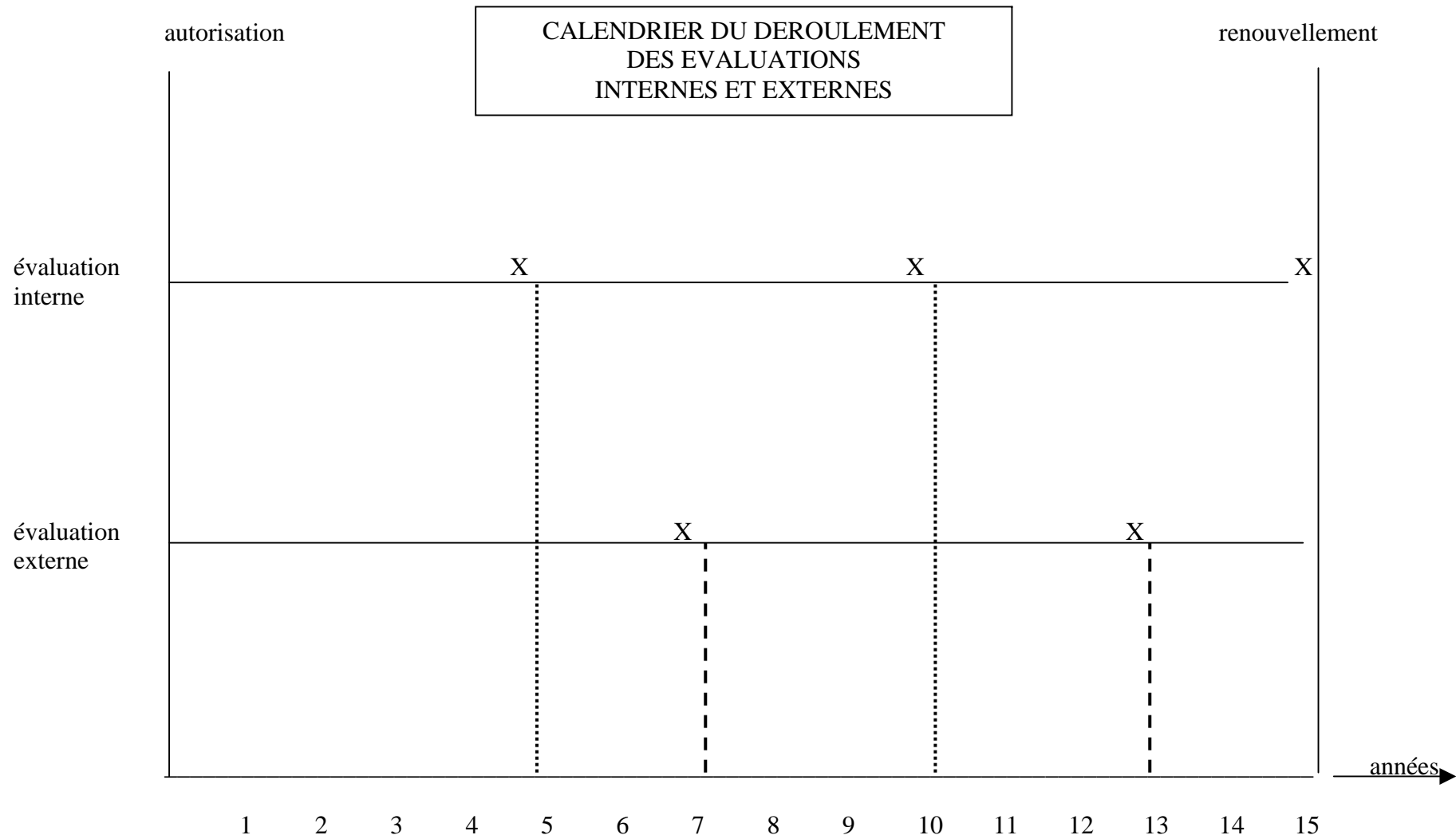
Ces procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ont d'ailleurs un statut relativement complexe :

- d'abord, la loi indique à plusieurs reprises qu'elles doivent être conçues « selon les catégories d'établissements ou de services » ; or, en fonction de l'extension que l'on donne à la notion de « catégorie », ces procédures, références et recommandations peuvent être plus ou moins nombreuses ; pour illustrer le propos, dans le domaine de la prise en charge des personnes âgées, la conception la plus large, au point d'être certainement excessive, conduirait à placer dans une unique catégorie tous « les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale », selon les termes du code, tandis qu'en vertu d'une conception opposée, on opérerait des distinctions et on créerait des catégories à la fois au sein des institutions avec hébergement (en fonction notamment du degré de médicalisation) et au sein des structures qui interviennent au domicile, avec potentiellement le risque du pointillisme si l'on va trop loin dans les subdivisions ;
- ensuite, la loi accorde certes une place majeure à ces procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles mais elle n'exclut pas l'utilisation d'autres outils. Si elle peut permettre certaines innovations, cette pluralité d'outils ouvre potentiellement la porte à des difficultés d'interprétation des résultats des évaluations.

Ce point est d'autant plus important que le législateur retient implicitement une définition nettement contraignante de l'évaluation : non seulement elle est obligatoire avec un calendrier précis à respecter mais, surtout, comme on l'a vu, elle fait partie intégrante du processus de renouvellement des autorisations qui intervient tous les quinze ans. Ce faisant, le

législateur témoigne d'une conception de l'évaluation qui s'éloigne des critères les plus couramment retenus par la doctrine.

Enfin, on note que les établissements et services vont passer brutalement d'une évaluation facultative et, *de facto*, très peu pratiquée, à une situation dans laquelle l'évaluation obligatoire se développe au rythme particulièrement soutenu de cinq évaluations en quinze ans, comme l'indique le schéma de la page suivante.



## 1.2 Pourquoi évaluer l'intervention sociale et le travail social ?

Certains auteurs s'interrogent sur la nécessité et la pertinence de l'évaluation du travail social. Ainsi Jacques ION et Bertrand RAVON<sup>17</sup> observent qu'« il convient de se demander si la procédure d'évaluation a un sens quelconque s'agissant du travail social, essentiellement invisible, ou plus exactement qui ne se voit que quand il fait défaut (quand un quartier dit difficile s'embrase ou quand un manque de signalement débouche sur une plainte en justice). Alors même que les procédures vont se multipliant, il demeure que l'essentiel du travail social est fait de petites initiatives prises dans l'urgence des conjonctures : en ce sens, il est invention permanente, difficilement codifiable. Quand s'ajoute la surcharge de travail, reste peu de temps pour mettre en mots la spécificité de l'activité réalisée ».

Les auteurs mettent ainsi en évidence certaines des limites, réelles, de l'évaluation dans le domaine du travail social et la nécessité de bien les apprécier (cf. *infra*). Ces limites ne remettent cependant pas en cause le caractère souhaitable de l'évaluation.

Les arguments en faveur de l'évaluation sont nombreux, développés dans la plupart des écrits sur la question<sup>18</sup>, et souvent convaincants. Par souci de lisibilité, la mission a regroupé brièvement ces arguments autour de trois axes, sans prétendre à l'exhaustivité ni à une typologie intangible : l'évaluation répond, comme le contrôle, à une exigence démocratique ; elle contribue également à relégitimer le travail social ; enfin, elle est un outil majeur pour faire évoluer stratégies et pratiques. Ces différents arguments, raisons ou légitimités sont fortement imbriqués les uns dans les autres, et très complémentaires.

### 1.2.1 Répondre à une exigence démocratique

L'évaluation répond à une exigence démocratique, justifiée par des arguments connus : le poids des dépenses sociales à la charge de la collectivité, la bonne utilisation des deniers publics. Cette exigence fonde d'ailleurs également le contrôle.

Les raisons économiques et financières plaident pour une évaluation des dispositifs et moyens consacrés à l'action publique, que ni les pratiques bien développées du rapport d'activité, du contrôle budgétaire ou autre, ne permettent. Cette exigence est accrue par diverses évolutions en cours : par la décentralisation, qui rapproche l'élus, décideur, financeur, responsable, du citoyen, électeur, contribuable ; par la mise en place, au niveau de l'Etat, des outils prévus par la loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances (LOLF) pour rendre compte aux élus nationaux ; par l'évolution sociétale, qualifiée parfois de « consumérisme », se traduisant par une demande accrue d'informations et de transparence dans la gestion publique.

---

<sup>17</sup> « Les travailleurs sociaux » – Paris, la Découverte – coll. « Repères » 2002 ; cité dans le dossier « Le travail social » réalisé en juillet 2003 par Bertrand RAVON.

<sup>18</sup> Voir notamment « Les cahiers de l'Actif » de mai-août 2000, n° 288-291, dossier « évaluation en travail social ».

*La ville de Grenoble a décidé de conserver son **service de santé scolaire**, domaine dans lequel elle avait été pionnière. Ce service développe des interventions sociales qui complètent et dépassent les problématiques sanitaires, qui servent de point d'entrée. La ville exerce aujourd'hui cette attribution par délégation du conseil général et de l'éducation nationale. Les financements des délégants, notamment de l'éducation nationale, ne couvrent pas toutes les dépenses de la mission santé scolaire. Le choix politique de la ville est contesté par certains élus municipaux, pour des raisons financières. L'absence de « résultats » constitue pour le service un élément important de fragilité. Ce contexte explique la mise en place, en cours dans le service, d'outils de suivi, préludes à l'évaluation des effets de la politique sur la population des jeunes enfants.*

*Dans un autre département, le conseil général déplore de ne pas savoir à quoi servent les **centres sociaux** et ce qu'y font les travailleurs sociaux. Il se désengage du financement.*

Dans le registre de l'exigence démocratique, un argument d'acteurs de « terrain » apparaît particulièrement pertinent : arrêter une action, un programme, est plus facile si l'on peut dire pourquoi il avait été entrepris et pourquoi il est arrêté. En effet, l'exigence démocratique dont témoigne l'évaluation ne devrait pas obliger à rendre seulement compte de ce qui a été fait avec les deniers publics, mais aussi de ce qui va être fait, permettant ainsi de refonder la décision initiale.

Enfin, l'évaluation peut avoir pour effet de contribuer à réduire les disparités de traitement entre les usagers.

### **1.2.2 Donner du sens en re-légitimant le travail social**

La crise du travail social est imputée, en partie, à une perte de légitimité, elle-même liée à l'absence de lisibilité et de visibilité.

Les travailleurs sociaux exercent dans un environnement complexe, marqué de surcroît par une crise sociale qui s'amplifie ; pour mémoire, on rappelle par exemple que le nombre d'allocataires du RMI est passé de quelque 400 000 en 1990 à 1 100 000 en 2004, que le chômage touche désormais près de 10 % de la population active, ou encore que le logement social, dont l'importance dans la résolution des problèmes sociaux est reconnue, connaît une crise aiguë (production de 50 000 logements par an pour un besoin identifié de 80 000), etc. Les objectifs poursuivis par les politiques sociales et les nombreux dispositifs créés pour répondre à cette crise, s'affichent souvent ambitieux.

Dans ce contexte difficile et complexe, l'évaluation peut fournir un cadre, permettre d'objectiver le travail accompli. Elle est l'un des outils susceptibles de redonner du sens à l'action et de contribuer à une meilleure reconnaissance du travail social, très sollicité. En ce sens, elle est une exigence éthique et professionnelle.

Or, le suivi de l'activité, les rapports annuels de circonscription ou de service pratiqués actuellement sont généralement du « comptage », parfois accompagné de considérations littéraires. Les données compilées portent sur l'activité (nombre de personnes reçues, etc.), les moyens mis en œuvre (nombre d'agents, etc.), et la comparaison avec les années antérieures. Mais ces références peinent à indiquer aux élus et aux travailleurs sociaux si le déploiement de moyens sert, et dans quel sens. Elles ne permettent pas de tirer de conclusions quant à la légitimité d'un dispositif, d'une action, sa pertinence par rapport à l'usager, l'usager au nom duquel et pour lequel il a été mis en place.

Dans certains cas, les données ne sont d'ailleurs pas exploitées.

*Au sein des services de la **protection judiciaire de la jeunesse**, le logiciel d'évaluation de l'activité **-logiciel de « gestion administrative des mesures éducatives » (GAME)**- croise les données relatives aux mesures éducatives et à la gestion. Ces données sont entrées au niveau des établissements, traitées au niveau du département et transmises à l'administration centrale via la région, accompagnées de notices explicatives et de commentaires rédigés pour donner du sens et expliquer certains chiffres. Les données qualitatives élaborées par les responsables locaux accompagnant les rapports statistiques sont traitées et analysées aux niveaux départemental et régional. Mais aucun traitement de ces informations n'est effectué au niveau national qui ne dispose pas d'outils permettant leur exploitation. Après transmission de ces données, aucun retour n'est fait par l'administration centrale, hormis une compilation nationale annuelle des chiffres.*

Sur la légitimité et le sens de l'action, la position des associations militantes est particulièrement intéressante. La question du sens est au cœur de leur démarche. Le plus important pour les militants, ce sont les valeurs qui ont conduit à la création du mouvement auquel ils adhèrent. Ces valeurs en sont le fondement, elles le légitiment, elles sont sa raison d'être. Elles guident dans l'action quotidienne, qui est mue par une interrogation permanente sur le sens.

*A **ATD Quart-Monde**, le postulat, l'option de départ est que tout homme porte en lui une valeur fondamentale inaliénable. Le deuxième axe est que la priorité aux plus pauvres est le chemin pour bâtir une société plus juste. Ce sont ces valeurs qui vont guider les volontaires permanents, parmi lesquels certains sont dans l'action de proximité, au quotidien, avec les familles pauvres. Dans la démarche préalable à l'évaluation, chaque jour, le volontaire permanent va décrire, écrire ce qui s'est passé. C'est un écrit personnel, confidentiel, qui permet de prendre du recul. Cet écrit va resservir, être retravaillé, et prendre tout son sens dans la durée. Cette interrogation permanente sur les valeurs, sur le sens de l'action conduit à ce que l'évaluation des volontaires d'ATD Quart Monde ne porte pas sur un dispositif ou sur des actions mais sur ces valeurs et objectifs qui ont guidé leur action : a-t-on rejoint les plus pauvres ? qu'est-ce qui a permis de le faire ? en quoi les personnes ont-elles gagné en liberté et responsabilité ? Pour ATD, le sens de la question n'est pas de trouver une réponse mais de constamment se poser la question.*

### 1.2.3 « Evaluer pour évoluer »<sup>19</sup>

L'un des enjeux et atouts majeurs de l'évaluation se situe dans le champ du management. En mettant à plat les pratiques professionnelles, l'évaluation permet de les recentrer, de les faire évoluer, ce qui est souvent difficile et risqué. Elle permet de réduire les erreurs<sup>20</sup>, d'ajuster. Elle n'oppose pas mais concilie connaissance et action, jugement de valeur et conduite du changement.

Les évolutions des dernières années renforcent l'intérêt de l'évaluation sous cet angle : problèmes de responsabilité, modifications dans les méthodes d'intervention (logique de contractualisation avec l'utilisateur), transversalité croissante des problématiques et nécessité de coordonner les intervenants, etc.

<sup>19</sup> C'est le titre qui avait été choisi par l'Association nationale des assistants sociaux (ANAS) pour son 53<sup>ème</sup> congrès : « L'évaluation du travail social et de l'action sociale : évaluer pour évoluer ». Actes publiés en 2000 – ESF. Cette formule a fait florès dans le milieu associatif à l'orée des années 90.

<sup>20</sup> Francis ALFOLDI : « Le critère à trois niveaux, un concept pratique pour les professionnels de l'évaluation en protection de l'enfance » in Les cahiers de l'Actif, précité.

*En 1995, le **Secours catholique** redéfinit ses grands axes qui doivent donner le cap pour la décennie à venir. Un travail préalable collectif sur les axes de la décennie antérieure est entrepris en 1994-1995. Il met en évidence la nécessité d'infléchir les pratiques, de provoquer des changements, de placer l'usager au cœur du dispositif. Pour ce faire, le travail d'évaluation en continu, aussi bien au niveau du siège que des actions de terrain, est considéré comme l'un des leviers nécessaires. A ce titre, l'évaluation est inscrite parmi les axes stratégiques de l'association. A partir de 1996, la mise en œuvre va être engagée. Après près de dix ans de recul, ce choix apparaît au Secours Catholique comme ayant été particulièrement pertinent, même si l'expérience a conduit à des réajustements dans la mise en œuvre.*

### 1.3 Du bon usage et des limites de l'évaluation

« Quelques critères privilégiés prédisposent tel ou tel domaine à faire l'objet d'une évaluation préalable, concomitante ou postérieure à la décision : le coût financier pour la collectivité de la politique (ou de l'absence de politique), sa capacité d'entraînement, les effets éventuels de la politique concernée en termes de cohésion et de dynamique sociales, les problèmes qui, par leur acuité, à un moment donné, sensibilisent l'opinion, ceux qui impliquent l'intervention continue d'acteurs multiples, divers, dispersés<sup>21</sup> ».

Si l'on suit cette approche, on voit d'emblée à quel point l'évaluation est opportune dans les domaines du travail social et de l'intervention sociale. Pourtant, elle y suscite des interrogations qui ne doivent naturellement pas faire renoncer au principe des démarches d'évaluation mais qui imposent de les conduire avec diverses précautions.

On avance parfois que les travailleurs sociaux seraient « réfractaires à toute méthode imposée, assortie d'outils rigides, qui viendrait à restreindre le champ d'action et rendrait l'activité professionnelle trop procédurale<sup>22</sup> », une telle attitude générant des oppositions de principe à l'évaluation. Pas plus que l'auteur de l'article dont cette phrase est extraite ne reprend un tel jugement à son compte, les auteurs du présent rapport ne souhaitent aucunement jeter l'opprobre sur une profession qui exerce une mission majeure dans un contexte de plus en plus délicat.

Ce qui importe ici, c'est en fait de montrer en quoi diverses caractéristiques de l'évaluation comme du travail social et de l'intervention sociale peuvent rendre délicate la conduite d'un processus d'évaluation, ce qui ne remet aucunement en cause son utilité mais doit conduire à faire un bon usage de la démarche.

Trois points seront successivement abordés :

- l'évaluation ne constitue pas l'unique voie permettant d'améliorer la qualité de l'action publique ou les prestations offertes par un établissement ou un service ; il importe donc de bien distinguer l'évaluation des autres techniques touchant à la qualité, toute confusion risquant de compromettre l'acceptabilité de la démarche d'évaluation ;
- les caractéristiques propres au travail social et à l'intervention sociale font que le processus à mettre en œuvre pour opérer une « bonne » évaluation est particulièrement exigeant ;

<sup>21</sup> « L'évaluation des politiques publiques » : avis adopté par le Conseil économique et social (séances des 11 et 12 décembre 1990).

<sup>22</sup> Marie-Agnès ROUX : « L'évaluation de la qualité dans le champ social et médico-social : regard analytique sur le contexte conceptuel et représentationnel » in Handicap - revue de sciences humaines et sociales – n° 101-102 – 2004.

- enfin, l'évaluation a ses limites intrinsèques et il importe d'avoir à son endroit des attentes réalistes.

### ***1.3.1 L'évaluation ne constitue pas l'unique voie permettant d'améliorer la qualité de l'action publique ou les prestations offertes par un établissement ou un service***

Il importe d'abord de souligner à quel point une évaluation peut, dès lors qu'elle est prise au sérieux, emporter des contraintes, avec notamment la nécessité de mobiliser beaucoup de temps, et, surtout, se révéler potentiellement douloureuse par le regard qu'elle oblige à porter sur les conduites et les actes des divers protagonistes de l'action.

Dans ces conditions, initier une démarche d'évaluation ne peut certainement pas être présenté comme une opération toujours pertinente. Il faut au contraire que les esprits y soient préparés, que se dégage une forme de consensus en sa faveur, que l'on accepte par avance l'idée de voir sa pratique quotidienne exposée à l'appréciation d'observateurs extérieurs. Même si les évaluateurs ont su montrer que leurs objectifs et leurs méthodes les différenciaient des contrôleurs, tout ceci ne va pas de soi et il est bien des circonstances dans lesquelles il n'est pas opportun d'engager une évaluation, par exemple si la situation interne est trop conflictuelle ou le contexte trop incertain.

L'évaluation ne saurait être présentée comme une panacée pour une seconde raison : il existe de nombreux autres outils susceptibles de concourir à l'amélioration de la qualité des prestations fournies.

Sans chercher l'exhaustivité, on citera en premier lieu l'ensemble de ce qui relève d'une « démarche qualité », que l'on peut définir comme une démarche continue visant l'amélioration systématique des procédures et la réduction des dysfonctionnements, en avançant de manière pragmatique avec des améliorations par étapes à partir d'une situation existante objectivée par des mesures. Par rapport à l'évaluation, l'objectif ultime est certes le même (améliorer les prestations fournies) mais les voies sont différentes puisque l'évaluation se fait à un moment donné tandis que les « démarches qualité » impliquent une surveillance au long cours des process ; surtout, l'évaluation a un propos plus ambitieux : s'interroger certes sur les modes de fonctionnement mais aussi sur la qualité du projet lui-même et des objectifs qu'il poursuit.

D'autres outils doivent être évoqués ici : la certification peut être présentée comme un label qui atteste du respect de diverses normes dans la fabrication d'un produit, et notamment des normes dites « ISO » ou « AFNOR ». Les différences avec l'évaluation tiennent au fait que l'organisme responsable de la certification est obligatoirement extérieur et que chacun des éléments de l'activité certifiée a dû faire l'objet de la publication préalable d'un référentiel non contestable garantissant un degré élevé d'exigence. Par la rigueur que ceci suppose, on se situe donc plus près d'un contrôle ; on voit également que la démarche est à l'évidence plus appropriée au cycle de production de biens qu'à la mise en place d'un plan d'aide à des personnes, à des familles ou à des groupes sociaux.

L'accréditation, quant à elle, concerne exclusivement le domaine sanitaire ; elle se sépare de l'évaluation par le fait qu'elle est nécessairement externe et par la nature de ses conclusions qui sont strictement définies en quatre catégories : sans recommandations, avec des recommandations, avec des réserves, avec des réserves majeures.

Il est important de bien distinguer de l'évaluation ces différents outils : d'abord parce qu'ils ont leur utilité propre ce qui confirme que l'évaluation ne peut être tenue pour une panacée, ensuite parce que toute confusion risquerait de porter préjudice au développement dans le domaine social de la notion d'évaluation ; en effet, « démarche qualité, accréditation, certification, procédures, normes ISO ou AFNOR... cette terminologie du secteur industriel n'est pas *a priori* appropriée au secteur social et médico-social. Elle véhicule un modèle de référence typiquement marchand<sup>23</sup> ».

Enfin, il existe naturellement un lien entre l'engouement, au moins affiché, dont l'évaluation fait l'objet et l'ensemble du discours et des pratiques qui animent aujourd'hui l'action publique, où l'on met en avant « la gestion par programmes vers une culture du résultat<sup>24</sup> », dans le droit fil de la loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances. Pour autant, l'évaluation a ses caractéristiques propres, nécessitant certes une réflexion approfondie sur les résultats obtenus et sur les moyens utilisés, mais aussi une ré-interrogation des finalités mêmes de l'action.

### ***1.3.2 Les caractéristiques propres au travail social et à l'intervention sociale font que le processus nécessaire pour opérer une « bonne » évaluation est particulièrement exigeant et doit viser à réduire plusieurs risques***

Les divers « risques » qui vont être évoqués au cours des développements qui suivent caractérisent à l'évidence toute démarche d'évaluation, quel que soit son objet. Mais il est de fait que ces risques sont susceptibles d'être majorés, en gravité ou en fréquence, lorsque cet objet appartient à la sphère du social, d'où la nécessité d'entourer les évaluations de certaines précautions et d'avoir bien conscience qu'elles requièrent un processus exigeant : comme le soulignent les membres d'un groupe de travail du Conseil supérieur en travail social qui a livré une réflexion riche sur les opportunités et les risques des démarches évaluatives, l'évaluation « est l'expression d'un jugement. Or le propre d'une société démocratique est d'entourer tout jugement d'un maximum de garanties, afin d'en éviter les abus<sup>25</sup> ».

#### *1.3.2.1 Des risques tenant à une définition insuffisamment précise des objectifs de l'action*

On a déjà indiqué<sup>26</sup> les difficultés que va rencontrer la démarche d'évaluation, dont l'objet même est de confronter les réalités observées aux objectifs initialement fixés, lorsque ces derniers mettent en avant des principes très généreux mais trop généraux ou lorsqu'ils ont été définis trop rapidement, sans prendre assez en compte les multiples composantes des besoins à satisfaire ou sans intégrer avec assez de réalisme les contraintes incontournables. Or ces risques sont très présents dans les domaines du travail social et de l'intervention sociale.

Plus précisément, « une des difficultés majeures de l'évaluation ne tient pas tant à l'ineffable de l'intervention qu'à l'imprécision des finalités qui lui sont assignées. Multiples, parfois implicites, souvent évolutives dans le temps, elles rendent tout aussi incertaine l'appréciation de l'efficacité des actions censées les servir. [...] Qu'il s'agisse, par exemple, de restaurer le lien social, de soutenir la parentalité ou de lutter contre l'exclusion, les

---

<sup>23</sup> Marie-Agnès ROUX : *op. cit.*

<sup>24</sup> Titre d'un ouvrage de Sylvie TROSA – Editions d'Organisation – 2002.

<sup>25</sup> Conseil supérieur en travail social : *op. cit.*

<sup>26</sup> § 1123 *supra*.

objectifs fixés par le politique sont bien souvent formulés de façon si générale qu'ils s'avèrent trop flous pour qu'il soit possible de dire s'ils ont été effectivement atteints<sup>27</sup> ».

Lorsqu'elle est réalisée *ex post*, l'évaluation ne peut que prendre acte de ces carences. Mais il est possible de souhaiter que ces circonstances, qui rendent inévitablement l'évaluation insatisfaisante, aident les divers décideurs à prendre conscience de la nécessité, pour les actions futures, de procéder à une réflexion approfondie sur les objectifs des programmes comme sur les contenus des projets des établissements et services.

### 1.3.2.2 Des risques de mainmise des experts sur le processus d'évaluation

Parmi les risques possibles, est également souvent cité celui de donner trop de poids aux experts alors même qu'à l'évidence, la matière sociale s'y prêterait moins que d'autres : « certaines évaluations sont fortement influencées par une sublimation de la culture et des codes universitaires qui mettent l'accent sur la nécessité d'une grande distance vis-à-vis des décideurs et des acteurs locaux afin de préserver l'impartialité de la démarche. On aboutit à des observations séduisantes sur le plan intellectuel mais aux liens à l'action dérisoires<sup>28</sup> ».

Le rôle des experts est souvent présenté comme trop important, d'abord au cours même du processus d'évaluation, si l'évaluation accorde une place trop restreinte à la consultation des personnels, des usagers et/ou de leurs familles, mais également lors de la détermination des leçons à tirer de l'évaluation. Théoriquement en effet, les résultats d'une évaluation, eût-elle été menée sur le mode expertal, doivent faire l'objet d'une appropriation par tous ceux qui sont en charge de l'action (commanditaires et acteurs directs), eux seuls ayant la responsabilité de décider des conditions dans lesquelles, le cas échéant, les modalités de cette action doivent être rectifiées ; mais, dans les faits, plus les experts ont occupé une place importante lors du processus d'évaluation, plus ils peuvent être tentés de s'immiscer dans la définition des conclusions qui doivent en être tirées. Comme le souligne le Conseil économique et social dans son avis précité, « le risque de dérive technocratique de l'évaluation demeure important. Cette dérive peut aboutir, s'il n'y est pris garde, à un certain dessaisissement des élus, des partenaires socioprofessionnels et des autres acteurs concernés, au profit des experts ».

Plus précisément, « les principales critiques à l'encontre de l'évaluation [...] portent [...] sur le risque d'un déni démocratique au profit d'un pouvoir excessif de l'expertise technique. Souvent l'évaluation est crainte parce que, tellement imprégnée d'utilitarisme, elle créerait une illusion sur le sens réel des pratiques, par comparaison avec ce qui se sait de l'intérieur des méandres institutionnels, des enjeux relationnels et autres dimensions subjectives, toujours co-présentes. A la prétention des spécialistes de pouvoir mieux objectiver les processus en jeu et les résultats de l'action, certains opposent la légitimité des acteurs à dire le sens de leurs interventions<sup>29</sup> ».

A la vérité, il paraît difficile de trancher une fois pour toutes la question du poids de l'expertise ; tout au plus peut-on souligner ici d'une part qu'il n'existe pas un modèle de la

---

<sup>27</sup> Caroline HELFTER : « Evaluation des politiques sociales : les risques de l'instrumentalisation » in *Actualités sociales hebdomadaires* – 22 octobre 2004 – n° 2378.

<sup>28</sup> Jean-Louis SANCHEZ en collaboration avec Guy CAUQUIL et Anne LATTY : « L'évaluation dans les tuyaux » in *Le journal de l'action sociale* – novembre 2004.

<sup>29</sup> Michel CHAUVIERE : « Le travail social dans l'action publique » – Dunod – 2004.

« bonne » évaluation et que l'important est de bien adapter son processus aux exigences liées à la nature du « produit » à évaluer, d'autre part que la nécessité d'associer les usagers est certainement plus forte en matière sociale que dans d'autres domaines de l'action publique, même si elle rencontre des difficultés<sup>30</sup>.

#### *1.3.2.3 Des risques tenant à l'opinion que certains élus peuvent se faire de l'évaluation*

Si le risque est réel d'une place trop grande accordée aux experts, il est également fait que le poids des élus peut parfois être craint, notamment dans les domaines largement décentralisés comme ceux du travail social et de l'intervention sociale.

Dans le discours de certains élus, la sanction par le suffrage universel, lors des élections locales, constitue en effet la seule « évaluation » envisageable de l'action publique. Tel a d'ailleurs été, en substance, le raisonnement tenu au Sénat pour refuser que les politiques décentralisées par la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales fassent l'objet d'une évaluation<sup>31</sup>.

De l'avis des membres d'un groupe de travail du Conseil supérieur en travail social, « tout se passe dans le secteur social comme si la légitimité des conseils généraux avait effacé les autres légitimités, celle de l'Etat certes, mais aussi celle des modes d'expression ou de la société civile : associations et plus largement les mouvements sociaux ».

#### *1.3.2.4 Des risques liés aux questions de méthode*

Les questions de méthode occupent une place importante en matière d'évaluation. Sans qu'il soit besoin de détailler ici<sup>32</sup>, tous les observateurs s'accordent pour souligner qu'une évaluation méthodologiquement mal conduite peut emporter durablement des effets aussi ou plus négatifs que l'absence même d'évaluation.

Le rapport préalable à l'avis précité du Conseil économique et social souligne que « la boîte à outils de l'évaluation, enrichie au fil des années, est abondamment garnie. [...On peut] tenter un classement par grandes catégories :

- méthodes à caractère scientifique et expérimental : [...] elles supposent le déploiement d'indicateurs, d'instruments de mesure, d'échantillons complexes et sophistiqués. Elles peuvent, pour certaines d'entre elles, être mises en œuvre surtout quand l'évaluation se limite au domaine du mesurable [...] ou à la recherche de relation causale entre un petit nombre de variables [...]. En revanche, [ces méthodes] trouvent vite leurs limites devant l'émergence de l'humain, de l'irrationnel, dans le cas d'interférence avec les données de causalité externe tenant, par exemple, à l'environnement ou à d'autres politiques ;
- méthodes de management et d'audit : [...] elles trouvent [...] leurs limites dans la difficulté d'assimilation totale du privé et du public ;
- méthodes diverses : impliquant un choix au cas par cas, [...] on trouve notamment des instruments d'ordre statistique, économétrique, des méthodologies d'appréciation du rapport coût/avantage, d'échantillonnage et de *panel*, des méthodologies ressortissant à la sociologie, aux sciences humaines, aux techniques d'animation, etc. ».

---

<sup>30</sup> Voir *infra* § 1326.

<sup>31</sup> Voir *infra* § 2113.

<sup>32</sup> Une analyse plus détaillée figure en annexe 3.

On voit d'emblée que les caractéristiques propres à l'intervention sociale et au travail social risquent de rendre peu opérantes les deux premières séries de méthodes et qu'il faudra donc s'en remettre aux troisièmes, qui sont les moins « scientifiques » et les plus « diverses » et qui, de ce fait, peuvent certes paraître appropriées à la matière dont on traite ici mais qui portent en elle les risques de faire hésiter entre plusieurs techniques d'évaluation concurrentes, de n'apporter aucune garantie que celle retenue sera la plus adéquate, de donner en définitive une trop grande latitude à l'évaluateur.

De fait, ce sont bien les traits les plus caractéristiques du travail social et de l'intervention sociale qui rendent en eux-mêmes l'opération d'évaluation plus délicate que dans d'autres domaines.

On note d'abord que les actions qui en relèvent peuvent naturellement faire l'objet de multiples mesures, qu'il s'agisse d'approcher la quantification et la qualité du travail produit par les intervenants ou de décrire la situation de la famille ou du groupe, avant et après l'intervention, mais que, pour autant, vient toujours le moment où la description du réel passe de plus en plus difficilement par le biais de données statistiques, sauf à simplifier abusivement la réalité.

En outre, lorsqu'il s'agit d'aider les familles les plus démunies de tel quartier précisément délimité ou d'accompagner les personnes en difficulté avec l'alcool sur tel territoire précis ou encore, pour un travailleur social, de mettre au point un plan d'aide pour une famille en détresse, les populations concernées peuvent être en nombre très restreint. Or, lorsqu'un groupe est constitué d'un nombre trop faible de participants, il n'est pas statistiquement possible de tirer des conclusions irréfutables.

Il importe encore de tenir compte de l'importance de l'oralité dans la sphère du social : ainsi, « la relation à l'usager peut se révéler difficilement exprimable et la prise en charge ne se limite pas qu'à des techniques ou à une procédure facilement verbalisable. Comment mettre en mots (dans un langage, qui plus est, compréhensible aux non-spécialistes) la rencontre ou la non-rencontre entre le professionnel et l'usager ? [D'ailleurs, il serait irréaliste de nier l'état des mentalités des acteurs du travail social pour qui] l'écriture professionnelle [...] ne fait pas encore totalement partie de l'outillage traditionnel. Bien que des évolutions se fassent sentir en ce qui concerne signalements et rapports individuels, elle reste vécue douloureusement par bon nombre de professionnels. [...] Elle ne paraît pas toujours de l'ordre de l'indispensable dans une relation qui s'appuie essentiellement sur la communication orale<sup>33</sup> ».

Plus largement, le constat suivant, posé par des auteurs suisses dans le domaine de la santé publique, est aisément transposable au domaine social caractérisé par l'empilement des dispositifs, la multiplicité des acteurs, l'enchevêtrement des modes d'intervention et des financements : « les interventions [...] sont souvent complexes et ne visent pas toujours un seul but précis, mais une chaîne d'évènements aboutissant à la modification de l'état [...] d'une population. De plus, les évènements ou comportements que ces activités visent sont eux-mêmes complexes, ont souvent plusieurs causes possibles. Enfin, les actions que l'on cherche à évaluer ne se déroulent pas en vase clos mais dans un environnement changeant qui a sa propre influence sur les actions et leurs cibles. L'évaluation, même la plus sophistiquée,

---

<sup>33</sup> Marie-Agnès ROUX : *op.cit.*

ne peut saisir tout cela d'autant plus qu'elle fait appel à des méthodes et instruments qui obligatoirement simplifient la réalité<sup>34</sup> ».

Bref, alors que le rapport annuel 1999 du Conseil national de l'évaluation intitulé « l'évaluation au service de l'avenir » met bien en lumière que « l'évaluation ne saurait se résumer à la mesure mais est considérablement facilitée si elle dispose de données quantitatives et qualitatives », tout ce qui précède démontre que, dans les domaines ici visés, la part du mesurable n'occupe jamais la totalité de l'action.

De même, en matière sociale, l'on ne se situe quasiment jamais dans le cas où une situation donnée serait totalement imputable à une action bien identifiée. Ceci fait que la démarche d'évaluation, pour être pertinente, doit le plus souvent se situer dans l'hypothèse de la multi-factorialité, ce qui est susceptible de la rendre à la fois plus complexe, plus longue et plus fragile. En effet, selon le rapport annuel précité du Conseil national de l'évaluation, « la vérification du couple objectifs/résultats est un moyen de canaliser l'évaluation dans un travail faisable en des délais limités et de la rendre utile au commanditaire, alors qu'une évaluation qui part de toutes les hypothèses possibles (y compris celles qui n'ont pas été incluses dans les objectifs de la politique) risque d'aborder des questions impossibles à résoudre dans des délais raisonnables ».

Par ailleurs, les « politiques sanitaires et sociales [...] sont le plus souvent dépendantes des comportements des usagers<sup>35</sup> », ce qui contribuera aussi à rendre délicate l'opération visant à identifier ce qui est imputable aux intervenants sociaux et ce qui résulte de l'action propre des personnes concernées dans le succès ou l'échec d'un programme.

Tout ce qui vient d'être rappelé amène à souligner l'importance, dans le domaine social, de ne pas improviser un processus d'évaluation mais de le faire précéder d'une réflexion approfondie, parfois longue, sur les enjeux puis sur les méthodes les plus susceptibles de réduire les risques d'échec, sachant que ces méthodes peuvent elles-mêmes exiger du temps.

Apparaît ainsi l'une des exigences majeures de l'évaluation : disposer d'un temps suffisant. Or, trop souvent, cette exigence n'est pas correctement mesurée lors de l'initialisation du processus d'évaluation, sans compter d'une part que les rythmes du commanditaire (par exemple un responsable politique) et de l'intervention sociale peuvent être très différents, d'autre part que l'intervention dans l'urgence caractérise souvent le travail social.

#### *1.3.2.5 Des risques d'ordre éthique*

Sous cette rubrique, peuvent être évoqués trois types de risques très différents :

- les premiers résultent d'une réflexion sur le sens de la norme ;
- les deuxièmes apparaissent si les commanditaires de l'évaluation poursuivent un but différent de celui affiché ;

---

<sup>34</sup> F. GUTZWILLER, O. JEANNERET, Th. ABELIN, U. ACKERMANN-LIEBRICH, F. PACCAUD, A. ROUGEMENT : « Médecine sociale et préventive - Santé publique » - Ed. Hans Huber - Berne - 2<sup>ème</sup> édition - 1999.

<sup>35</sup> Circulaire DAGPB/2004/628 du 21 décembre 2004 relative à la déclinaison du « volet performance » des programmes LOLF : construction des budgets opérationnels de programme et des différentes chaînes de résultats.

- les derniers sont liés à la fragilité des populations visées en matière sociale.

Comme on l'a vu précédemment<sup>36</sup>, l'évaluation consiste à examiner une situation au regard de données prédéfinies qui s'imposent à l'action : les objectifs publiés ou implicites du programme ou de la politique publique, le projet adopté par les responsables de l'établissement ou du service concerné par l'évaluation ; en sus, s'impose toujours aux acteurs le respect des lois et règlements et, plus largement, de « procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées », pour reprendre ce qu'indique la loi précitée du 2 janvier 2002.

Or, sans nier ni la nécessité de respecter des règles supérieures ni l'apport des démarches d'évaluation en matière sociale, les membres du groupe de travail chargé de réfléchir à ces questions au sein du Conseil supérieur du travail social livrent une analyse stimulante du rôle de la norme et des conclusions qu'il convient d'en tirer avant d'engager une évaluation.

« Prenons par exemple deux positions par rapport à la norme :

- 1<sup>ère</sup> attitude : les normes sont naturelles (voulues par Dieu, le sens de l'histoire, les grands équilibres économiques, etc.). Le travail social est alors une intervention sur les conduites qui s'écartent des normes pour diminuer l'écart et, a minima, le rendre supportable pour la personne et la société. C'est un travail de conformation ;
- 2<sup>ème</sup> attitude : les normes sont le résultat historique de rapports de force. Certaines normes sont discutables et il convient de les faire changer. C'est le travail de pression pour adapter le niveau de la norme à la situation des gens ou carrément pour changer la norme [...].

On comprendra facilement que l'évaluation sera différente dans ces deux perspectives et que ce qui sera analysé comme effet pervers dans un cas pourra être compris comme émergence et évolution dans l'autre. [...] Ne pas repérer les normes sous-jacentes à une grille d'évaluation conduit nécessairement à la reproduction sociale. [...] Si l'évaluation est imposée, nous risquons de trouver :

- des propos et des modèles de normalisation sans aucune interrogation de la notion même de norme ;
- le poids des fourches caudines conduisant à plier le type d'action et les modes de réponse au raisonnement d'une pensée extérieure ;
- l'apathie d'une procédure codifiée utilisée sans dynamique et sans effet de synergie avec le travail [...] ;
- la collusion avec le contrôle. »

Par ailleurs, des risques de dévoiement peuvent apparaître si les commanditaires de l'évaluation poursuivent un but différent de celui affiché. Parmi d'autres, les trois hypothèses les plus courantes sont les suivantes :

- les commanditaires de l'évaluation se trouvant en position de financeurs ou de responsables hiérarchiques de ceux qui effectuent l'action, leur intention profonde est en fait de contrôler<sup>37</sup> ; un tel dévoiement est particulièrement dangereux et, trop souvent pratiqué par le passé, il a largement contribué au sentiment de méfiance qu'inspire l'évaluation chez ceux qui vont la « subir » ;

---

<sup>36</sup> *Supra* § 112.

<sup>37</sup> On a vu précédemment que le contrôle et l'évaluation peuvent certes contribuer tous deux à améliorer le service rendu mais qu'il doivent impérativement s'effectuer dans des contextes différents et avec des méthodes différentes.

- dans le même ordre d'idées, il peut y avoir confusion entre l'évaluation d'une action et l'évaluation des personnes qui l'effectuent, l'objectif unique de la première étant en fait de savoir quels agents il y a lieu de faire bénéficier d'un avancement ;
- il y a également un grave dévoiement si, sous couvert de vouloir améliorer la qualité des prestations offertes, les commanditaires de l'évaluation cherchent en fait à réduire les budgets consacrés à l'action. Pour reprendre la contribution précitée de membres du Conseil supérieur en travail social, l'évaluation ne doit pas être « un nouveau masque du contrôle au service de préoccupations uniquement gestionnaires », et ce même si, du point de vue des auteurs de cette contribution, « l'économisme est devenu totalitaire, la tentation gestionnaire nous a submergés. Les questions étaient trop souvent : comment s'en tirer ? comment limiter les dégâts ? [...] comment faire avec autant ou moins de moyens ? ».

L'évaluation dans les domaines du travail social et de l'intervention sociale pose enfin des problèmes spécifiques du fait qu'on agit sur le vécu des populations et, de surcroît, des groupes les plus fragiles. C'est ainsi par exemple que l'évaluation de programmes, telle qu'elle est idéalement définie et telle qu'elle se pratique souvent dans l'univers nord-américain, suppose qu'une fois le programme achevé (ou suffisamment avancé dans le cas d'une évaluation intermédiaire), l'évaluateur compare la situation de la population qui a bénéficié des mesures mises en place avec celle d'un autre groupe qui, pour sa part, sera demeuré à l'écart de telles mesures. Or, en matière sociale, « la détermination d'un groupe témoin ne bénéficiant pas de l'intervention évaluée est très souvent refusée par les intervenants qui estiment ne pas avoir le droit de priver des sujets du bénéfice de l'intervention. Les chercheurs qui recourent à de tels groupes les composent le plus souvent de populations ne pouvant pas, parce qu'elles habitent dans un autre secteur par exemple, bénéficier de l'intervention en cours d'expérimentation<sup>38</sup> ».

#### *1.3.2.6 Des risques liés aux ambiguïtés touchant au statut de l'usager*

Dans la suite de ce qui vient d'être indiqué, on voit surgir la possibilité d'une contradiction dans le « statut » de l'usager lors de la mise en place d'une évaluation :

- d'un côté, les actions (ou les opérations de mise en œuvre des projets d'établissement) que l'on souhaite évaluer ont un impact direct sur la situation concrète des personnes et on imagine mal que l'évaluation emprunte un cours exclusivement expertal et ne s'appuie pas sur la participation active des usagers et/ou de leurs familles ;
- d'un autre côté, la fragilité même des personnes concernées est susceptible d'introduire des biais importants dans les résultats de leur consultation : entre le travailleur social et le bénéficiaire final de l'intervention, il y a le plus souvent une asymétrie d'informations quant aux dispositifs à mobiliser pour améliorer la situation, ce qui réduit les possibilités pour l'usager d'avoir un avis étayé ; dans certains cas, certes rares, l'usager peut même se trouver dans une situation de quasi-impossibilité d'émettre un jugement sur les modalités de sa prise en charge, sans que la famille puisse réellement s'exprimer à sa place ; dans de telles circonstances, l'évaluateur peut être tenté ou contraint de relativiser la place de l'usager.

Face à cette contradiction, se pose la question de déterminer les cas dans lesquels la faiblesse des personnes constitue un prétexte pour évincer leur parole et les situations dans lesquelles l'évaluateur rencontre de bonne foi de réelles difficultés.

---

<sup>38</sup> Gérald BOUTIN et Paul DURNING : « Les interventions auprès des parents : bilan et analyse des pratiques socio-éducatives » – 1995.

Par ailleurs, une opération d'évaluation ne se déroule pas toujours dans une parfaite sérénité et son déroulement peut mettre au jour diverses rivalités, avec des enjeux de pouvoir : « il arrive que les usagers soient parfois pris en otage dans certaines évaluations, contre les institutions et les professionnels, tout en étant de surcroît dessaisis de leur propre jugement<sup>39</sup> ».

Enfin, on ne saurait évoquer la place des usagers sans citer à nouveau les travaux du Conseil supérieur du travail social : « il y a lieu de distinguer les usagers véritables, ceux pour qui l'action est faite, des usagers indirects, ceux qui commanditent l'action parce qu'elle leur paraît nécessaire. Nous réservons le nom d'usagers à ceux pour lesquels l'action se fait. Ils sont à l'origine de l'action. C'est leur situation, leur souffrance, qui déclenche la nécessité d'une réponse. Et cette réponse, c'est nous, dans notre compétence, qui sommes capables de la fournir, en écho à la préoccupation des politiques qui nous sollicitent pour faire quelque chose. Nous sommes tirés entre ceux qui demandent et ceux qui commandent et notre réponse s'inscrit dans une dialectique entre ces deux pôles. C'est pour quoi notre évaluation se situera à [deux] niveaux : la satisfaction de l'intéressé [et] l'apaisement de l'inquiétude sociale, la première étant prioritaire et le second une conséquence de notre action ».

Comme face à d'autres risques précédemment évoqués, les développements qui précèdent militent pour que toute évaluation conduite dans les domaines du travail social et de l'intervention sociale soit précédée d'une véritable réflexion sur les enjeux de l'opération et sur les diverses précautions qu'elle appelle.

### ***1.3.3 L'évaluation a ses limites intrinsèques et il importe d'avoir à son endroit des attentes réalistes***

#### *1.3.3.1 L'évaluation n'est pas une « valeur » en soi et elle n'a pas, par nature, un contenu inattaquable : elle est au contraire inévitablement contextuée*

Comme le souligne la contribution précitée du Conseil supérieur du travail social, « le travail d'évaluation s'inscrit dans [...un] tissu de contradictions :

- position minorée des bénéficiaires, clients, personnes en difficulté, etc. ;
- position corporatiste des différents agents d'intervention ;
- partage ou séparation des responsabilités des acteurs selon qu'ils relèvent de l'Etat ou de telle collectivité territoriale ;
- indifférenciation des rôles d'animation et de contrôle [...] ;
- positions ambiguës d'associations entre leur rôle d'acteur social et de prestataire de service, etc. ».

Sans doute ces « contradictions » ne sont-elles pas toutes toujours présentes dans toutes les évaluations entreprises dans le domaine social, mais il est certain que ce dernier est traversé par de multiples interrogations ou difficultés et qu'il serait inconcevable que les évaluations n'en portent pas la trace. Le seul fait d'ailleurs d'en être conscient devrait aider à lever d'éventuelles ambiguïtés.

---

<sup>39</sup> Michel CHAUVIERE, *op. cit.*

Plus précisément, l'évaluation ne se réalise pas en laboratoire et l'honnêteté impose que les intentions dans lesquelles elle est commanditée et/ou conduite soient claires. Le document précité prend à cet égard une position ferme : « une véritable évaluation ne peut être gestionnaire ou technocratique, elle doit se fonder sur des projets où les finalités, l'idée de l'homme, des rapports sociaux, notre attitude par rapport aux exclus, aux marginaux, soient clairement affirmés ».

Une telle prise de position a sa conclusion en termes de méthode : « il est nécessaire que chaque opération d'évaluation fasse l'objet d'un protocole en clarifiant les modalités. [...] Affirmer la nécessité d'un protocole, c'est affirmer la non-universalité de l'évaluation, c'est repousser l'idée qu'il y aurait une seule approche évaluative. C'est aussi rappeler que les règles du jeu doivent faire l'objet de débats entre les différents acteurs ».

### *1.3.3.2 On ne doit pas attendre de l'évaluation plus qu'elle ne peut apporter*

Deux types de situation peuvent aboutir à ce que les attentes soient déçues, sans pour autant que la qualité de la démarche suivie au cours de l'évaluation soit en cause.

D'abord, il peut y avoir un décalage important entre les résultats attendus, voire espérés, de l'évaluation et ce qu'elle révèle finalement, surtout lorsque la commande initiale a émané de responsables politiques. Dans ces circonstances, le résultat de l'évaluation peut être difficilement accepté et exiger une délicate « gestion » des suites. Mais ce caractère « décevant » des résultats ne doit en aucun cas condamner la démarche d'évaluation, dès lors qu'elle a été correctement opérée.

*La mission a ainsi eu connaissance du « baromètre des quartiers » mis en place à Grenoble<sup>40</sup> pour évaluer les résultats d'actions de réhabilitation de certains quartiers conduites dans le cadre de la politique de la ville. Le baromètre a mis en évidence que la rénovation du quartier n'avait pas constitué un bouleversement majeur pour les habitants, même s'ils perçoivent des améliorations... Pour eux, le problème principal demeure le chômage, amplifié par les discriminations à l'embauche. Un autre problème soulevé, difficile à résoudre, est d'éloigner les « perturbateurs ». Ces résultats ont surpris et déçu les élus concernés, compte tenu notamment de l'investissement consenti.*

Par ailleurs, il arrive que les résultats de l'évaluation soient jugés insuffisants au motif qu'ils permettent certes de bien analyser la situation et d'identifier les progrès nécessaires mais qu'ils ne donnent pas d'indications assez précises sur le contenu des mesures nouvelles à mettre en place. Ici encore, c'est demander à l'évaluation plus qu'elle ne saurait apporter et, potentiellement, confier aux évaluateurs des responsabilités qui ne sont pas de leur ressort, mais de celui des décideurs.

En définitive, l'évaluation est une démarche nécessaire mais exigeante pour tous : pour ceux qui la conduisent comme pour ceux qui en reçoivent les résultats.

<sup>40</sup> Cette expérience est développée *infra* § 323.

## Chapitre 2 : L'état des lieux : des frémissements, des constats contrastés

L'évaluation en France a une histoire encore courte, notamment dans le champ social. Certes des signes d'intérêt, de mobilisation, voire d'engouement sont indéniables. Plusieurs ont été repérés, par exemple au niveau des « têtes de réseaux ». Sur le terrain, la mission a rencontré -dans les conditions déjà signalées d'absence de représentativité et d'exhaustivité de ses investigations- des acteurs qui s'interrogent, qui tentent de mettre en place des outils ; les réalisations directement ciblées sur le travail social ont semblé cependant encore globalement limitées.

On peut donc se demander si, finalement, l'évaluation n'est pas en train d'entrer dans une nouvelle phase, où, après la formulation et un début d'appropriation -encore théorique- des concepts, la question qui se pose et va se poser est celle de la mise en œuvre effective. Ce cheminement s'expliquerait justement par cette histoire courte.

### 2.1 L'évaluation dans le champ social en France : une histoire récente

#### 2.1.1 “L'évaluation, un concept qui a le vent en poupe”<sup>41</sup>

##### 2.1.1.1 Une préoccupation récente, attestée par une littérature abondante

En matière d'action sociale, on situe la première tentative sérieuse pour rapprocher les coûts de l'efficacité dans les années 1970-1980, dans le cadre de la mise en place de la rationalisation des choix budgétaires (RCB)<sup>42</sup>. La décennie 1980, celle de la décentralisation, qui transfère aux conseils généraux des missions d'action sociale et de protection de l'enfance, va faire rebondir la question de l'évaluation du travail social, de son efficacité et de son coût. Plusieurs auteurs font remonter l'acte de naissance officiel -qui fut peut-être aussi la marque d'un certain aboutissement car les écrits n'ont pas manqué au début des années 1980- de la réflexion sur l'évaluation du travail social au colloque tenu à Nancy en 1986, sachant aussi que des pionniers avaient déjà exploré le champ de manière opérationnelle<sup>43</sup>. En 1988, le rapport VIVERET sur l'évaluation des politiques publiques constitue le prélude à la mise en place de dispositifs d'évaluation interministériels et à l'exigence, désormais posée par les lois, d'évaluation des politiques sociales (cf. *infra*).

Quand la France commence à engager des évaluations dans le champ social, au cours de la décennie 1980, les experts s'accordent pour dire qu'elle accuse un retard important par rapport aux pays étrangers de niveau de développement comparable, notamment d'Amérique et d'Europe du Nord.

---

<sup>41</sup> Dossier « évaluation » in Le journal de l'action sociale – novembre 2004.

<sup>42</sup> Voir notamment l'article de Guy CAUQUIL dans le numéro précité des Cahiers de l'Actif.

<sup>43</sup> Cf. par exemple la relation d'un projet engagé à la fin de la décennie 1970 au centre d'observation et de rééducation accélérée de Rambouillet, in Jacques LADSOUS : « Travail social, gérer, c'est aussi évaluer » – Actif – 1990.

Ce démarrage tardif explique peut-être l'investissement important constaté au niveau de la réflexion théorique, à laquelle le colloque de Nancy a sans doute donné une impulsion. La réflexion et la littérature sur l'évaluation dans le champ social sont en effet abondantes. Si la politique de la ville reste le domaine le plus investi, la réflexion théorique dépasse ce seul cadre. Les travaux portent aussi bien sur des problématiques larges -enjeux, aspects éthiques ou méthodologiques- que sur des éclairages plus ciblés, comme la démarche d'évaluation entreprise dans tel type de service ou encore le développement des outils informatiques.

Ces travaux sont l'œuvre de quelques rares universitaires qui se sont investis et spécialisés dans le champ social et de praticiens, qui complètent souvent leur expérience de terrain par des formations universitaires. Souvent, ils émanent aussi de réflexions collectives organisées par des instances reconnues, qui cherchent à dégager un cadre ou des méthodes : Conseil supérieur du travail social, Conseil économique et social, Association nationale des assistants sociaux (ANAS), grandes institutions du secteur social comme l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOPSS), les centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée (CREAI), la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF). De même, les colloques, internes ou ouverts, consacrés à l'évaluation dans le champ social tendent à se développer, notamment depuis la loi de 2002. Cette période de « montée en charge » voit la naissance de la Société française de l'évaluation (SFE), en juin 1999, qui regroupe des donneurs d'ordre publics et des experts en évaluation (200 adhérents en 2004 dont 50 « institutionnels »), élabore une charte de l'évaluation, constitue des groupes de travail<sup>44</sup> ; la SFE a organisé en septembre 2004 à Bordeaux la 6<sup>ème</sup> édition des journées françaises de l'évaluation, sur le thème : « évaluation et politiques sociales ». Pendant cette période, un marché important de consultants privés et d'experts s'est aussi progressivement créé.

### 2.1.1.2 *Qui trouve sa traduction dans la législation*

Les divers types d'évaluation précédemment inventoriés<sup>45</sup> pourraient donner lieu chacun à de nombreuses illustrations législatives. A titre d'exemple, on citera :

- au titre de l'évaluation *ex ante*, les travaux de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques créé par la loi du 8 juillet 1983 dans le but d'éclairer, avant la prise de décision, les choix à caractère scientifique et technologique du Parlement ;
- dans le registre de l'évaluation des structures et des contrats qui peuvent les lier à leur tutelle, le rôle du Comité national d'évaluation des établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel, dit comité d'évaluation des universités, créé par la loi du 24 janvier 1984 sur l'enseignement supérieur ;
- la loi du 1er décembre 1988 qui a créé le revenu minimum d'insertion (RMI) et qui, du point de vue de l'évaluation, présente une double originalité : elle est la première qui ait prévu un dispositif d'évaluation spécifique à son objet et cette évaluation est concomitante puisque destinée à accompagner l'action ;
- dans le même esprit, l'article 15 de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée

<sup>44</sup> « Evaluation, territoires et collectivités territoriales », « Europe et évaluation des politiques publiques », « Qualité de la commande », « Standards de qualité et déontologie », « Métiers et évaluation », « Performance et évaluation », « Evaluation de l'aide au développement », « Evaluation qualitative en réseau », « Evaluation des politiques de l'emploi et de l'insertion professionnelle » ; voir le site de la SFE sur l'internet.

<sup>45</sup> Notamment au § 1121.

d'autonomie dispose que le « Gouvernement présentera au Parlement, au plus tard le 30 juin 2003, un rapport d'évaluation quantitative et qualitative de la loi ».

Au-delà de ces exemples, on relèvera surtout qu'au sein de la législation française, le domaine social n'a pas présenté de « retard » particulier. C'est ainsi que le mot « évaluation » figure dès l'article 2 de la « loi particulière » du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé. Cet article prévoit l'existence, dans chaque département, d'un schéma qui mette en évidence d'une part « la nature des besoins sociaux et notamment de ceux nécessitant des interventions sous forme de création d'établissements ou de services, [...d'autre part] les perspectives de développement ou de redéploiement de ces établissements et services » ; le même article indique que ce schéma devra préciser « les critères d'évaluation des actions conduites ». Plus loin, la loi évoque ces mêmes « critères d'évaluation des actions conduites » à propos des conventions liées à l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale<sup>46</sup>.

Toutefois, au sein de la sphère sanitaire et sociale, c'est à l'évidence le domaine de l'évaluation en santé qui a donné lieu à la production législative la plus abondante. A titre d'exemple, on relève dans la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique :

- que l'évaluation de la politique de santé publique relève de la responsabilité de l'Etat ;
- qu'une loi définit tous les cinq ans les objectifs de la politique de santé publique et que la mise en œuvre de cette loi est « évaluée tous les cinq ans » ;
- qu'elle peut en outre « à tout moment faire l'objet d'une évaluation globale ou partielle par l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé » ;
- que « le Haut Conseil de la santé publique a [notamment] pour missions [...] d'évaluer la réalisation des objectifs nationaux de santé publique et de contribuer au suivi annuel de la mise en œuvre de la loi, [...de fournir l'expertise nécessaire à] l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire » ;
- que « le plan régional de santé publique ainsi que les programmes définis par la région font l'objet d'une évaluation » ;
- que, dans chaque région, la conférence régionale de santé « a pour mission de contribuer à la définition et à l'évaluation des objectifs régionaux de santé publique », qu'elle « est tenue régulièrement informée [...] des évaluations [...] des programmes », qu'elle « procède également à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé. Cette évaluation fait l'objet d'un rapport spécifique qui est transmis à la Conférence nationale de santé ».

On peut également rappeler pour mémoire que, au niveau européen, de très nombreux plans prévoient des dispositifs d'évaluation<sup>47</sup>.

### *2.1.1.3 Avec toutefois quelques bémols*

Si l'évaluation, et particulièrement l'évaluation des politiques publiques, bénéficie d'un contexte favorable, voire d'un effet de mode, il convient aussi de souligner qu'en la

---

<sup>46</sup> Ces dispositions ont été reprises dans la loi n° 2002-2 (cf. annexe 2).

<sup>47</sup> Notamment les plans nationaux d'action pour l'emploi (PNAE) et les plans nationaux d'inclusion sociale (PNAI).

matière, rien n'est acquis et qu'il existe des signes qui conduisent à nuancer le constat général d'un engouement en faveur de l'évaluation.

Créé par le décret du 18 novembre 1998, le Conseil national de l'évaluation a été installé le 16 février 1999 et a produit son rapport annuel 1999 sous le titre « L'évaluation au service de l'avenir » ; ce document particulièrement riche a d'ailleurs contribué à la réflexion des auteurs du présent rapport<sup>48</sup>. Mais aujourd'hui, sans que cette instance ait été formellement dissoute, force est de constater sa mise en sommeil et la disparition de la structure administrative légère qui en constituait la cheville ouvrière au Commissariat général au plan.

Par ailleurs, avec la mise en place d'une nouvelle phase de la décentralisation, la question s'est trouvée posée avec une acuité renouvelée de l'évaluation des politiques conduites par les collectivités territoriales. La circulaire du Premier ministre du 2 décembre 2002 relative aux premières orientations sur les transferts de compétences et adressée à l'ensemble des ministres demande à ces derniers d'engager diverses réflexions dont une consacrée aux « modalités d'évaluation des politiques locales » ; dans le même esprit, à l'occasion du discours qu'il prononce le 28 février 2003 à l'issue des « assises des libertés locales » à Rouen, le Premier ministre souligne que l'Etat a trois missions « essentielles pour la réussite de la décentralisation : l'action législative évidemment, la péréquation et l'évaluation. [...] Il nous faut une évaluation performante et pertinente, parce que c'est la contrepartie de l'exercice des responsabilités ».

Pourtant, la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ne reprend pas le dispositif d'évaluation initialement souhaité par le Gouvernement, suite à une intervention du Sénat dont l'argumentaire, particulièrement éclairant, est repris *in extenso* ci-après.

« Le Sénat a accepté que les collectivités territoriales soient astreintes à la transmission à l'Etat d'informations en vue de l'établissement de statistiques. Les statistiques sont nécessaires à l'évaluation des effets de la décentralisation sur le fonctionnement des collectivités locales, notamment sur le plan financier.

En revanche, il s'est opposé avec succès à la création d'un conseil national [d'évaluation] des politiques publiques locales. Il a réussi à faire prévaloir son point de vue en commission mixte paritaire malgré le gouvernement et l'Assemblée nationale qui avait rétabli le dispositif en deuxième lecture.

Ce conseil, quoique partiellement composé d'élus, aurait risqué d'être en réalité entre les mains des administrations de l'exécutif, dont la neutralité n'est pas acquise en cas de conflit d'intérêt entre l'Etat et les collectivités territoriales.

Parce que l'évaluation des politiques publiques est une compétence éminemment parlementaire, le Président du Sénat a affirmé, à plusieurs reprises, que le Sénat devait être l'évaluateur de la décentralisation<sup>49</sup> ».

Par ailleurs, le domaine social et médico-social ne paraît guère avoir « bénéficié » de sa proximité avec le secteur de la santé où, de fait, les démarches d'évaluation sont plus clairement encouragées : non seulement, comme on l'a déjà indiqué<sup>50</sup>, la loi d'août 2004 met en place un dispositif très complet d'évaluation aux niveaux national et régional de la

---

<sup>48</sup> Voir *supra*, chapitre 1.

<sup>49</sup> Les documents de travail du Sénat : la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales – Série collectivités territoriales – n° CT 04-3 – 2003-2004 – pages 14 et 15.

<sup>50</sup> § 2112.

politique de santé publique mais, dans le domaine des pratiques médicales, conduites en établissement de santé comme en ville, les moyens consacrés à l'évaluation sont importants. Il est vrai que l'objet « santé – maladie » est plus accessible que l'intervention sociale à la mesure quantitative.

C'est ainsi que la Haute autorité de santé, récemment mise en place dans le cadre de la réforme de l'assurance maladie, se voit confier l'évaluation scientifique des pratiques médicales et des processus diagnostiques et thérapeutiques. Autorité publique indépendante à caractère scientifique, elle reprendra notamment les missions de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) qui avait été créée en 1996 et avait elle-même hérité de l'Agence nationale pour le développement de l'évaluation médicale (ANDEM) : elle évaluera ainsi le service rendu ou attendu de l'ensemble des actes, prestations et produits de santé.

On rappelle qu'en 2003, l'ANAES disposait d'un budget de 36 millions d'euros et employait en propre 270 personnes auxquelles s'adjoignaient des experts, des professionnels de santé et des correspondants régionaux.

En comparaison, hormis l'investissement personnel de quelques agents affectés à la Direction générale de l'action sociale, aucun moyen particulier n'est à ce jour dégagé en faveur du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale qui devrait être installé en 2005, soit plus de trois ans après que la loi du 2 janvier 2002 ait prévu sa création.

### **2.1.2 Des “têtes de réseaux” qui commencent à s'investir**

L'exigence nouvelle d'évaluation conduit les « têtes de réseaux » à s'engager dans la démarche, parfois sans attendre une obligation légale. La culture de l'évaluation semble donc commencer à prendre racine. Les exemples ci-dessous n'épuisent certainement pas l'état des lieux et ont seulement pour vocation d'illustrer concrètement le propos.

#### *2.1.2.1 Exemples d'initiatives venant de l'Etat*

Diverses initiatives ont été prises par la Direction générale de l'action sociale et les autres services des ministères sociaux, confrontés à la difficulté, quand il s'agit de compétences décentralisées, d'animer sans empiéter sur la liberté des collectivités.

On peut citer la publication en mars 2004 d'un guide méthodologique, outil pratique devant permettre la mise en œuvre de chaque étape de la démarche d'évaluation, pour les membres du Service public de l'emploi et élaboré par un groupe de travail DARES-DRTEFP-PLIE ; peuvent également être mentionnées ici les actions développées par différents bureaux de la Direction générale de l'action sociale : appui aux coordinations régionales de l'observation sociale, susceptibles de constituer un soubassement pour les futures démarches locales d'évaluation, travaux en cours dans la suite de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, avec notamment l'encouragement aux pratiques participatives, séminaire sur l'aide sociale à l'enfance consacré notamment aux aspects touchant au contrôle et à l'évaluation en 2004, travail en réseau avec les services de protection maternelle et infantile sur les pratiques, etc.

La création de l'Office national de l'enfance en danger (ONED) par la loi du 2 janvier 2004 au sein du groupement d'intérêt public « Enfance maltraitée »<sup>51</sup> est fondée sur un travail réalisé en amont qui accordait une place majeure à l'évaluation<sup>52</sup>. Sa mission « mieux connaître pour mieux prévenir et mieux traiter » reflète la priorité accordée à la dimension évaluative. Dans son programme de travail pour 2005, on relève notamment, outre l'objectif de la mise en cohérence des données chiffrées et de la coordination des interventions, le recensement et l'évaluation des pratiques de prévention, de dépistage et de prise en charge<sup>53</sup>, le développement d'études et de recherches<sup>54</sup>. L'enjeu pour l'Office va être de concrétiser ces pistes, dans un contexte complexe.

On peut également citer le cas de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), qui est désormais le seul service de l'Etat à employer massivement des travailleurs sociaux<sup>55</sup>. La PJJ a pris la mesure de la nécessité impérieuse d'intégrer les démarches d'évaluation au cœur de son activité. La réorganisation des services engagée en 2001, la mise en place des nouvelles procédures budgétaires induites par la LOLF, la loi précitée de janvier 2002, mais aussi le constat sévère dressé par la Cour des Comptes pour ce qui concerne l'évaluation dans un rapport public de juillet 2003 ont contribué, chacun à leur manière, à mettre en mouvement l'institution sur les questions relatives à l'évaluation et au suivi de son activité.

En 2001, une réorganisation territoriale des services par missions, faisant suite à un état des dysfonctionnements, a été engagée. Cette réorganisation a conduit à élaborer des projets stratégiques régionaux et départementaux et a fait entrer les associations dans le dispositif départemental stratégique, le juge pouvant attribuer les « mesures » au secteur public ou aux associations, en fonction des places disponibles. Dès le démarrage de cette réorganisation, l'évaluation a été prévue et a fait l'objet de directives.

La loi précitée du 2 janvier 2002 a joué un rôle important dans cette dynamique générale, posant de nouveaux questionnements : redéfinition des périmètres, nécessité d'apprendre à travailler ensemble, de revoir les questions d'organisation et la manière de diffuser l'information. De même, la mise en œuvre des nouvelles procédures budgétaires induites par la LOLF a contraint la PJJ à formaliser ses objectifs (aide aux juges, prise en charge des mineurs au civil, prise en charge des mineurs au pénal), ce que complique l'existence d'un secteur public et d'un secteur privé, et surtout la présence d'aspects à la fois judiciaires, éducatifs et sociaux ; il lui a fallu également réfléchir aux moyens de rendre compte de son activité au Parlement.

Enfin, on ne saurait donner quelques exemples de l'activité de l'Etat dans le champ de l'évaluation sociale sans citer la politique de la ville. Celle-ci, souffrant d'un déficit de

---

<sup>51</sup> Le groupement d'intérêt public est chargé par une loi du 10 juillet 1989 de la gestion du service national d'appel téléphonique : « Allo 119 ».

<sup>52</sup> Rapport du groupe de travail « Protection de l'enfance et de l'adolescence, pour et avec les enfants et les adolescents, leurs parents et les professionnels. Contribution à l'amélioration du système français de protection de l'enfance et de l'adolescence » - remis au ministre délégué à la famille en 2003.

<sup>53</sup> Interventions innovantes se situant entre l'action éducative en milieu ouvert et le placement, visant à réduire le risque de récidive.

<sup>54</sup> Notamment avec l'institutionnalisation d'échanges avec les centres d'excellence québécois centrés sur l'enfance maltraitée.

<sup>55</sup> Les données relatives à la PJJ sont détaillées en annexe 4.

lisibilité, ne pouvait s'abstraire d'une telle démarche<sup>56</sup>. Claude Brévan, déléguée interministérielle à la ville, dans la préface d'un ouvrage<sup>57</sup> consacré à la nécessaire évaluation de la politique de la ville, décrit ainsi l'enjeu pour l'Etat : « la politique de la ville a connu, depuis les années 80, une extension progressive de sa géographie d'application et une juxtaposition de dispositifs qui la rendent de plus en plus complexe et affectent, dit-on, sa lisibilité ». L'évaluation devenait donc une nécessité pour conserver une légitimité politique.

Ainsi, après l'évaluation du programme pour la période 1994-1999, l'évaluation des dispositifs mis en œuvre au titre de la période 2000-2006 était nécessaire. L'évaluation à mi-parcours, imposée<sup>58</sup> à tous les acteurs ayant contractualisé au titre des contrats de ville, a mis en place une dynamique particulière. Des financements étaient prévus à cet effet et la mise en place de dispositifs d'évaluation était acquise, associant les commanditaires (les responsables de la puissance publique), des chargés d'évaluation (chercheurs, consultants ou experts) et des opérateurs (responsables de la mise en œuvre des actions). L'association de la société civile dans la démarche était requise, sans toutefois que les modalités en soient détaillées.

La politique de la ville a ainsi été la plus évaluée des politiques publiques, pour des raisons qui tiennent à la fois à son histoire et à son objet. Malgré les critiques portées sur sa conception et les méthodologies utilisées, l'évaluation des politiques publiques s'est révélée à ces occasions réalisable.

La politique de la ville a ainsi participé à la diffusion d'une culture d'évaluation, même si l'insuffisante exploitation des résultats est regrettée.

#### *2.1.2.2 Les conseils généraux*

S'agissant des collectivités territoriales, il faut mentionner le rôle potentiellement majeur du Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)<sup>59</sup> et des écoles de son réseau, chargés de la formation initiale d'application et de la formation continue des fonctionnaires territoriaux. L'école d'Angers, créée en 2000, qui a été chargée du pôle social, exerce à ce titre une fonction d'observation<sup>60</sup> du champ, constitue un « lieu-ressources » et assure une représentation auprès des instances compétentes (dont le Conseil supérieur du travail social) comme des partenaires territoriaux (Union nationale des centres communaux d'action sociale, Association nationale des assistants sociaux, etc.). Elle anime un réseau de correspondants et a mis en place, soit au titre de la formation continue, soit au titre des stages de spécialité de la formation initiale, des formations sur « le pilotage de l'évaluation d'une

---

<sup>56</sup> Un règlement de la commission européenne du 20 juillet 1993 rendant obligatoire l'évaluation des opérations financées avec l'aide des fonds structurels européens a contribué à inscrire dans les pratiques la nécessité de l'évaluation.

<sup>57</sup> L'évaluation des contrats de ville 2000-2006 – Les éditions de la délégation interministérielle à la ville – novembre 2002.

<sup>58</sup> Circulaire du ministre délégué à la ville, en date du 13 novembre 2000, sur l'évaluation de la politique de la ville.

<sup>59</sup> Le CNFPT est un établissement public à caractère administratif, dont les missions énumérées par la loi sont : formation (initiale d'application et continue) des agents des collectivités territoriales, organisation des principaux concours des catégories A et B, organisation de la mobilité des cadres territoriaux (bourse de l'emploi, fonctionnaires pris en charge), appui au Conseil supérieur de la fonction publique territoriale (études et statistiques).. Au sein des quatre écoles qui sont chargées de la mise en œuvre des formations (Angers, Dunkerque, Montpellier, Nancy), celle d'Angers est plus spécifiquement chargée du pôle social et du pôle ressources humaines.

<sup>60</sup> Cf. dossier sectoriel social – mai 2004.

politique sociale » et sur « les bases de l'évaluation des politiques sociales », ainsi que des formations sur l'observation sociale locale.

Les informations obtenues auprès des six conseils généraux vus par la mission ne permettent évidemment pas de tirer de conclusions générales sur l'état de l'évaluation dans la collectivité de droit commun du champ social en France, d'autant que les organisations départementales sont hétérogènes. Malgré ces limites, quelques points communs sont cependant observables. Un élément de contexte défavorable au développement de l'évaluation est la mise en place de la seconde phase de la décentralisation qui, légitimement, conduit les conseils généraux à se préoccuper de problèmes plus « urgents », comme la montée en charge des dispositifs, la détermination des organisations, la reconfiguration des équipes pour les nouvelles missions. La période est donc souvent difficile pour le service social départemental et n'est pas stabilisée.

Cependant, ces préoccupations ont aussi pour effet de soulever la question de l'affectation des moyens. De façon assez paradoxale, les questions de suivi, de meilleure connaissance des activités effectuées sont donc souvent posées, qui peuvent servir de prélude à des démarches d'évaluation. D'autres préoccupations, également liées aux nouvelles compétences des départements, semblent relativement partagées : l'observation sociale pour une meilleure connaissance des publics, le travail en partenariat pour améliorer l'efficacité des interventions, et le souci de vigilance, suite notamment à la mise en cause de la responsabilité de travailleurs sociaux ou de conseils généraux dans des procédures judiciaires relatives à l'enfance en danger.

Ces thématiques assez récurrentes ont pour effet, au moins dans les départements vus, de favoriser l'émergence d'initiatives, l'expérimentation de nouvelles procédures, des inflexions dans les pratiques, le souci d'un accompagnement des professionnels. Des outils supports sont parfois développés.

Au total, l'impression qui prévaut est que les conseils généraux et leurs services sociaux sont dans une période charnière, faite d'initiatives mais aussi de tâtonnements, où un équilibre n'a pas encore été trouvé. Les questions de suivi, de meilleure connaissance de l'activité du travail social, y sont souvent posées. Derrière ces interrogations, se profilent, de façon certes encore peu formalisée, celles concernant l'efficacité, l'utilité, la lisibilité, l'impact du travail social. En fait, des questions d'évaluation. Sans que certains des risques théoriques décrits *supra* ne soient toujours écartés.

Dans ce contexte, on peut tenir pour un signe de l'actualité de l'évaluation la parution du numéro de novembre 2004 du Journal de l'action sociale dont le titre du dossier<sup>61</sup> est : « action sociale, l'évaluation dans les tuyaux ». Bien qu'organiquement indépendante de l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS), la ligne éditoriale de cette revue en est fortement inspirée : elle révèle un intérêt certain pour les problématiques d'évaluation.

---

<sup>61</sup> Le journal de l'action sociale et du développement social, n° 91, novembre 2004, pages 21 à 28.

### 2.1.2.3 Les grands réseaux associatifs

Les grandes associations du secteur social et médico-social n'ont généralement pas attendu la loi de 2002 pour investir sur le champ de l'évaluation. A titre d'illustration, on peut citer les travaux menés par l'Association nationale des centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée (ANCREAI), qui a créé un outil, sous forme de guide, pour les établissements. De son côté, la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS) a développé une série d'expériences d'évaluation participative s'appuyant sur le point de vue des usagers, à partir de 1996. L'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOPSS) a également joué un rôle de pionnier et a récemment consacré un numéro de sa revue, « Union sociale », à l'évaluation.

Plusieurs aspects retiennent l'attention : ces démarches sont généralement issues des établissements, médico-sociaux puis sociaux, ce qui paraît logique à de nombreux points de vue. D'ailleurs, ces avancées conceptuelles et méthodologiques ne peuvent être que bénéfiques au milieu ouvert : elles sont généralement transposables ou adaptables, même si la question de l'évaluation s'y révèle sans doute plus complexe. Ces réflexions ont fait sensiblement avancer la culture de l'évaluation dans le milieu professionnel du travail social : le mot n'est plus « tabou ».

Ces démarches, qui accordent souvent une place importante à l'utilisateur (enquêtes de satisfaction, participation des usagers à des comités de pilotage dans les établissements) s'apparentent sans doute davantage à des « démarches qualité » mais elles pourraient déboucher sur de véritables évaluations.

### 2.1.2.4 Les organismes de sécurité sociale

Les organismes de sécurité sociale disposent d'un service social ou d'action sociale, dans les caisses d'allocations familiales (CAF) pour la branche famille et les caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) pour les branches maladie et vieillesse du régime général. Ces services sont traditionnellement très autonomes, en référant aux seuls conseils d'administration des caisses de base.

Le constat global<sup>62</sup> reste encore celui d'une faible lisibilité et d'une médiocre connaissance des moyens consacrés à l'action sociale et, *a fortiori*, de ses résultats et des impacts sur les usagers. On observe cependant, au niveau des « têtes de réseaux » et des instances en charge de leur tutelle, le souci d'engager ces services dans une démarche d'évaluation et d'amélioration de la qualité de leurs interventions. Les conventions d'objectifs et de gestion (COG) sont un outil permettant de s'interroger et, le cas échéant, de recadrer les objectifs. Ainsi, à la Caisse nationale d'assurance vieillesse, dans la COG 2001-2004, des indicateurs pour l'action sociale apparaissent (deux indicateurs principaux<sup>63</sup> et deux indicateurs associés<sup>64</sup>). Pour sa part, la branche famille, qui emploie plus de 5 000 travailleurs sociaux et qui est un acteur local particulièrement important dans le champ social, consacre, dans sa COG 2001-2004, 15 indicateurs sur 53 à l'action sociale. Par ailleurs, la CNAF a

<sup>62</sup> Voir notamment les rapports de l'IGAS sur le bilan des conventions d'objectifs et de gestion de la CNAMTS (2003), de la CNAVTS (2004) et de la CNAF (2004).

<sup>63</sup> Délais de traitement des dossiers individuels : aide ménagère à domicile et aide à l'amélioration de l'habitat.

<sup>64</sup> Délais de traitement des dossiers de garde à domicile et contrôle des services prestataires d'aide ménagère à domicile.

commencé à investir sur les outils méthodologiques d'évaluation (diagnostic-évaluation des contrats temps libre, référentiel d'évaluation des centres sociaux). Au niveau local, dans certaines CAF, on constate un fort investissement dans l'évaluation, avec la mise en place d'outils locaux.

Si des marges de progrès importantes demeurent dans les organismes du régime général sur la question de l'évaluation de l'action sociale et du travail social, on assiste néanmoins à une prise de conscience progressive de la nécessité de s'interroger sur leur utilité pour les usagers et sur la pertinence et l'efficacité des actions.

#### 2.1.2.5 La spécificité des associations militantes

Le signe distinctif d'associations militantes comme ATD Quart Monde ou le Secours catholique est l'importance attachée à la démarche participative, avec les personnes accueillies, alors même que les dispositions légales relatives à l'usager ne s'appliquent généralement pas. Cette spécificité est étroitement liée à la question du sens de l'action, à la vocation et à la raison d'être de ces associations.

*Au Secours catholique, la démarche d'évaluation fait partie intégrante de la stratégie, comme on l'a vu. Elle a pour objectif de faire évoluer les pratiques, de diffuser la culture de projet dans une société complexe et imprévisible dans ses évolutions. Elle est fondée sur une méthode participative, qui provoque en elle-même le changement, en s'appuyant sur des groupes constitués de personnes d'horizons divers : porteurs de projet, membres du bureau, salariés, bénévoles, personnes accueillies ; l'avis des partenaires est également sollicité. Des outils ont été mis en place avec l'aide d'un consultant, le CIRESE : guide méthodologique et d'aide à la démarche d'évaluation, repérage des personnes ressources qui peuvent venir en appui, avec, depuis 1998, la formation des cadres bénévoles et des salariés, les « évaluateurs conseils » présents en région. De nombreuses actions font depuis l'objet d'une évaluation, par exemple les pratiques d'attribution de secours financiers ou les actions quartiers<sup>65</sup>.*

Comme on l'a déjà indiqué<sup>66</sup>, pour ATD Quart Monde, la conception de l'évaluation est largement hors des normes pratiquées ailleurs, au moins en France. ATD ne cherche pas à évaluer des actions, des dispositifs, des résultats mais à vérifier la qualité et le respect des valeurs ou objectifs qui les ont guidés.

*Les préalables à l'évaluation accordent une place importante à l'écrit personnel du volontaire d'ATD (cf. supra), qui lui permet de prendre du recul. La question à se poser n'est pas « que faut-il faire ? » mais « qu'est-ce que j'ai appris des personnes ? ». Dans la démarche de programmation et d'évaluation, le pilier est le projet familial (contrat projet), formalisé par un écrit, signé par la famille et revu régulièrement. Ce projet part des familles, de leurs attentes et non des dispositifs. Les objectifs peuvent ainsi être : « sortir du social », « se libérer des éducateurs », « se libérer de la dépendance ». La dynamique du **contrat de projet** est d'évaluer, avec les familles, comment on avance ensemble. En ce sens, la démarche d'évaluation est permanente et ne se conçoit pas sans les personnes « suivies » : il s'agit d'un accompagnement, d'un cheminement avec la famille ou la personne, quel que soit le « problème » (placement des enfants, logement, RMI). Sur la base des écrits, de journées personnelles de réflexion -mensuelles ou bimestrielles-, des réunions<sup>67</sup> qui ont eu lieu, chaque unité ou équipe travaille le rapport d'activités, outil de mobilisation et de cohésion, où sont définis des objectifs communs. Tous les trois ou quatre ans, chaque équipe fait une programmation globale, avec des fiches indiquant ses objectifs d'action et de connaissance et les moyens nécessaires.*

<sup>65</sup> L'évaluation des actions quartiers a été réalisée par un organisme extérieur, le CIEDEL.

<sup>66</sup> Supra § 122.

<sup>67</sup> Réunions de connaissance, sur des thématiques, réunions d'approfondissement, mais ATD ne fait pas de réunions de synthèse « sur » les personnes accueillies ou suivies.

## 2.2 Une mise en œuvre encore laborieuse

En dépit des signes que la mission a repérés, qui montrent une sensibilisation croissante à l'idée d'évaluation, la mise en œuvre dans les services s'avère souvent laborieuse. Les rapports des corps de contrôle de même que les constats sur le terrain en rendent compte.

Certains auteurs portent d'ailleurs un jugement beaucoup plus sévère : « l'ampleur de la logorrhée politico-administrative –ou même professionnelle– sur l'évaluation du social est souvent inversement proportionnelle à la quantité et à la qualité des études réalisées, voire à la volonté de les entreprendre et d'en valoriser les résultats<sup>68</sup> ».

### 2.2.1 Les corps de contrôle constatent des marges d'amélioration

#### 2.2.1.1 La Cour des Comptes

La Cour des Comptes a produit plusieurs rapports<sup>69</sup> sur le champ social dans les années récentes. Même pour les plus anciens, les constats généraux restent globalement d'actualité, du fait notamment de la persistance d'une absence de pilotage national dans le cadre des politiques décentralisées. La Cour relève la définition lacunaire des politiques d'aide sociale : besoins mal connus, outils d'observation limités, même si des améliorations locales ponctuelles peuvent être relevées, insuffisance des instruments de contrôle et de suivi de l'activité des services, insuffisance du contrôle de gestion, insuffisance de l'évaluation, suivi lointain par l'Etat.

#### ➤ Observations relatives à la politique de la ville

La politique de la ville a fait l'objet d'un rapport<sup>70</sup> dans lequel la connaissance et l'évaluation des résultats font l'objet d'un chapitre spécifique. Le constat réalisé reconnaît la difficulté de l'évaluation :

- la démarche reste théorique. La portée des recommandations édictées est très relative et les conditions requises pour mener une évaluation –la définition préalable d'objectifs– ne sont pas ou peu remplies ;
- en l'absence d'objectifs chiffrés, « les travaux d'évaluation font moins porter leurs conclusions sur les résultats obtenus que sur les moyens qui ont été mobilisés ou sur les méthodes de travail qui ont été suivies » ;
- si les évaluations locales sont utiles, mais partielles, l'évaluation nationale est qualifiée de « rudimentaire ».

Dans ses conclusions, la Cour recommande que « soit mis en œuvre un dispositif national et local de suivi des indicateurs de résultat et que soient calculés des indicateurs de gestion faisant apparaître le coût de fonctionnement des institutions, des mesures et des procédures de la politique de la ville ».

---

<sup>68</sup> Bernard DELAGE, sociologue et démographe à Bordeaux : « L'évaluation des interventions sociales publiques : beaucoup de bruit pour pas grand chose » in Les Cahiers de l'Actif, précité.

<sup>69</sup> La décentralisation en matière d'aide sociale (décembre 1995) ; le dispositif de lutte contre la toxicomanie (juillet 1998) et les rapports cités ci-dessous.

<sup>70</sup> La politique de la ville, rapport public particulier – Cour des Comptes – février 2002 – Les éditions des journaux officiels.

➤ Observations relatives à la protection judiciaire de la jeunesse

Le rapport public particulier de la Cour des Comptes<sup>71</sup> consacré à la Protection judiciaire de la jeunesse a dressé un bilan sans concession de cette direction du ministère de la Justice et a justifié que des changements importants soient initiés au sein de cette administration.

Le constat dressé par la Cour pour ce qui concerne l'évaluation est sévère : « la PJJ, par son service d'inspection ou par des commandes d'audits auprès de consultants privés, dispose de rapports ponctuels d'évaluation de certaines structures ou de certains dispositifs de prise en charge [...]. En revanche, le pilotage, l'évaluation et la programmation des actions d'insertion par les différents échelons hiérarchiques de la PJJ (administration centrale, directions régionales, directions départementales) ne sont pas assis sur des objectifs clairs, des indicateurs d'activité fiables et des critères homogènes d'appréciation des résultats obtenus. [...]. Plus fondamentalement, les actions de la PJJ et leurs effets sur les jeunes ne font pas l'objet d'évaluation ou de suivi individuel. [...] Il est vrai que la mise en place d'un dispositif d'évaluation et de suivi des jeunes placés sous mandat judiciaire se heurte à plusieurs difficultés : juridiques [...], méthodologiques [...] et matérielles ».

Depuis les rapports de la Cour, des éléments positifs d'évolution sont perceptibles, en ce qui concerne par exemple la PJJ et la politique de la ville. Mais les effets à en attendre vont nécessiter du temps.

2.2.1.2 *L'Inspection générale des affaires sociales*

L'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) a diligenté, ces dernières années, plusieurs missions de contrôle ou d'enquête sur des politiques, dispositifs ou programmes sociaux. Les rapports dressent le plus souvent des constats décevants dans la partie relative à l'évaluation, et parfois sur le suivi.

➤ Les rapports sur le programme Ville-Vie-Vacances et sur la mise en œuvre de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions

Ainsi, le rapport sur le programme Ville-Vie-Vacances<sup>72</sup> déplore le caractère insuffisant des procédures d'évaluation du dispositif, de mutualisation des expériences ; il préconise de « prévoir de façon systématique des outils permettant d'évaluer les actions et d'avoir une vision prospective, [...] de procéder systématiquement à des évaluations afin de savoir si les projets répondent bien aux besoins des jeunes ». En matière de suivi, l'abondance de données chiffrées masque difficilement l'absence de réponse à des interrogations essentielles, comme celle de l'impact réel du dispositif et de son articulation avec les autres politiques publiques en direction des jeunes.

On peut également citer le rapport de synthèse des bilans de la loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions<sup>73</sup> qui formule deux constats principaux pour ce qui concerne les obstacles à l'évaluation des dispositifs et des mesures :

---

<sup>71</sup> La protection judiciaire de la jeunesse, rapport public particulier – Cour des Comptes – juillet 2003 – Les éditions des journaux officiels.

<sup>72</sup> Perspectives d'évolution du programme Ville-Vie-Vacances, rapport IGAS n°1999-049, avril 1999.

<sup>73</sup> Rapport IGAS n° 2004-054, mai 2004.

- l'insuffisance des instruments d'analyse des besoins des publics et de suivi informatique et financier des mesures ;
- la mise en œuvre très progressive de la construction d'outils de pilotage.

➤ Les rapports sur l'aide sociale à l'enfance

L'aide sociale à l'enfance (ASE) a fait pour sa part l'objet de nombreux contrôles de 1998 à 2004. C'est le premier poste de l'aide sociale des départements. L'ASE décentralisée présente un caractère spécifique par rapport aux autres prestations d'aide sociale ou de sécurité sociale. En effet, plus que sur les moyens à mettre en œuvre, les lois de décentralisation ont insisté sur les objectifs que le service de l'ASE se doit d'atteindre, laissant aux départements la responsabilité de l'organisation des services et du choix des moyens à mettre en place. Le rapport de synthèse sur les contrôles observe que « la gestion des divers dispositifs juridiques est plutôt administrative et est généralement absorbée par l'urgence immédiate au détriment de la réflexion stratégique sur l'enfance. Cette situation s'exprime par la faiblesse très souvent observée des instruments de programmation : les schémas départementaux de l'enfance ne sont pas systématiques, le suivi de l'activité est rare ou frustré, les outils d'évaluation sont peu performants ou inexistantes et les attentes de la collectivité publique sont insuffisamment précises ou exigeantes ». C'est le résumé de l'essentiel des difficultés souvent rencontrées : absence de fixation d'objectifs par les décideurs, d'outils de suivi au niveau du service, d'outils d'évaluation et de suivi des situations au niveau des travailleurs sociaux.

S'agissant du travail social auprès des enfants et des familles, le constat partagé est celui d'une situation très perfectible ; les dossiers peuvent ne contenir aucun élément sur l'autorité parentale ou sur la composition de la famille, les familles d'accueil ne sont pas toujours rencontrées, les problèmes de responsabilité peuvent conduire à des stratégies d'ouverture du « parapluie » (rapports parfois signés par toute l'équipe, rapports « à l'eau de rose » en raison de la communication obligatoire aux intéressés), etc. Le nombre de prises en charge –qui peut varier du simple au triple selon les moyennes départementales– influe évidemment sur la qualité.

## **2.2.2 Les constats de la mission aboutissent à un bilan contrasté**

Comme cela a déjà été précisé, la mission n'a pas constitué et vu un échantillon représentatif d'expériences, ni d'un point de vue statistique, ni d'un point de vue qualitatif. De ces expériences qui lui avaient été le plus souvent signalées pour leur intérêt et leur avance relative, elle tire des constats pour le moins contrastés, qui témoignent surtout de la difficile mise en œuvre de l'évaluation.

### **2.2.2.1 Les constats relatifs au suivi et au contrôle**

➤ Une abondance d'outils de suivi

#### *Observations de synthèse sur les exemples vus par la mission*

Les outils de suivi de l'activité sont souvent abondants, dans les services des départements où ils sont une pratique courante, mais aussi dans les autres organismes vus par

la mission<sup>74</sup>. Néanmoins, une grande hétérogénéité peut régner au sein des différents services d'un conseil général ; le secteur « insertion », pour sa part, semble souvent sensiblement plus avancé que les autres dans les outils de suivi mis en place.

On peut distinguer ces outils de suivi en fonction de leur destinataire : les élus et financeurs ou bien les chefs et gestionnaires des services. Les statistiques de suivi de l'activité sont parfois utilisées par les conseils généraux pour redéployer les moyens entre les services. On constate aussi que la frontière entre bilan, mesure d'activité, outil de suivi, outil de gestion du service et outil de contrôle peut être très ténue, et donc ne pas correspondre toujours à ce qui devrait être l'objet du suivi<sup>75</sup>.

### Exemples

Le niveau des décideurs et financeurs -élus, représentants des services de l'Etat, ...- est quasiment toujours destinataire de rapports d'activité qui donnent en général des informations quantifiées relatives à la population concernée, aux principales problématiques observées, aux dépenses, effectifs et activités des travailleurs sociaux. Ils apportent une information nécessaire, de base, mais ne contiennent aucun élément permettant d'évaluer l'utilité du travail social, ce qui n'est d'ailleurs pas leur objet.

*Le rapport d'activité de la prévention spécialisée dans le département des Hauts-de-Seine est établi par les services du conseil général à partir d'un modèle commun, qui a été élaboré en accord avec les associations. Toutes le renseignent.*

*Le rapport présente d'abord une vue synthétique de la situation dans le département : nombre d'associations, de jeunes suivis, secteurs d'intervention, budgets attribués, rappel des décisions du conseil général. Des éléments de comparaison sont établis : nombre de postes financés et budgets par rapport aux autres départements de la même région, évolutions des budgets dans le temps (globalement et par association).*

*Ensuite sont présentées :*

- des données administratives quantifiées sur les jeunes suivis : sexe, âge, situation familiale, mode d'hébergement ;*
- des données quantifiées sur les principales problématiques rencontrées : insertion professionnelle (déscolarisé, en formation, ...), problèmes de santé dominants (psychologique, toxicomanie, ...), première demande explicite du jeune (emploi/formation, hébergement, mal de vivre, ...) ;*
- des données quantifiées rendant compte de certains aspects du travail des associations avec les jeunes : mode d'entrée en relation (contact de rue, local de l'association, ...), actions par dominante traitée (besoin de parler, problèmes familiaux, ...), rythme de suivi des jeunes (quotidien, régulier, ...), ancienneté du suivi.*

*Dans la seconde partie du rapport, chaque association ou club-relais développe en 1 ou 2 pages un texte libre : problématiques, actions développées (ateliers, sorties, ...).*

*Malgré le nombre relativement important des données de suivi dont dispose le conseil général de ce département, les élus émettent des réserves : ils reprochent aux éducateurs de n'être pas « visibles », ni sur le terrain, ni dans les partenariats, et ils se demandent si « cela sert à quelque chose » : ils ont lancé des audits de plusieurs associations de prévention spécialisée.*

Dans les départements vus, les rapports d'activité du service social polyvalent sont une pratique courante. Dans plusieurs d'entre eux, les statistiques d'activités ont été utilisées récemment pour rééquilibrer les charges de travail entre ou au sein des secteurs. C'est un des signes de la perplexité des élus : face aux nouvelles compétences, ils sont peu enclins à accroître les moyens des services de travail social et cherchent une solution dans le redéploiement.

<sup>74</sup> On rappelle cependant les conclusions parfois très réservées de la Cour des Comptes et de l'IGAS sur cet aspect, à partir d'échantillons beaucoup plus importants.

<sup>75</sup> Voir *supra*, les définitions données au chapitre 1.

*Dans le département de la Savoie, un travail a été engagé pour connaître avec précision l'**activité réelle de chaque territoire** et identifier les activités réalisées pour le compte d'autres opérateurs. Ce travail n'avait pas pour objectif de contrôler les travailleurs sociaux. Il a permis de quantifier les interventions réalisées pour la CPAM, les hôpitaux ou d'autres partenaires, de redéfinir les métiers et les tâches relevant des travailleurs sociaux ou de leur secrétariat (mise en place d'un plan de formation pour les secrétaires). Il a conduit à revoir la répartition de la charge de travail entre les pôles territoriaux et au sein de chacun d'eux. Il a enfin permis l'ouverture d'un débat sur le plan politique avec les organismes partenaires, fondé sur les observations chiffrées.*

La situation dans un même département peut aussi être très hétérogène selon les services.

*Dans le département de l'Isère, les **dispositifs de suivi** sont **différents** et les réactions des agents également :*

- en PMI, des statistiques mensuelles et annuelles sont établies. Une présentation annuelle est faite aux agents, avec des indicateurs synthétiques (activité, ratio sur population, ...). Des craintes s'expriment autour de ces restitutions quant à l'allocation des moyens entre services ;*
- à l'ASE, un déficit de données chiffrées a été constaté. Un nouveau logiciel doit être mis en place au début de l'année 2005, pour faciliter les procédures, les paiements des prestations et des salaires des assistantes maternelles ;*
- pour le service RMI, de nombreuses discussions ont eu lieu pour savoir qui devait entrer les données. En définitive cette tâche vient d'être confiée aux secrétaires administratives.*

Enfin, dans le secteur « emploi-insertion », les financements du fonds social européen (FSE) et l'obligation de fournir des bilans et des mesures de l'activité, constituent une contrainte importante qui a pu conduire à une certaine standardisation des outils.

*Dans le **service insertion** de la ville de Grenoble, le bilan du plan local pluriannuel pour l'insertion et l'emploi (PLIE) est assuré par un logiciel local depuis 2001. Ce logiciel permet d'avoir, deux fois par an, les informations suivantes : personnes accueillies, personnes en contact, personnes accompagnées. Un conseiller doit avoir 80 personnes en file active dans le dispositif RMI et 50 dans le dispositif PLIE. Dans le logiciel PLIE, une fiche administrative donne les informations suivantes sur les personnes suivies : parcours antérieur, différentes étapes de l'accompagnement (propositions faites, actions menées, bilan). Le logiciel est donc un outil de bilan de l'activité du service, qui permet de suivre les parcours, la fréquentation, les sorties du dispositif, et de rendre compte. Il faut noter que les logiciels jeunes (missions locales pour l'emploi pour le volet jeunes, les maisons pour l'emploi, ...) sont construits sur les mêmes principes et, à l'échelle du département, tous les conseillers utilisent l'outil.*

Les gestionnaires de services qui assurent l'encadrement élaborent la synthèse de ces données de suivi pour les élus. Eux-mêmes peuvent d'ailleurs, selon le degré de finesse des informations, en faire des usages divers. Les outils statistiques sont en effet assez polyvalents dans leur utilisation potentielle et ils peuvent être exploités en fonction des divers souhaits des chefs de service : outre des moyens de suivre l'activité, ils peuvent devenir des outils de gestion du service -ce qui correspond en partie à leur fonction- voire de contrôle individuel de l'activité des personnels ou, dans une certaine mesure, de la qualité de cette activité.

➤ Peu de véritable spécificité des outils dédiés au contrôle

*Observations de synthèse sur les exemples vus par la mission*

Le contrôle de l'effectivité du travail est généralement assuré mais présente peu de spécificités, si ce n'est que les modalités de mise en œuvre sont adaptées aux caractéristiques de l'exercice de la profession. Le contrôle sur le contenu et la qualité du travail est peu

développé. De ce point de vue, on retrouve le problème d'une certaine confusion entre suivi, contrôle et gestion.

Outre le constat de l'hétérogénéité des pratiques mais de la persistance du « rapport d'activité » dans nombre de services, une évolution semble cependant se dessiner : le mot contrôle est encore très fortement « connoté » et donc manié avec grande précaution par l'encadrement, mais l'obligation de rendre compte ne semble plus guère contestée par les travailleurs sociaux.

Toutefois, si le mot contrôle n'est plus « tabou », il s'affiche cependant rarement comme tel. Une des explications réside sans doute dans l'absence d'organe interne de contrôle, ce qui *de facto* aboutit à ce que ce soient les gestionnaires qui contrôlent, avec des risques sérieux de confusion des genres. Face à la légitime curiosité des élus et des financeurs sur l'utilisation des crédits et souvent avec l'aide d'outils informatiques qui permettent de faire des « bilans » et du « suivi », des données deviennent disponibles qui, selon leur usage, sont susceptibles de déboucher sur du contrôle (voire sur un début d'évaluation !). Mais, pour la mise en œuvre de ce contrôle, le positionnement d'une hiérarchie chargée de gérer le quotidien avec les équipes de travailleurs sociaux est très délicat.

Au-delà des exemples ponctuels relatés, on peut en effet se demander si le fait que les travailleurs sociaux soient les employés directs de la collectivité ou de l'institution n'est pas potentiellement un élément dissuasif pour l'annonce et la mise en œuvre du contrôle. Si tel était le cas, dans les structures qui emploient directement des travailleurs sociaux, c'est par le biais d'un service d'inspection identifié, séparé des chefs de service et de l'encadrement gestionnaire direct, que cette fonction pourrait être remplie. Or la mission n'a pas rencontré de tels services internes de contrôle, sauf l'inspection de la PJJ.

### *Exemples*

Comme les autres salariés, les travailleurs sociaux font, pour ce qui concerne l'effectivité du travail, l'objet des contrôles habituels de premier niveau prévalant dans les services : présence, participation aux réunions, ... Ce qui les distingue, notamment pour ceux qui sont sur le terrain ou dans des bureaux isolés du service (en circonscription), c'est la remise du planning. Mais ici encore, plus que l'outil, c'est l'usage qui en est fait qui permet de le caractériser.

*Dans le service insertion de la ville de Grenoble, le chef du service demande, depuis 2003, communication des **plannings**. Ils lui sont d'autant plus nécessaires que son service est dispersé sur quatre sites, chacun avec une coordinatrice sans pouvoir hiérarchique sur les agents. Ces plannings ont pour objectif de permettre le contrôle de l'activité individuelle, le temps de permanence, la fréquence des rendez-vous, le nombre de personnes accueillies... Mais le planning sert aussi pour la gestion du service : fixer les priorités, préciser qui va aux réunions.*

Le contrôle sur le contenu du travail et l'aspect qualitatif de l'activité est apparu encore assez peu développé, officiellement. Néanmoins, certains des outils de suivi ou certaines procédures peuvent servir cet objectif, comme on l'a déjà indiqué.

*Dans le département du Rhône, chaque travailleur social remplit, depuis 4 ans, un tableau pour **rendre compte** de son activité (temps passé en formation, en déplacement, dans l'institution et avec les familles). La mise en place de cet outil a causé des difficultés importantes : crainte d'un contrôle brutal (« flicage »), temps nécessaire important pour renseigner les documents et caractère fastidieux de l'exercice. Ces documents ont cependant permis de mettre à jour certains problèmes : le temps de transport en milieu rural, le temps passé aux audiences judiciaires. Des pratiques ont été modifiées à la suite de ces constats.*

Le service insertion déjà mentionné de Grenoble fournit un bon exemple de la non-étanchéité entre suivi, contrôle et gestion du service.

*L'outil du service d'insertion présenté ci-dessus a été utilisé par le chef du service, avec précaution, pour mesurer et suivre l'activité individuelle, dans le cadre des entretiens d'évaluation : fréquence des rendez-vous, mesure des différents temps, réorientation des agents sur certains publics. En mesurant le temps à disposition de l'utilisateur, l'outil permet la gestion de la file active (être disponible selon les besoins qui sont variables selon les publics) et donc une amélioration du service ; il vise aussi l'identification de champs de progrès, au niveau individuel et collectif, et permet une sensibilisation pour réorienter les pratiques. S'agissant de la **mesure de la qualité du travail** du conseiller, l'indicateur utilisé est la sortie positive de la personne suivie. Mais il est examiné collectivement, non au niveau individuel. Un autre indicateur de la qualité du travail examiné par le chef de service est l'utilisation des outils.*

Les exemples vus montrent que le contrôle est rarement annoncé comme tel et formalisé. Toutefois, dans le secteur de la prévention spécialisée, mission entièrement déléguée aux associations dans le département des Hauts-de-Seine, le service du conseil général exerce des contrôles qui s'annoncent comme tels : contrôle budgétaire (assez habituel en cas de délégation) qui conduit à apprécier l'activité, mais aussi déplacements sur le terrain. Ce sont ces visites sur le terrain qui ont permis de se rendre compte que les jeunes de moins de 16 ans avaient été « délaissés » et que les horaires de présence le soir et le week-end étaient inadaptés pour rencontrer les jeunes (d'où la création par le conseil général d'une prime incitative pour couvrir ces créneaux et la mise en place d'une action de formation continue).

Une autre modalité de contrôle est fournie par les plaintes ou les informations en provenance d'autres services. Mais alors qu'il s'agit d'outils potentiellement très importants, devant conduire à diligenter un contrôle approfondi, la réalité du suivi des informations ou plaintes est très variable, dans les services rencontrés. La négligence dans ce domaine peut pourtant avoir des conséquences graves.

*Dans un département, le contrôle par l'IGAS du service de l'aide sociale à l'enfance a mis en évidence que les **plaintes** formulées par un pédiatre, sur la prise en charge et le suivi des enfants, à l'encontre d'un travailleur social, étaient restées sans suite au niveau de l'institution. Ces plaintes étaient pourtant fondées et ont donné lieu à procédure judiciaire et condamnation.*

#### 2.2.2.2 Les constats relatifs à l'évaluation

- Les outils situés en amont : avancées et limites de l'observation locale du social

#### *Observations de synthèse sur les exemples vus par la mission*

S'il peut y avoir observation sans évaluation, l'inverse est impossible. L'évaluation du travail social de proximité nécessite une observation préalable, locale, pointue. Celle-ci, pour diverses raisons, semble encore faire défaut. Enfin, on remarque aussi une difficulté à distinguer observation et suivi.

## Exemples

Observation et évaluation ne sont pas indissolublement liées. Il peut en effet y avoir observation sans évaluation : c'est le cas pour les organismes dont le cœur de métier est l'observation, tels les nombreux « observatoires » qui se sont créés dans le domaine social et, à certains égards, l'ODAS.

Mais, pour évaluer l'intervention sociale et le travail social, il est indispensable de disposer d'une observation préalable de la réalité sociale dans le périmètre de laquelle l'intervention va avoir lieu.

*On peut citer le cas d'un service départemental de la PJJ devant exercer des **mesures d'investigation et de suivi en milieu ouvert** ordonnées par le juge pour enfants. Ces mesures, non assorties d'attendus ou de motivations, concernent aussi bien des mineurs de la commune principale de [...] que ceux vivant dans un quartier spécifique (urbanisme dégradé, peu accessible, taux de personnes vivant des minima sociaux important, taux de chômage dépassant de manière significative les moyennes locales). L'appartenance ou non à ce quartier détermine pour les travailleurs sociaux l'approche éducative et la posture qu'ils adoptent avec les jeunes suivis. L'évaluation de la situation sociale des mineurs suivis ne peut se faire que placée dans son environnement. L'évaluation de l'intervention du travailleur social doit nécessairement prendre en compte cette variable, même si, dans la commande du magistrat, aucune différenciation n'apparaît en fonction du lieu de résidence du mineur considéré.*

L'observation locale pratiquée en amont peut permettre d'améliorer l'usage des dispositifs auxquels les travailleurs sociaux auront recours, rendant leurs interventions plus efficaces.

***L'observatoire social** de l'Isère a pour priorité actuelle l'offre d'hébergement. La pression sur le budget départemental est très forte : 1,7 million d'euros dépensés en paiement « d'hôtels », pour un budget d'insertion de 10 millions d'euros. L'observatoire s'emploie donc à établir une synthèse de l'offre d'hébergement car, s'il y a fongibilité entre les différents dispositifs, les données existantes sont, elles, éclatées, par nature d'offre ou par financement. Ces travaux devraient permettre aux travailleurs sociaux en milieu ouvert d'orienter de façon plus efficace les usagers, tout en permettant une utilisation plus rationnelle des finances publiques.*

« Il est prématuré de parler d'évaluation des politiques sociales alors que la plupart du temps, celles-ci sont engagées sans avoir été précédées d'un diagnostic social suffisant<sup>76</sup> », écrivait le délégué général de l'ODAS en 2000. Il n'est pas certain que la situation ait sensiblement évolué depuis. Un rapport de l'IGAS<sup>77</sup> relevait en 2001 qu'au niveau régional, face au constat de l'émiettement de l'information dans le champ social et aux changements liés à la mise en œuvre de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, le besoin d'observation du social avait progressivement émergé mais restait mal assuré ; il formulait plusieurs suggestions pour améliorer la situation ; au niveau de l'administration centrale, la DGAS et la DREES assurent la coordination de l'observation sanitaire et sociale régionale ; il ressort d'une réunion tenue en octobre 2004 que demeure une confusion générale entre observation et évaluation et que la commande publique est plus lisible sur le volet « santé » qu'en matière sociale où les questions sont marquées par le partage des responsabilités qu'induisent l'interministérialité et la décentralisation.

<sup>76</sup> Jean-Louis SANCHEZ, délégué général de l'ODAS in « L'évaluation du travail social et de l'action sociale, évaluer pour évoluer », ANAS, 2000.

<sup>77</sup> Les observatoires et la fonction d'observation au niveau régional, rapport de synthèse – rapport IGAS n°2001-135 – décembre 2001.

Les problématiques de l'observation au niveau infra-régional sont largement comparables. Les appréciations des acteurs locaux rencontrés sont souvent édifiantes : multiplication des systèmes de remontée ou de collecte de l'information, champs ne se recoupant pas exactement, doublons, absence de communication et d'échanges d'informations, notamment avec le dispositif « politique de la ville », dispositifs parallèles créés par certains grands acteurs du social. Bref, trop d'acteurs veulent faire de l'observation, ils la font en parallèle, et rarement selon les modalités souhaitables.

Et lorsqu'un outil local se révèle pertinent, sa pérennité n'est pas acquise et demeure soumise aux difficultés de collecter dans la durée les informations utiles et de disposer de moyens de fonctionnement stables, d'autant qu'en infra-régional, l'Etat est désormais moins légitime ou impliqué pour fédérer qu'au niveau régional.

*En 2000, après des expériences d'observation locale, la naissance de l'**observatoire social** de l'Isère est consensuelle. Tous les acteurs sont représentés : le conseil général, l'Etat (Préfecture et services déconcentrés : la DDASS, le service habitat de la DDE, l'Inspection académique), les deux CAF, l'union départementale des CCAS, ... Le montage est, il est vrai, très ambitieux puisque l'objectif est d'avoir une structure autonome. Mais l'Etat (DDASS) s'est désengagé et, depuis, l'observatoire affronte des difficultés budgétaires récurrentes et est en situation de grande fragilité.*

On constate, par ailleurs, un besoin d'observation à un niveau très fin, celui du service. Les dispositifs d'observation à ce niveau semblent en développement, et être souvent proches des dispositifs de suivi. C'est le cas dans l'Isère où, en sus de l'observatoire déjà évoqué, le Conseil général a mis en place, pour le service social, un outil d'observation qui permet, outre la connaissance du public, de suivre le travail social effectué.

*Un **outil d'observation fine du public** a été mis en place pour le service social par le Conseil général de l'Isère, en collaboration avec l'observatoire départemental et l'université. L'échantillon est constitué par toutes les personnes ayant eu un contact avec les services sociaux durant le mois d'octobre des années d'étude, 2001 et 2003. Les travailleurs sociaux renseignent un questionnaire sur les personnes suivies avec des données socio-démographiques, les problèmes qu'ils ont identifiés, les axes de travail (objectifs de parcours avec l'usager) et des données tendant à objectiver le niveau de suivi (4 niveaux indiquant des « indices de lourdeur »).*

#### ➤ L'inégal engagement des commanditaires en faveur de l'évaluation

##### *Observations de synthèse sur les exemples vus par la mission*

Les appellations utilisées par les acteurs de terrain témoignent assez souvent des difficultés et incertitudes à distinguer précisément les différents concepts de suivi, contrôle, évaluation, observation.

Dans les départements et organismes vus, l'idée de l'évaluation du travail social commence à faire son chemin, mais de façon disparate selon les lieux comme sur le plan des outils ou méthodes. Les projets et les actions mis en place pour « évaluer » le travail social ne correspondent pas toujours aux ambitions et critères des définitions officielles.

La formulation des objectifs par les commanditaires n'est pas toujours suffisamment explicite. Les projets et réflexions se développent finalement beaucoup « entre soi », au sein des services, à la demande des élus, mais sous la houlette des chefs de service, en associant les personnels. Le recours à des consultants extérieurs existe certes, mais il porte sur des points souvent ponctuels ; ce peut être un élément positif -appropriation de la démarche par les acteurs directement concernés, prudence compte tenu de l'hétérogénéité de la qualité de

l'offre des consultants- mais aussi parfois un frein, dans la mesure où le recours à des professionnels compétents peut être un atout pour la mise en place d'une démarche rigoureuse, apaisée et un peu distanciée.

Si la préoccupation commence à être intégrée, des outils sont donc à inventer et à diffuser pour dépasser le stade actuel de l'empirisme, qui prévaut. Il existe encore peu d'évaluations susceptibles d'éclairer les commanditaires et élus sur les résultats des dispositifs en place et de constituer un mode continu d'amélioration des pratiques.

Des différences de culture marquent aussi les institutions ou les secteurs. Les CAF et les caisses de la mutualité sociale agricole (MSA) sont plutôt ressenties par les acteurs locaux comme « en avance », au contraire des secteurs de l'enfance, et surtout de la prévention spécialisée, avec laquelle nombre d'élus sont en conflit.

### *Exemples*

Il faut d'abord rappeler le risque réel de confondre contrôle et évaluation et de discréditer ainsi toute forme d'évaluation auprès des travailleurs sociaux.

*Dans un département, une « évaluation » du temps consacré par les travailleurs sociaux au cœur de métier a été réalisée... avec les outils d'une méthode de contrôle de gestion. Les travailleurs sociaux, qui avaient manifesté un accord au début, ont émis une forte contestation lorsqu'ils ont eu connaissance des résultats !*

L'hétérogénéité caractérise les démarches, à de nombreux points de vue : partenaires avec lesquels la démarche est entreprise, association ou non des usagers, mode de définition et contenu des outils à utiliser, gestion de la communication, etc.

Dans la ville de Vitry-le-François, c'est un diagnostic social qui a été réalisé. Ce diagnostic, par sa démarche initiale d'interrogation, emprunte certains aspects à l'évaluation, ce qu'il ne prétend cependant pas être. Ensuite, la méthode adoptée va se révéler problématique.

*La ville de Vitry-le-François a été retenue par le Ministère de l'Intérieur en janvier 2004, parmi les 23 sites d'expérimentation de mesures de prévention et de lutte contre la délinquance. La première demande, consensuelle, exprimée en conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD) a été l'élaboration d'un **diagnostic social commun**. En effet, les partenaires, notamment le conseil général et la mairie, s'interrogeaient : les moyens déjà mis en œuvre étaient-ils suffisants, adaptés ? allaient-ils vers ceux qui en avaient le plus besoin ? fallait-il en mettre en place de nouveaux ? pour qui et pour quoi faire ? pourquoi le programme de rénovation urbaine avait-il été si mal compris par la population ? Avant de lancer un nouveau plan d'action, il fallait donc déjà savoir où l'on en était. Le constat partagé était celui d'une méconnaissance du travail fait par les uns et les autres, d'absence de vision exhaustive des besoins sociaux et de lieu de mise en commun. Un groupe de travail a donc été constitué. A travers le diagnostic social, la mise en commun des informations a permis d'affiner les constats et de leur donner de la cohérence ; les services sociaux ne « passent » pas à côté de populations, mais le diagnostic met en évidence que la population du centre-ville, est marginalisée et largement exclue du logement social. Le plan d'action est donc le suivant : plutôt que de créer de nouveaux dispositifs d'accompagnement social, il faut les coordonner, en re-dynamiser certains (logement), enrichir l'offre de service et l'adapter aux problématiques observées (animation sociale de proximité, soutien à la parentalité, actions de santé,...).*

Pour sa part, le département de la Savoie est relativement bien engagé dans l'évaluation. Une mission « méthode – évaluation – communication » a d'ailleurs été créée, dont le responsable est placé auprès du directeur départemental de la vie sociale. L'exemple ci-dessous, dont les résultats seront disponibles au cours de l'année 2005, est bien avancé.

*Le dispositif d'accueil et d'accompagnement spécialisé est composé de onze services accueillant parents et enfants pour chercher des **alternatives aux placements**. Il y a deux ans, a été mis en place un groupe de travail départemental d'une trentaine de personnes. Après un « bras de fer » avec les travailleurs sociaux qui redoutaient une éventuelle utilisation comme outil de contrôle et demandaient des gages sur l'objectif poursuivi, un questionnaire a été élaboré et diffusé aux prescripteurs, aux travailleurs sociaux intervenants et aux familles. Les objectifs étaient les suivants : évaluer la réalité de l'utilisation du dispositif, l'éventuelle substitution de ce service à d'autres institutions, la satisfaction par rapport aux objectifs visés, le contenu et la qualité du travail mené avec les parents.*

Dans le domaine de la prévention spécialisée, les relations entre les élus et les travailleurs sociaux sont souvent dégradées. Ceci peut s'expliquer par la conjonction de multiples facteurs : faible culture professionnelle du « rendre compte » des professionnels du secteur, extrêmes visibilité et sensibilité politiques des problématiques qui mettent les élus dans une position paradoxale et inconfortable (vives critiques sur l'« inefficacité » des travailleurs de rue mais impossibilité politique d'afficher un désengagement), difficultés objectives de l'évaluation des problématiques en milieu ouvert.

Dans ce contexte délicat, une nouvelle approche semble cependant émerger. Dans deux des départements vus (Hauts-de-Seine et Isère), les conseils généraux ont mis au point ou préparent une charte, que l'un travaille maintenant à décliner dans un contrat d'objectifs avec chaque association. Dans les deux cas, les objectifs généraux sont identiques : y inscrire les fondements de cette mission de service public déléguée, définir les missions et les objectifs de partenariat, de transversalité, de prise en compte des attentes des communes, du travail auprès des jeunes, etc. Au niveau de la méthode, après souvent des tâtonnements, c'est finalement l'implication de tous les acteurs (associations, départements, communes, ...) qui semble prévaloir, non sans réticence de certains. Enfin, un volet évaluation est prévu.

Cette démarche est longue –dans le département des Hauts-de-Seine, elle a commencé en 1997 et le premier contrat d'objectifs est encore à l'état de projet–, elle est loin d'être aboutie, elle en est actuellement encore largement au stade où l'on essaie de renouer le dialogue entre élus et professionnels. Cependant, elle peut porter, si elle aboutit, les prémices d'une véritable démarche d'évaluation. Assez curieusement, cela se fait donc dans l'un des secteurs les plus complexes du travail social. La nécessité d'avancer avec précaution, de prendre du temps, de s'appuyer sur une méthode rigoureuse expliquent peut-être ce paradoxe.

*Département des Hauts-de-Seine, **prévention spécialisée** : articulation et résumé du **projet de contrat d'objectifs** conseil général – associations – communes.*

**1. Le diagnostic territorial préalable : problématique du territoire**

*Etude préalable d'implantation confiée à l'Institut régional de formation des travailleurs sociaux, validée par les différents comités de pilotage.*

**2. Les objectifs**

*Objectif général : aider les jeunes à construire leur propre identité.*

*Objectifs spécifiques : compte tenu du diagnostic territorial, les préconisations suivantes ont été retenues afin d'implanter une équipe de prévention spécialisée dans la commune de X : 1) rencontrer tous ceux qui en ont besoin, 2) s'inscrire dans une logique de partenariat. Ces objectifs se découpent en deux phases [...]. Les objectifs de la première phase pourront être atteints dans un délai d'environ 24 mois.*

**3. Les moyens**

*Les actions : présence sociale de rue [...], accompagnement individuel [...], actions collectives [...].*

*Les moyens humains : trois postes : un(e) coordinateur(trice) et 2 éducateurs (trices).*

*Les outils partenariaux : un comité d'acteurs, le fonds local d'aide aux jeunes, diverses synthèses (quel que soit leur initiateur), ...*

**4. L'évaluation**

**Présence sociale de rue**

*Indicateurs quantitatifs : nombre de jeunes connus ; ratio du temps de travail passé dans la rue ; plages horaires et leur adaptation événementielle et saisonnière.*

*Indicateurs qualitatifs : une présence qui soit...*

- *opportune : adaptée à la possibilité de rencontre avec les jeunes. Elle peut être réajustée en fonction des changements de besoins et des aléas ;*
- *transparente : l'action est menée en transparence envers les jeunes et leur environnement afin d'asseoir la confiance : on dit ce que l'on fait ;*
- *sensible : ressenti des facteurs de risques aléatoires tels que conflits, changements d'atmosphère et de dynamique.*

**Concernant les accompagnements individuels et les actions collectives**

*L'accompagnement ne peut se faire que dans le respect de la dignité des personnes, de leurs droits, du secret professionnel, sans discrimination aucune. Le jeune doit savoir ce que l'on dit de lui ainsi que le temps (au sens large) estimé pour mener à bien l'objectif visé.*

*Indicateurs quantitatifs : le temps au sens large estimé pour mener à bien l'objectif ; le rythme des rencontres ; la typologie des problématiques des jeunes ; le nombre et le type d'actions menées, ainsi que le nombre de jeunes concernés.*

*Indicateurs qualitatifs : tranches de vie partagées individuelles et/ou collectives, au sein du quartier et/ou à l'extérieur ; évolution de la relation avec l'éducateur ; prise de responsabilité individuelle ; positionnement au sein d'un groupe ; évolution relationnelle au sein de la famille, des services de droit commun ; le fonctionnement du partenariat ; les moyens financiers mis en œuvre.*

**Les méthodes d'évaluation**

*L'évaluation se fait régulièrement au travers du rendu-compte quotidien auprès du coordinateur, des réunions hebdomadaires d'équipe, des réunions bimensuelles d'analyse des pratiques, des bilans d'actions individuelles et collectives, des différentes réunions avec les partenaires concernés, de la construction et de la rédaction du rapport annuel d'activités.*

**5. Le Comité de Pilotage** associe les trois partenaires.

S'agissant des évaluations réalisées par des intervenants extérieurs aux institutions, la mission en a finalement rencontré assez peu qui correspondent vraiment à cette appellation. Les cas cités concernaient des enquêtes réalisées auprès des populations, des prestations de service pour une démarche de certification ou des opérations relevant du contrôle de gestion. Ces travaux portaient donc sur des aspects certes intéressants mais souvent plus proches d'une « démarche qualité ».

Comme on l'a indiqué, les travaux vus sont pour l'essentiel à l'état de projet. La mission a néanmoins rencontré les responsables d'une association de prévention et d'aide à l'insertion, où la démarche d'évaluation est ancienne et continue, ancrée dans la pratique quotidienne. Ce trait s'explique beaucoup par le fait que le directeur s'intéresse depuis longtemps à l'évaluation, thème sur lequel il avait fait son mémoire pour l'obtention du certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social ou de service d'intervention sociale.

**Association de prévention et d'aide à l'insertion de la Seyne-sur-mer**

*Un suivi statistique détaillé de chacune des activités est réalisé.*

*L'activité est décrite en termes d'objectifs généraux -par exemple, faciliter la réalisation d'activités-, puis d'objectifs opérationnels -réalisation d'activités éducatives et pédagogiques, aide à l'inscription et au suivi dans les clubs sportifs ou de loisirs, aide à la réalisation de projets de vacances ou de loisirs. Pour chaque objectif opérationnel, plusieurs indicateurs chiffrés sont présentés : nombre de jeunes, nombre de participations, durée de la participation (en heures).*

*Enfin, les membres de l'équipe réalisent chaque mois une évaluation des accompagnements sociaux et éducatifs personnalisés. Les questions que les travailleurs sociaux se posent, pour chaque usager, sont par exemple : la situation individuelle a-t-elle évolué dans le sens d'une meilleure insertion ou d'une intégration dans la vie sociale, scolaire ou économique de la commune ? y a-t-il eu une évolution du comportement et des démarches d'insertion engagées, à consolider ? la situation traduit-elle une difficulté ou une rupture, justifiant le maintien de la relation avec l'équipe éducative ?*

*La démarche suivie par l'association est identique sur l'ensemble de ses missions : outre le suivi quantitatif, les objectifs poursuivis sont déclinés et des indicateurs sont recherchés. Ainsi, s'agissant des résultats et exigences*

*scolaires, les équipes se demandent si l'accompagnement a permis une évolution chez l'enfant dans les résultats et dans l'attitude face aux exigences scolaires : les indications tirées du bulletin scolaire, de l'évolution des notes ou encore de l'appréciation portée par le jeune sur son implication dans le travail scolaire permettent d'étayer l'évaluation.*

*En ce qui concerne la mission d'insertion des adultes allocataires du RMI, l'atteinte de l'objectif de faire évoluer la situation sur le plan de la santé est appréciée par le nombre de personnes s'étant engagées dans une démarche de diagnostic vis à vis de leurs problèmes de santé, ayant accédé à l'assurance maladie et aux soins, ayant recherché des soutiens et s'étant organisées pour débiter des soins, ...*

- Les lacunes des outils utilisés par les travailleurs sociaux, insuffisamment formalisés pour contribuer réellement au développement de l'évaluation

### *Observations de synthèse sur les exemples vus par la mission*

L'intervention des travailleurs sociaux est souvent présentée comme largement « indicible », relevant de la relation interpersonnelle entre « le client » ou « l'utilisateur » et le travailleur social. Cette relation, la manière dont elle se noue et ce qu'elle produit, ne pourraient dans ce contexte être décryptés sans réduire, sans mécaniser et, pour tout dire, sans déshumaniser, ce qui constituerait le comble pour les métiers du social dont l'humain est « la pâte ». Comme l'indique un responsable de l'action sociale d'un département, « l'évaluation du travail social est une gageure : si l'on fait évaluer ce travail par des « administratifs » ou un consultant, cette évaluation est vécue comme un contrôle et rejetée au motif que le travailleur social est instrumentalisé et sa science réduite à des procédures. Si l'on demande aux travailleurs sociaux de construire eux-mêmes les outils d'évaluation de leur travail, ils intègrent tellement de variables qu'à la fin on ne sait même plus ce qui est réellement évalué ».

Pourtant, l'évaluation de la situation sociale, la réalisation du diagnostic, l'élaboration du plan d'intervention, le partage des observations avec les pairs et les partenaires ponctuent le travail social. A partir du moment où, au-delà même de la question de l'évaluation, s'imposent la transversalité, le partenariat, le fonctionnement en réseau, les différentes étapes de l'intervention sociale gagnent à être formalisées.

Pour avancer sur ces questions, l'utilisation quotidienne des outils mis à la disposition des travailleurs sociaux ne constitue pas un objectif en soi. En revanche, la formalisation de ces différentes étapes de la prise en charge apporte des marges d'amélioration très importantes à la fois pour l'évaluation du travail social et pour sa valorisation.

Sur l'évaluation de la situation sociale, le diagnostic, le plan d'intervention, les pratiques sont très hétérogènes selon les métiers et les services. Les professions dites canoniques (assistants sociaux et éducateurs spécialisés) ont reçu une formation méthodologique pour réaliser ces différentes étapes : elles disposent de référentiels, de « grilles », et de leur expérience professionnelle pour les mener à bien. Mais ces divers outils ou techniques appris peuvent nécessiter d'être adaptés à la spécificité de la mission ou du service, et doivent pouvoir être formalisés.

Pour harmoniser les pratiques sur les meilleures d'entre elles, pour disposer d'outils de dialogue avec les autres intervenants, pour garder une trace dans le temps et pour poser les jalons de l'évaluation, la formalisation des diagnostics et des objectifs comme la mémoire des actions menées sont indispensables.

Or, l'absence de formalisation semble encore prévaloir, d'où la notion de « boîte noire » qui fait l'objet de nombreuses critiques.

### *Exemples*

Le cas du service insertion de la ville de Grenoble rend compte de certaines de ces difficultés.

*Dans le service insertion de Grenoble, le fonctionnement est « à dire d'expert » : l'ANPE adresse les personnes à l'assistante sociale du service qui, elle-même, les adresse ou non au conseiller emploi pour un accompagnement. La personne, en arrivant auprès du conseiller-emploi, en est donc à son troisième diagnostic, sans qu'il y ait trace écrite des deux premiers.*

*Il est estimé que la prescription de l'assistante sociale est opportune pour 80 % des personnes. Il a été demandé aux assistantes sociales du service de faire des « fiches diagnostic » sur leur premier accueil de la personne : a minima renseigner par appel téléphonique, indiquer les documents que la personne a déjà apportés...*

*Plus généralement, le développement d'outils de liaison est un souci pour le chef de service, qui essaie de les développer, un bénéficiaire du RMI pouvant voir jusqu'à 18 personnes différentes sur son parcours.*

Pourtant, des compétences précises sont exigées de l'ensemble des travailleurs sociaux pour mettre en œuvre une action. L'analyse des situations sociales et l'évaluation des besoins des « usagers » font partie du corpus commun à toutes les professions du social.

***Le métier de conseiller(ère) en économie sociale et familiale<sup>78</sup>***

*Les conseillers en économie sociale et familiale (CESF) vont devoir développer des capacités à établir le contact avec des demandeurs « socialement situés » afin de traiter leurs différents problèmes, mobiliser et transmettre les informations utiles [...]. [Pour cela], le travail des CESF requiert des capacités à analyser les situations individuelles ou familiales, à évaluer leurs besoins, ainsi que leurs situations de droit. Bien sûr, ces capacités sont nécessaires à l'ensemble des travailleurs sociaux [...].*

Pour mettre en œuvre ces compétences, des outils sont mis au service des travailleurs sociaux.

#### ◆ Le dossier individuel

Le dossier individuel des personnes prises en charge par les services sociaux constitue un outil fondamental pour le travailleur social et l'institution qui l'emploie ; il peut être commun à plusieurs intervenants ; sa tenue peut plus ou moins favoriser la rigueur dans le recueil des informations, grâce à des formulaires évitant oublis ou omissions. Le contrôle et le suivi par la hiérarchie du bon usage de cet outil constituent un gage de sa bonne tenue. De plus en plus, la mise en place de procédures informatisées permet de s'assurer de la rigueur dans la tenue des dossiers. Ainsi, la régularité de l'information servie, sa validation et le rappel d'échéances sont facilités par l'automatisation.

A l'occasion de l'informatisation des dossiers, des fonctionnalités peuvent être implantées dans les logiciels, permettant les calculs automatiques de statistiques, incluant des systèmes d'alerte sur les délais (remise de rapports, rappels de courriers, ...) et facilitant la gestion concrète du dossier par le travailleur social.

---

<sup>78</sup> F. ABALLEA, I. BENJAMIN, F. MENARD : « Le métier de conseiller(ère) en économie sociale et familiale » – collection « Les métiers du social » – éditions La Découverte – Paris – 2003.

Selon les sites, et de manière très inégale selon les institutions et les départements, des expériences de gestion de dossier unique ont pu être menées, concentrant ainsi l'information utile en un seul lieu ; cette pratique mérite cependant d'être examinée avec soin<sup>79</sup>.

D'autres outils peuvent être mis en place pour faciliter la gestion administrative et le suivi des dossiers par les travailleurs sociaux.

Au sein du département de Paris, dans le cadre de la coordination des services sociaux par la polyvalence de secteur<sup>80</sup>, l'ensemble des institutions sociales informe la polyvalence de secteur déléguée à la coordination, du suivi individuel ou familial exercé au bénéfice du public. La coordination tient à jour un fichier nominatif (nom, date de naissance, adresse et nature de la mesure) et inter-institutionnel auquel participent l'ensemble des services publics (administratifs ou relevant de l'autorité judiciaire) de même que les associations. Ainsi, il existe un lieu central permettant de connaître la nature du suivi d'une famille ou d'un de ses membres relevant à un titre ou à un autre des services sociaux (protection à quelque titre que ce soit, procédures d'expulsion, suivi familial, etc.).

#### ♦ Les méthodes de travail

Enseignées dans les écoles et, peu ou prou, mises en œuvre sur le terrain, elles permettent, pour peu qu'elles soient utilisées avec rigueur, d'envisager une évaluation de l'intervention aux différents stades de la prise en charge.

Ces méthodes reposent toutes sur la même logique, malgré des approches pouvant se distinguer.

\* La méthodologie en service social, enseignée dans les écoles de travailleurs sociaux, vise à donner des outils méthodologiques permettant de détailler les différentes phases de la relation engagée entre le travailleur social et l'« usager », en vue d'établir le diagnostic social de sa situation, d'identifier sa demande et de construire un plan d'action ou d'intervention qui guidera l'action.

*Au programme des formations en centre de formation d'assistants sociaux figurent des cours de « **méthodologie de l'intervention en travail social** ». Ces enseignements comportent à la fois une approche théorique de l'intervention (démarche, approches et paradigmes, techniques professionnelles, ...), des développements pratiques (l'accueil, l'établissement d'une relation, le recueil de l'information, l'analyse de la situation, l'élaboration d'un plan d'action, ...) et des questions spécifiques (l'usager sans demande, l'usager violent, le travail en temps de crise, ...).*

\* Parmi les « référentiels métiers » ou « référentiels mesures », le plus ancien est relatif à l'enquête sociale qui fait l'objet d'un « standard », auquel est formé tout assistant de service social.

<sup>79</sup> Voir *infra*.

<sup>80</sup> Décret n° 77-243 du 10 mars 1977 relatif à la liaison et à la coordination des services sociaux de Paris.

Certains référentiels sont constitués par des associations professionnelles.

*L'association professionnelle des services sociaux hospitaliers et de la santé a constitué un « référentiel de compétences des assistants sociaux éducatifs ». Son objectif est de contribuer à la mise en place d'une « démarche qualité » au sein des services. Il vise à la fois à valoriser le travail social, à contribuer à une meilleure intégration de ses missions dans l'organisation hospitalière et à faire reconnaître sa contribution à la chaîne de soins.*

*Le référentiel proposé identifie les fonctions liées aux missions, construit un référentiel de compétences basé sur les savoirs et les capacités, et détermine les critères d'évaluation de ces compétences.*

*Il intègre la fonction d'évaluation à plusieurs niveaux :*

- identification des populations, de leur demande et de leur besoin ;*
- mise en place de plans d'aide et mesure des résultats obtenus en fonction des objectifs fixés ;*
- obligation de s'inscrire dans une évaluation continue des actions pour réajuster les projets.*

D'autres référentiels sont élaborés par des institutions. Le travail engagé par la protection judiciaire de la jeunesse peut être cité ici à titre d'exemple.

*Afin de formaliser le cadre d'intervention des professionnels de l'institution, la PJJ a constitué un « référentiel mesures » qui présente<sup>81</sup>, sous forme de fiches, les « mesures » confiées par l'autorité judiciaire aux divers services et établissements de la PJJ en application des mesures législatives relatives aux mineurs délinquants, aux mineurs en danger et aux jeunes majeurs. Pour leurs rédacteurs, ces référentiels répondent à une triple exigence :*

- « définir, pour chaque mesure existante, un cadre précis, gage de cohérence et d'équité dans sa mise en œuvre ;*
- offrir aux magistrats une vision claire des modalités d'intervention et des actions qui seront conduites dans le cadre des mesures qu'ils ordonnent ;*
- répondre aux obligations de la loi du 2 janvier 2002, notamment celles relatives à la qualité des prises en charges assurées par les services et établissements sociaux et médico-sociaux ainsi qu'aux procédures d'évaluation de leur action. »*

*Pour chaque mesure, le référentiel comporte des données générales de nature juridique (références des textes qui la fondent, présentation de ses objectifs, procédure judiciaire applicable) et les « étapes incontournables qu'il appartient au service de respecter dans son déroulement ».*

\* La prise en charge d'une situation sociale, telle qu'elle est enseignée ou décrite dans des procédures professionnelles, permet d'identifier différentes étapes qui apparaissent incontournables et font l'objet, selon les professionnels, les services, les institutions ou les époques, d'un degré de formalisation plus ou moins élaboré :

- la description de la situation existante (état civil et situation familiale, situation matérielle, histoire familiale, autres services intervenant) ;
- l'identification de la demande ou du problème (problématiques apportées par l'utilisateur, problèmes prioritaires pour l'utilisateur et le travailleur social, qu'ils soient propres à la situation ou qu'ils dépendent de données externes) ;
- le vécu de la situation par l'utilisateur, le degré de mobilisation de la ou des personnes prises en charge, leur motivation ;
- la formalisation du diagnostic social, intégrant les données recueillies et le classement des priorités d'action, l'évaluation des capacités de la personne prise en charge à développer des stratégies, des actions, les possibilités pour le travailleur social de modifier la situation ;
- la détermination des moyens à mettre en œuvre pour mener l'action ;

<sup>81</sup> La mission se fonde pour évoquer cette production sur un document de travail interne à la direction de la PJJ, en date du mois de novembre 2004, et non encore validé au moment de la rédaction du présent rapport.

- le cas échéant, le rendu compte de la situation et des perspectives par la remise d'un rapport de situation.

Ces différentes phases de l'évaluation sociale sont reconnues comme déterminantes pour la qualité de l'intervention. En effet, la qualité des actions qui seront mises en œuvre dépend étroitement de la qualité du diagnostic qui est elle-même liée à la pertinence des informations recueillies mais également à l'écoute de l'utilisateur, de sa demande, formulée ou non, et à l'analyse qui en est faite pour faire émerger les problématiques réelles de la situation.

Trop souvent, la formalisation de cette étape est faible dans le domaine du travail social, alors que c'est d'elle que vont dépendre la qualité des processus d'évaluation de l'intervention sociale et de sa production, mais également la qualité du dialogue avec les pairs et les partenaires.

\* L'évaluation des situations sociales et de l'action des travailleurs sociaux est souvent décrite comme le fruit de l'analyse et de l'échange ; pour qu'ils se produisent, des lieux sont identifiables mais l'absence de formalisation nuit à leur visibilité :

- les travailleurs sociaux évoquent souvent l'échange informel entre collègues pour s'assurer de la justesse de leur analyse ou de l'évaluation de leur action. Cette pratique permet de partager la charge émotionnelle de la relation avec le « client » et l'échange participe à la fois de la confortation (la relation informelle, pour riche qu'elle soit, s'organise autour de réseaux de solidarité qui ne permettent qu'à la marge la remise en cause d'une pratique) et de l'évaluation de la situation et de l'action. Elle n'est pas à sous-estimer en dépit de son manque de formalisme ;
- les réunions d'équipe ou de service, en présence, le plus souvent, de l'encadrement, constituent des moments professionnels de partage et de questionnement collectif, parfois pluridisciplinaires, sur les situations rencontrées. Ces lieux institutionnels plus formalisés contribuent à l'évaluation qualitative de l'analyse faite par le travailleur social grâce au questionnement de ses pairs sur la situation examinée ;
- les réunions de synthèse regroupant autour d'une problématique individuelle ou familiale plusieurs intervenants sociaux sont pratiquées partout. Elles sont l'occasion d'un partage de diagnostic et, le cas échéant, de la définition de stratégies d'actions concertées ;
- la supervision individuelle permet au professionnel de se questionner sur sa propre approche et sur son propre regard sur la situation examinée, afin de s'en distancier et de l'objectiver. Cet outil est de plus en plus mis à la disposition des travailleurs sociaux sur la base du volontariat, mais est encore loin d'être généralisé ;
- l'entretien avec l'encadrement immédiat, lorsqu'un travailleur social se sent confronté à une interrogation ou à une difficulté, est toujours à la disposition du professionnel. Cependant, la mission n'a pas rencontré, sur les sites visités, d'institutions où ce type de pratique est organisé ou systématique.

Dans tous les cas, il faut constater que la formalisation de cette étape, hormis les cas où un rendu compte est demandé par le prescripteur (magistrat par exemple), est faible. Le plus fréquemment, elle se limite à des comptes rendus sommaires dans les dossiers tenus par les travailleurs sociaux. Cependant, on note, à l'occasion de l'informatisation des dossiers par les conseils généraux, une volonté claire de faire renseigner avec précision et rigueur ces rubriques.

Pour l'élaboration du diagnostic, l'outil « Pilote », présenté ci-dessous, a été examiné par la mission dans le Val d'Oise ; par son ambition, il représente sans doute un cas isolé.

*L'objectif de **PILOTE** n'est pas d'informatiser le « fichier client » du département mais plutôt de fournir aux travailleurs sociaux une aide dans la mise en place de leurs actions et leur évaluation.*

*Ainsi, concrètement, les éléments figurant dans le système d'information relèvent :*

- de la compréhension de la situation prise en compte (demande de l'utilisateur, causes de la perte d'autonomie, conséquences de la perte d'autonomie, ...) ;*
- de la réflexion sur l'action à mener (résultats attendus en termes d'autonomie, problèmes à traiter prioritairement, ...) ;*
- de la mise en œuvre de l'action engagée (objectif recherché, moyens mis en œuvre, outils utilisés, ...) ;*
- de l'évaluation de l'action (résultats obtenus, ...).*

De la qualité de la formalisation de ces étapes dépend la qualité du service aux usagers, de même que de la qualité du diagnostic social dépend la pertinence des objectifs de l'action et du contenu de l'action elle-même. L'importance de cette étape dans la relation d'aide qui se noue par la suite est déterminante : les exigences de la justesse du regard et de la distanciation du professionnel sont essentielles et fortement liées au niveau de formalisation. Or, plus la situation et les objectifs sont clarifiés et formalisés, et plus ils deviennent évaluables. Cette phase est importante non seulement pour évaluer l'intervention du travailleur social (ce qui, on l'a vu, pourrait s'apparenter à du contrôle) mais surtout pour quatre autres motifs.

D'abord pour le travailleur social lui-même. La formalisation de son propre diagnostic et des objectifs poursuivis puis le retour sur le degré d'atteinte de ces derniers forment un outil de travail qui, sans présenter une garantie intrinsèque de réussite, permet un questionnement permanent du professionnel, pouvant déboucher sur une forme d'auto-évaluation et, donc, sur une amélioration des pratiques.

Ensuite, pour la relation engagée avec l'utilisateur. La clarté de cette relation, le développement des démarches de nature quasi-contractuelle, la reconnaissance de ses droits exigent une transparence dans la relation. La formalisation des objectifs poursuivis devient un outil du dialogue avec l'utilisateur.

***Le « référentiel mesure » de l'action éducative en milieu ouvert (AEMO) à la PJJ***

*« Dans les 15 jours qui suivent l'attribution de la mesure, un document individuel de prise en charge est élaboré par le service, en association avec le mineur et sa famille [...]. Ce document fait apparaître les grandes étapes du déroulement de la mesure, ses objectifs et les moyens qui seront mobilisés pour les atteindre. Un exemplaire de ce document est remis au mineur et à ses représentants légaux. Il fera l'objet d'avenants en lien avec l'évolution de la situation selon les mêmes modalités. »*

Egalement pour le prescripteur. Le plus souvent, celui-ci fixe les orientations et les objectifs généraux qu'il souhaite voir mis en œuvre. C'est ensuite au travailleur social de déterminer les objectifs opérationnels et les moyens pour mener à bien sa mission. La phase de diagnostic et de formalisation des objectifs revêt dès lors une importance particulière puisque c'est ce travail qui deviendra un outil de dialogue entre le prescripteur et le professionnel du social et que c'est de sa qualité que dépendra la sérénité des relations.

*A la PJJ, les mesures sont ordonnées par les magistrats. Ceux-ci, dans les attendus d'un jugement, doivent indiquer clairement le ou les objectifs qu'ils fixent à la mesure qu'ils ordonnent. Il appartient ensuite au travailleur social, par le diagnostic social qu'il est amené à établir, d'alerter le cas échéant le juge sur la pertinence ou la faisabilité des objectifs fixés, de lui rendre compte des moyens qu'il entend mettre en œuvre pour atteindre les objectifs qui lui sont fixés, d'évaluer leur impact sur le jeune suivi et, éventuellement, de faire des propositions pour la poursuite de la mesure.*

Enfin, pour un travail de coopération inter-institutionnelle autour d'une problématique, individuelle ou collective. La coopération, la recherche de complémentarité entre acteurs du social intervenant auprès des mêmes personnes ou groupes visent à rechercher l'efficacité des interventions sociales et à pallier l'éclatement du travail social en « mesures », où l'individu n'est plus pris en charge dans sa globalité. Ce travail indispensable de partenariat n'est possible que si le cadre de l'intervention de chacun (juridique et institutionnel) est clarifié. Cependant, il ne devient positif et opérationnel que si un diagnostic partagé des situations sociales est réalisé et si les objectifs et moyens poursuivis par chacun sont explicités et nommés. L'exigence d'un travail préalable est alors patente. La recherche de stratégies concertées exige que soient clarifiés les enjeux de chaque institution. Cependant, des limites peuvent être apportées à ce type d'engagement, qu'elles soient d'ordre éthique ou qu'elles relèvent de notions juridiques (secret professionnel, mandat judiciaire, etc.).

### *2.2.2.3 Les questions d'ordre éthique*

Les évolutions sociétales, la montée en puissance des droits des usagers et des questions touchant à la responsabilité, les changements induits par la décentralisation, les multiples partenariats à mettre en place comme l'émergence de nouveaux métiers du social ont, depuis une vingtaine d'années, profondément modifié l'univers dans lequel évoluent les travailleurs sociaux et le contexte dans lequel ils exercent leurs professions.

Les craintes d'une « instrumentalisation » et le refus du « contrôle social » conduisent les intervenants sociaux à rechercher des protections et des garanties, non seulement pour les publics afin de mieux garantir les droits des usagers, mais également pour eux-mêmes afin de maintenir leurs propres liberté et sécurité d'action.

La « demande d'éthique » et la nécessité de disposer de repères déontologiques sont apparues dans ce contexte. Dès juin 1992, un rapport du Conseil supérieur du travail social<sup>82</sup> consacré à « la déontologie au carrefour des libertés des usagers et des professionnels du travail social » faisait ce constat et recommandait :

- un discours politique qui valorise, reconnaisse et encourage le travail social ;
- la clarification des textes officiels ;
- l'élaboration et la mise en œuvre de règles déontologiques communes aux professions sociales par la constitution d'instances ou de correspondants agréés dans chaque région et par une mission confiée au CSTS de donner des avis éthiques, avec une possibilité de saisine élargie.

Le peu de suites données à ces propositions n'a pas modifié la situation. Les craintes, les difficultés rencontrées, les interrogations des travailleurs sociaux n'ont pas changé de

---

<sup>82</sup> Jean-Pierre ROSENCZWEIG : « La déontologie au carrefour des libertés des usagers et des professionnels du travail social », cité dans le rapport « Ethique des pratiques sociales et déontologie des travailleurs sociaux » – Collection des rapports du CSTS – éditions ENSP – juin 2001.

substance. En revanche, au sein des institutions qui emploient des travailleurs sociaux, ont émergé des formes de prise en charge de ces questions.

- La mise en place de nouveaux partenariats a imposé un questionnement des pratiques professionnelles au regard des règles déontologiques et des principes éthiques

On peut distinguer divers problèmes selon que la question se pose en interne aux institutions, pour rechercher une meilleure cohérence entre les divers services, ou qu'elle apparaît à l'occasion des partenariats inter-institutionnels<sup>83</sup>.

En règle générale, la coopération entre services appartenant à une même institution ne pose pas de problème majeur. Même si des précautions sont prises pour assurer un partage de responsabilités entre agents de statuts différents, l'information circule généralement bien et les relations entre professionnels sont décrites comme bonnes. Cependant, certains exemples montrent que l'approche spécifique d'un service donné, sa culture professionnelle, ses rapports de force syndicaux peuvent contraindre les responsables d'une institution à adapter leurs exigences.

*Dans le département du Rhône, la méfiance envers les fichiers et le refus de nature plus catégoriel d'effectuer des tâches revenant traditionnellement aux secrétariats motivaient, à des degrés divers, les résistances des travailleurs sociaux. Mais, petit à petit, des évolutions ont eu lieu : des comités d'éthique ont été mis en place, des codes d'accès ont été installés, des degrés différents d'habilitation ont sécurisé les systèmes informatiques. Les travailleurs sociaux entrent désormais eux-mêmes les textes de leurs rapports sur leurs ordinateurs. Cependant, certains secteurs refusent encore l'**informatisation** de leurs dossiers, avec le soutien plus ou moins explicite de leur encadrement, y compris supérieur. Ainsi, l'ensemble des services du conseil général ne dispose pas à l'heure actuelle des mêmes outils, même si des projets de coordination sont élaborés au niveau central.*

Le dossier partagé entre plusieurs services d'une même institution est accepté si les fonctionnalités permettent un gain pour les professionnels comme pour les usagers.

*Au conseil général du Val d'Oise, les demandes d'aides financières sont désormais traitées par les assistantes sociales sur leur « dossier client ». Elles disposent d'un outil budgétaire de mise en forme des données qui formate automatiquement la demande pour la transmettre par voie télématique à l'ASE. En contrepartie de la **simplification** obtenue dans le traitement des dossiers, l'ASE s'engage à instruire la demande dans un délai restreint. En outre, les pièces justificatives n'ont plus à être transmises mais il est de la responsabilité du travailleur social de les conserver au « dossier papier ». Ainsi tous y gagnent : le demandeur qui peut disposer de l'aide dans des délais plus rapides, le travailleur social qui voit ses tâches administratives simplifiées et sa relation à l'usager améliorée, le service administratif enfin qui allège ses procédures et gagne en productivité nette.*

La mise en place de politiques partenariales, quant à elle, impose de travailler avec d'autres services relevant d'autres institutions. Ici, l'approche est donc plus problématique, la notion d'intérêt de l'usager ne suffisant pas toujours pour rendre acceptables toutes les formes de coopération.

Il est nécessaire de distinguer plusieurs cas de figure rencontrés par la mission, où une double ligne de fracture sur les missions et les métiers est observable.

Lorsque les institutions en cause sont repérées comme non soupçonnables d'avoir d'autres intérêts que ceux des personnes suivies, et que la prise en charge est effectuée par

<sup>83</sup> Les questions relatives au secret professionnel sont détaillées en annexe 5.

des travailleurs sociaux, la coopération est simple : il s'agit d'une réunion de synthèse inter-institutionnelle qui ne pose pas de problèmes d'ordre déontologique. Chacun connaît sa place et les informations qu'il a la faculté de délivrer à ses collègues.

Lorsque l'institution travaille dans un cadre spécifique, par exemple sous mandat judiciaire au pénal ou sans mandat pour les clubs de prévention, la coopération inter-institutionnelle peut se heurter à des difficultés d'ordre juridique et éthique. Dès lors, les institutions concernées ont la faculté d'éviter d'évoquer les situations individuelles, le responsable de service indiquant les seules données générales qu'il pense devoir fournir, protégeant ainsi à la fois l'identité des personnes concernées et la position du travailleur social. Ces cas sont fréquents dans les réunions des comités locaux de prévention de la délinquance, où le refus d'identifier les personnes est fort.

Enfin, la déontologie peut être mise en exergue lorsque la collaboration inter-institutionnelle implique des services pour lesquels l'aide sociale n'apparaît pas nécessairement comme le but premier de l'intervention. Dans ces hypothèses, la mise en danger de l'intérêt de l'usager sera pointée par les travailleurs sociaux au nom de l'éthique.

*A l'occasion d'une réunion inter-institutionnelle autour du conseil général de la Marne, les **responsables administratifs d'une société de bailleurs de logement sociaux** étaient présents. Leur participation à la réunion était justifiée par leur connaissance de situations difficiles, connues ou non des services sociaux, et par la nécessité de prévenir les expulsions locatives. Ce gestionnaire mettait d'ailleurs en place des dispositifs spécifiques allant dans ce sens : bien que ne disposant pas de travailleurs sociaux dans ses effectifs, il menait une action auprès des ménages en retard de paiement des loyers, en collaboration ou non, selon les situations, avec des services sociaux. Plusieurs représentants d'autres institutions sociales ont refusé de participer à cette réunion pour deux motifs : d'une part, ils estimaient que l'action menée en faveur des familles par le bailleur de logements visait prioritairement le recouvrement des loyers ; d'autre part, les représentants de cet organisme, n'ayant pas la qualité de travailleurs sociaux, n'étaient pas soumis au secret professionnel et le partage de l'information devenait ainsi impossible. C'est ce qui a justifié le départ de certains participants à la réunion.*

- Les exigences d'éthique et de déontologie sont souvent partagées et reconnues par les employeurs

Les initiatives des employeurs pour prendre en compte les questions d'éthique et de déontologie sont nombreuses. Elles passent le plus souvent par la création de commissions ouvertes, fondées sur le volontariat, où l'échange et la réflexion s'effectuent en dehors des champs hiérarchiques. Il n'a pas été rapporté à la mission d'exemple ou de témoignage selon lesquels la déontologie des travailleurs sociaux aurait été mise à mal au sein d'une institution.

Si l'on constate ainsi une prise en charge par les employeurs des questions éthiques qui semble donner satisfaction aux intéressés, il est cependant certain que l'absence d'un lieu centralisé de référence contraint chaque département, dans le meilleur des cas, à réinventer ses propres réponses aux problèmes concrets rencontrés sur le terrain. L'absence de lieu unique de référence représente une réelle perte d'efficacité<sup>84</sup>.

*Au sein du conseil général du Rhône, les propos suivants ont été tenus à la mission : « quand nous avons un **problème nouveau**, nous utilisons nos réseaux, qui sont assez denses. Ainsi, nous nous procurons les réflexions qui ont lieu ailleurs, ainsi que les documents qui ont pu être produits. Sur les questions de responsabilité, nous nous sommes inspirés de documents fort bien faits par d'autres départements pour réaliser notre document interne ».*

<sup>84</sup> Voir *infra* § 3223.

Il faut également mentionner le rôle rempli par les organisations syndicales en matière de veille et d'alerte : rôle de veille en direction des employeurs, dans les instances de concertation, où une sensibilité importante à ces questions est notée ; rôle d'alerte en direction des travailleurs sociaux eux-mêmes qui sont informés et mobilisés lorsqu'une difficulté apparaît. En revanche, la place des associations professionnelles, bien identifiées pour leurs prises de positions ou publications sur les pratiques, se révèle d'un faible secours : leur apport n'a jamais été évoqué localement.

- Les questions relevant du contentieux de la responsabilité sont désormais traitées au sein des institutions

Le contentieux de la responsabilité, apparu au début des années 90, a heurté fortement les travailleurs sociaux à cette période. Aujourd'hui, la problématique est présente mais paraît gérée par les institutions qui emploient les travailleurs sociaux. Les conseils généraux « protègent » leurs salariés tout en exigeant d'eux comme de l'encadrement une attention et une réactivité fortes à ces questions sous trois angles :

- d'un point de vue institutionnel, il existe des guides méthodologiques pour connaître les bonnes attitudes à adopter dans des conditions difficiles ;
- d'un point de vue hiérarchique, on vérifie que l'information est bien transmise au bon niveau au bon moment ;
- du point de vue des pratiques professionnelles, on s'assure que des dispositifs qui permettent d'évoquer ces questions sont effectivement mis en place dans le cadre de l'aide à l'intervention.

*Au conseil général de l'Isère, la question de la responsabilité s'est réellement posée au cours les années qui ont suivi la décentralisation, et dans les années 90 en raison du développement des contentieux. Maintenant, le sujet est considéré comme maîtrisé : il a fait l'objet de réflexions, de la mise en place de procédures, de protocoles. La hiérarchie intermédiaire est sensibilisée régulièrement.*

Dans les institutions visitées par la mission, les procédures disciplinaires engagées dans des domaines liés à la responsabilité ne sont pas significatives : d'une part, il a été difficile d'obtenir des chiffres précis qui relèvent des directions en charge de la gestion du personnel et le nombre moyen de procédures visant des travailleurs sociaux n'était pas différent des proportions observées pour les autres personnels ; d'autre part l'identification des motifs de ces procédures n'était pas possible.

En définitive, on constate que, fût-ce au prix de tâtonnements, les questions d'ordre éthique trouvent le plus souvent des solutions et ne constituent pas une difficulté majeure ; notamment, les questions touchant à la transmission des informations comme au contentieux de la responsabilité ne se présentent pas avec une acuité telle qu'elles puissent à elles seules compromettre le développement d'évaluations.

#### 2.2.2.4 Les questions relatives à l'informatisation

Il n'y avait aucune raison pour que le travail social demeure à l'écart du mouvement général d'informatisation de la société : de nombreux systèmes d'information ont été mis en place par des acteurs différents<sup>85</sup>. Certains visent l'observation générale et la production de

---

<sup>85</sup> Voir annexe 6.

statistiques ; d'autres permettent d'informatiser le dossier social ; d'autres encore assurent des fonctionnalités multiples. Les choix dépendent des attentes des concepteurs et des utilisateurs, des modifications induites dans l'organisation du travail et du respect des règles professionnelles d'éthique et de déontologie.

Les attentes par rapport à l'informatique sont différentes, selon qu'elles sont exprimées par les gestionnaires ou par les travailleurs sociaux eux-mêmes.

Les besoins des institutions relèvent de plusieurs logiques. La recherche de statistiques globales permettant de construire ou d'asseoir une politique est toujours présente : le recueil de données statistiques sur les catégories de populations suivies et sur la nature de leurs demandes est cité régulièrement. La recherche d'une mesure des rapports coûts/efficacité des politiques mises en œuvre constitue une autre motivation, pourtant rarement mise en avant en tant que telle, même si plusieurs départements ont utilisé les informations obtenues pour modifier l'allocation des ressources aux services, à la hausse ou en redéploiements. Le contrôle et le suivi de l'activité des travailleurs sociaux n'apparaissent pas comme des fonctionnalités attendues ; il est cependant admis que l'exploitation statistique de l'activité des agents permet à l'encadrement intermédiaire d'exercer ces fonctions de contrôle et de suivi. Les préoccupations touchant à l'évaluation ne sont jamais citées.

Quant aux travailleurs sociaux, ils ont exprimé dans un premier temps des craintes liées au changement des process de travail auxquelles se sont ajoutées des questions relevant de l'éthique professionnelle.

Les craintes relatives aux conditions de travail ne doivent pas être sous-estimées. En particulier, le surcroît de travail imposé par la mise en place de nouvelles procédures est souvent mentionné, de même que la crainte d'une détérioration de la relation avec les usagers ; à la vérité, hors phases de démarrage, le temps consacré à la tenue des dossiers est globalement le même, qu'il s'agisse d'un dossier informatisé ou sur papier. Enfin, la surestimation des gains de productivité liés à l'informatisation inquiète également les professionnels.

Plusieurs responsables ont identifié des comportements différents, en fonction de la génération à laquelle appartiennent les travailleurs sociaux concernés, les plus anciens montrant naturellement une réserve plus importante envers les nouvelles technologies : réserve d'ordre éthique (refus du « fichage » des populations) mais aussi résistance classique comparable à celle observée lors de l'introduction des nouvelles technologies dans toutes les organisations administratives.

Partout, l'introduction de l'informatique dans les services, quel que soit le type de fonctionnalités concernées, impose une remise en cause, même si les changements auxquels on s'attend (nouvelle organisation des postes de travail, formation aux outils, intégration des tâches nouvelles dans les fiches de postes, ...) ne sont pas toujours constatés. Globalement, sans que la mission ait disposé des moyens de vérifier cette affirmation, les responsables affirment avoir pris la précaution, préalablement aux changements, d'associer les personnels concernés. Des étapes intermédiaires de bilan ont parfois été prévues et formalisées pour permettre l'expression des difficultés concrètes rencontrées par les travailleurs sociaux.

Les modifications touchant à la division du travail, notamment entre les secrétariats et les travailleurs sociaux, mais également entre ces derniers et leur encadrement, n'ont

généralement pas fait l'objet de problèmes majeurs, même si des difficultés ponctuelles ont pu être portées à la connaissance de la mission.

***L'informatisation du dossier** dans le département du Val d'Oise a suscité successivement plusieurs difficultés. Dans un premier temps, le refus de saisir eux-mêmes les données a été mis en avant par les travailleurs sociaux. La possibilité offerte de faire saisir les données par les secrétariats a fait naître une critique s'appuyant sur le secret professionnel et l'impossibilité de le partager. En fait, l'étude de la réalité des process de travail par un encadrant, lui-même travailleur social, a permis de régler concrètement l'essentiel des difficultés. Pour cela, la mise à jour de nombreuses pratiques relevant du fonctionnement ordinaire du service a été nécessaire. Bon nombre de ces dernières se sont révélées non totalement conformes aux principes éthiques mis en avant pour refuser le changement. Ainsi, une remise à plat de l'organisation a eu lieu. L'interrogation des pratiques à l'occasion de l'introduction de l'informatique a été l'occasion de revoir les pratiques quotidiennes qui étaient en fait problématiques mais passées en routine. L'ensemble des obstacles a pu être levé à la fois en améliorant les procédures classiquement mises en œuvre et en automatisant le plus grand nombre d'entre elles.*

Le niveau technique et les fonctionnalités recherchées sont divers. Alors que la mise en place dans plusieurs départements du logiciel ANIS (approche nouvelle de l'information sociale) répond, *a priori*, aux mêmes besoins et que le produit offre des fonctions standardisées, des différences importantes sont constatées dans l'usage qui en est fait. Aux extrêmes, soit on se limite à des fonctions bureautiques (les ordinateurs servent essentiellement pour la messagerie et les dossiers demeurent sur des « supports papier »), soit on fait d'ANIS un outil d'aide à la décision du travailleur social dans ses actes quotidiens de suivi d'un dossier social, où l'évaluation des situations occupe une place centrale.

*Dans le département du Rhône, le logiciel ANIS est utilisé depuis sa mise en service. La plupart des directions utilisent le même logiciel avec, parfois, des fonctionnalités spécifiques propre à l'activité. Il est projeté de mettre en place des passerelles permettant de faciliter les croisements de données entre les sous-systèmes d'ANIS, et de les développer pour permettre une extension avec d'autres produits. Toutefois, l'une des directions du conseil général refuse toujours collectivement, avec l'appui de son encadrement, y compris supérieur, de s'engager dans une telle démarche et n'a pas intégré dans ses procédures de travail l'outil informatique. Le conseil général tient pour l'instant compte de cette résistance et ne tente pas d'imposer l'usage d'un matériel unique.*

Une expérience, vue par la mission<sup>86</sup>, montre que des démarches innovantes se développent, y compris dans les domaines du suivi et de l'évaluation des situations sociales. Dans ce cas, la mise en place d'une réelle stratégie de changement est indispensable.

*Dans le département du Val d'Oise, une stratégie d'association des acteurs de terrain a été mise en œuvre tout au long de l'évolution du projet. La clarté institutionnelle a été assurée par des commandes de l'exécutif claires, écrites et communicables. L'association de l'encadrement intermédiaire a été constante et privilégiée aux différentes étapes du projet. Les organisations syndicales ont été tenues informées et ont pu intervenir en étant associés à des groupes de travail sur l'évolution du projet lui-même. Les agents concernés, travailleurs sociaux et personnels des secrétariats, ont participé aux groupes de travail, ils ont été sollicités sur la base du volontariat pour tester en situation le produit en cours d'élaboration et ils ont pu intervenir à la fois sur le contenu, la forme et l'opérationnalité du produit. On doit noter à la fois la forte implication et le positionnement « en retrait » de la direction des systèmes d'informations, en charge de la réalisation du produit : forte implication parce que ce service a été associé à l'ensemble des phases de réalisation, y compris aux débats techniques sur les pratiques concrètes des professionnels ; mais positionnement en retrait parce que ce service souhaitait ne pas mettre en avant les difficultés techniques à résoudre mais préférer régler ces problèmes de manière transparente pour les utilisateurs.*

<sup>86</sup> Développée en annexe 6.

*L'intégration d'un tel outil par les travailleurs sociaux et son utilisation comme outil de travail et d'évaluation semblent nettement favorisées par la mise en place de telles démarches globales et stratégiques au sein d'une institution.*

Dans tous les cas, une attention importante est apportée aux questions d'ordre éthique, qu'elle soit spontanée ou plutôt motivée par la mobilisation des agents ou de leurs organisations syndicales. De ce point de vue, l'apport de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) est important. Cette institution, saisie dans le cadre des législations en vigueur ou en cas de litige, par les porteurs de projets ou par leurs opposants, donne des avis et des recommandations dont la légitimité n'a, à aucun moment, été mise en cause.

En définitive, les démarches de mise en œuvre d'outils informatiques n'ont pas soulevé de difficultés, voire sont reconnues pour avoir permis des progrès substantiels, dès lors qu'elles ont été préparées en amont et que leur implantation a reposé sur des méthodes associant les utilisateurs futurs.

L'évaluation suppose une connaissance des situations et des actions qui, elle-même, peut reposer sur la mobilisation d'outils informatiques ; il ne ressort pas des constats opérés par la mission que cette réalité puisse constituer un obstacle dirimant ; tout au plus, comme dans le domaine de l'éthique, convient-il d'être particulièrement attentif au choix des méthodes et soucieux d'assurer à toutes les étapes une communication transparente.

#### *2.2.2.5 Une place encore trop faible réservée à l'usager dans les processus d'évaluation*

Dans le cadre d'un constat global qui reste décevant en France<sup>87</sup>, quelques exemples d'évaluations ayant pris en compte de la parole de l'usager peuvent être relevés.

On trouve ainsi dans la littérature<sup>88</sup> la relation d'expériences d'évaluations participatives : le budget participatif (Saint-Denis, Issy-les-Moulineaux), les instances de quartiers, une expérience menée dans le cadre d'un contrat de ville (« l'université du citoyen » à Châteauroux). Quelques autres cas ont été signalés à la mission, par exemple dans le champ du logement social, notamment à Toulouse.

La mission peut aussi citer quelques expériences innovantes, même si elles semblent davantage représentatives d'une culture et d'un dynamisme locaux que du milieu institutionnel lui-même. On peut évoquer les expériences de « théâtre forum », où des travailleurs sociaux et des usagers se rencontrent et jouent leur propre rôle ou les inversent, permettant un regard décalé et puissant sur les pratiques des uns et le vécu des autres ; ou encore la « qualification mutuelle », qui rassemble des travailleurs sociaux et des bénéficiaires du RMI dans l'objectif de produire un contrat, de telles rencontres ayant de fait permis de modifier la maquette des contrats.

On a également indiqué précédemment l'importance accordée à la parole de l'usager par deux grandes associations rencontrées : ATD Quart-Monde et le Secours catholique ; celles-ci peuvent d'ailleurs mettre leurs principes en œuvre dans leurs actions d'autant plus

<sup>87</sup> Voir Jean-François BERNOUX : « L'évaluation participative au service du développement social » – Dunod – 2004.

<sup>88</sup> Voir Guy CAUQUIL : *op. cit.*

aisément qu'elles sont autonomes et non prestataires pour le compte d'un commanditaire institutionnel. Pour ATD, toute politique sociale ne peut s'évaluer qu'avec les bénéficiaires ou avec ceux qui en sont exclus. Quant au Secours Catholique, il s'inspire maintenant des modes d'action développés par les « Caritas » du Sud (Amérique du Sud, Inde, Bangladesh) ; ainsi, face à un problème de logement, la démarche traditionnelle est d'aider la personne à formuler sa demande d'accès à un logement aidé mais une autre perspective est possible : constituer des groupes de personnes concernées par cette difficulté commune, travailler ensemble, comprendre les mécanismes, interpeller les mairies et les décideurs, cette démarche étant naturellement transposable à d'autres domaines.

La place de l'utilisateur, de manière générale mais aussi dans le contexte spécifique des évaluations, est au cœur des travaux de la Mission régionale d'information sur l'exclusion (MRIE). Celle-ci, créée en 1992 à Lyon, peut être présentée à la fois comme association militante, comme lieu d'observation, d'études et de recherches, comme aiguillon et partenaire des pouvoirs publics et comme espace de réflexion partagée pour tous ceux qui œuvrent pour la lutte contre la pauvreté et l'exclusion.

Comme l'indique sa plaquette de présentation, la MRIE « construit une connaissance des situations d'exclusion ancrée dans le vécu des personnes confrontées à la précarité. A partir d'études, de données statistiques et d'analyses collectées et mises en débat avec ses partenaires, elle développe une approche transversale qui lui permet [...] d'identifier des phénomènes émergents et d'analyser l'impact des politiques publiques sur les populations. [...] Elle contribue à dégager des repères pour l'action, en appui aux initiatives locales. Elle intervient ponctuellement pour accompagner des dynamiques territoriales de réflexion, d'évaluation et de formation ».

Parmi les contributions de la MRIE portées à la connaissance de la mission, on relève un rapport publié en 2002 sous le titre « Accès aux droits : quelles améliorations ? une réflexion partagée entre des groupes d'utilisateurs et des responsables institutionnels, des propositions concrètes élaborées ensemble ». Ce document retrace les résultats d'« une étude expérimentale [qui] a réuni plus de deux cents participants. Ceux-ci étaient soit constitués en collectifs d'utilisateurs animés par huit associations assurant une présence de proximité, soit des professionnels encadrant des équipes de terrain pour le compte d'une vingtaine d'institutions sociales chargées de la mise en œuvre de la protection sociale ».

On ne se situe pas dans le cadre d'une « évaluation », au sens strict du terme : les concepteurs de la MRIE n'ont naturellement jamais envisagé qu'à eux seuls, leurs travaux permettent d'apprécier les résultats d'une politique aussi vaste que « la protection sociale ». Toutefois, on note que leur démarche vise à identifier les problèmes posés, à examiner comment les divers dispositifs en place opèrent, à proposer ensuite des évolutions et, à cet égard, l'on n'est déjà plus si loin d'une évaluation.

Quoi qu'il en soit, l'apport majeur de la MRIE tient dans le travail accompli avec les personnes concernées. Comme l'indique, dans l'introduction, le directeur d'alors de la MRIE, « la démarche menée par la MRIE n'a pas cherché à proposer une n<sup>ième</sup> réforme de notre système de protection sociale, ce dont elle n'avait pas la légitimité. Nous avons fait nôtre la conception suivante : le problème n'est pas tant de concevoir un dispositif idéal que de mener un travail systématique d'observation et de veille qui permette de le faire évoluer en fonction des réalités concrètes vécues par les personnes censées en être bénéficiaires. D'une certaine manière, on peut considérer que les lois et leurs textes d'application ne pourront jamais

répondre à tous les problèmes [...] mais cela doit rendre les décideurs d'autant plus vigilants pour en apprécier l'impact auprès des personnes confrontées aux risques d'exclusion. [...] En engageant cette recherche participative, [...la MRIE a expérimenté] une démarche de « connaître avec » qui revêt deux caractéristiques : 1) l'ancrage dans la parole et le vécu des personnes afin que les problèmes observés partent vraiment de leur vie quotidienne et non de questionnements descendants, 2) le croisement de l'analyse des réalités vécues, structurée avec l'appui de chercheurs, avec celle de responsables institutionnels et associatifs ».

Et, de fait, dans le corps du document, figurent de nombreuses descriptions très précises et très concrètes de cas réels, avec la reproduction des propos mêmes des personnes, ces témoignages permettant de dresser un bilan de « l'effectivité des droits sous le regard des usagers confrontés à la précarité ».

Parmi les autres travaux de la MRIE, on relève encore une étude critique des indicateurs de la pauvreté. La MRIE a en effet été associée à une recherche européenne intitulée « Indicateurs de pauvreté par le croisement des savoirs à partir des personnes vivant en pauvreté », financée par la Commission européenne et impliquant divers Etats de l'Union. Sans doute cette étude ne constitue-t-elle pas directement une démarche d'évaluation mais elle apporte une contribution décisive à la recherche des indicateurs les plus pertinents : indicateurs monétaires, indicateurs touchant au logement, indicateurs relatifs à l'emploi<sup>89</sup>. Tout au long de la démarche, les usagers ont été associés, ce qui a permis, par exemple, de faire émerger « la question de la capacité de choix et, à l'inverse, la situation de dépendance, de manque d'autonomie, de dépossession. La réduction des choix semble être, pour les personnes, la première des formes d'exclusion » alors même que « c'est une dimension qui n'est pratiquement jamais prise en compte dans les indicateurs existants ».

Récemment publié, le dossier annuel 2004 de la MRIE aborde la question du droit au logement, l'objectif étant ici encore, comme l'indique la note de synthèse et d'orientation, « de mettre au centre la manière dont les premiers concernés, les mal logés, vivent cette situation critique et, en fidélité à la tradition de la MRIE, de leur donner la parole autant qu'il est possible ».

S'il existe ainsi des avancées pionnières, il n'en demeure pas moins vrai que le milieu institutionnel traditionnel (services de l'Etat et des collectivités territoriales) marque encore une faible appétence pour l'évaluation participative. Une manifestation de ce trop faible intérêt est ainsi donnée par l'offre de formation du CNFPT, calée sur les besoins exprimés par les collectivités territoriales : l'ingénierie sociale (observation sociale, conduite de projet, évaluation, montages partenariaux) fait partie des six principales catégories de l'offre mais cette offre porte beaucoup sur les champs sectoriels (gérontologie, petite enfance, ...) et sur la connaissance des dispositifs tandis que la thématique de la relation à l'utilisateur est peu explorée.

Et, lorsque des expériences de participation des usagers sont signalées, elles se déroulent pour la plupart en établissement (exemples des « démarches qualité » des CREAI, pratiques initiées par la FNARS). Dans les départements et institutions visités, quand la parole est donnée aux usagers dans le milieu ouvert, c'est en général dans le cadre d'une enquête de satisfaction confiée à un consultant ; les objectifs présidant au recours à cet outil peuvent d'ailleurs être parfois ambigus : il peut s'agir de repérer des dysfonctionnements, de cerner les

---

<sup>89</sup> E. MAUREL, P. SAUVAGE en collaboration avec V. PLAZY : « Indicateurs de pauvreté et croisement des savoirs » MRIE – rapport final – décembre 2003.

attentes des usagers et d'améliorer la qualité du service, auquel cas l'enquête est un outil utile, mais il peut s'agir aussi de faire pression sur les travailleurs sociaux, en leur renvoyant, par exemple, l'image affligeante qu'auraient d'eux les usagers (cas d'une enquête sur le ressenti des bénéficiaires du RMI). Quoi qu'il en soit, ces enquêtes ne constituent pas une évaluation, même si leur développement, sous réserve d'une méthodologie rigoureuse, pourrait constituer un signe allant dans le bon sens.

Il importe enfin de ne pas minimiser les difficultés d'ordre pratique. Ainsi le Secours catholique a-t-il rencontré des difficultés à l'initialisation de sa démarche : lors des premières réunions rassemblant l'ensemble des parties prenantes, soit les usagers trouvaient tout « merveilleux », soit ils ne s'exprimaient pas ; ce constat a rendu nécessaires divers changements dans la démarche.

On peut également citer des expériences conduites par la FNARS<sup>90</sup>, en établissement mais aussi dans les services pour personnes vivant dans la rue : leurs conclusions ont notamment abouti à la remise en cause des missions « impossibles » car reposant sur une analyse erronée (exemple de la relation contractuelle non souhaitée compte tenu de la position de faiblesse des personnes). Les responsables de la FNARS observent que les usagers, en dépendance des services sociaux, ne sont pas toujours en capacité de participer à ces démarches, et que, pour qu'ils puissent y participer, ils doivent jouir d'un minimum de sécurité personnelle ; la participation des bénéficiaires d'un service dont l'objectif affiché est de permettre le retour à l'autonomie devient une autre méthode de travail social, qui se différencie assez radicalement des démarches habituelles de l'action sociale. Enfin, les préoccupations des équipes accueillantes ne doivent pas non plus être négligées et leurs réticences doivent être travaillées.

Dans la ville de Grenoble, très innovante en matière sociale, une évaluation des conseils consultatifs de secteurs (CCS) a été effectuée en novembre 2004. Même s'il ne s'agit pas de travail social *stricto sensu*, les conclusions sur la difficulté de mobiliser les habitants sont intéressantes. L'évaluation, menée par un intervenant extérieur avait pour caractéristique d'être réalisée en continu -ce qui a permis d'opérer des réorientations- et d'être participative, associant les élus, les services, les membres des CCS et les habitants de la ville.

***L'évaluation des conseils consultatifs de quartiers : extraits du rapport, sur les points posant problème***

*La fréquentation baisse dans tous les CCS et atteint, dans certains secteurs, un seuil critique au point de remettre en cause la possibilité même de fonctionnement d'un CCS, le fragilisant et entamant sa légitimité.*

*L'assiduité des personnes est de plus en plus faible. Celles qui ne souhaitent pas s'investir de façon approfondie dans les différentes commissions disparaissent très vite des réunions et des assemblées plénières. Les autres se retrouvent avec d'autant plus de charges. Les CCS ne permettent guère aujourd'hui des modes d'investissement différenciés des personnes [...]*

*Le renouvellement est encore insuffisant. Par rapport à un objectif très général de participation d'un ensemble large de citoyens à la vie de la commune, l'objectif est loin d'être atteint, conduisant à la « notabilisation de quelques personnes déjà privilégiées sans toucher la grande masse ». Cette notabilisation provoque une inquiétude quant aux possibilités d'accueillir de nouveaux habitants, notamment dans les secteurs où un petit groupe de « sages » a pris le pouvoir et la parole et ne semble que peu disposé à ouvrir son cénacle assez privé [...].*

*Les CCS n'ont aucune vocation à être représentatifs au sens strict du terme. Il apparaît néanmoins important qu'ils puissent être le lieu d'expression d'une diversité de parole. A ce titre, les CCS souffrent d'une double faiblesse : peu de jeunes de moins de 30 ans participent aux réunions ; certains quartiers ne sont plus représentés.*

<sup>90</sup> Claire BEAUVILLE : « Evaluation participative de la lutte contre les exclusions : témoignage de la FNARS » in les Cahiers de l'Actif, précité.

*[...] Par ailleurs, une meilleure animation devrait permettre d'éviter une confrontation directe entre des « ténors » sachant manier le verbe et que l'on peut considérer comme des professionnels et des personnes moins outillées pour prendre leur place dans ces assemblées. La confrontation entre ces deux populations joue toujours en faveur de la première qui fait parfois montre de formes de rejet et d'intolérance.*

***Résumé de certaines des propositions transposables à l'évaluation du travail social***

*Parmi les propositions de l'évaluateur, on note la nécessité de clarifier les attentes sur le rôle des CCS (la commande, les objectifs), la nécessité de dépasser les seules questions d'urbanisme et d'ouvrir les thématiques du logement, de l'insertion économique et de l'embellissement de la ville. Il est également préconisé que la fonction d'animation des séances soit distinguée des fonctions de co-présidence (élu représentant le commanditaire, la ville) et que l'animateur ne soit pas directement impliqué dans les dossiers traités, quitte à faire intervenir des professionnels de l'animation, notamment lors des plénières et assemblées publiques où une réelle compétence technique est nécessaire. Un accompagnement des services et un renforcement du travail par projet sont recommandés. Enfin, il est proposé une meilleure prise en compte des avis des CCS.*

Enfin il est proposé une meilleure prise en compte des avis des CCS.

Ce constat et ces préconisations ont orienté la campagne de renouvellement des membres des CCS que la Ville a lancée à l'automne 2004. Le bilan de cette campagne paraît plutôt positif : 350 personnes ont assisté aux différentes réunions, dont plus de 200 personnes nouvelles, notamment des jeunes.

Au total, la faible place de l'utilisateur dans l'évaluation en milieu ouvert reflète bien la difficulté d'implanter le concept, difficulté que s'emploie à réduire la politique de la ville, où l'implication des usagers constitue un axe majeur, mais où la démarche doit encore progresser, y compris méthodologiquement.

## **Chapitre 3 : La persistance de plusieurs freins au développement de l'évaluation**

Les acteurs rencontrés par la mission, on l'a dit, ne sont pas représentatifs. Néanmoins, divers indices montrent que, parmi eux, l'idée d'évaluation fait son chemin, pour diverses raisons en partie déjà évoquées : l'existence de législations de plus en plus impératives sur le sujet, le souci de justifier des dépenses publiques, l'offre croissante proposée par des cabinets de consultants, un certain effet de mode, etc. Mais, de là à passer à l'acte, se dressent de nombreux obstacles.

Les freins ou les résistances à l'évaluation constituent un thème déjà bien exploré. La mission a pris le parti de présenter d'abord les résistances générales. Si les arguments présentés ci-après sont tirés des réflexions d'auteurs français, les freins qu'ils décrivent semblent exister aussi au-delà de nos frontières : la différence entre les pays paraît tenir davantage à la façon dont chacun y répond, au pragmatisme plus ou moins développé qu'il développe, qu'à la nature même des questions soulevées.

Dans un second temps, il a semblé utile de porter un éclairage sur des traits qui paraissent plus spécifiquement expliquer la situation française, au regard du lent développement de l'évaluation.

### **3.1 Des résistances générales à l'évaluation**

Parmi d'autres références, plusieurs articles du numéro précité des Cahiers de l'Actif<sup>91</sup> présentent, pour les réfuter, les multiples raisons de résister à l'évaluation, d'ordre éthique, technique et idéologique.

Sur le plan éthique, évaluer serait « enfermer la personne dans des cases », « rigidifier la situation » ; il s'agit en fait d'une confusion entre niveau éthique et niveau technique car, si enfermement ou rigidification il y a, ce n'est pas la notion même d'évaluation qui doit être mise en accusation, mais la conception des opérations et/ou l'utilisation de ses résultats. Sur le plan technique, les actions sociales, mettant en mouvement des relations humaines, relèveraient de l'indicible ; sans doute ne doit-on pas nier la complexité de la réalité mais c'est une forme de solution de facilité que de conclure à l'impossibilité d'évaluer : ce que l'on cherche modestement à apprécier à partir de critères définis au regard d'un projet préétabli, c'est l'ampleur d'un changement intervenu, les effets d'un acte. Enfin, les résistances idéologiques -l'évaluation est un outil de contrôle institutionnel pour l'employeur et les administrations- doivent tenir compte des besoins de connaissance et de lisibilité des dispositifs, sauf à revendiquer l'opacité.

Bernard DELAGE<sup>92</sup>, pour sa part, identifie en quatre groupes les caractéristiques de la « problématique évaluation », qui sont autant d'obstacles à son développement.

---

<sup>91</sup> Voir notamment l'article de Jean-René LOUBAT : « Evaluer la qualité des prestations de services sociaux et médico-sociaux ». Voir aussi Ali BOUKEKAL : « De la maïeutique en évaluation...ou quelques éléments de réponse à 10 bonnes raisons de ne pas évaluer ».

D'abord, trois malentendus originels pèsent sur l'évaluation de l'action sociale ou médico-sociale : l'intervenant social et le politique ont des objectifs qui diffèrent (l'intégration sociale, variable définie sur des collectifs pour les élus *versus* l'insertion, variable définie sur des individus pour les intervenants) ; l'obligation de moyens (pour les professionnels, les causes étant multifactorielles, l'analyse de la causalité est vaine) s'oppose à l'obligation de résultats (attentes des financeurs et des instances de tutelle : efficacité, efficience, production, productivité) ; enfin, l'ambiguïté demeure latente entre le contrôle et l'évaluation.

Ensuite, la différenciation des programmes sociaux ferait obstacle à leur évaluation. Si les politiques sociales conservent la même mission régulatrice essentielle, la pratique du traitement des problèmes sociaux a évolué : les interventions sociales sont constituées par des missions thématiquement hybrides (socio-économiques, socio-éducatives, socio-culturelles, socio-judiciaires, socio-médicales, ...). Ceci produit un effet d'entraînement sur l'institutionnalisation de l'intervention sociale qui se différencie et se complexifie : création de nouvelles structures, de nouveaux programmes et dispositifs, de nouvelles réglementations, le fonctionnement en « partenariat » étant censé favoriser la mise en œuvre d'une réponse mieux adaptée mais entraînant en fait une dilution des responsabilités institutionnelles et professionnelles. De même, une différenciation s'est opérée au sein des « professions du social » (passées en France de deux ou trois à la fin des années 60 à plus de vingt aujourd'hui), avec un double mouvement de spécialisation/professionnalisation et d'hybridation/déprofessionnalisation. Ce brouillage des repères et des frontières ne faciliterait pas l'évaluation.

L'auteur dénonce également les « inerties structurelles » et les « résistances actives ». Pour diverses raisons (origine caritative de certaines institutions, mode de structuration des professions, relations originales avec la puissance publique), les « gens du social » seraient « structurellement rétifs » à l'évaluation et à toutes les formes de contrôle qui ne tiendraient pas compte de leurs « spécificités » comme l'obligation de discrétion et de respect du secret professionnel. Et le problème s'aggraverait dès lors que de nouvelles politiques font par exemple dépendre le renouvellement d'agrément ou de financements des résultats d'évaluations que les maîtres d'ouvrage eux-mêmes savent mal conçues et/ou mal conduites. De surcroît, le côté « sensible » de bien des dossiers sociaux n'encouragerait pas les responsables à pratiquer la transparence et à accepter l'audace. Ces éléments expliqueraient les conditions « objectives » d'un refus de l'évaluation.

Enfin, les questions méthodologiques forment un quatrième groupe d'obstacles.

### **3.2 Des obstacles liés aux traits propres à la situation française**

L'évaluation « idéale » est constituée par trois grandes composantes :

- c'est un jugement de valeur qui se forme sur la base d'un référentiel, lui-même fondé sur les objectifs de l'action ou du programme ;
- c'est un exercice participatif : le plus grand nombre possible de participants (acteurs et bénéficiaires) doit être partie prenante à l'évaluation qui doit donc être pluraliste ;

---

<sup>92</sup> *Op. cit.*

- c'est une « boucle de rétroaction [...] dans le pilotage d'un système social »<sup>93</sup> : en d'autres termes, l'évaluation a pour objectif de refonder la décision, de modifier les pratiques de tous les intervenants ; c'est un processus d'apprentissage collectif.

L'observation des pratiques dans les lieux visités par la mission comme les entretiens qu'elle a conduits, montrent que, face à ces exigences, les difficultés rencontrées tiennent certes aux résistances générales qui viennent d'être décrites mais se structurent aussi en fonction de traits propres à la situation française : trois de ces caractéristiques sont évoquées ci-après.

### **3.2.1 La confrontation des légitimités**

#### *3.2.1.1 Les diverses légitimités en présence*

La mission a constaté à de multiples reprises les incompréhensions qui peuvent apparaître entre élus et travailleurs sociaux. Ces incompréhensions peuvent tirer leur origine d'une méconnaissance de la réalité et de l'action de l'autre mais, plus profondément, elles s'appuient sur un conflit de légitimités qui impose un travail approfondi pour être dépassé.

Les élus tiennent leur légitimité du suffrage universel<sup>94</sup>. Leur rapport aux questions sociales est à considérer par ce prisme. Ils sont interpellés directement sur les politiques menées et doivent en rendre compte personnellement dans leurs circonscriptions électorales. Ils ont besoin, pour déterminer leurs grandes orientations, pour affiner les politiques qu'ils entendent mener, de remontées d'informations venant du terrain, de restitutions des problématiques rencontrées localement. C'est ce qu'ils attendent des travailleurs sociaux en leur demandant de « rester à leur place » : celle de techniciens auxquels ils ont tendance à refuser de déléguer la commande publique qui constituerait leur prérogative propre.

Les travailleurs sociaux, pour leur part, se revendiquent le plus souvent comme « militants du social », disposant d'une réelle connaissance des problématiques locales et acceptant de la partager pourvu qu'ils ne soient pas « instrumentalisés ». Refusant d'être seulement considérés comme des techniciens, ce qui ne décrit pas l'intégralité de leur intervention, ils estiment devoir disposer d'une autonomie dans leur action.

Par ailleurs, les logiques politiques peuvent imposer que soient prises des mesures rapides et visibles dont la priorité peut être inaudible pour les travailleurs sociaux.

Ces approches sont en position de s'affronter d'autant plus qu'à la fois le temps<sup>95</sup> de l'intervention et sa finalité ne répondent pas aux mêmes logiques :

- pour les élus, la durée est un « luxe » s'accommodant mal des échéances électorales qui rythment les comptes rendus de mandat ; pour les travailleurs sociaux, le temps est une variable sur laquelle il faut jouer pour construire une relation et amener l'autre vers une plus grande autonomie, les notions de parcours et de contractualisation s'inscrivant bien dans cette logique ;

---

<sup>93</sup> Emprunté à Pascal LIEVRE : « Evaluer une action sociale » – éditions ENSP – 2002.

<sup>94</sup> Voir *supra* § 1323.

<sup>95</sup> Sur la question de la diversité des temps perçus, voir également en annexe 3.

- les objectifs peuvent également, pour une même action, être observés par des prismes différents et renforcer l'incompréhension mutuelle.

*Dans la ville de Grenoble, le conseil général finance un club de prévention. L'élus du canton se plaint de ce que, malgré un financement important, la délinquance ne baisse pas au sein du quartier où intervient ce club. Le discours débouche très vite sur l'inefficacité de l'action et le gaspillage des fonds publics.*  
*Le club de prévention, dans son rapport annuel, indique les objectifs poursuivis par l'association en termes de prise en charge globale, de développement de l'autonomie et de probables résultats, non quantifiables, en matière de prévention de la délinquance.*  
*Le responsable administratif du conseil général qui rapporte cet exemple est conscient des écarts de finalités, de rythmes et d'échéances. Il les relativise en concluant que, lorsqu'il a proposé à l'élus de redéployer les moyens du club de prévention de ce quartier vers un autre plus prioritaire, il s'est vu opposer un refus catégorique.*

Par ailleurs, nombre de travailleurs sociaux sont également « militants du social », en tant que citoyens. Leur engagement politique ou syndical et l'utilisation de leur connaissance professionnelle du terrain pour interpellier les élus sous un angle politique sont mal vécus par ces derniers. Bien que cette situation ne soit naturellement pas la règle, les exemples cités à la mission, selon lesquels les travailleurs sociaux dénierait aux responsables politiques la possibilité de faire des choix, pèsent sur l'image que ces derniers construisent des travailleurs sociaux.

L'évaluation est dès lors compliquée par le fait que les références intellectuelles et les attentes concrètes ne sont pas nécessairement communes et peuvent même être singulièrement éloignées. Pour intégrer les deux logiques, il est d'abord nécessaire de les repérer, ce qui ne va pas de soi : à l'exception notable d'un grand nombre de cadres administratifs qui, de par leurs fonctions, sont au carrefour des deux pratiques, l'incompréhension reste la règle. Ainsi, une évaluation satisfaisante doit impliquer une formalisation prenant en compte les besoins de chacun des acteurs au risque d'être considérée soit comme du « verbiage » à destination des élus, soit comme un outil technocratique imposé aux travailleurs sociaux.

Enfin, aux légitimités des élus et des travailleurs sociaux, s'adjoint progressivement, certes en lente émergence, la légitimité propre des bénéficiaires des mesures, des « usagers » et/ou de leurs familles, des « clients » dont diverses associations peuvent, légitimement ou non, se faire les porte-parole.

### *3.2.1.2 Le difficile positionnement des élus*

Le constat est souvent émis d'un certain désintérêt des élus pour le travail social. L'association nationale des assistants sociaux (ANAS), parmi d'autres, souligne cette carence en indiquant que la mise en place de nouvelles organisations dans les départements n'a généralement pas été sous-tendue par une réflexion sur le sens du travail social et sur les attentes des élus à l'égard des travailleurs sociaux. Bien souvent, il est donc fait grief aux élus de n'avoir guère d'idée sur ce qu'est et sur ce que devrait être le travail social ; comme on l'a dit aux membres de la mission, « tant que les gens ne se plaignent pas, ils ne s'en préoccupent pas » : l'objectif des élus serait seulement la « paix sociale ». Sans doute conviendrait-il de nuancer ces propos que n'étaye, à la connaissance des membres de la mission, aucune étude universitaire, alors qu'il serait certainement intéressant d'identifier plus précisément et avec des méthodes scientifiques ce que les responsables politiques pensent et attendent des travailleurs sociaux, et réciproquement.

Quoi qu'il en soit, il revient à la mission de souligner ici que la condition préalable et nécessaire à l'évaluation est bien la fixation d'objectifs au dispositif, au programme, à l'action, ce qui suppose, la clarification de la commande. Les donneurs d'ordre, décideurs et financeurs ne peuvent s'en dispenser.

Les raisons de la très prudente implication des élus dans le développement de l'évaluation paraissent tenir en grande partie à une « querelle » de légitimité, qu'expliquent notamment la méconnaissance de l'évaluation et de son rôle d'outil d'aide au pilotage stratégique de l'action publique, comme les déboires que certaines expériences ont pu susciter (coûteuses, débouchant sur des propositions irréalistes) ; une trop grande « emprise évaluative » entamerait « le fondement de la démocratie » : « l'évaluation reine, souveraine, c'est celle du corps électoral tous les six ans<sup>96</sup> ».

*Dans le cas déjà mentionné de la ville de Vitry-le-François, choisie parmi les quartiers sensibles où de nouvelles formes de politique de la ville doivent être expérimentées, les oppositions qui ont accompagné l'élaboration du diagnostic local préalable tiennent à l'absence de réflexion partagée sur les objectifs, sur le sens des informations demandées et sur les moyens de les recueillir. **La précipitation et l'absence de culture d'évaluation chez les donneurs d'ordre** expliquent largement les maladroites commises et les fortes incompréhensions qui se sont manifestées.*

Le problème d'absence de culture des donneurs d'ordres en matière d'évaluation semble donc réel.

### 3.2.1.3 *Le difficile positionnement de l'encadrement intermédiaire*

Le rôle potentiellement majeur de l'encadrement a été signalé à la mission par nombre d'experts. Compte tenu de sa position d'interface entre les commanditaires et les travailleurs sociaux, la sensibilisation à l'évaluation de l'encadrement de proximité devrait être un moteur puissant pour faire avancer celle-ci.

De même, le soutien technique rapproché est essentiel, *a fortiori* pour des professions qui ont été très peu cadrées. Certes des lieux d'échanges des pratiques existent, notamment pour les situations complexes, mais ils sont rarement structurés ou formalisés, comme on l'a vu, et ils ne se rencontrent guère que dans de grandes associations. Les réunions d'information, qui prédominent, sont insuffisantes pour assurer ce soutien. Il faut également gérer le temps de l'analyse des pratiques, l'institutionnaliser, savoir faire « remonter » les informations à l'employeur, instaurer un climat de confiance. Tous ces aspects sont intrinsèquement liés à l'évaluation. La sensibilisation de l'encadrement proche, faute de conviction forte des élus, devrait être un levier important.

Mais la réalité ne correspond pas encore à ces exigences. Le directeur d'un institut de formation signale les difficultés de la posture des cadres, trop rarement assumée, ne jouant pas suffisamment leur rôle de cadre hiérarchique et se situant souvent uniquement sur le registre de la compétence professionnelle (anciens travailleurs sociaux devenus responsables). Le responsable d'un CREA distingue, pour sa part, deux catégories de cadres : ceux qui incarnent l'encadrement traditionnel, qui se situent en porte-parole de l'équipe et qui « font du planning », modèle qui caractériserait surtout les établissements et les internats, tandis qu'émergerait un nouveau profil, celui de membre d'une équipe de direction, plus à distance

---

<sup>96</sup> Gérard MARTIN, Amédine RUFFIOT : « La commande d'évaluation des politiques sociales territoriales, entre mythes et apprentissage » – Politiques et management public – n°2 – juin 2001.

de l'équipe, travaillant sur un mode ouvert et développant davantage d'appétence pour le contrôle, le suivi et l'évaluation.

Plusieurs observateurs décrivent aussi les modifications, voire les perturbations, induites par « l'irruption de nouveaux cadres du social », non issus des filières de formations du travail social, ce qui constitue un apport externe qui a le mérite de brasser les cultures mais bloque partiellement la carrière des professionnels du social.

En définitive, au-delà de la variété des situations et des compétences des personnes en cause, la mission retire de ses constats le sentiment général qu'il n'est guère envisageable, du moins à court terme, de fonder sur l'encadrement de proximité des travailleurs sociaux l'espoir d'un développement majeur de la culture de l'évaluation.

Ainsi, la formation des agents de la fonction publique territoriale, qui manque de cadres spécifiques dans le secteur social et qui va connaître un renouvellement démographique important dans sa population de travailleurs sociaux, va être un enjeu majeur des prochaines années.

### **3.2.2 Les difficultés que rencontre la construction d'une culture de l'évaluation sociale**

#### **3.2.2.1 La faible part consacrée à l'évaluation dans la formation des travailleurs sociaux**

Si l'on tente d'identifier les spécificités françaises susceptibles de constituer des freins à l'évaluation, peut-être faut-il souligner d'emblée avec Marcelline GABEL, spécialiste de l'enfance en danger, les insuffisances de notre appareil de formation, car « donner dès l'enfance un esprit de recherche, comme dans les pays anglo-saxons, c'est construire des adultes capables de s'analyser, se critiquer et se remettre en cause sans blessure narcissique ». Dans le même registre des causes d'ordre culturel, plusieurs interlocuteurs de la mission, venant d'autres horizons mais intervenant dans le champ social, ont signalé la difficulté de leurs relations avec les travailleurs sociaux, trop réfractaires à l'établissement de typologies et à la formalisation, mettant en avant les spécificités de leur fonction centrée sur la personne et sur le respect de l'usager dans sa globalité, refusant *a priori* toute démarche qui, selon eux, assimilerait résultats et performance.

Bien que les référentiels professionnels déterminés par les textes réglementaires fassent état, fût-ce de manière limitée, des processus d'évaluation, la mission a pu constater la faiblesse des enseignements consacrés à l'évaluation au sein des centres de formation. L'évocation des questions relatives au contrôle, au suivi et à l'évaluation de l'intervention sociale est le plus souvent noyée dans le concept de méthodologie de service social.

*Le répertoire des métiers du travail social<sup>97</sup> n'évoque l'évaluation dans le contenu des études que pour les formations des personnels d'encadrement. C'est le cas pour le diplôme supérieur en travail social (évaluation des dispositifs d'action sociale et de leur mise en œuvre) et, de manière plus elliptique, pour le certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale (études de besoins, méthodologie de projet).*

<sup>97</sup> Répertoire des métiers du travail social – Ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité - Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées – mai 2003.

*Pour les professions dites canoniques, les cadres réglementaires fixant les contenus de la formation initiale des travailleurs sociaux laissent une faible place à l'évaluation.*

*L'arrêté fixant les modalités de formation des éducateurs spécialisés<sup>98</sup> prévoit, dans une unité de formation à la pédagogie de l'expression et aux techniques éducatives de 160 heures, de doter l'éducateur d'outils permettant l'expression des personnes auprès desquelles il exerce une action. Par ailleurs, l'unité de formation culture générale professionnelle (160 heures) renvoie explicitement aux techniques d'investigation et à l'évaluation de l'action éducative. Enfin, la période de stage doit permettre aux futurs professionnels d'«élaborer un projet éducatif, de savoir préciser les buts, les moyens retenus, d'explicitier les activités choisies et d'en mesurer les effets ».*

*Pour les assistants de service social, le cadre rénové de la formation initiale met davantage l'accent sur les questions relatives à l'évaluation. Les annexes de l'arrêté<sup>99</sup> déterminant le référentiel professionnel des assistants de service social explicitent :*

- dans le référentiel d'activité : l'évaluation des situations sociales, l'évaluation des impacts des actions avec les personnes concernées, et la fonction d'analyse et d'évaluation par le professionnel des actions menées dans le cadre de conduite de projets ;*
- dans le référentiel de compétences : l'évaluation des situations, l'évaluation et la mise en œuvre d'un plan négocié et l'appréciation des résultats de l'intervention. Des indicateurs de compétences sont mentionnés à chacune des étapes décrites ;*
- dans le référentiel formation : l'analyse de la situation d'une personne et son évaluation, les concepts et les méthodes d'évaluation. En outre une formation à la méthodologie de recherche est mentionnée.*

Pour ce qui concerne la formation continue, les divers catalogues proposés intègrent davantage les questions touchant à l'évaluation sous les rubriques :

- compréhension des situations complexes, où l'accent est mis sur le bilan, son suivi et son évaluation pour une intervention de qualité ;
- appuis techniques relatifs aux techniques d'entretien, en lien avec l'accompagnement social, qui intègrent généralement une forte dimension évaluative.

Par ailleurs, des formations sur site sont proposées qui peuvent évoquer, à la demande, ce type de problématiques.

Mais, au total, les institutions en charge de la formation ne se présentent pas, à ce jour, comme fortement porteuses de la culture de l'évaluation.

### *3.2.2.2 Les insuffisances de la recherche*

La recherche et son articulation avec les pratiques sont considérées par tous les experts du travail social comme une clef majeure pour faire progresser la culture de l'évaluation : cette articulation entre la théorie et la pratique correspond à un besoin<sup>100</sup>. Des travailleurs sociaux, il n'est pas attendu qu'ils soient des chercheurs, même s'ils peuvent -et devraient- participer à des travaux de recherche et être au cœur de la transposition des avancées de la recherche en bonnes pratiques (mais on a vu que leur formation ne favorisait guère cette exigence).

Du côté de la recherche, le constat n'est guère satisfaisant. On a ainsi noté le décalage entre une production académique, souvent trop théorique, et la pauvreté des références et des

<sup>98</sup> Arrêté du 6 juillet 1990 fixant les modalités de sélection et de formation des éducateurs spécialisés, en application du décret n° 67-138 du 22 février 1967, modifié par le décret n° 73-116 du 7 février 1973 instituant un diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé.

<sup>99</sup> Arrêté du 29 juin 2004, pris en application du décret n° 2004-533 du 11 juin 2004 relatif au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession d'assistant de service social.

<sup>100</sup> Les enseignements susceptibles d'être tirés sur ce point de l'expérience québécoise seront décrits *infra* (chapitre 4) et en annexe.

outils mis à la disposition des professionnels pour éclairer leurs pratiques. Les instituts de formation des travailleurs sociaux ont bien une mission légale de recherche, mais, faute de moyens, très peu d'entre eux investissent effectivement ce créneau, et, lorsque tel est le cas, ils le font à un niveau modeste, et rarement sur des thématiques touchant à l'évaluation. On peut aussi rappeler qu'il n'existe qu'une chaire, récente, de travail social en France, au Conservatoire national des arts et métiers.

S'agissant du positionnement des élus locaux, on relève leur très faible implication dans la détermination du programme des recherches à développer par l'ONED alors même qu'ils sont investis de la mission majeure de l'aide sociale à l'enfance, première consommatrice des crédits départementaux.

### *3.2.2.3 L'absence d'un "lieu-ressources" fédérateur, apte à éclairer les acteurs sur les solutions souhaitables aux problèmes d'éthique, d'informatique et de méthode*

Les développements qui précèdent<sup>101</sup> ont montré qu'il convenait de prendre au sérieux à la fois les problèmes touchant à l'éthique, les questions qui apparaissent à l'occasion de l'informatisation des services et les risques que l'on encourt lorsque les méthodes choisies pour une évaluation sont critiquables.

Dans les trois cas, les obstacles peuvent être réels, comme est aiguë la sensibilité des intervenants, et au premier chef des travailleurs sociaux. Mais, dans les trois cas également, les constats de la mission démontrent que les réticences ou les oppositions peuvent être levées dès lors que sont mobilisés les outils adéquats et qu'une réelle « concertation-participation » est authentiquement mise en place.

Il conviendrait donc que les expériences des uns et des autres puissent être connues, voire mutualisées, afin que les bonnes pratiques soient valorisées et proposées à la réflexion de tous les intervenants.

Parmi les freins au développement des évaluations dans le champ du social, on doit donc citer l'absence d'un « lieu-ressources » fédérateur. En effet, à l'exception de l'ODAS, qui se présente plutôt, comme l'indique son intitulé, sous les traits d'un observatoire et de l'ONED, très récemment créé dans le domaine de l'enfance, aucun organisme ou lieu informel d'échanges ne peut prétendre fédérer la réflexion sur les questions d'évaluation, construire des réponses aux interrogations éthiques et pratiques, diffuser de bonnes références. Or, le caractère décentralisé des politiques ne devrait pas s'opposer à la constitution d'un tel lieu d'expertise qui rassemble les initiatives et qui évite que chaque collectivité territoriale ne se trouve confrontée aux mêmes questions et cherche dans la difficulté des solutions qu'une mutualisation rendrait plus rapides et plus efficaces.

Le CSTS a contribué au mieux à faire avancer une réflexion de qualité, mais dans le cadre très limité de ses moyens propres et sans pouvoir décliner et faire partager à un niveau plus opérationnel ses travaux.

---

<sup>101</sup> Respectivement aux § 2223, 2224 et 1324.

La loi précitée du 2 janvier 2002 ouvre des perspectives particulièrement intéressantes avec la création du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale<sup>102</sup>, chargé de superviser l'ensemble du dispositif d'évaluation des établissements et services ; ce conseil, non encore en fonctionnement, disposera certes de très peu de moyens propres mais il devrait s'appuyer sur un vaste réseau d'experts.

### **3.2.3 La faible tradition de la participation des usagers**

« Un des enjeux majeurs de l'évaluation est de savoir au service de qui elle est réalisée : des financeurs et décideurs (souci de bonne gestion), des professionnels (pour comprendre les pratiques et leurs effets), des usagers (pour améliorer la prestation et mieux répondre à leurs besoins). La réponse doit prendre en compte ces trois dimensions<sup>103</sup> ».

Si l'on suit ce propos, l'on voit bien que les usagers ne peuvent être ignorés dans aucune forme d'évaluation puisqu'ils constituent toujours l'un des publics à qui elle doit être destinée ; mais, en matière sociale, l'exigence va au-delà car il serait douteux qu'une évaluation puisse être tenue pour réussie sans que les usagers aient été associés à son processus même.

Au sein du chapitre précédent<sup>104</sup> où étaient rapportées diverses expériences vues par la mission, on a pourtant constaté que la participation des usagers aux évaluations était rare : sans doute peut-on faire état de réelles avancées pionnières mais elles demeurent largement minoritaires tandis que sont plus volontiers mis en avant des obstacles rencontrés ou supposés. Dépassant le cadre des expériences ainsi relatées, il s'agit de s'interroger maintenant sur les freins à l'évaluation participative.

Toutefois, avant de les évoquer, il convient de rappeler que c'est la loi elle-même qui consacre la nécessité de mieux prendre en considération les usagers, notamment en matière sociale. « La loi du 2 janvier 2002 innove dans le domaine social en plaçant l'utilisateur au centre de l'action. Cette évolution du concept de participation de l'utilisateur dans la conception du travail social est le résultat d'un long cheminement » : c'est ce qu'indique, dans un document intermédiaire de travail, le groupe du CSTS animé par Jacques LADSOUS sur « l'utilisateur au centre du travail social, représentation et participation des usagers ».

En matière sociale, deux textes majeurs accordent une place importante à la fois aux droits de l'utilisateur et à la nécessité de développer des évaluations (les deux démarches pouvant ensuite se rencontrer dans la préconisation d'associer les bénéficiaires des actions à l'évaluation des mesures prises) : il s'agit d'une part de la loi précitée n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, d'autre part du plan national d'action pour l'inclusion sociale 2003-2005, présenté le 6 octobre 2003 devant les représentants des pays de l'Union européenne réunis à Bruxelles.

« La philosophie de la loi [de 2002] est d'essayer de faire entrer des gens considérés comme faisant du « bruit », c'est à dire dont la parole serait transitoire, voire presque dépourvue de sens, dans le champ de la parole qui n'appartiendrait plus seulement à la

---

<sup>102</sup> Voir annexe 2.

<sup>103</sup> Patrick DUBECHOT, sociologue, démographe au CREDOC : « Des politiques sociales à la prévention spécialisée, la question de la place des usagers dans l'évaluation » in les Cahiers de l'Actif, précité.

<sup>104</sup> § 2225.

direction et aux personnels<sup>105</sup> ». Concrètement, la loi exige le respect de la dignité, de l'intimité, de la confidentialité, de la sécurité au sein des établissements et services et elle organise la participation de l'utilisateur et de son entourage à la conception et à la mise en œuvre de sa prise en charge.

Plusieurs outils nouveaux concourent à ces objectifs :

- le livret d'accueil, auquel sont annexés d'une part la charte des droits et libertés de la personne accueillie, d'autre part le règlement de fonctionnement de l'établissement ou du service qui fixe les droits et devoirs des usagers ;
- le contrat de séjour qui décrit les objectifs et la nature de la prise en charge, détaille les prestations offertes et indique leur coût ;
- la désignation d'un conciliateur ou médiateur appelé à intervenir en cas de conflit entre l'équipe et l'utilisateur ou son entourage ;
- le conseil de la vie sociale composé majoritairement d'utilisateurs.

Pour sa part, le plan national d'action pour l'inclusion sociale 2003-2005 (PNAI) s'articule en six parties, l'avant-dernière étant consacrée aux « dispositifs institutionnels » et intitulée « mobiliser l'ensemble des acteurs ». Il est notamment prévu de « promouvoir la participation et l'expression des personnes en situation d'exclusion, notamment sur leur situation, sur les politiques et sur les actions développées à leur endroit ».

Sous ce titre, le texte rappelle d'abord que l'expression des personnes a été prévue tant par la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions et par la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé que par la loi précitée relative à la rénovation de l'action sociale et médico-sociale. Toutefois, le bilan est pour le moins nuancé : « en dépit de réalisations et d'expériences très encourageantes, essentiellement au sein des associations de solidarité, il reste à trouver le moyen d'ancrer durablement ces démarches dans les politiques de lutte contre l'exclusion ».

Pour la période d'exécution du nouveau plan, cinq mesures sont arrêtées :

- « un état des lieux des bonnes pratiques sera dressé » pour en déduire les moyens de mieux former professionnels et bénévoles quant aux voies à suivre pour « approfondir et inscrire dans la durée la participation directe des personnes aux décisions qui les concernent » ;
- « une clause sera introduite dans les conventions financières passées entre l'Etat et les associations afin d'inciter les associations à rechercher la participation des personnes à leurs travaux » ;
- « une enquête de satisfaction des attentes des personnes démunies accompagnera l'évaluation de la mise en œuvre du PNAI » ;
- « un programme de formation et d'échanges sur le développement d'initiatives prise en faveur de la participation des habitants à la mise en œuvre de la politique de la ville [...] sera mis en œuvre » ;
- « une évaluation et une réflexion seront engagées sur la mise en œuvre des dispositions prévues [...] en matière de formation pour tous les professionnels en contact avec les personnes démunies : travailleurs sociaux, enseignants, magistrats, avocats, professionnels de santé, policiers, agents du service public de l'emploi, agents d'accueil des administrations ».

---

<sup>105</sup> Jean-Bernard PATURET, philosophe, professeur en sciences de l'éducation in *Directions* – n° 15 – janvier 2005.

Si la législation française est sans ambiguïté, il est également certain que la préoccupation de l'utilisateur est très présente au niveau européen.

Comme l'indique un rapport sur l'accès aux droits sociaux en Europe<sup>106</sup>, « l'idéal serait que les usagers éprouvent un sentiment de propriété face aux services publics. Pour atteindre ce but, les services doivent être conçus de façon aussi proche que possible des usagers. Les services orientés vers les usagers peuvent être créés de différentes façons, l'essentiel étant de supprimer les obstacles à la participation et à l'accès provenant de barrières procédurales et autres. Ces dernières sont finalement le résultat du refus ou de l'impossibilité d'adopter la perspective « l'utilisateur d'abord » et de la priorité accordée aux besoins de l'organisation. »

Toutefois, d'autres textes européens mettent en exergue une vision plus nuancée, détaillant mieux divers « pièges » envisageables.

**Rapport sur la participation des usagers aux services sociaux fournis aux particuliers<sup>107</sup>**

*Les usagers ne constituent pas un groupe homogène et indifférencié de citoyens. Ils présentent nombre de caractéristiques différentes qui font que certaines formes de participation sont possibles ou appropriées pour un groupe et pas pour un autre.*

*Le groupe de spécialistes distingue<sup>108</sup> cinq grands courants de pensée sur l'assistance sociale et les services sociaux, qui développent chacun une approche spécifique sur la participation des usagers :*

*- le **protectionnisme social** représente une approche « à l'ancienne » associée aux bureaucraties rigides, inflexibles, surtout d'Etat, qui ne donnaient guère d'occasions aux usagers de s'impliquer dans les services ;*

*- le **professionnalisme** où le praticien est plus tenu par les déontologies régissant la manière dont il doit agir en faveur de son client/usager. Il a reçu une formation aux méthodes de pratiques centrées sur le client et privilégie l'ouverture, la consultation et la coopération avec les usagers considérés comme coproducteurs de services plutôt que comme bénéficiaires passifs de services déterminés par des professionnels paternalistes. D'un côté, il souligne la nécessaire participation des usagers, d'un autre, la réalité des ressources limitées transforme trop souvent la gestion des cas en un mode mécanique et rationalisant de fourniture de service qui prévient toute participation des usagers ;*

*- le **modèle consumériste** repose sur l'idée selon laquelle les usagers des services sociaux doivent jouir des mêmes avantages dans leurs transactions avec les fournisseurs de services que les clients dans un supermarché. Cette idée est viciée dès lors que l'utilisateur n'est pas en situation de choisir entre des services en concurrence et d'exercer le pouvoir de refuser des services de mauvaise qualité ou inappropriés ;*

*- le **managérialisme** représente une école ayant une approche pragmatique et technique. Celle-ci étant réputée préserver les rapports de puissance entre les producteurs de services et leurs clients, elle utilise des méthodes de collecte d'informations telles que les enquêtes de satisfaction et les évaluations de programmes. Cette approche rend beaucoup plus important le rôle des organisations qui représentent les intérêts des usagers et facilitent leur participation aux systèmes complexes de services ;*

*- le **participationnisme** : ce terme est utilisé pour désigner « tous les courants de pensée et toutes les pratiques qui préconisent d'encourager et d'améliorer toutes les formes de participation directe et immédiate des usagers, en plus de leur participation indirecte (dans le cadre de débats publics) et de leur participation collective aux processus de prise de décision ».*

*En réalité il existe un panachage de courants, et les usagers des services sociaux sont à la fois :*

- des citoyens, ayant des droits et des devoirs ;*
- des consommateurs ayant des possibilités de choix ;*
- des clients, dont les besoins, les opinions et les préférences doivent être pris en compte ;*
- des co-producteurs qui assument leur rôle civique et leurs priorités en tant que membres de leurs collectivités.*

*Le rapport s'attache ensuite aux différents types d'obstacles à la participation des usagers :*

<sup>106</sup> « L'accès aux droits sociaux en Europe » : rapport préparé par Mary DALY, Queen's University, Belfast – Comité européen pour la cohésion sociale, éditions du Conseil de l'Europe – 2002.

<sup>107</sup> « Rapport sur la participation des usagers aux services sociaux fournis aux particuliers » – Conseil de l'Europe – novembre 2004.

<sup>108</sup> Le groupe a commandité une étude spécifique : « Current stands in debating user involvement in social services », menée par Adalbert EVERS, dont les travaux sont repris ici.

- les obstacles politico-législatifs : l'absence de législation ou l'existence d'une législation inappropriée constituent un obstacle très différent d'un pays à l'autre ;  
- les obstacles administratifs : manque de clarté dans les objectifs de l'administration et méconnaissance des bonnes méthodes pour faire participer les usagers ;  
- les obstacles de nature professionnelle. L'incertitude qui entoure l'identité et le statut professionnel du travailleur social et l'insécurité des travailleurs sociaux peuvent les rendre peu enclins à ce type de démarche. Par ailleurs, la participation des usagers exige du temps, ce qui compromet son développement, nombre de professionnels s'estimant déjà « surchargés par des tâches administratives » ;  
- les obstacles linguistiques et culturels, obstacles rencontrés par les bénéficiaires dont la langue n'est pas celle des prestataires de services ; par ailleurs il ne faut pas négliger le fait que les travailleurs sociaux utilisent un langage technique qui peut représenter un obstacle pour la communication ;  
- des obstacles personnels : les différences de point de vue entre les usagers (pour qui le plus important se mesure en termes concrets) et les travailleurs sociaux (pour qui les résultats s'évaluent en terme d'augmentation de l'autonomie) constituent une approche antagoniste pour l'évaluation commune ;  
- les obstacles au plan des ressources : une vraie participation des usagers suppose des investissements importants en coûts à la fois pour l'institution et pour les usagers eux-mêmes.

Les auteurs du rapport dégagent enfin des principes de bonne pratique en matière de participation des usagers. Ces principes représentent des lignes directrices et ne prétendent pas relever de recommandations officielles. Le rapport insiste par ailleurs sur la nécessité de disposer d'un système global de participation des usagers qui articule les différents aspects qui relèvent de la mise en œuvre de principes clés<sup>109</sup> (qui pourraient être pertinents pour la rédaction d'une charte). La nécessité d'identifier et de faire connaître les bonnes pratiques est soulignée. La prévision budgétaire par les institutions des coûts induits par l'association des usagers est citée à ce titre.

Au regard de ces préconisations européennes, force est de constater que la France ne se caractérise pas par une longue tradition d'association des usagers.

Au sein des services de la protection judiciaire de la jeunesse, bien que des pratiques militantes aient prôné, dès la fin des années 70, l'envoi aux intéressés du double des rapports écrits, l'obligation légale ultérieure de porter à la connaissance des usagers les documents les concernant interroge bon nombre de professionnels sur leurs pratiques : le questionnaire fréquent d'éducateurs sur la nature des informations à transmettre aux magistrats, sur ce qu'il faut dire ou écrire, est significatif, selon un responsable de formation, d'une « perte de pratique » chez les éducateurs.

Parfois même, la participation des usagers est explicitement refusée. Ainsi, à la mise en place d'un comité d'éthique associant des usagers, a été préférée la création de groupes de travail associant les personnels. Ce choix, de nature politique, se fonde sur le refus des élus du Val d'Oise de se voir imposer des choix par un petit groupe de personnes qui pourraient « s'opposer à la légitimité des représentants élus au suffrage universel ».

Et, lorsque les institutions les plus novatrices tentent d'associer réellement les usagers, l'expérience n'est pas toujours sans difficulté, comme le montre le cas de Grenoble, qui a créé un « baromètre des quartiers » dans le cadre de l'observation dynamique de la politique de la ville.

---

<sup>109</sup> Ces principes sont les suivants : la participation en tant que droit et responsabilité, l'importance accordée à la participation des usagers dans l'approche des missions et des tâches adoptée par les institutions, l'accès aux services sociaux, l'importance du recueil des données et de l'observation, la culture de participation des usagers, la place des usagers en qualité de bénéficiaires et d'acteurs, la prise en considération des réseaux d'acteurs.

**Le « baromètre des quartiers »**

De façon générale, les élus manifestaient une forte insatisfaction à l'égard des dispositifs d'évaluation de la politique de la ville, qui décrivent certes les systèmes d'acteurs mais ne disent rien de l'impact des dispositifs. La ville a donc engagé une démarche d'évaluation sur le contrat de ville, dans la perspective de son renouvellement : l'essentiel des actions est porté par les associations auxquelles un bilan annuel est demandé. La ville envisage en outre de mettre en place un système d'évaluation partagée, au regard de la très faible efficacité des évaluations actuelles. On reste en effet encore largement sur des indicateurs de moyens mis en œuvre, de nombre de personnes touchées, mais sans connaissance de l'effet des mesures sur les personnes et sans visibilité sur les personnes non touchées.

Un outil complémentaire a été mis au point : le baromètre des quartiers. Celui-ci est une forme d'évaluation portée par la communauté d'agglomération, maître d'ouvrage, avec, comme maîtres d'œuvre, l'Université et l'agence d'urbanisme. Dans un contexte de fort investissement sur le renouvellement urbain, le baromètre a pour objectif de cerner ce que pense des politiques menées l'habitant moyen, discret, des quartiers rénovés, et ce afin d'avoir une approche autre que celle des évaluations institutionnelles.

Pour établir le baromètre sur un quartier, l'Université a eu recours à des entretiens sur de petits échantillons. Le recrutement des personnes interrogées a été effectué « par défaut » : celles qui ne participent pas à la vie associative, aux réunions publiques. La méthode d'entretien par téléphone ne donnant pas de résultat, une démarche de porte à porte a été utilisée. Ensuite il a pu être dressé une typologie des personnes entendues :

- celles qui sont là depuis longtemps, ont un discours nostalgique par rapport à un âge d'or révolu ;
- celles qui se considèrent comme de passage, « coincées » dans le quartier, qui n'y vivent pas vraiment et ne participent pas à la vie sociale ; ces personnes sont majoritaires ;
- celles qui utilisent les dispositifs, participent un peu et s'accommodent de la réalité.

La question posée était : comment ces personnes vivent-elles ce quartier qui bénéficie de travaux importants (requalification des immeubles, des espaces publics, parfois peinture des appartements, ...). Le résultat de l'enquête a pris les allures d'une « douche froide » pour les élus et les techniciens : certains des habitants n'ont rien perçu des changements ; certains disent que ce qui est fait est globalement plutôt bien ; mais il est clair que les opérations n'ont pas changé la vie des gens, alors même que l'un des objectifs importants est de changer l'image du quartier pour que ce changement rejaillisse sur les habitants.

Depuis l'automne, un autre quartier -également bénéficiaire d'une opération de renouvellement urbain- dispose aussi de ce baromètre : la perception des personnes est un peu plus positive, bien que les caractéristiques soient les mêmes. Les personnes de passage sont moins nombreuses et la vie collective semble mieux ancrée (histoire plus ancienne, vie plus clanique, ...). Mais le problème majeur est le chômage (le double de celui observé au niveau de toute la ville), auquel s'ajoutent les discriminations à l'embauche.

Selon le chef du service, ces résultats devraient conduire à insister davantage sur le développement social, mais cela est plus difficile que la rénovation urbaine ! Le problème n'est pas tant celui des moyens financiers que des bonnes idées ou actions qui permettraient de faire évoluer la situation, car le travail social et le développement social s'essoufflent.

Une conclusion supplémentaire est esquissée par la mission, à la lecture du rapport d'évaluation. L'auteur, dans le paragraphe « Les questions à débattre pour améliorer le baromètre en 2004 » écrit : « qu'attendaient les élus de cette démarche au niveau communal ? ». Suit une énumération d'interrogations. Pour conclure : « A défaut d'être clair, on interroge les gens de façon un peu « attrape-tout », moins riche que si l'on creusait des questions particulières ».

Indépendamment du cas qui vient d'être rapporté et qui concerne une ville qui entend demeurer novatrice, la participation des usagers, lorsqu'elle existe, se situe le plus souvent dans la logique d'une amélioration du service et de la qualité des prestations, ce qui n'est certes pas négligeable, mais l'on demeure loin d'une pleine association à un projet global reposant sur la notion d'« empowerment » des anglo-saxons.

## Chapitre 4 : Des recommandations éclairées par l'expérience québécoise

Avant de formuler quelques recommandations susceptibles d'aller dans le sens d'une plus forte culture de l'évaluation de l'intervention sociale et du travail social en France, il a paru utile de retracer brièvement les enseignements que la mission a tirés de l'expérience québécoise, sachant que les personnes et institutions vues<sup>110</sup> sont en nombre limité et qu'aucune conclusion définitive ne saurait donc être tirée des entretiens conduits à Montréal, Québec, Sherbrooke et Trois-Rivières.

### 4.1 Portée et limites des expériences vues au Québec

Dans ses grands traits, l'organisation de l'administration québécoise répond au schéma suivant :

- en matière sociale, il n'existe quasiment pas de compétence fédérale canadienne et toutes les normes sont fixées par le gouvernement du Québec ;
- celui-ci comporte un « ministère de la santé et des services sociaux » au sein duquel un sous-ministre dispose d'une direction « planification stratégique, évaluation et gestion de l'information » ; lui est rattachée la « direction de l'évaluation » qui a une triple mission : « évaluer la pertinence, les résultats et les effets des politiques, des programmes et des services ; soutenir l'élaboration des politiques par des études évaluatives ; favoriser la mise à profit et le transfert des connaissances par l'intégration des résultats des études évaluatives et des recherches subventionnées » ;
- au niveau local, l'action sociale est conduite soit par des organismes publics, soit par le réseau communautaire. Les organismes publics ont été très récemment réformés : il existe désormais 95 réseaux locaux de services qui disposent chacun d'un centre de santé et de services sociaux (CSSS), créé par fusion notamment des centres locaux de services communautaires (CLSC) et des centres hospitaliers de soins de longue durée ; pour assurer l'accès aux services sanitaires et sociaux de la population qu'il dessert, le CSSS passe convention avec divers organismes, dont les « centres jeunesse » qui seront évoqués infra. Quant au réseau communautaire, il est constitué d'organismes privés comparables aux associations françaises, qui peuvent être conventionnés et soutenus financièrement par les CLSC, sachant que le terme « communautaire » symbolise l'enracinement dans un quartier ou auprès d'une population mais n'est pas connoté de la même manière qu'en France.

Les données propres aux travailleurs sociaux sont également différentes en France et au Québec : « dans la plupart des pays européens, le terme « travailleur social » prend un sens générique plus large qu'en Amérique. [...] Les titres qui renvoient plus directement aux activités exercées en Amérique du Nord par les travailleurs sociaux sont ceux d'« assistant social ou assistante sociale » de façon générale et « animateur communautaire » de façon plus

---

<sup>110</sup> Dont la liste figure dans l'annexe 1.

circonstanciée<sup>111</sup> ». Ainsi, les éducateurs spécialisés ne sont pas considérés au Québec comme des travailleurs sociaux.

Parmi les travailleurs sociaux, une très faible minorité exerce en pratique privée ; il s'agit le plus souvent de personnes expérimentées, spécialisées sur des créneaux relativement étroits comme la médiation familiale. S'agissant de leur formation, un certain nombre de travailleurs sociaux sont seulement issus du collège d'enseignement professionnel mais la plupart ont suivi une formation universitaire<sup>112</sup> : chaque année, environ 800 travailleurs sociaux sont formés dans les huit écoles de travail social des universités québécoises, au niveau du baccalauréat (correspondant à peu près à la licence française) ou de la maîtrise (accessible aux titulaires d'un baccalauréat). Aux dires de l'un des chercheurs rencontrés par la mission, la rémunération moyenne d'un travailleur social issu de l'université se situerait entre 32 000 et 64 000 CAN\$, contre 22 000 à 35 000 CAN\$ pour un travailleur social dont le niveau d'études n'excède pas le collège.

Sous les réserves déjà exprimées quant au caractère nécessairement très limité des expériences dont la mission a pu prendre connaissance, on relève qu'au Québec, bien des éléments de contexte sont indéniablement favorables à la culture de l'évaluation ; pour autant, l'expérience québécoise a ses limites et ne doit donc pas être idéalisée.

#### ***4.1.1 Bien des éléments du contexte québécois sont indéniablement favorables à la culture de l'évaluation***

##### ***4.1.1.1 La situation québécoise se caractérise par un souci réel de tenir compte du sentiment des usagers et de leurs plaintes, par un degré élevé de développement des « démarches qualité » et par une longue tradition en matière d'évaluation***

Sans qu'il soit besoin de détailler ici les éléments bien connus qui caractérisent le contexte canadien, on notera l'attention portée de longue date aux usagers. Dans tout établissement ou service, quels que soient son statut juridique et son domaine d'activité, dès lors qu'il s'adresse au public, ce dernier bénéficie de grandes facilités pour exprimer son sentiment sur la qualité des prestations et se trouve informé de manière claire et simple des modalités de dépôt d'une plainte. Ensuite, toute plainte est non seulement prise au sérieux, mais à l'évidence traitée avec diligence.

Ces observations générales s'appliquent naturellement aux travailleurs sociaux employés en établissement ou en service, dont la hiérarchie favorise la supervision et reçoit les plaintes éventuellement émises par les usagers. En outre, l'Ordre des travailleurs sociaux exerce une fonction particulière de recueil des signalements et d'enquête sur les cas qui lui sont soumis<sup>113</sup>.

---

<sup>111</sup> Gilles RONDEAU et Delphine COMMELIN : « La formation en travail social » in Yves HURTUBISE et Jean-Pierre DESLAURIERS : « Introduction au travail social : méthodologies et pratiques nord-américaines » – Ed. Chroniques sociales – Lyon – 2003.

<sup>112</sup> Sur la place de l'évaluation dans les enseignements universitaires destinés aux travailleurs sociaux, voir *infra* § 4123.

<sup>113</sup> Voir *infra* § 4112.

L'écoute des usagers est également perceptible dans les documents consignants les résultats des évaluations sociales où, très souvent, les mots mêmes des intervenants et des bénéficiaires sont reproduits *in extenso*, et ce même si la transcription fidèle du propos tenu paraît n'apporter en soi rien de plus qu'un commentaire discursif. Un manuel, publié en France mais d'origine canadienne, suggère même de donner à l'écoute des usagers une dimension festive : « il faut s'assurer que les participants aient l'opportunité d'exprimer démocratiquement et dans le respect des personnes les éléments forts et faibles de l'action menée et du fonctionnement du groupe. Il importe d'en faire un moment structurant du groupe comme de la démarche elle-même, et souvent l'évaluation se fait mieux à travers des activités qui allient la fête [...] au bilan et à la relance de l'action<sup>114</sup> ».

Plus généralement, on connaît l'avance dont bénéficie le Canada sur le terrain des « démarches qualité ». Dans le domaine de la santé, le « modèle canadien » a d'ailleurs assez largement inspiré le législateur français pour la détermination des modalités d'accréditation des établissements de santé.

Pour témoigner de la place reconnue aux « démarches qualité » en matière sanitaire puis en matière sociale, on peut citer le rôle du Conseil québécois d'agrément, créé en 1995, qui « offre aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux un système d'agrément fidèle aux principes de l'amélioration continue de la qualité en tenant compte du cadre législatif et réglementaire du Québec. Le Conseil québécois d'agrément poursuit les deux objectifs suivants :

- soutenir les établissements dans leur démarche d'amélioration continue de la qualité de leurs services et de leur organisation afin d'assurer la réalisation de leur mission ;
- certifier publiquement que les exigences de qualité telles qu'elles ont été circonscrites par le système d'agrément sont satisfaites<sup>115</sup> ».

Pour ce qui concerne plus spécifiquement les pratiques évaluatives, l'habitude progressivement prise en France de faire figurer dans les lois les plus importantes une obligation d'évaluation de leur impact à l'issue de quelques années de mise en œuvre, constitue au Québec une réalité constatée depuis plusieurs décennies. On a vu d'ailleurs que le ministère de la santé et des services sociaux disposait d'une direction dédiée à l'évaluation. Sous le titre « évaluer pour s'améliorer », celle-ci diffuse une plaquette d'une vingtaine de pages qui exprime la doctrine ministérielle en la matière, souligne que « chaque politique, programme, projet, stratégie ou orientation du ministère, jugés évaluables, doit obligatoirement contenir un [...] cadre d'évaluation » et rappelle les principales prescriptions auxquelles il est utile de se conformer pour mener dans de bonnes conditions l'évaluation d'un programme ou d'une politique.

Dès que le ministère lui-même ou ses réseaux locaux de services (qui ont été décrits *supra* et qui constituent en quelque sorte des « services déconcentrés ») lancent une politique ou confient à un organisme le soin de mettre en place un programme, ils conçoivent concomitamment un cahier des charges de l'évaluation, auquel répondent le plus souvent des chercheurs.

---

<sup>114</sup> Clément MERCIER : « L'organisation communautaire » in Yves HURTUBISE et Jean-Pierre DESLAURIERS : *op. cit.*

<sup>115</sup> Conseil québécois d'agrément : « Le système d'agrément » – version 2004.

A titre d'exemple, figure en annexe<sup>116</sup> le « cadre d'évaluation du programme de soutien aux jeunes parents » qui rappelle le contenu des diverses actions prévues dans ce programme puis décrit les quatre séries d'évaluations attendues :

- « identifier les rôles joués par les différents acteurs en matière de coordination, de continuité et de complémentarité, en lien avec les objectifs du programme, les objectifs de sensibilisation, de mobilisation et les facteurs facilitant ou entravant l'implantation du programme ;
- vérifier si le programme est appliqué tel que prévu ;
- mesurer les résultats intermédiaires et les impacts à courts et moyens termes de la mise en œuvre du programme. La satisfaction des jeunes parents et des intervenants sera également évaluée ;
- mesurer les effets sur l'organisation des services ».

Sur le thème, peu abordé en France, du financement de l'évaluation, le ministère indique qu'« à titre indicatif, il semble réaliste de consacrer 1 % du budget total de l'intervention à l'évaluation lorsque ce budget est de grande taille ; l'évaluation d'une intervention de moins grande taille, mais plus complexe, mérite quant à elle de se voir allouer environ 2 % du budget total de l'intervention. Dans certains cas, ce financement peut s'échelonner sur la durée de vie du cycle temporel d'une intervention ». Toutefois, l'un des chercheurs rencontrés par la mission fait état d'une moindre mobilisation, situant entre 0,5 % et 1 % la part consacrée dans chaque programme à l'évaluation.

Enfin, on note que tous les documents remis à la mission pour retracer des évaluations réalisées comportent soit une conclusion soit un chapitre entier qui tire les leçons des constats opérés et qui esquisse des recommandations soumises à la réflexion des commanditaires. Le Québec témoigne ainsi d'une conception de l'évaluation tournée vers la préparation de l'action à venir.

#### *4.1.1.2 Les travailleurs sociaux constituent une profession auto-régulée qui assure sa discipline interne*

Comme l'indique un chercheur québécois, « trois caractéristiques distinguent une profession [...] : le fait de posséder et de développer un champ de connaissances ; l'application de ces connaissances grâce à l'utilisation compétente d'habiletés spéciales ; et l'existence d'un code de déontologie régissant le comportement professionnel et qui porte principalement sur le service au client.<sup>117</sup> »

Plus précisément, au Canada, un très grand nombre de professions œuvrant dans les domaines de la santé et du social sont régies par un Ordre qui fonctionne selon des modalités sensiblement différentes de ce que l'on observe en France. Ainsi, les responsables de l'Ordre canadien des médecins se définissent essentiellement comme défenseurs des malades dans les divers conflits qui peuvent les opposer aux médecins, ces derniers étant défendus par leurs syndicats ; on est donc loin de la situation française où l'Ordre exerce des fonctions disciplinaires mais se considère aussi, peu ou prou, comme l'un des représentants des médecins auprès des pouvoirs publics et parfois comme leur défenseur, au nom d'une confraternité bien comprise.

---

<sup>116</sup> Annexe n° 7 – fiche n° 1.

<sup>117</sup> Roland LECOMTE : « La nature du travail social » in Yves HURTUBISE et Jean-Pierre DESLAURIERS : *op. cit.*

Au Québec, l'Ordre des travailleurs sociaux exerce quatre fonctions qui, en raison de leur importance, sont détaillées dans une annexe spécifique<sup>118</sup> :

- il met en œuvre un programme d'inspection professionnelle qui le conduit à inspecter chaque année environ 150 professionnels ;
- il mène des enquêtes lorsqu'il suspecte, par le biais de diverses sources dont, le cas échéant, des plaintes du public, des infractions aux prescriptions du code de déontologie et aux autres normes de bonne pratique ;
- à la demande de professionnels confrontés à diverses difficultés, notamment d'ordre éthique, il émet des avis, conseils et recommandations, par téléphone et/ou par écrit ;
- par des publications, il contribue enfin au maintien des compétences et à la diffusion des bonnes pratiques.

Bien que toutes quatre exercées par l'Ordre, ces diverses fonctions sont étanches entre elles. Par leur biais, l'Ordre joue un rôle majeur sur les terrains du contrôle et de l'évaluation.

#### *4.1.1.3 Les questions touchant à l'éthique, à l'informatisation ou aux méthodes se présentent sous un jour plus simple qu'en France*

Alors que la mission a pu constater qu'en France les questions touchant à l'éthique, au secret professionnel, à la confidentialité des informations, à l'informatisation ou aux méthodes étaient souvent mises en avant et que diverses craintes étaient éprouvées à leur endroit, les comportements québécois paraissent affranchis de ces difficultés :

- ainsi, au « centre jeunesse » de Sherbrooke où est mis en place un système particulièrement contraignant de recueil des données permettant de procéder à l'évaluation de la situation d'un jeune qui a fait l'objet d'un signalement<sup>119</sup> et où est pratiquée la mise sur support informatique de diverses informations, ni le responsable du programme ni les travailleurs sociaux de son équipe ne font état de difficultés ou de craintes particulières ;
- il en va de même au centre d'hébergement « Le Havre » de Trois Rivières où la mission a pu constater que toute personne itinérante qui est accueillie fait immédiatement l'objet d'une fiche qui est saisie sur informatique et accessible, de manière semble-t-il peu protégée, pour tous les membres de l'équipe ;
- le témoignage d'un responsable du « centre jeunesse – institut universitaire de Québec » confirme également que l'informatisation des données relatives aux bénéficiaires des mesures ne soulève pas de difficulté particulière ; tout au plus déclare-t-il qu'il a été « demandé aux gestionnaires, c'est-à-dire aux membres du personnel administratif, d'être prudents dans l'utilisation des possibilités d'entrer dans les dossiers des intervenants ». Ce même responsable souligne que l'informatisation permet aux supérieurs hiérarchiques de connaître l'activité des intervenants, ce qui ne crée aucun émoi particulier.

Dans le même ordre d'idées, alors qu'on relève en France que le recours à un « groupe témoin » ne va pas de soi<sup>120</sup>, les interlocuteurs québécois de la mission soulignent qu'il est courant, voire indispensable, qu'une évaluation mette en parallèle d'une part la situation d'un groupe de référence qui bénéficie d'une mesure spécifique et d'autre part un groupe témoin qui n'y a pas accès, cette distinction n'emportant pas en soi un problème éthique particulier, d'autant que le groupe témoin n'est pas dans une situation de complet dénuement mais

---

<sup>118</sup> Annexe n° 7 – fiche n° 2.

<sup>119</sup> Décrit *infra* § 4131.

<sup>120</sup> Voir *supra* § 1325.

bénéficie simplement d'autres mesures, plus classiques ou plus traditionnelles, que le groupe expérimentateur. Le seul problème soulevé par la coexistence de ces deux groupes est d'ordre pratique : autant les travailleurs sociaux qui sont en charge du groupe expérimentateur sont motivés pour « la cueillette » des informations et statistiques permettant de caractériser l'évolution de la situation des bénéficiaires de la mesure qui fait l'objet de l'évaluation, autant les travailleurs sociaux en charge de la population du groupe témoin peuvent être légitimement plus réticents à l'idée de devoir recueillir eux aussi des informations.

Parmi les travaux remis à la mission qui reposent sur la comparaison entre un groupe cible et un groupe témoin, on peut citer une étude des « facteurs de protection reliés au risque suicidaire chez des adolescents » où l'on compare 650 jeunes qui sont en milieu scolaire ordinaire et 277 jeunes pris en charge en « centre jeunesse » : « les résultats révèlent que les jeunes des centres jeunesse présentent un niveau de risque suicidaire plus élevé et des facteurs de protection plus faibles que les jeunes du groupe scolaire. [...] Ces résultats encouragent le développement et l'application de programmes d'intervention visant le renforcement d'une estime de soi positive et l'apprentissage de stratégies efficaces d'adaptation auprès des adolescents suicidaires<sup>121</sup> ».

Par ailleurs, on a pu noter que sont diffusées, semble-t-il sans problème particulier, des études qui, statistiquement, ne reposent pourtant que sur de très petits nombres. La mission a ainsi eu connaissance d'un document traitant de « la contribution des gestionnaires de cas à la création de réseaux de services intégrés dans les sous-régions de Châteauguay et de Richelieu-Yamaska » : il s'agit d'un travail effectué par un chercheur suite à la mise en place de réseaux intégrés de services pour personnes âgées en perte d'autonomie ; le document de plus de 60 pages fait appel à des méthodes scientifiques et comporte une bibliographie de treize ouvrages mais toutes les informations sont exclusivement issues d'un questionnaire adressé par courrier électronique à onze « gestionnaires de cas » et complété par onze entretiens individuels de chacun une heure auprès des mêmes personnes.

Enfin, on peut également signaler qu'au Québec, la nécessité de formaliser les renseignements recueillis est sensiblement mieux intégrée par les travailleurs sociaux qu'en France<sup>122</sup>. Inspirées par les méthodes comportementalistes, des grilles d'analyse des situations sociales ont été mises au point par des chercheurs ; elles constituent des outils facilitateurs pour les travailleurs sociaux qui peuvent identifier les problématiques rencontrées par les « clients » avec plus de méthode et moins d'affect.

#### *4.1.1.4 Il existe des liens particulièrement étroits entre la recherche et l'action*

Alors qu'en France peu de chercheurs ont investi le domaine, la situation est toute différente au Québec où les liens entre l'université et le travail social sont particulièrement étroits : non seulement, comme on l'a indiqué, la plupart des travailleurs sociaux ont été formés à l'université mais, surtout, ceux qui y enseignent ont été ou sont encore eux-mêmes soit travailleurs sociaux soit responsables de structures employant des travailleurs sociaux. « Le travail social occupe une position particulière en tant que champ de savoir(s) dans le

---

<sup>121</sup> Jocelyne PRONOVOST, Michelle DUMONT, Danielle LECLERCQ : « Facteurs de protection reliés au risque suicidaire chez des adolescents : comparaison de jeunes du milieu scolaire et de jeunes en centre jeunesse » – Revue québécoise de psychologie – vol. 24 – n° 1 – 2003.

<sup>122</sup> Voir *supra* § 2222.

contexte nord-américain. Il est à la fois une discipline universitaire relevant des sciences humaines et des sciences sociales, et un champ de pratiques professionnelles ancré dans des contextes institutionnels<sup>123</sup> ».

Lorsqu'une évaluation doit être conduite dans les domaines de l'intervention sociale et du travail social, il paraît très rare, d'après ce que la mission a pu constater, que des universitaires-chercheurs ne soient pas associés, voire n'exercent la totalité de la mission. Et, parmi les institutions dont la mission a pu rencontrer les responsables, le Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales de Montréal se consacre notamment « aux stratégies de transferts de connaissances et au développement de modèles de transferts de connaissances adaptés aux problématiques et aux milieux d'intervention et de prévention psychosociales ».

Les avantages d'une telle interpénétration entre l'action et la recherche sont assez évidents pour qu'il ne soit pas nécessaire de les développer ici. Il est en tout cas certain que le sentiment, qui prévaut au Québec, que l'évaluation doit être intégrée à toute mise en place d'un programme social contraste avec les méfiances dont elle fait encore l'objet en France ; à cet égard, il n'est certainement pas indifférent que la plupart des évaluateurs québécois ne soient pas étrangers au travail social mais participent à la formation des travailleurs sociaux et, en quelque sorte, appartiennent au même « monde ». Par ailleurs, la qualité des évaluations, dont on a indiqué précédemment à quel point elles étaient potentiellement plus délicates dans le domaine social qu'ailleurs, est évidemment liée à la qualité des outils utilisés et, de ce point de vue, l'université apporte des garanties certaines.

Toutefois, en adoptant un regard français sur le dispositif, on note que cette parenté entre recherche et évaluation se traduit concrètement par une sorte de bizarrerie : les documents retraçant les résultats d'une évaluation contiennent certes de multiples informations mais revêtent aussi les allures d'un travail universitaire, avec notamment de longs développements méthodologiques et de très abondantes références bibliographiques, vraisemblablement moins directement utiles au commanditaire !

Le « bilan de l'implantation et du fonctionnement des équipes multidisciplinaires de travail dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec » en fournit une illustration : il s'agit d'un important travail puisque 1003 « équipiers » ont été interrogés par le biais d'un questionnaire de 11 pages, leurs supérieurs immédiats devant renseigner un document de 6 pages. Le dernier chapitre du document présente les recommandations faites pour améliorer le dispositif mais la conclusion, certes plus brève, comprend uniquement des indications méthodologiques, tandis que la bibliographie compte 88 références.

Dans certains cas, il devient très difficile de distinguer entre une recherche purement universitaire, probablement de grande qualité, et une étude qui permettrait effectivement et directement de déboucher sur une aide à la décision pour le commanditaire. Deux documents remis à la mission soulèvent cette question : l'un traite des pratiques d'action communautaire en milieu HLM et l'autre consiste en une recension d'une centaine d'articles traitant de l'évaluation de l'efficacité des diverses méthodes de prévention du suicide chez les jeunes.

---

<sup>123</sup> Adrienne S. CHAMBON : « La recherche en travail social » in Yves HURTUBISE et Jean-Pierre DESLAURIERS : *op. cit.*

#### **4.1.2 En dépit de ces avancées, la situation québécoise ne doit pas être idéalisée**

Sous la réserve non négligeable de leur transposabilité et de leur acceptabilité<sup>124</sup>, les caractéristiques précédemment décrites pourraient constituer une sorte de « modèle » dont on devrait s'inspirer en France pour faire progresser la culture de l'évaluation. Pour autant, la situation québécoise ne constitue aucunement un idéal : certaines questions importantes ne sont pas résolues et toutes les évaluations pratiquées ne répondent pas aux meilleurs standards.

##### *4.1.2.1 La question des indicateurs fait l'objet d'âpres débats non tranchés*

Probablement en raison même de son avance, l'évaluation au Québec fait l'objet de débats qui n'ont pas encore affleuré en France ; or ces débats donnent lieu à des prises de position suffisamment vives pour qu'il apparaisse indispensable de les trancher, faute de quoi la sérénité des évaluations risquerait d'être sérieusement compromise.

On vise ici la question des indicateurs dont, selon nombre de chercheurs interrogés par la mission, le choix témoignerait de l'intrusion dans le domaine social de normes à la fois trop quantitatives, trop américaines et trop sanitaires.

On rappelle qu'il existe des bases de données accessibles par l'internet pour les médecins qui souhaitent mettre à jour leurs connaissances et qu'elles proposent des aides à la décision, présentées sous forme de lignes directrices ou d'algorithmes. Les informations disponibles reposent sur des « données probantes » validées par la communauté scientifique et mises à la disposition de tout praticien sans le contraindre à prendre connaissance des articles des revues à comité de lecture. Elles lui fournissent des recommandations qu'il peut utiliser au cours de sa consultation, en fonction des symptômes cliniques du patient<sup>125</sup>.

De nombreux auteurs<sup>126</sup> soulignent qu'en médecine, « le postulat que seules les meilleures méthodes évaluées de soins de santé et les données probantes rendront les médecins et les patients capables de meilleures décisions fait fi de la nécessité de considérer toutes les conséquences pertinentes d'un choix avant de l'appliquer » ; et les mêmes auteurs

---

<sup>124</sup> Sur ce point, l'un des chercheurs rencontrés par la mission émet une appréciation peu optimiste : selon lui, les approches méthodologiques et le niveau de la recherche seraient insuffisants en France où, de surcroît, les esprits seraient encore trop imprégnés de la pensée psychanalytique. Mais un autre chercheur émet le sentiment inverse et insiste sur le rapprochement des conceptions enregistré au cours de ces dix dernières années. Dans les deux cas, il s'agit d'universitaires qui connaissent bien la France et y interviennent souvent pour des enseignements ou lors de colloques.

<sup>125</sup> Comme l'indique l'Organisation mondiale de la santé, « la Cochrane Collaboration est une organisation internationale à but non lucratif qui aide à prendre des décisions en connaissance de cause en préparant et en tenant à jour des examens systématiques d'études sur les effets d'interventions dans le domaine des soins de santé, et en favorisant l'accès à ces examens. Le principal produit de la Cochrane Collaboration est sa base de données d'examen systématiques. La plupart des examens sont établis par des professionnels de santé et publiés dans la Cochrane Library. Ces activités bénéficient de la contribution du personnel des Cochrane Centers répartis dans le monde entier. Le site contient un glossaire de termes courants et le Cochrane Consumer Network a établi un glossaire plus détaillé de termes relatifs à la recherche et à la statistique. Des résumés d'examen sont disponibles gratuitement. Les examens complets sont publiés dans la Cochrane Library, à laquelle on peut avoir accès par abonnement uniquement, par le biais d'un CD-ROM ou via internet ».

<sup>126</sup> Tout particulièrement Yves LECOMTE : « Développer de meilleures pratiques » in « Santé mentale au Québec ». En conclusion de son article, il cite deux auteurs qui ont publié dans une revue britannique : « *let us hope that the day will not come when, on seeing a patient, the doctor's first thought is to turn to the Cochrane Library* ».

insistent sur le fait que la transposition de l'*evidence based medicine* supposerait qu'il existe en matière sociale autant de « données probantes » que dans le domaine médical, ce qui n'est pas le cas. En outre, « contrairement à la médecine, qui a l'avantage de l'homogénéité des échantillons biologiques sur lesquels elle intervient, les programmes de promotion de la santé [et les programmes sociaux] doivent s'ajuster aux organisations dans lesquelles ils sont implantés et aux diverses populations auxquelles ils sont destinés à cause de leur hétérogénéité ». Est alors dénoncé « le danger du rouleau compresseur [...] : il y a de plus en plus un préjugé favorable à l'épidémiologie et aux recherches quantitatives au détriment des recherches qualitatives et [de l'étude] de cas uniques, par exemple. [...] Il y a un certain danger d'impérialisme culturel et des valeurs américaines dans ce mouvement ».

Allant dans le même sens, d'autres interlocuteurs de la mission indiquent que, dans le cadre du programme « naître égaux et grandir en santé » mis en place au Québec en 1995, une action a visé les femmes enceintes des milieux pauvres. L'évaluation d'implantation de cette action a permis de constater que les mesures décidées étaient effectivement en place ; mais, pour sa part, l'évaluation des résultats révéla brutalement les biais qui peuvent être liés au choix des indicateurs : une première évaluation pour laquelle le fait que la future mère continue à fumer était la « variable confondante » a conclu à l'échec de l'action tandis qu'une évaluation ultérieure, plus qualitative et plus à l'écoute des personnes concernées, fit ressortir que de nombreuses femmes avaient tiré un réel bénéfice de l'accompagnement qui leur avait été proposé.

Plus généralement, un autre chercheur dénonce les modalités d'évaluation de programmes ciblés sur les milieux les plus pauvres qui privilégient le développement des compétences parentales en partant du principe que les parents pauvres sont incapables d'élever des enfants.

Dans le même ordre d'idées, sont mises en cause certaines utilisations des grilles d'évaluation de la perte d'autonomie des personnes âgées dépendantes<sup>127</sup> dont les résultats « dictent automatiquement » l'orientation qui doit être proposée à la personne âgée.

De manière plus générale, des chercheurs déplorent que l'action de certains CLSC, par exemple en faveur des très jeunes mères, soit évaluée à l'aune de critères exclusivement bio-médicaux (pesée des bébés, observance des règles relatives à la nutrition), au prix d'un « écrasement des pratiques locales » ; ils militent pour que l'on adopte des modèles « *down – up* », laissant la possibilité aux « intervenants des milieux » de réfléchir aux outils dont ils veulent se doter.

Quant à la « gestion par les résultats » (qui caractérise désormais l'administration publique), elle exige que les évaluations reposent sur des mesures « avant – après » et, conséquemment, que les effets des programmes soient appréciés peu de temps après qu'ils aient pris fin. Une telle hâte ne tient pas assez compte de ce que l'impact de certains programmes sur la santé et le bien-être des populations peut n'être sensible qu'à moyen, voire long terme.

Un universitaire résume les limites du système en soulignant que les équipes chargées de procéder à l'évaluation des actions des CSSS sont constituées d'une part de jeunes diplômés de l'Ecole nationale d'administration publique de Montréal qui privilégient les

---

<sup>127</sup> Sachant que ces grilles ne diffèrent guère de celles utilisées en France.

critères d'efficacité et de performance selon la « logique du privé », d'autre part de médecins qui travaillent en fonction d'une logique épidémiologique, ni l'une ni l'autre n'étant adaptée aux spécificités de l'intervention sociale.

Au-delà de ces difficultés relatives aux indicateurs, les évolutions constatées ces dernières années posent la question même du sens à donner aux évaluations. Pour un programme déterminé, la complexité des situations et la multiplicité des intervenants potentiels font qu'il est de moins en moins possible que l'évaluation vise à décrire un « avant » et un « après » le programme ; l'évaluation, concomitante au déroulement du programme, doit plutôt s'attacher à la compréhension des trajectoires et au développement des problématiques, de manière à ce que l'on puisse préventivement identifier des personnes ou des familles à risques, intervenir auprès d'elles moins tardivement qu'auparavant et, le cas échéant, adapter le programme. Et, à un stade ultérieur de l'évolution sociale, l'objectif ne devrait plus être d'intervenir sur une situation ponctuelle (tel jeune, telle famille), mais de développer chez chacun et au sein du groupe des « facteurs de protection », notion appelée à remplacer celle de « facteurs de crise » ou « de risque » ; pour ce faire, il s'agit de repérer les potentiels sur lesquels miser, qu'ils soient externes (la famille, les amis, l'entourage, etc.) ou internes (le *coping*). Dès lors que la « matière » à évaluer change à ce point, les finalités et les techniques de l'évaluation ne peuvent demeurer en l'état.

#### *4.1.2.2 Les processus évaluatifs doivent s'accommoder d'organisations « en silo »*

Là où l'on parle volontiers en France de tuyaux d'orgue, le Canadien, plus céréalier, décrit une organisation « en silo ». Quelle que soit l'image, la réalité est la même : les aides aux personnes, familles et groupes en difficulté sont constituées en dispositifs étanches qui répondent chacun à des règles propres, l'un des problèmes majeurs rencontrés par les bénéficiaires se situant dans l'absence de coordination.

Or cette réalité rejaillit sur la conduite des évaluations. L'un des chercheurs rencontrés a ainsi rapporté les difficultés de l'évaluation du programme « mères avec du pouvoir » qui visait à soutenir une trentaine de familles et qui, pour ce faire, devait obligatoirement être « multi-composantes ». A également été cité le cas d'un programme destiné à prévenir la violence intra-conjugale pour l'évaluation duquel quatre institutions étaient compétentes, chacune portant son discours propre : comme le rapporte le chercheur, « pour la maison d'hébergement pour femmes violentées, c'est la femme qui est le client ; pour le réseau d'aide aux hommes violents, c'est l'homme qui est le client ; pour le service de protection de la jeunesse, ce sont les enfants qui sont les clients ; quant au CLSC, il peine à construire une synthèse » ; le chercheur en conclut qu'« il faut nommer qui est en charge de quel pouvoir, l'élucider et décider de qui a l'enjeu final ».

On a également signalé à la mission que les « travailleurs de rue » qui interviennent auprès de publics très différents « débordent » inévitablement par rapport aux catégories de personnes auprès desquelles ils sont censés être.

D'autres chercheurs soulignent les difficultés induites pour l'évaluateur par les changements du social : le modèle ancien mettait face à face un intervenant et un « client », leur relation ayant des effets unilatéraux ; désormais toute intervention est « multi-modale » : des professionnels multiples (travailleurs sociaux, médecins, enseignants, juges, médiateurs divers, etc.) utilisent des outils multiples (contrôle, incitation, etc.) pour aborder par exemple

la situation d'un jeune qui, elle-même, ne peut évoluer que si l'on agit aussi sur les compétences parentales, en ayant connaissance des potentialités que présente l'environnement social.

Dans ces conditions, la première phase de l'évaluation consiste à regarder si chacun connaît précisément le rôle de l'autre et sait où s'arrête sa légitimité à intervenir : l'évaluation doit tenir compte du « silo » ; ce n'est que dans une seconde phase qu'elle portera sur l'appréciation de la situation.

#### *4.1.2.3 La place consacrée à l'évaluation dans les cursus de formation paraît relativement limitée*

La mission s'appuie ici sur les programmes des études des diplômes en travail social délivrés par l'Université du Québec à Montréal (UQAM).

Pour le « baccalauréat en travail social » (90 crédits correspondant à peu près à la licence française), 22 cours de 45 heures sont obligatoires (conférant chacun 3 crédits), 2 sont à choisir parmi 18 options (6 crédits) et enfin les étudiants doivent opter entre 2 « concentrations » (18 crédits). Aucun de ces enseignements ne comporte le mot « évaluation » dans son intitulé. Parmi les cours obligatoires, 3 abordent les questions relatives à l'évaluation : le programme détaillé du cours de « méthodologie de l'intervention en travail social » évoque « l'évaluation des résultats » ; celui du cours consacré aux « théories explicatives des modèles de référence en travail social » mentionne « l'évaluation [de ces modèles] en termes de pertinence et de limites pour la transformation des rapports sociaux existants » ; enfin, le cours sur « mobilisation et action collective en travail social » traite des « mécanismes d'évaluation ». S'agissant des stages, il est indiqué qu'ils doivent permettre de développer chez l'étudiant « ses capacités d'analyse et d'évaluation ». Au total, les préoccupations touchant à l'évaluation ne sont donc pas absentes mais elles paraissent relativement peu valorisées.

Au niveau supérieur, celui de la « maîtrise en intervention sociale », il existe un cours entier (3 crédits) consacré à « l'évaluation de programmes et de services » mais il figure sur une liste de 6 cours au sein de laquelle chaque étudiant en choisit 2 ; en outre, cette option n'est accessible qu'aux étudiants ayant choisi la « concentration » relative à la toxicomanie, d'autres choix étant ouverts : travailler sur « la mort » ou « la gérontologie sociale ». Bref, ne suivent cet enseignement complet relatif à l'évaluation que ceux qui l'ont choisi parmi les seuls les étudiants qui se sont orientés vers l'étude des toxicomanies.

#### *4.1.2.4 Toutes les évaluations de programmes ne partagent pas le même niveau d'ambition*

De l'avis des chercheurs rencontrés, on évalue plus volontiers l'implantation des programmes (les mesures initialement décidées ont-elles été mises en place et avec quelles difficultés ?) que les impacts sur les populations concernées. A titre d'exemple, a été cité l'évaluation d'un programme concernant les enfants de six à treize ans, pour lequel les objectifs sont de diminuer le nombre des familles vues par chaque intervenant, d'accroître ainsi le nombre des rencontres par famille et, au total, de diminuer le nombre des semaines pendant lesquelles doit s'effectuer un suivi : les conditions de la mise en œuvre du programme

ont été examinées mais, avec le budget prévu, il n'a été possible ni de faire un « avant – après » ni de comparer la situation du groupe concerné avec celle d'un groupe témoin.

S'agissant de l'évaluation participative qui associe les bénéficiaires, elle est certes plus répandue qu'en France mais certains chercheurs soulignent qu'elle n'est pas encore totalement entrée dans la culture, d'autant qu'elle demande du temps et exige des méthodes appropriées, ce qui risque de n'être pas compatible avec les standards de la productivité scientifique.

A défaut de faire totalement participer les usagers à l'évaluation, certaines équipes tentent au moins de recueillir leur opinion. Mais on signale alors la difficulté de procéder par sondage auprès de certaines clientèles comme les itinérants, les déficients intellectuels, etc.

Diverses autres techniques peuvent être utilisées mais elles ont chacune leurs inconvénients :

- pour les *focus groups*, les limites viennent de ce que les personnes sont rémunérées et ne sont donc pas forcément représentatives ;
- le sondage postal est très peu utilisé car les résultats sont le plus souvent biaisés : les taux de réponse sont faibles car seules les personnes les plus satisfaites et les moins satisfaites répondent ;
- le sondage téléphonique a des avantages mais il suppose que l'on ait des bases de données car le minimum souhaitable est de 300 réponses ;
- quant aux études sur les questionnaires de satisfaction, elles auraient montré qu'au Québec, en matière de santé, les personnes francophones sont plus satisfaites que les anglophones, les moins formées que les plus éduquées, les moins malades que les plus malades.

A ces difficultés signalées par les interlocuteurs de la mission, doit être ajouté le constat que certains documents remis rendent compte d'études et d'évaluations sur la qualité desquelles il y a lieu de s'interroger, ce qui laisse à penser qu'il ne faut pas idéaliser la situation québécoise au regard de l'évaluation sociale.

Il en va ainsi du rapport d'évaluation d'un programme très limité : « le mieux-être par le judo au club optimiste de Charlesbourg ». Le document explique qu'il s'est agi de lutter contre la violence scolaire « auprès d'une clientèle qui a besoin d'accompagnement, de valeurs et d'expérimentation pour être mieux dans sa peau : [...] le projet retenu vise à offrir gratuitement des cours de judo à des jeunes présentant des comportements pouvant être considérés comme violents dans leurs rapports avec autrui ». Le rapport est signé par un chercheur et par un psycho-éducateur mais on observe d'emblée que ce dernier était en même temps le concepteur du projet, qu'il a suivi le déroulement de l'ensemble de l'opération et qu'il a lui-même recueilli le sentiment des parents au cours du processus d'évaluation. En outre, certains résultats sont présentés sous une forme peu convaincante : ainsi, les « commentaires des intervenants et des parents » figurent sur un tableau où se côtoient, sans hiérarchie ni renseignement sur leur poids relatif, des appréciations de nature radicalement différente, depuis la satisfaction qu'a procurée « l'invitation à déjeuner au club optimiste de Charlesbourg » jusqu'à la « diminution des comportements de violence à la maison ». D'ailleurs, la conclusion est lucidement prudente quant à l'imputabilité de certains effets positifs au programme évalué.

Quant au « plan communautaire en itinérance de Trois-Rivières », il présente sous l'intitulé « la stratégie d'évaluation et de suivi du plan communautaire » deux très brefs alinéas où rien ne permet de distinguer ce qui relève du suivi et ce qui pourrait aider à une véritable évaluation.

Enfin, à la lecture du rapport relatif à « l'évaluation du programme les ambassadeurs et ambassadrices de la paix : la prévention de la violence à l'école primaire par la promotion des comportements pacifiques », un grand décalage est apparu entre la qualité des chercheurs mobilisés (relevant de trois universités différentes), la richesse de l'appareil statistique et bibliographique, le nombre des pages du rapport et, d'un autre côté, le caractère relativement attendu des résultats collectés : peut-être est-ce le regard français qui est en cause mais force a été de constater ce décalage qui, de fait, ne paraît pas avoir soulevé de problème particulier au Canada.

Au-delà de ces cas ponctuels, des chercheurs rencontrés par la mission<sup>128</sup> insistent sur les biais des évaluations directement commanditées par les « bailleurs de fonds » : « des organismes bénéficiaires de subventions pour réaliser des projets particuliers, notamment en prévention du sida ou en périnatalité, ont dû produire des rapports d'évaluation conformément à un modèle classique de type épidémiologique<sup>129</sup>. Or non seulement ils jugent ces modes d'évaluation inadéquats quant à leurs besoins et aux réalités de leurs usagers mais ils craignent que de telles mesures servent indirectement à évaluer plus globalement leurs stratégies d'intervention ». Par ailleurs, « les jeunes organismes, particulièrement touchés par l'importance des conditions posées par les bailleurs de fonds, ont moins de temps et d'énergie que les autres à consacrer à des évaluations libres. Les exigences grandissantes dont est assorti le financement par programmes diminuent non seulement le temps alloué à certaines activités, mais font obstacle à des initiatives souvent mieux adaptées à l'évaluation des actions et aboutissant à des résultats plus appropriés aux groupes ».

En définitive, sans doute y a-t-il lieu de relativiser le « modèle » nord-américain. C'est ce qu'illustre le constat rapporté à la mission à propos des programmes qui privilégiaient le maintien de l'enfant ou du jeune dans son milieu familial, le placement en institution ne devant être décidé qu'une fois qu'auraient été épuisées toutes les autres solutions envisageables. Aux Etats-Unis, de nombreux programmes ont été mis en place pour éviter de tels placements, avec des interventions très lourdes lors de la survenue de situations de crise. Toutes les études évaluatives ont visé à mesurer la diminution du taux des placements au sein des populations prises en charge par ces programmes, sans rien voir d'autre ; mais, dès que l'on a mené des études comparatives, l'on s'est aperçu que la diminution du nombre des placements était tout aussi importante en milieu ordinaire, là où aucun programme n'était mis en œuvre.

On ajoutera qu'à propos des suites données aux évaluations, l'un des chercheurs spécialisés dans l'évaluation sociale souligne qu'à sa connaissance, aucun programme n'a été abandonné au vu des conclusions d'une évaluation ; en revanche, des ré-orientations sont souvent observées, mais il est difficile de déterminer si elles sont directement liées à l'évaluation ou si elles ne dépendent pas plutôt des pressions d'un lobby, d'articles de presse ou encore des opinions personnelles des responsables politiques.

---

<sup>128</sup> Voir tout particulièrement : Suzanne GARON : « L'évaluation » in Michelle DUVAL, Annie FONTAINE, Danielle FOURNIER, Suzanne GARON, Jean-François RENE : « Les organismes communautaires au Québec : pratiques et enjeux » – Ed. Gaëtan Morin.

<sup>129</sup> On retrouve ici la question des indicateurs évoquée *supra*.

#### **4.1.3 Quelques exemples emblématiques des avancées et limites du « modèle » québécois**

En quelque sorte en résumé des enseignements à tirer de l'expérience québécoise, sont évoqués ci-après deux travaux qui sont apparus parmi les plus emblématiques.

##### *4.1.3.1 L'évaluation des situations individuelles pratiquée au « centre jeunesse » de Sherbrooke*

Au cours de son déplacement au Québec, la mission a eu l'opportunité de prendre connaissance des travaux du Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE) de l'Université de Sherbrooke, coordonné par le Professeur Robert PAUZE, qui inspirent directement les méthodes d'une équipe d'intervenants du « centre jeunesse » de Sherbrooke<sup>130</sup>. Il s'agit d'évaluer la situation et les potentiels de jeunes adolescents âgés de 12 à 17 ans qui sont adressés au « centre jeunesse » suite à un signalement.

L'originalité de la méthode réside dans son extrême protocolisation, l'intervenant mais aussi le jeune concerné et son entourage devant remplir des questionnaires (ou y répondre oralement) qui poursuivent l'ambition de donner suffisamment de renseignements pour que puisse s'en dégager un portrait synthèse qui permettra à son tour de formaliser un plan d'aide ; au total, 11 protocoles sont utilisables pour un même cas dont le seul remplissage, qui se fait au cours de plusieurs réunions, exige environ 5 heures. Les mêmes protocoles sont utilisés au cours et à l'issue de la mise en œuvre du plan d'aide, ce qui doit permettre d'évaluer l'efficacité de ce dernier.

A titre d'exemple, on relève que le « répondant principal » (soit, le plus souvent, la mère du jeune) doit répondre oralement à l'intervenant social qui lui soumet des questions particulièrement précises consignées dans un document, certes très clair, qui comporte 27 pages. Les questions couvrent des domaines très différents : certaines permettent de mesurer la qualité et la fréquence des contacts entre le répondant et le jeune, d'autres visent à cerner la personnalité, le comportement et les problèmes de ce dernier, d'autres encore permettent le recensement des événements traumatisants qui ont pu être vécus par l'intéressé et/ou son entourage, les dernières portent sur la situation socio-économique de la famille.

A la lecture de ces questionnaires, le sentiment qui prévaut est assez ambigu :

- d'un côté, le caractère scientifique de la démarche est très visible ; en témoignent le nombre des questions (retenu à l'évidence pour ne « rien oublier »), le soin apporté à la rédaction de chacune des questions (où il n'y a guère de place pour l'approximation), la qualité graphique de l'outil (qui ne peut que faciliter son remplissage), les possibilités ouvertes, mais à ce jour non totalement exploitées, d'entrer toutes ces données sur informatique (à la fois pour suivre dans le temps une famille donnée et pour constituer des cohortes dont l'analyse scientifique serait passionnante) ;
- en même temps, le remplissage de questionnaires aussi volumineux et aussi précis laisse l'impression d'une sorte d'enfermement de l'intervenant social comme du jeune dans un schéma certes intellectuellement remarquablement conçu mais potentiellement trop univoque pour un esprit français, sans compter que la lourdeur de l'outil, que son auteur se plait à reconnaître, constitue une forme de dissuasion.

---

<sup>130</sup> Une description détaillée est fournie en annexe n° 7 – fiche n° 3.

En définitive, cet outil est suffisamment séduisant pour qu'il soit évoqué ici (et présenté de manière plus détaillée en annexe) mais sa transposition ne va pas de soi : déjà au Québec, elle n'a pas été possible auprès d'une équipe qui, insuffisamment préparée par sa hiérarchie, n'en a perçu que les contraintes et a refusé de s'en servir ; en France, elle risquerait d'être encore plus délicate.

#### 4.1.3.2 *L'évaluation d'un programme d'intervention rapide et intensive auprès de jeunes en crise*

La mission a eu connaissance du « rapport final d'évaluation des processus et des effets » du programme d'intervention rapide et intensive (IRI-accueil) mis en place par le centre jeunesse – institut universitaire de Montréal<sup>131</sup>.

Ce programme vise des jeunes de 6 à 17 ans présentant des troubles du comportement. Lorsqu'une situation de crise familiale est signalée, un intervenant de l'équipe IRI-accueil est immédiatement dépêché sur les lieux afin de tenter de résorber cette crise, d'obtenir un complément d'informations sur la situation du jeune et de sa famille et, le cas échéant, de faire appel aux « ressources de la communauté » afin d'éviter un placement en institution.

Sans qu'il soit besoin de détailler le fond du dossier, on observe d'emblée qu'il s'agit d'une évaluation très complète puisque ses trois chapitres couvrent successivement l'évaluation de l'implantation, l'évaluation des processus et l'évaluation des effets sur le placement et les signalements des jeunes.

Diverses considérations du rapport d'évaluation éclairent quant aux circonstances dans lesquelles il est fait appel à l'équipe, quant aux caractéristiques des interventions. Les évaluateurs identifient huit principes directeurs du modèle et considèrent, à l'issue de leurs études, que six d'entre eux sont effectivement respectés ; en revanche, ils pointent un manque « d'activités de soutien concret auprès des jeunes ou des familles » et ils soulignent que « plus des deux tiers des interventions se prolongent au-delà de la durée prévue ».

Le document paraît ainsi caractéristique à la fois des évaluations les plus utiles (une méthodologie rigoureuse exposée avec précision, une analyse claire de la situation, un jugement sur l'atteinte des objectifs, des préconisations pour les actions à venir) et des spécificités propres au contexte québécois (abondance des références bibliographiques, y compris dans le corps du texte, citations *in extenso* de nombreux propos recueillis lors des investigations).

## 4.2 Quatre recommandations

Les recommandations qui suivent procèdent d'une volontaire modestie, pour trois raisons :

- comme on vient de l'indiquer, l'analyse de quelques expériences québécoises (qui ne donne certes qu'une vue partielle) tend à montrer que, même dans un pays réputé pour son développement particulier de la culture de l'évaluation, la situation ne doit pas être idéalisée : dans la pratique, toutes les évaluations ne sont pas d'une égale qualité et les évaluateurs comme les commanditaires sont confrontés à des questions de fond pour

---

<sup>131</sup> Des extraits figurent en annexe n° 7 – fiche n° 4.

lesquelles les solutions ne sont pas toutes définies. Et, s'agissant de ce qui peut être tenu pour le plus positif du « modèle » québécois (la présence d'un Ordre puissant et vigilant, des liens étroits avec le monde universitaire, une approche pragmatique des problèmes méthodologiques), rien n'indique qu'une transposition dans le contexte français puisse s'effectuer de manière simple et rapide ;

- par ailleurs, il ressort des expériences les plus intéressantes examinées par la mission, tant en France qu'au Québec, que l'évaluation ne se décide pas unilatéralement. Il y faut une sorte d'alchimie où les commanditaires formulent des objectifs clairs, intériorisent l'idée qu'une évaluation est coûteuse, notamment en temps, et acceptent, le cas échéant, que leurs conceptions soient remises en cause, où les intervenants veulent bien soumettre leurs pratiques à la transparence, à la comparaison et à la critique, où les bénéficiaires ou usagers sont en capacité d'exprimer des avis éclairés, où les évaluateurs mettent en œuvre des techniques éprouvées dans le respect de principes déontologiques. Rien de tout ceci ne va de soi et l'on mesure bien que ce n'est ni la création d'une institution supplémentaire ni la publication de nouvelles injonctions législatives ou réglementaires qui seront susceptibles de modifier rapidement l'état des lieux. L'enjeu se situe prioritairement au niveau des mentalités, ce dont témoigne bien le terme de « culture » de l'évaluation et, en la matière, on doit accepter que les évolutions prennent du temps ;
- enfin, l'intervention sociale et le travail social relèvent très largement des collectivités territoriales tandis que les métiers concernés sont caractérisés par leur tradition d'indépendance d'esprit et de culture forte. Dans ce contexte, les solutions à mettre éventuellement en place ne doivent être ni conçues ni perçues comme susceptibles de favoriser une forme de re-concentration : il faut emprunter des voies qui misent sur la persuasion, sur la force de l'exemple, sur l'appropriation par les acteurs eux-mêmes plutôt que d'envisager la constitution d'un dispositif qui fige des procédures.

Dans cet esprit, les quatre recommandations qui suivent portent sur les éléments généraux d'une sorte de cadrage ; la mission considère en effet que, pour aller dans le sens du développement de la culture de l'évaluation, l'essentiel des mesures concrètes ne peut être défini que localement, en fonction de l'équilibre des forces en présence, des circonstances du moment, du degré de préparation des acteurs<sup>132</sup>.

#### **4.2.1 Miser sur les effets d'entraînement que peut produire l'action de l'Etat**

Sans doute le domaine social est-il marqué par une large décentralisation, mais l'Etat y conserve un rôle déterminant sur lequel il importe de s'appuyer pour faire progresser la culture de l'évaluation. Trois voies peuvent être simultanément empruntées.

D'abord, là où l'Etat emploie lui-même des travailleurs sociaux<sup>133</sup> et là où il conduit par lui-même des interventions sociales, il est essentiel qu'il soit exemplaire ; ceci suppose :

- qu'il soit procédé de manière régulière à des recueils d'informations permettant un suivi des actions conduites, à des opérations de contrôle sur pièces et sur place, à des évaluations internes et externes ;

---

<sup>132</sup> A cet égard, les quelques cas concrets qui ont été décrits au fil des pages précédentes constituent, dans leurs innovations comme dans leurs limites, autant d'illustrations de ce qui peut être fait localement.

<sup>133</sup> Depuis la décentralisation, ses services les plus concernés appartiennent à la Protection judiciaire de la jeunesse.

- que ces trois types d'interventions soient menés de manière bien distincte, chacun avec ses méthodologies et ses exigences éthiques propres ; que, notamment, les techniques mises en œuvre permettent bien de différencier les contrôles et les évaluations ;
- que ces dernières adoptent le bon rythme, n'étant ni trop fréquentes ni trop espacées, et qu'elles soient réellement conçues pour faire progresser l'action des services au mieux des besoins des populations avec, le cas échéant, une mise à jour des objectifs ;
- qu'elles n'apparaissent pas comme un simple sous-produit de la réforme des lois de finances, même si elles ne peuvent être totalement indépendantes d'un processus qui met en valeur le concept de « résultat » ;
- qu'aucun programme d'importance ne puisse être lancé sans que soient d'emblée prévus le principe et les échéances d'une évaluation avec, dans toute la mesure du possible, la détermination d'une part du budget prévisionnel qui soit « fléchée » pour cette évaluation ;
- qu'un soin particulier soit apporté à la préparation de l'évaluation, à la transparence des méthodes et indicateurs utilisés, à la concertation lors de la mise en œuvre, à la communication des résultats ;
- que l'association des usagers au processus soit systématiquement organisée.

Par ailleurs, dans les matières qui font l'objet d'une décentralisation, l'Etat doit s'appuyer pleinement sur l'ensemble des compétences dont il demeure dépositaire pour amener les collectivités territoriales à pratiquer des évaluations de leurs actions :

- dans le droit français, les collectivités territoriales n'ont pas « la compétence de leurs compétences » et c'est la loi qui détermine les limites du champ et les grandes orientations auxquelles doivent se référer les autorités décentralisées pour l'exercice des compétences qui leur sont attribuées ; sous réserve de l'interprétation du Conseil constitutionnel, rien ne semble interdire d'envisager que le législateur inclue dans chaque loi portant décentralisation une obligation faite aux collectivités territoriales d'évaluer (ou de faire évaluer) périodiquement les actions qu'elles conduisent ;
- et comme l'Etat demeure le garant de l'égalité de traitement entre les citoyens, y compris au regard des compétences décentralisées, il y aurait une logique à ce que cette obligation d'évaluer soit assortie d'une obligation de publier les résultats, à charge pour les collectivités mais aussi pour l'Etat d'en tirer tous les enseignements nécessaires.

Enfin, dans les établissements et services dont l'Etat assure le financement du fonctionnement, soit qu'il le verse lui-même (comme pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale), soit qu'il fixe des tarifs à la charge de l'assurance maladie (comme dans les maisons d'accueil spécialisées), il appartient à l'Etat de tenir compte de l'obligation faite à ces structures de procéder périodiquement à des évaluations externes<sup>134</sup> : il doit prévoir une augmentation des ressources allouées sans laquelle l'obligation ne sera pas respectée ou ne pourra l'être qu'au prix d'un dévoiement de l'évaluation par le recours à des solutions à bas prix, méthodologiquement non assurées.

#### ***4.2.2 Accorder une place accrue aux questions touchant à l'évaluation dans la formation initiale et continue***

Dès lors que le développement de la culture de l'évaluation dépend plus d'un changement des mentalités que de la mise au point de procédures nouvelles, le rôle de la

---

<sup>134</sup> Voir *supra* § 113.

formation est majeur. Or on a montré<sup>135</sup> qu'en l'état actuel des choses, les instituts en charge de la formation des travailleurs sociaux ne constituent pas le fer de lance de l'évaluation. Il conviendrait donc que leurs programmes, tant de formation initiale que de formation continue, soient revus et qu'ils accordent aux méthodes et spécificités de l'évaluation sociale une part d'autant plus substantielle que l'on s'élève dans le niveau des études.

Une telle recommandation ne doit susciter aucune difficulté d'application puisqu'en l'état actuel des choses la DGAS comme la Commission professionnelle consultative du travail social et de l'intervention sociale (qui exerce un rôle de conseil dans l'élaboration des diplômes) ont toutes les raisons d'encourager un tel mouvement. Quant à la décentralisation en cours des formations sociales, il est clair qu'elle ne saurait être présentée comme un obstacle : d'une part les compétences régionalisées porteront plus sur l'agrément et le financement des centres de formation que sur le contenu des programmes et la pédagogie ; d'autre part, toute collectivité territoriale a objectivement intérêt à ce que les techniques d'évaluation soient mieux enseignées, mieux connues et mieux pratiquées.

La mission insiste par ailleurs pour que la réécriture des programmes ne concerne pas les seuls travailleurs sociaux. Le constat<sup>136</sup> a en effet été posé du rôle majeur que doit jouer l'encadrement intermédiaire si l'on souhaite que se développe l'évaluation des interventions sociales et du travail social. Or ceci suppose que les cadres concernés, qu'ils soient originaires du travail social ou qu'ils soient issus de formations plus administratives, bénéficient d'une légitimité technique que peut leur apporter une formation adéquate.

Le CNFPT est ici tout désigné pour constituer une offre de formation. Il en va de même pour l'Ecole nationale de la santé publique ; on sait que cette dernière, en application de l'article 84 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, va disparaître pour laisser place à l'Ecole des hautes études en santé publique, notamment chargée « d'assurer la formation des personnes ayant à exercer des fonctions de direction, de gestion, d'inspection ou de contrôle dans les domaines sanitaires, sociaux ou médico-sociaux » : cette mutation doit être mise à profit d'une part pour un réexamen de l'ensemble des formations dispensées, d'autre part pour l'intégration d'un grand nombre d'enseignements dans des cursus européens, enfin pour la constitution de liens plus étroits avec la recherche. Dans ce contexte, il est clair que les préoccupations touchant à l'évaluation, dans le domaine social comme dans celui de la santé, doivent être mieux prises en compte.

Enfin, bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler de formations, la mission souligne la nécessité que les élus, et au premier chef les présidents et les élus des conseils généraux en charge des affaires sociales, bénéficient d'une véritable sensibilisation qui les aide à percevoir ce qu'ils peuvent attendre d'une évaluation, qui leur évite aussi de se fourvoyer dans des opérations qui mêlent indûment contrôle et évaluation, qui les éclaire sur les conditions nécessaires pour la réussite de l'un comme de l'autre, qui les avertisse enfin des aspects éventuellement perturbateurs de toute entreprise de cette nature.

Dans les trois cas (formation des travailleurs sociaux, de l'encadrement et sensibilisation des élus), il serait opportun que soient particulièrement bien conçus les enseignements relatifs aux techniques utilisables pour faire participer les usagers aux évaluations.

---

<sup>135</sup> Voir *supra* § 3221.

<sup>136</sup> Voir *supra* § 3213.

#### 4.2.3 Favoriser l'essor de la recherche

Moins encore que dans les domaines précédemment abordés, il ne peut être question, pour favoriser la recherche, d'imaginer des solutions imposées.

Il faudrait au demeurant parvenir à la fois :

- à développer une recherche appliquée aux techniques évaluatives, ce à quoi peuvent notamment concourir la Société française de l'évaluation, dans l'étroite limite des moyens dont elle dispose, et, plus largement, les universités où s'enseignent le droit, l'économie, la gestion ;
- à susciter une recherche plus conséquente qu'aujourd'hui sur les enjeux, l'éthique et les méthodes du travail social ;
- à croiser ces deux approches sur la thématique spécifique de l'évaluation appliquée aux interventions sociales.

A la vérité, l'on ne part pas de rien : d'abord, nombre d'institutions sont potentiellement aptes à faire progresser la réflexion, qu'il s'agisse des universités, de la future Ecole des hautes études en santé publique, du Conservatoire national des arts et métiers, du Centre national de la recherche scientifique, de l'Ecole des hautes études en sciences sociales ; ensuite, le travail social comme l'évaluation donnent lieu à une littérature très abondante.

Pourtant, force est de constater que les publications disponibles ne répondent qu'imparfaitement aux attentes, probablement parce qu'à l'inverse de ce que l'on a pu observer au Québec, la recherche et la pratique sont trop isolées l'une de l'autre.

Or, autant l'Etat ou les collectivités territoriales ne peuvent guère peser sur l'élaboration du contenu des programmes de recherche, autant ils peuvent favoriser les nécessaires rapprochements. A cet égard, un document fourni par les autorités québécoises<sup>137</sup> montre que le cahier des charges de l'évaluation d'un important programme réserve *de facto* aux chercheurs universitaires la possibilité de présenter un dossier de candidature. Sans aller jusqu'à l'institutionnalisation d'un tel monopole, rien n'interdit d'envisager que l'Etat et les collectivités territoriales favorisent, plus qu'aujourd'hui, le recours à des équipes universitaires ou de recherche pour effectuer des évaluations de leurs programmes ou pour en assurer la supervision au sein d'un comité de pilotage.

S'agissant de l'évaluation externe qui doit obligatoirement être pratiquée à échéances régulières dans les établissements et services relevant de la loi précitée du 2 janvier 2002<sup>138</sup>, le législateur a prévu qu'elle soit confiée à des organismes agréés par le ministre, sur avis du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale. Celui-ci exercera donc un contrôle sur les garanties apportées par les candidats évaluateurs et la présence ou la caution d'universitaires ne devraient pas être sans influence sur ses choix.

---

<sup>137</sup> Reproduit en annexe n° 7 – fiche n° 1.

<sup>138</sup> Voir supra § 113 et annexe 2.

#### **4.2.4 Constituer un « lieu ressources » qui fédère les initiatives et favorise la propagation des bonnes pratiques du contrôle et de l'évaluation**

Il s'agit ici de se situer en quelque sorte sur une ligne de crête :

- d'un côté, la mission a perçu, d'abord chez les travailleurs sociaux mais aussi dans leur encadrement, voire auprès de certains élus, un véritable besoin de pouvoir se référer à une instance dont la qualité des membres et l'indépendance des travaux garantiraient l'autorité des avis : elle conduirait une réflexion approfondie sur les questions méthodologiques et éthiques<sup>139</sup> qui se posent d'ores et déjà et dont l'acuité pourrait croître à mesure qu'augmenterait le nombre des évaluations conduites en matière sociale ; là où l'on enregistre actuellement des prises de position qui sont trop souvent arrêtées dans l'urgence, parce que les problèmes ont surgi à chaud, et qui peuvent varier d'un département à l'autre sans justification apparente, il est de fait que la présence d'un organisme fédérateur apporterait la cohérence et la rigueur qui font défaut ;
- mais, d'un autre côté, il existe d'ores et déjà de très nombreux organismes, de tout statut, qui sont à même de conduire une telle réflexion et l'utilité d'en créer un nouveau n'apparaît pas à l'évidence.

Aussi la mission recommande-t-elle que l'Etat, qui en a la légitimité, s'appuie à la fois sur la conviction dont font montre la plupart des « têtes de réseau » en faveur de l'évaluation et sur quelques instances particulièrement compétentes pour faire surgir le « lieu ressources » attendu, qui ne se créerait pas par le biais d'un organisme nouveau mais se constituerait « hors murs », grâce à la convergence de réflexions conduites simultanément, dont la synthèse pourrait être orchestrée soit par les services de l'Etat soit par une fédération informelle de quelques uns de ces organismes :

- du côté des têtes de réseau, on vise notamment l'Assemblée des départements de France, les grandes institutions qui fédèrent les établissements et services sociaux et médico-sociaux, diverses associations professionnelles précédemment citées et encore les caisses nationales du régime général de sécurité sociale ;
- s'agissant des instances de réflexion potentiellement les plus compétentes, sont concernés d'une part le Conseil supérieur du travail social qui bénéficie, en dépit de ses faibles moyens, d'une véritable légitimité, qui incarne ainsi les valeurs du travail social depuis une vingtaine d'années, qui a déjà produit des réflexions de grande qualité, d'autre part le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale<sup>140</sup>, instance encore en devenir mais qui est appelée à jouer un rôle majeur dans l'élaboration et la diffusion de référentiels et de bonnes pratiques.

Françoise BAS-THERON

Stéphane PAUL

Yves ROUSSET

---

<sup>139</sup> Parmi lesquelles on soulignera l'importance des questions touchant d'une part à la participation des usagers, d'autre part au partage du secret professionnel.

<sup>140</sup> Voir annexe 2.

Liste des sigles utilisés
---------------------------

ADF	Assemblée des départements de France
AFNOR	Association française de normalisation
AMF	Association des maires de France
ANAES	Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé
ANAISS	Application nationale informatique des services sociaux
ANAS	Association nationale des assistants sociaux
ANCREAI	Association nationale des centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée
ANDASS	Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des conseils généraux
ANDEM	Agence nationale pour le développement de l'évaluation médicale
ANIS	Approche nouvelle de l'information sociale
ANPE	Agence nationale pour l'emploi
AS	Assistant(e) social(e)
ASE	Aide sociale à l'enfance
ASH	Actualités sociales hebdomadaires
ATD-Quart Monde	Aide à toute détresse - Quart Monde
AUDASS	Automatisation des directions départementales des affaires sanitaires et sociales
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAFDES	Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social ou de service d'intervention sociale
CASS	Commission de l'action sanitaire et sociale
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCS	Conseil consultatif de secteur
CES	Conseil économique et social
CESF	Conseiller(ère) en économie sociale et familiale
CLSC	Centre local de services communautaires
CLSPD	Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance
CNAF	Caisse nationale des allocations familiales
CNAM	Conservatoire national des arts et métiers
CNAVTS	Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés
CNE	Conseil national de l'évaluation
CNESMS	Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale
CNIL	Commission nationale informatique et libertés
CNFP	Centre national de la fonction publique territoriale
COG	Convention d'objectifs et de gestion
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPC	Commission paritaire consultative
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie
CREAI	Centre régional pour l'enfance et d'adolescence inadaptée
CREDOC	Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie
CRISTAL	Conception relationnelle et intégrée du système de traitement des allocations
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CSTS	Conseil supérieur du travail social
DARES	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
DATAR	Délégation à l'aménagement du territoire et à l'action régionale
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DESS	Diplôme d'études supérieures spécialisées
DGAS	Direction générale de l'action sociale
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRTEFP	Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
ENM	Ecole nationale de la magistrature
ENACT	Ecole nationale d'application des cadres territoriaux
ENSP	Ecole nationale de la santé publique
EN3S	Ecole nationale supérieure de la sécurité sociale
FNARS	Fédération nationale des associations pour la réinsertion sociale
FSE	Fonds social européen
GAME	Gestion administrative des mesures éducatives
GAMIN	Gestion automatisée de médecine infantile

GRISE	Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance
HLM	Habitation à loyer modéré
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
INET	Institut national des études territoriales
INTEFP	Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
IOE	Investigation et orientation éducative
IRA	Institut régional d'administration
IRI	Intervention rapide et intensive
IRTS	Institut régional du travail social
ISO	Organisation internationale de normalisation
LMD	Licence-Master-Doctorat
LOLF	Loi organique relative aux lois de finances
MRIE	Mission régionale d'information sur l'exclusion
MSA	Mutualité sociale agricole
NTIC	Nouvelles techniques de l'information et de la communication
ODAS	Observatoire nationale de l'action sociale décentralisée
ONED	Office national de l'enfance en danger
PILOTE	Pilotage intégrant les outils de trajectoire et d'évaluation
PNAI	Plan national d'action pour l'inclusion sociale
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PLIE	Plan pluriannuel local insertion emploi
PMI	Protection maternelle et infantile
RCB	Rationalisation des choix budgétaires
RMI	Revenu minimum d'insertion
SFE	Société française de l'évaluation
SIAS	Système d'information de l'action sociale
SIAS-AFC	Système d'information de l'action sociale – aides financières collectives
SIAS-AFI	Système d'information de l'action sociale – aides financières individuelles
SIC	Système d'information et de communication
SSAE	Service social d'aide aux émigrants
TS	Travailleur social
UNCCAS	Union nationale des centres communaux et intercommunaux d'action sociale
UNIOPPS	Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux
UQAM	Université du Québec à Montréal
VAE	Validation des acquis de l'expérience

**ANNEXES**

Liste des annexes
-------------------

Annexe n° 1 : Liste des personnes rencontrées

Annexe n° 2 : Suivi, contrôle et évaluation dans la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Annexe n° 3 : Divers problèmes de méthode susceptibles d'être rencontrés au cours d'une évaluation dans les domaines du travail social et de l'intervention sociale

Annexe n° 4 : La protection judiciaire de la jeunesse

Annexe n° 5 : Travail social et secret professionnel

Annexe n° 6 : Informatisation des données sociales

Annexe n° 7 : Expériences vues au Québec

- fiche n° 1 : Cadre d'évaluation du programme de soutien aux jeunes parents
- fiche n° 2 : L'ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec
- fiche n° 3 : Les travaux du Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE) de l'Université de Sherbrooke
- fiche n° 4 : L'évaluation des processus et des effets du programme d'intervention rapide et intensive (IRI-accueil) mis en place par le « centre jeunesse » – institut universitaire de Montréal
- fiche n° 5 : Le centre local de services communautaire des Faubourgs à Montréal

<p>Annexe n° 1</p> <p>Liste des personnes rencontrées</p>
---

## **1) En France**

### **Conseil supérieur du travail social**

Mme Brigitte BOUQUET, vice-présidente, professeur, chaire de travail social, CNAM  
M. Jacques LADSOUS, ancien vice-président du CSTS, membre du bureau du CSTS

### **Délégation interministérielle à la ville**

Mme Sylvie DURAND-SAVINA, chef du département « lien social et service public »  
M. Michel DIDIER, chef du centre de ressources  
M. Stéphane JANESSE  
M. François MENARD  
Mme Catherine PILON, chargée de mission formation – évaluation

### **Direction générale de l'action sociale**

Mme Marie-José BERNARDOT, chef du bureau action et synthèse territoriales  
Mme Maryse CHAIX sous-directrice de l'animation territoriale et du travail social  
Mme Raymonde MICHEL, chef du bureau professions sociales et travail social  
M. Didier LEONARD  
M. François PINEL  
M. Laurent WILLEMAN

### **Direction de la recherche, des études et de la statistique**

M. Georges GADEL, chef de la mission animation régionale et locale

### **Ministère de la justice**

#### **Direction de la protection judiciaire de la jeunesse**

Mme Catherine BARBIER, adjoint au sous-directeur SDL  
M. Eric GOUNEL, chef du bureau des affaires financières  
Mme Cathy MUNSCH-MASSET, responsable de la cellule de contrôle de gestion  
M. Alain ROBIN, membre de l'inspection générale des services  
M. Renaud SALOMON, chef du bureau des associations et de la décentralisation

#### **CNFE-PJJ**

M. Pierre BERTON, directeur  
M. Jean BAZIN, directeur du département « formation continue »  
M. Jean-Michel BERNIGAUD, contrôleur de gestion  
Mme Catherine COULOMBIER

Mme Gisèle FICHE, directrice du département « recherches – études – développement »  
M. Pierre JASPARD, directeur du département « formations multi-catégorielles »  
M. Guy LLANES, secrétaire général  
M. Pierre NICOLAS, directeur du département « formation des directeurs et des cadres territoriaux »  
M. Thierry de RICHARD directeur du département « formation initiale des éducateurs »  
Tribunaux  
M. Jean-Pierre ROSENCZWEIG, président du tribunal pour enfants de Bobigny

### **Instituts de formation des travailleurs sociaux**

#### **IFTS d'Echirolles (Isère)**

Mme Chantal CORNIER, directrice  
Mme Marie-Agnès ROUX, responsable du département « recherche, études, formations continue et supérieure »

#### **IRTS de Montrouge**

M. Marcel JAEGER, directeur

#### **IRTS Parmentier (Paris)**

M. Eric MARCHANDET, directeur

#### **IRTS de Rouen**

M. Manuel BOUCHER, responsable du laboratoire d'études sociales, Institut du développement social

### **Centre national de la fonction publique territoriale**

M. Michel PASTOR, chef de l'inspection générale  
M. Philippe RUTTEN, directeur de l'école d'Angers  
Mme Nathalie ROBICHON, responsable de formation, pôle de compétences social  
M. Laurent SOCHARD, responsable de formation, pôle de compétences social

### **Département des Hauts-de-Seine**

#### **Conseil général**

M. Serge KAZLUCK, direction famille-enfance-jeunesse, responsable du service prévention

### **Département de l'Isère**

#### **Conseil général**

M. José ARIAS, vice président, chargé de l'action sociale  
M. Pascal CHEVIT, directeur général adjoint  
Mme Marie-Colette LALIRE, directrice enfance famille  
Mme Roselyne LUCATS, directrice du développement social  
M. Cédric ANCILLON, chef du service « APA à domicile »  
Mme Sophie BOULIER, coordinatrice technique, service « APA à domicile »

#### **Mairie de Grenoble**

M. Pierre MICHELETTI, directeur du service « hygiène et santé publique »  
Mme HABAR, coordinatrice du service social au service de santé scolaire  
Mme BESSET, responsable du « service insertion »

M. Philippe FAUCHEUX, responsable du service « citoyenneté et développement social urbain »

Observatoire social de l'Isère

Mme Roseline LUCATS, directrice du développement social de l'Isère

Mme Francie MEGEVENT, directrice de l'observatoire social en Isère

Direction départementale de la protection judiciaire de la jeunesse

M. Max DELPHIN, directeur

M. Maxence CHAPOUTIER, responsable de dispositifs

**Département de la Marne**

M. Dominique DUBOIS, préfet

Mme Marcelle KERMORVAN, directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

Conseil général

M. Guy CARRIEU, directeur général des services

M. Gérard GAMICHON, adjoint au directeur général

M. Patrick CHATEL, service social et prévention

Autres institutions

M. Patrice BOSVOT, chef de service, association La sauvegarde

Mme DESTREZ, conseillère technique, inspection d'académie

Mme Claudia MATHEWS, UDAF

M. Philippe MOREL, chef du service action sociale, CAF

Mme PHILIPPE, chef de service Vitry Habitat

M. Marc PHILIPPE, chargé de mission, Vitry Habitat

M. Arnaud TRIPLET, directeur général des services, ville de Vitry-le-François

**Département du Rhône**

Conseil général

Mme Maryse VOCANSON, directrice du service « santé publique – PMI »

Mme Françoise RIGAL, directrice du service « enfance »

M. Franck PAULNE, élève administrateur territorial

Mme Christiane POLGE, directrice du service « développement social »

M. Claude DUCOS-MIERAL, médecin conseiller technique

Mairie de Lyon

Mme Murielle ANDRE-HOCHART, directrice générale adjointe des services

M. Pierre LAMBERT, chef de service de la mission développement et ingénierie

Direction départementale de la protection judiciaire de la jeunesse

M. Eric NOJAK, directeur

Mission régionale d'information sur l'exclusion (MRIE)

Mme Geneviève DECROP, directrice

M. Vincent PLAZY, directeur adjoint

**Département de la Savoie**

Conseil général

M. Louis-Marie CHARVOZ, vice-président chargé des affaires sociales

Mme Marie-Christine PAVIET, directrice de la vie sociale

Mme Claudie LEYNAUD, responsable de mission méthodes – évaluation – communication

Mme Marie-Christine CHECCACCI, référente

Mme Chantal FAURE, responsable de territoire

Mme Elisabeth FRAISSARD, assistante de service social

Mme Christiane LAILLE, assistante de service social  
Mme Nadia LAURENT-OZANNE, responsable de territoire  
Mme MACCARINI, assistante de service social  
Mme MARGERIT-OSUNA, assistante de service social  
Mme Bénédicte PEPPUY, responsable de territoire  
Mme Ghislaine RABOT  
Mme Sophie RATEL, assistante de service social  
Mme ROBERT, assistante de service social  
Mme Laure TARAJEOT, mission enfance jeunesse famille  
Direction départementale de la protection judiciaire de la jeunesse  
M. Michel LORCY, directeur

### **Département du Val d'Oise**

Mme Rhina DUPRIET, directrice de la vie sociale  
M. Bruno PERRIN, directeur des systèmes d'informations  
M. Jean-Marc LEMAIRE, chef de projet, direction de la vie sociale

### **Institutions, associations, personnes qualifiées**

Association de prévention et d'aide à l'insertion (APEA), La Seyne sur Mer  
M. NACCACHE, directeur

Association nationale des assistantes sociales (ANAS)  
Mme Claude EGLIN  
Mme Christina de ROBERTIS  
Mme Marie-Thérèse PAILLUSSON

Association nationale des directeurs de l'action sanitaire et sociale (ANDASS)  
M. GOULFIE, président  
M. LAMMET  
Mme Rhina DUPRIET

ATD-Quart Monde  
M. Jean TOUSSAINT, volontaire permanent, adjoint au délégué national  
M. Christophe GIROUDET, volontaire permanent, directeur du centre de promotion familiale de Noisy-le-Grand  
M. Olivier MOUQUET, volontaire permanent, directeur administratif

CERAT – Institut d'études politiques de Grenoble  
Mme Elisabeth MAUREL, directrice

### **Consultants**

M. Guy CAUQUIL, président de la Société française de l'évaluation, directeur du CIRESE  
Mme Mireille FLAGEUL, consultante

Inspection Générale des Affaires Sociales  
M. Jean BLOCQUAUX, inspecteur général

Observatoire de l'action sociale décentralisée

M. Jean-Louis SANCHEZ, délégué général

Observatoire national de l'enfance en danger

M. le professeur DURNING, directeur, professeur à l'Université de Paris X – Nanterre

Secours catholique

Mme Marie-Agnès FONTANIER, responsable du département « animation et développement »

SNASEA

M. Didier TRONCHE, directeur, président de la commission paritaire nationale de l'emploi, vice-président de la commission professionnelle consultative du travail social, président de la fédération française de la médiation familiale

## **2) Au Canada**

### **A Montréal**

#### **Universités**

M. Robert BASTIEN, chargé d'enseignement clinique à l'Université du Québec à Montréal

M. Marc BIGRAS, professeur à l'Université du Québec à Montréal – directeur de l'institut universitaire de recherche et de développement des jeunes

M. Jean-Pierre BONIN, docteur en santé mentale

Mme Marie-Eve BOUTILLIER, doctorante en sciences humaines à l'Université du Québec à Montréal

M. François CHAGNON, professeur associé à l'Université du Québec à Montréal – centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie

Mme Claire CHAMBERLAND, professeure à l'université de Montréal – directrice du centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants

M. Christian DAGENAIS, professeur à l'université de Montréal – directeur de l'évaluation du Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales

Mme Lucie DEMAIS, professeure à l'université du Québec à Montréal

M. Luc DEMERS, conseiller principal à l'association des « centres jeunesse » du Québec

M. Robert GRANGER, membre du Conseil québécois d'agrément

M. Jacques HEBERT, professeur à l'université du Québec à Montréal

M. Claude LARIVIERE, professeur à l'université de Montréal

M. Yves LECOMTE, professeur de psychologie à la télé-université du Québec – directeur de la revue « Santé mentale au Québec »

M. Michel PERRAULT, professeur à l'université McGill – Hôpital Mc Douglas.

Mme Myra PLAT, chercheure – formatrice en travail social

M. Jean-François RENAUD, conseiller-cadre au Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales

**Centre local de services communautaires (CLSC) des Faubourgs**

Mme Lucie BIRON, travailleuse sociale au programme Jeunesse  
Mme Guylaine CYR, infirmière au programme Jeunes de la rue  
Mme Hélène DENONCOURT, infirmière et chef d'équipe au programme Itinérance  
Mme Johanne OUMET, chef des programmes spécifiques  
Mme Louise RIOPEL, agente de relations humaines et coordonnatrice  
Mme Sylvie SIMARD, directrice de la qualité des services, de l'enseignement et de la recherche

**Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec**

Mme Ghislaine BROSSEAU, directrice générale  
Mme Yolande PREFONTAINE  
M. Jean-Yves RHEAULT, responsable de l'inspection professionnelle  
M. Stéphane RICHARD  
Mme Francine SENECALE-BROOKS, syndic  
M. Richard SILVER, registraire et conseiller juridique

**A Québec**

Mme Lysette TRAHAN, directrice de l'évaluation au ministère de la santé et des services sociaux du Québec  
M. Daniel TURCOTTE, professeur à l'université de Laval – institut universitaire—« centre jeunesse » de Québec

**A Sherbrooke**

M. Robert PAUZE, professeur à l'Université de Sherbrooke  
avec l'équipe d'intervention en milieu ouvert du « centre jeunesse » de Sherbrooke  
  
Mme Suzanne GARON, professeure à l'Université de Sherbrooke  
M. Mario LAFOREST, professeur à l'Université de Sherbrooke – directeur de l'agence des relations internationales  
M. Paul MORIN, professeur à l'Université de Sherbrooke  
M. Jean TOUPIN, professeur à l'Université de Sherbrooke

**à Trois-Rivières**

M. Pierre POTVIN, professeur à l'université du Québec à Trois-Rivières  
Mme Jocelyne PRONOVOST, professeure à l'université du Québec à Trois-Rivières – directrice du département de psychoéducation  
  
M. Michel SIMARD, directeur du centre « Le Havre »

Annexe n° 2  
Suivi, contrôle et évaluation  
dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

De manière certes différente d'un item à l'autre et en imposant d'ailleurs des mécanismes inégalement élaborés, la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale comporte des dispositions visant à la fois le suivi, le contrôle et l'évaluation.

### 1.- Le suivi

Sans doute le mot « suivi » apparaît-il moins souvent dans la loi n° 2002-2 que les mots « contrôle » et « évaluation », mais le législateur a prévu la mise en place de trois types d'instruments dont l'utilisation ne peut que favoriser le suivi de l'action sociale et médico-sociale : d'une part des systèmes d'information, d'autre part la production de données relatives au fonctionnement des établissements et services et enfin une commission spécialisée.

C'est ainsi, d'abord, que la loi impose, en son article 23, que « l'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de protection sociale concernés se dotent de systèmes d'information compatibles entre eux » ; quant aux établissements et services relevant du champ de la loi, il est prévu qu'ils « se dotent d'un système d'information compatible avec les systèmes d'information » précédemment cités ; les uns et les autres doivent « être conçus de manière à assurer le respect de la protection des données à caractère nominatif ».

De tels systèmes d'information n'ont d'intérêt que s'ils permettent, au minimum, un suivi de l'action. Mais ils devraient naturellement concourir aussi à son contrôle et à son évaluation. A cet égard, on relève d'ailleurs que l'article précité figure au sein de la section 5 du chapitre II qui inclut également les principales dispositions relatives à l'évaluation ; le lien ainsi fait apparaît clairement dans le titre de la section : « de l'évaluation et des systèmes d'information ».

L'article 28 donne chair à l'obligation faite aux établissements et services puisque l'autorisation initiale à laquelle ils sont soumis ne leur est accordée que « si le projet [...] prévoit [notamment...] les systèmes d'information » visés à l'article 23.

Par ailleurs, l'article 33 indique que « l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale [...] précise obligatoirement [...] la nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables, ainsi que les renseignements statistiques qui doivent être communiqués à la collectivité publique » par les établissements et services, ces éléments constituant naturellement des moyens de suivre l'activité déployée.

De manière à la fois plus large, puisque visant cette fois-ci l'ensemble des établissements et services du champ et non plus les seuls habilités, mais aussi plus ciblée, puisque figurant au sein du chapitre relatif aux dispositions financières, l'article 55 prévoit notamment que « la personne physique ou morale gestionnaire de l'établissement ou du service tient à la disposition de l'autorité compétente en matière de tarification tout élément d'information comptable ou financier relatif à l'activité de l'établissement ou du service, ainsi que tous états et comptes annuels consolidés relatifs à l'activité de la personne morale gestionnaire ».

Enfin, dans le domaine spécifique de l'accueil des jeunes enfants, l'article 83 de la loi crée « une commission départementale » regroupant les principales autorités concernées et en fait une « instance de réflexion, de conseil, de proposition et de suivi ». La fonction de « suivi » se trouve ainsi consacrée dans le domaine de l'accueil des jeunes enfants, et son objet est particulièrement large puisque la loi vise « toutes questions relatives à l'organisation, au fonctionnement et au développement des modes d'accueil des jeunes enfants et à la politique générale conduite en faveur des jeunes enfants dans le département ».

## 2.- Le contrôle

Le contrôle, au sens strict du terme, fait l'objet d'un nombre réduit d'articles de la loi n° 2002-2 ; mais les dispositions qui en traitent sont plus précises qu'en matière de suivi.

Le chapitre III de la loi, consacré aux « droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux », comporte une section 4 intitulée : « du contrôle ». En tête de cette section, l'article 38 pose un principe général puis explicite les pouvoirs spécifiques de certaines catégories d'agents :

- de manière générale, « le contrôle de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux est exercé, notamment dans l'intérêt des usagers, par l'autorité qui a délivré l'autorisation » ;
- mais certains agents bénéficient de prérogatives spécifiques : « lorsque le contrôle a pour objet d'apprécier l'état de santé, de sécurité, d'intégrité et de bien-être physique ou moral des bénéficiaires, il est procédé [...] à des visites d'inspection conduites conjointement par un médecin inspecteur de santé publique et un inspecteur des affaires sanitaires et sociales ». La loi opère d'ailleurs le partage des compétences entre ces deux catégories de fonctionnaires : l'inspecteur et le médecin inspecteur sont tous deux aptes à recueillir « les témoignages des personnels de l'établissement ou du service » ; « le médecin inspecteur veille à entendre les usagers et leurs familles et à recueillir leurs témoignages » ; pour leur part, « les inspecteurs des affaires sanitaires et sociales dûment assermentés à cet effet [...] constatent les infractions par des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire ».

Les articles suivants de la section 4 décrivent les suites possibles du contrôle : injonctions adressées au service ou à l'établissement concerné, désignation d'un administrateur provisoire, fermeture totale ou partielle, provisoire ou définitive, avec, dans ce dernier cas, retrait automatique de l'autorisation et, sous diverses conditions, reversement de sommes perçues. La loi distingue les fermetures des établissements qui ne disposent pas de

l'autorisation de fonctionner, dont la décision relève de « l'autorité compétente », et celles que seul peut opérer le représentant de l'Etat, quelle qu'ait été l'autorité responsable de l'autorisation initiale et de la tarification : il s'agit des fermetures qui interviennent suite au constat de manquement graves (non respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement, mise en danger des personnes, infractions susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou pénale des dirigeants).

Enfin, le dernier article de la section 4 traite du contrôle qu'exercent respectivement le président du conseil général et l'autorité judiciaire vis-à-vis des établissements et services relevant de leur compétence.

### 3.- L'évaluation

Alors qu'il ne figurait pas dans la loi fondatrice du 30 juin 1975, le mot « évaluation » est présent dans quatorze articles de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 ; mais, d'un article à l'autre, il peut recouvrir des réalités sensiblement différentes. Si l'on met à part l'article 53 de la loi qui donne au mot « évaluation » son sens le plus commun, on peut distinguer :

- l'évaluation des situations, des besoins ou des attentes à laquelle vont se référer, avec diverses nuances, les articles 2, 5, 17, 57 et 58 ;
- l'évaluation de l'effectivité de la mise en œuvre des programmes décidés, dite au Canada évaluation d'implantation, dont traite l'article 18 ;
- l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des services et établissements : c'est la novation la plus ambitieuse que décrivent les articles 12, 22, 25, 28, 29, 31 et 33.

#### a) L'évaluation des situations, des besoins ou des attentes

Dès l'article 2, il est indiqué que « l'action sociale et médico-sociale [...] repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux » concernés par cette action.

On est ainsi en présence d'une évaluation *ex ante* dont l'objet est d'aider à connaître les situations afin de définir avec plus de justesse les politiques adéquates et d'ajuster au mieux les mesures concrètes à mettre en œuvre ; mais on se trouve également dans le cadre d'une évaluation « continue », ce qui signifie que des outils spécifiques doivent être utilisés, au fur et à mesure que se déroule l'action, pour apprécier comment évoluent les besoins et attentes, le constat pouvant aboutir, le cas échéant, à une réorientation de l'action ; enfin, il s'agit d'une évaluation « participative » puisque le législateur, à côté des besoins, cible les attentes des groupes concernés.

L'article 17 procède d'une conception très proche ; il donne notamment mission aux sections sociales du comité national et des comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale « d'évaluer les besoins sociaux et médico-sociaux et d'analyser leur évolution ».

Le mot apparaît également dans l'article 5 de la loi, dans un sens qui relève du même registre qu'aux deux articles précités mais avec une nuance : est évoquée cette fois-ci une « évaluation [...] des risques sociaux et médico-sociaux », mission présentée comme « d'intérêt général et d'utilité sociale ». Evaluer des besoins et évaluer des risques sont deux opérations voisines à certains égards mais, par sa précision plus grande, le second objet paraît requérir des outils spécifiques.

L'article 57 introduit une nuance d'une autre nature puisqu'il évoque une évaluation portant sur la situation non d'un groupe mais de personnes, en l'occurrence « l'évaluation de la perte d'autonomie des résidents de chaque établissement ». Recourant à une acception relativement proche, l'article 58 souligne que la présence des professionnels de santé exerçant à titre libéral au sein des établissements d'hébergement pour personnes dépendantes doit être organisée de manière telle que soit notamment assurée « l'évaluation des soins ».

#### b) L'évaluation d'implantation

Avec l'article 18 qui traite des schémas d'organisation sociale et médico-sociale apparaît une autre conception : celle que les Canadiens désignent sous le nom d'évaluation d'implantation. Il s'agit, dès lors qu'a été décidée la mise en place d'un programme, de vérifier si les actions prévues ont bien été engagées, sans s'interroger à ce stade sur les changements provoqués au sein des populations concernées.

L'évaluation change ainsi de nature : le regard ne porte plus sur la situation des groupes mais sur l'action conduite par ceux qui avaient en charge la mise en place d'un programme ; ensuite, sa temporalité n'est plus la même puisque cette évaluation se situe obligatoirement *ex post*.

Aux termes de l'article 18 de la loi, « les schémas [...] définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas ». L'alinéa suivant du même article éclaire quant aux modalités envisageables pour cet exercice puisqu'un « document annexé aux schémas [...] peut préciser, pour leur période de validité, la programmation pluriannuelle des établissements et services sociaux et médico-sociaux qu'il serait nécessaire de créer, de transformer ou de supprimer » : à chaque fois qu'un tel document est établi, l'évaluation visée à l'article 18 aura évidemment pour objet premier de mesurer le niveau de réalisation de la programmation à l'issue de la période couverte par le schéma, soit un « maximum de cinq ans ».

#### c) L'évaluation des activités et de la qualité des prestations des services et établissements

Une troisième conception de l'évaluation est particulièrement présente dans la loi : il s'agit de l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services. Elle fait l'objet d'un dispositif ambitieux dont l'économie résulte de la combinaison de sept articles, complétés par un décret en Conseil d'Etat et par un arrêté ; surtout, elle instaure une double modalité d'évaluation, interne et externe.

##### ✓ l'évaluation interne

Aux termes du premier alinéa de l'article 22, les établissements et services relevant du champ de la loi « procèdent à l'évaluation 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 un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, placé auprès du ministre chargé de l'action sociale ».

Deux caractéristiques apparaissent d'emblée : il s'agit d'une évaluation interne à l'établissement ou au service ; par ailleurs son objet est relativement ciblé puisqu'il s'agit essentiellement d'apprécier le fonctionnement de la structure au regard de procédures, références et recommandations validées ou élaborées par le Conseil national.

La loi précise également la périodicité de l'exercice : « les résultats de l'évaluation sont communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation ».

#### ✓ l'évaluation externe

Les trois alinéas suivant de l'article 22 sont consacrés à l'évaluation externe : « les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur [...] au cours des sept années suivant l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de celui-ci » ; « les résultats de cette évaluation sont [...] communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation ».

Les organismes susceptibles de procéder à l'évaluation externe doivent à la fois :

- respecter un cahier des charges fixé par décret et figurer sur une liste établie par arrêté ministériel après avis du Conseil national précité ;
- n'intervenir que « pour les catégories d'établissements et de services pour lesquels les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ont été validées ou élaborées par le Conseil national ».

Le dernier alinéa de l'article 22 donne les grandes lignes de la composition du Conseil et renvoie à un décret en Conseil d'Etat le soin de fixer ses missions et modalités de fonctionnement.

C'est l'objet du décret n° 2003-1134 du 26 novembre 2003 qui indique que le Conseil « a pour mission de promouvoir dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux le développement de l'évaluation interne et de l'évaluation externe » ; le décret complète la loi d'abord en indiquant que le Conseil est notamment chargé de « diffuser les outils et instruments » formalisant les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques, ensuite en ouvrant la possibilité qu'il donne un avis sur l'évaluation des établissements et services expérimentaux, enfin en posant les principes déontologiques que doivent respecter ses membres.

Le décret détermine également la composition du Conseil (56 titulaires et 44 suppléants), la durée du mandat de ses titulaires et suppléants, les modalités de fixation de l'ordre du jour des séances plénières. Surtout, il vise à rendre le dispositif réellement opérationnel :

- en prévoyant l'existence d'une « commission technique permanente chargée de préparer les travaux de la formation plénière, de publier et diffuser les documents [de référence] et les avis résultant des travaux du Conseil » ; cette commission ne comprend que neuf membres, ce qui devrait contribuer à son efficacité ;
- en autorisant d'une part la constitution par le Conseil de commissions techniques spécifiques, d'autre part le recours à des experts ;
- en plaçant le secrétariat sous l'autorité directe du président ;
- en renvoyant à un règlement intérieur la définition des modalités concrètes du fonctionnement.

Un arrêté du 26 novembre 2004 porte nomination des membres du Conseil national.

Plusieurs autres articles de la loi visent à construire un dispositif complet :

- « la création, la transformation ou l'extension des établissements et services [...] sont soumises à autorisation » (article 25) ; l'autorisation initiale ne peut être délivrée que « si le projet [...] prévoit [notamment] les démarches d'évaluation » (article 28) ; l'autorisation, sauf exception, « est accordée pour une durée de quinze ans » et son « renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe » (article 25) ; ce renouvellement s'opère d'ailleurs « par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorité compétente, au vu de l'évaluation externe, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement » (article 29) ;
- l'article 12 complète encore le dispositif en indiquant que le projet que doit élaborer chaque établissement ou service social ou médico-social doit définir « ses objectifs, notamment en matière [...] d'évaluation des activités et de la qualité des prestations » ;
- s'agissant des établissements et services qui bénéficient d'une habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, la convention qui les concerne doit obligatoirement décrire « les critères d'évaluation des actions conduites » (article 33) ;
- enfin, sont également soumis à évaluation, mais selon des modalités spécifiques, les établissements et services à caractère expérimental (article 31).

### Annexe n° 3

#### Divers problèmes de méthode susceptibles d'être rencontrés au cours d'une évaluation dans les domaines du travail social et de l'intervention sociale

Il en va des méthodes comme des questions liées à l'éthique ou à l'informatisation des procédures : il ne faut ni minimiser ni majorer la gravité des difficultés. D'un côté, l'on doit considérer que les risques d'erreur ne sont pas négligeables, que les conséquences d'opérations mal conduites peuvent être lourdes et qu'ainsi, certaines préventions sont légitimes, voire contribuent opportunément à la rigueur nécessaire. Mais, d'un autre côté, il est de fait que les problèmes soulevés ne sont pas insurmontables, qu'une rigueur certaine dans les processus et une communication adaptée au fil de leur mise en œuvre constituent de réelles garanties et, en définitive, que la mise en avant des problèmes de méthode ne devrait jamais être suffisante pour empêcher que s'engage l'évaluation d'un dispositif, d'un programme, d'un établissement ou d'un service.

Cinq problèmes seront successivement abordés : celui des outils, la question du temps à mobiliser, celle du coût du processus, les difficultés de méthode qui apparaissent lorsque l'on veut recueillir l'opinion des bénéficiaires et celles qui sont liées à l'étroitesse du lien qui unit le travailleur social et le bénéficiaire.

#### ➤ La question des outils

En matière d'outillage, la première erreur, probablement la plus fréquente, consiste à conférer l'appellation « évaluation » à une opération qui utilise les outils du contrôle.

Dans la meilleure hypothèse, le commanditaire a pu simplement souhaiter habiller d'un langage plus contemporain et potentiellement plus séduisant ce qu'il avait d'emblée conçu comme un contrôle et, dès que la nature véritable du projet se révèle, il accepte de réajuster le vocabulaire pour que toute ambiguïté soit levée.

Mais, parfois, la situation est plus complexe et la perversité des acteurs plus grande : l'intention initiale est à la fois d'afficher le lancement d'une évaluation (qui sera perçue comme peu inquisitoriale, voire anodine et à l'occasion de laquelle « les langues se délieront ») puis de détourner la procédure pour en tirer des informations ou des effets que l'on ne devrait pas attendre d'une évaluation, mais éventuellement d'un contrôle, comme la démission ou le licenciement d'un agent... La seconde hypothèse est naturellement plus grave que la première mais, dans les deux cas, le concept d'évaluation est durablement mis à mal.

C'est en effet parce que de telles situations se sont réellement produites que bien des travailleurs sociaux ont refusé de croire à la spécificité de l'évaluation et n'y ont vu qu'une sorte de piège tendu par un commanditaire ou un employeur désireux de soumettre leur activité à de nouvelles formes de mainmise. Il faut donc que insister sur le fait que l'évaluation et le contrôle ont chacun leur utilité mais qu'ils poursuivent des finalités différentes et utilisent des outils spécifiques, non interchangeables.

La qualité de l’outillage est également en cause à propos de la question du choix des indicateurs. Les travaux de la MRIE, portés par le souci de faire émerger la parole des intéressés, conduisent à proposer d’autres indicateurs de la pauvreté ou, pour le moins, à modifier l’ordre d’importance des indicateurs couramment utilisés. La conclusion logique est que le choix des indicateurs sur lesquels va reposer une évaluation constitue à lui seul une opération importante et, surtout en matière sociale, que l’on ne peut pas totalement s’en remettre à une scientificité : tout choix d’indicateurs est révélateur de préférences, de parti pris, voire de présupposés idéologiques. Il s’ensuit logiquement que la réflexion sur les indicateurs à retenir ne doit pas être escamotée et qu’elle doit être conduite dans la transparence. Mais il y a frein à l’évaluation lorsqu’il est tiré parti du caractère nécessairement « non neutre » des indicateurs pour refuser l’évaluation ou, ce qui revient concrètement au même, pour allonger à l’excès la phase des discussions préalables au choix et l’utiliser de manière dilatoire.

Dans le même esprit, trois autres questions peuvent être mises en avant pour contester *a priori* la validité de la démarche et la fiabilité des résultats à venir :

- la question du poids respectif du recours à des données quantifiées et du recueil d’informations plus qualitatives, relevant du témoignage des intéressés ou de l’interprétation personnelle des faits par l’évaluateur ; plus on se situe dans le mesurable et plus on échappe à la subjectivité des uns et des autres, mais est-ce possible et est-ce souhaitable dans le domaine social ?
- la question du « bon moment » : le changement social exige du temps, ce qui conduit à penser que la mesure de l’impact d’un programme ne devrait pas s’effectuer immédiatement après son achèvement ; mais, en sens inverse, plus le temps passe et moins il est possible de distinguer les effets propres d’un dispositif ;
- la question de la taille des échantillons, le travail social s’appliquant le plus souvent à de très faibles effectifs, ce qui disqualifierait toute démarche statistique.

Comme les précédentes, ces diverses questions sont légitimes mais elles deviennent un frein à l’évaluation lorsqu’elles sont mises en avant non pour y trouver des solutions mais pour allonger la durée des préalables à une évaluation ou pour inciter à ne pas l’entreprendre.

➤ Le temps à mobiliser

Contrairement au suivi d’une opération qui peut se faire d’une manière quasiment automatisée avec le recueil périodique d’informations chiffrées, contrairement même au contrôle qui peut être à la fois ciblé et conçu à partir d’outils standardisés, l’évaluation est une démarche qui requiert obligatoirement un temps long : temps de choix de l’évaluateur par le commanditaire, temps de préparation pour résoudre après réflexion et dans la transparence l’ensemble des questions de méthode précédemment évoquées, temps de communication et de concertation avant, pendant et après l’évaluation, temps consacré au déroulement des phases successives du processus même de l’évaluation, temps de restitution des résultats et de détermination des suites à y apporter.

La mission a ainsi eu connaissance dans un département d'une évaluation insuffisamment préparée, lancée trop rapidement et qui, en raison même de cette précipitation, n'a pu être ni comprise ni acceptée et qu'il a donc fallu retirer.

De même, au Canada, lorsque les concepteurs de la méthode d'évaluation de la situation des personnes utilisée à Sherbrooke ont été invités à l'implanter dans une autre région, en Estrie, l'opération s'est soldée par un échec : les dirigeants des « centres jeunesse » de cette région avaient été convaincus de la validité de la méthode mais ils n'avaient pas préparé leurs équipes à son acceptation et, lorsqu'ils ont imposé qu'elle soit rapidement en place, ils ont suscité une réaction de rejet, les travailleurs sociaux concernés mettant en avant tous les points négatifs de la méthode et notamment sa lourdeur. En définitive, la transposition en Estrie du « modèle » de Sherbrooke a dû être abandonnée.

Ces deux cas montrent bien qu'il faut consacrer à la préparation et à la communication un temps important ; et l'évaluation elle-même sera souvent une opération lourde puisque la juste appréhension des situations sociales exige le croisement de multiples données chiffrées et informations qualitatives.

Or ce temps long risque d'entrer en conflit d'une part avec le temps des travailleurs sociaux, de plus en plus soumis à l'urgence, d'autre part avec le temps des commanditaires, pressés de connaître les résultats ou, s'il s'agit d'élus, liés par les échéances électorales.

Mal utilisée ou mal comprise, la question du temps peut ainsi constituer un frein à l'évaluation.

➤ Le coût du processus

La mission qui n'a certes examiné qu'un nombre réduit d'expériences, n'a pas eu connaissance d'une démarche visant à identifier le coût complet d'une évaluation. Pour autant, il est certain qu'une évaluation bien conduite requiert des moyens importants, d'abord pour rémunérer les évaluateurs susceptibles eux-mêmes d'utiliser des techniques coûteuses et *a fortiori* si l'on valorise le temps que les personnels de la structure mobilisent pour l'évaluation.

➤ Les difficultés de méthode qui apparaissent lorsque l'on veut recueillir l'opinion des bénéficiaires

Il est souhaitable, du moins en matière sociale, que toute évaluation inclue le recueil de l'avis des bénéficiaires des mesures. Mais il est de fait que l'on rencontre alors plusieurs pièges méthodologiques : comment respecter l'anonymat si la population concernée est très faible ? comment recueillir la parole de ceux qui refusent de la prendre ? comment franchir les obstacles culturels et parvenir à une compréhension authentique ?

Ces questions peuvent être d'autant plus volontiers mises en avant que les études de satisfaction conduites se sont souvent heurtées à l'indifférence des personnes concernées qui ne voyaient pas l'utilité de répondre aux questionnaires ou bien ont abouti à des scores « soviétiques » de près de 90 % de personnes satisfaites.

Mais il existe des exemples inverses dont témoignent diverses instances (le Secours Catholique, ATD ou encore la MRIE) qui montrent que la parole des usagers peut être prise au sérieux, pour peu que l'on se donne les moyens de la recueillir et de l'interpréter avec soin.

- Les difficultés de méthode liées à l'étroitesse du lien qui unit le travailleur social et le bénéficiaire

Le travail social se situe dans l'inter-personnel, avec une part de subjectivité inévitable. Comme le souligne Pierre ROSANVALLON<sup>1</sup> en prenant l'exemple du revenu minimum d'insertion (RMI), « en même temps que tout devient redistribution, c'est-à-dire que le champ des interdépendances sociales s'accroît, la notion de règle générale s'émousse. En effet, toute la mécanique antérieure de l'Etat-providence présupposait que les questions de redistribution et d'équité sociale pouvaient être exclusivement envisagées à partir d'une perspective de droit : il s'agissait d'appliquer, de manière aveugle par définition, des règles juridiques aux individus, indépendamment de leur situation réelle. Dès que, au contraire, une règle ne s'applique pas universellement et aveuglément, il ne s'agit plus d'un droit. Or le développement actuel de l'Etat-providence [...] implique que le domaine de la solidarité mette de plus en plus en relation des droits et des devoirs, c'est-à-dire des droits et des comportements. Ce faisant, le droit n'est plus vraiment un droit. On l'a très bien vu avec le développement du revenu minimum d'insertion. Comment celui-ci peut-il être mis en rapport non pas avec une forme de gestion mais d'intégration des comportements ? Aujourd'hui, c'est le mot un peu vague d'effort d'insertion qui répond à cette préoccupation. Dans les comités locaux d'insertion, des élus locaux, des travailleurs sociaux vont considérer qu'untel a fait des efforts, qu'il ne boit plus, qu'il a suivi un stage. On fait dépendre le versement d'une allocation d'une évaluation du comportement [...]. Le droit change alors de sens : cela met le travailleur social en position d'être plus un magistrat qu'un gestionnaire de procédure qui applique, à une catégorie de population, une série de droits auxquels elle peut prétendre. Le travailleur social vérifie désormais que les individus « méritent » une allocation ».

Ce lien particulier qui unit le travailleur social et le bénéficiaire pose question, tant du point de vue de l'un que de l'autre :

- pour le travailleur social, se pose d'abord la question de son aptitude à « comprendre » la situation qui lui est exposée ; ceci vaut naturellement lorsque les cultures réciproques sont très éloignées, lorsque la personne refuse toute intervention ou encore lorsque la langue fait barrière et nécessite l'intervention d'un traducteur ; mais la question n'est pas absente de situations en apparence plus simple comme le montrent des études relatives au RMI : « il y a ces jeunes diplômés, niveau bac + 5, qui vivent grâce au RMI. Les instructeurs se sentent en difficulté pour [expliquer aux membres des commissions locales d'insertion] que ces jeunes ne s'en sortent pas. Les travailleurs sociaux avouent avoir du mal à travailler avec ce public qui pourrait leur donner des cours<sup>2</sup> » ;
- à ces difficultés, s'ajoute pour le travailleur social la question des limites à poser à son implication personnelle, ce qu'illustre par exemple une monographie consacrée à l'analyse

---

<sup>1</sup> Pierre ROSANVALLON : « l'Etat et les régulations sociales » in notes de la Fondation Saint-Simon – septembre 1993.

<sup>2</sup> C. ALOMBERT, J. FURTOS, C. LAVAL : « point de vue et action des instructeurs du RMI face à la souffrance psychique des bénéficiaires : état des lieux » in ORSPERE – Points de vue et rôles des acteurs de la clinique psychosociale – décembre 1999 – recherche-action commanditée par les services de l'Etat et la FNARS de Rhône-Alpes.

des décès de personnes exclues vivant dans la rue : « la mort remet une personne en face d'une autre personne. [...] Mais cela pose aussi de nombreuses questions pratiques qui se trouvent à l'intersection entre l'implication personnelle et l'attitude professionnelle. [...] Est-ce qu'un professionnel peut se permettre de pleurer ? Bien sûr !, avons-nous envie de répondre mais certains se demandent si c'est toujours une attitude professionnelle. Comment rester un professionnel éducatif lorsque la mort ramène la relation entre humains, lorsque le masque professionnel laisse la place à la communauté des humains ? Comment travailler et continuer de travailler face au désillusionnement de l'arrêt des projets par la mort ?<sup>3</sup> » ;

- du côté des bénéficiaires des mesures, l'étroitesse du lien avec le travailleur social ne va pas toujours de soi : « les parents très pauvres ont très peur de la parole « thérapeutique » car ils ont trop l'expérience d'une parole qui s'est retournée contre eux : parole à l'origine d'un contrôle accru de leur vie privée, de jugement sur leurs « incapacités », de méfiance, de décisions unilatérales dramatiques pour eux<sup>4</sup> ».

Ces quelques exemples convergent pour montrer l'étroitesse du lien qui unit le travailleur social et le bénéficiaire et les ambiguïtés potentielles qui peuvent entacher cette relation.

Or l'évaluation du travail social a pour objet l'étude de la nature et des effets de cette relation sans qu'existe une unique méthode d'approche. L'évaluateur devra donc croiser les enseignements de plusieurs outils, qu'il aura choisis en fonction de sa formation, de sa culture et de ses habitudes. Dans ces conditions, une même situation pourra probablement être analysée de manière différente par plusieurs évaluateurs. C'est inévitable mais cette intrication des subjectivités du travailleur social, du bénéficiaire et de l'évaluateur éloigne sensiblement la perspective d'une évaluation « objective », ce qui a pu parfois conduire à récuser le principe même de la possibilité de réaliser une évaluation.

---

<sup>3</sup> Jean FURTOS, Valérie COLIN : « La mort révélatrice de l'histoire des personnes en grande exclusion accueillies dans les structures d'accueil et d'hébergement » – novembre 2002 – ORSPERE-ONSMP et FNARS de Rhône-Alpes.

<sup>4</sup> Chantal POT : « un regard, une démarche de connaissance des plus pauvres : une clé pour agir » *in* Déqualification sociale et psychopathologie ou devoirs et limites de la psychiatrie publique – ORSPERE – Actes du colloque du Vinatier – Bron – octobre-novembre 1994.

Annexe n° 4 La protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)
--

Le champ de la protection de l'enfance est partagé entre la protection judiciaire relevant de l'Etat et la protection administrative assurée par les conseils généraux. Cette distinction est issue des lois de décentralisation<sup>1</sup>. Si la séparation juridique entre les mesures est claire, c'est en effet l'intervention du juge qui détermine la nature de la protection, la réalité de leur exercice est plus complexe.

Concrètement, la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) assure des mesures exclusivement sous mandat judiciaire, qu'elles relèvent du code pénal (ordonnance du 2 février 1945) ou du code civil (article 375). Ces mesures peuvent être exercées par le secteur associatif habilité par la justice. En outre, les mesures civiles peuvent être confiées par le juge aux conseils généraux.

Ces derniers ont la compétence de droit commun pour la protection de l'enfance. Ils disposent de leurs propres services (aide sociale à l'enfance – protection maternelle et infantile) et peuvent également avoir recours à un secteur associatif habilité. Nombre d'opérateurs associatifs disposent d'une double habilitation et prennent en charge des publics relevant indifféremment d'une mesure de protection judiciaire ou administrative. Celles-ci sont financées par l'Etat pour les premières ou le conseil général pour les secondes.

La PJJ est désormais le seul service de l'Etat à employer massivement des travailleurs sociaux. Elle dispose d'un budget pour 2005<sup>2</sup> d'un montant de 676.840.065 € et d'un effectif<sup>3</sup> de 7 700 fonctionnaires dont 3 740 éducateurs et chefs de service éducatif (hors personnel de direction) et 190 assistants de service social.

L'activité de cette administration, en nombre de prises en charge<sup>4</sup> de mineurs pour l'année 2003, est résumée dans le tableau ci-dessous :

Types de mesures	Stock au 1.1.03	Flux 2003 (sorties)	Stock Au 31.12.03	Evolution du stock en 2003
Investigation	5 550	51 526	6 387	15 %
Placement	1 490	4 553	1 538	3 %
Milieu ouvert	36 203	40 537	39 106	8 %
Total	36 203	96 617	47 031	9 %

Un ensemble d'événements ont constitué autant d'éléments favorisant la mise en place d'une démarche d'évaluation, qui a été accompagnée par une volonté politique clairement affichée.

<sup>1</sup> Lois des 22 juillet 1983 et du 6 janvier 1986, pour les compétences décentralisées, article 87 de la loi du 7 janvier 1983 pour la protection judiciaire de la jeunesse demeurant compétence d'Etat.

<sup>2</sup> PLF 2005, le budget de la PJJ se décompose en : 321.128.212 € de dépenses de personnel autorisées, 337.943.031 € de dépenses de fonctionnement, 15.170.036 € de dépenses d'investissement et de 2.598.786 € de crédits d'intervention.

<sup>3</sup> Effectifs au 1.11.04

<sup>4</sup> Les chiffres indiqués ici concernent uniquement les prises en charge effectuées par le secteur public. Ils excluent les mesures financées par l'Etat mais exercées par d'autres institutions.

## **1. - Une prise de conscience qui débouche sur des priorités clairement affichées.**

### **1.1. - Des éléments favorables à la mise en place d'une démarche d'évaluation...**

La réorganisation des services engagée en 2001, la mise en place des nouvelles procédures budgétaires induites par la Loi organique relative aux lois de finances du 1<sup>er</sup> août 2001, la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, ainsi que le constat sévère dressé par la Cour des Comptes dans un rapport public de juillet 2003 ont contribué, chacun à leur manière, à mettre en mouvement l'institution sur les questions relatives au suivi de son activité et à l'évaluation.

En 2001, une réorganisation territoriale des services par missions, faisant suite à un état des lieux des dysfonctionnements de la PJJ, a été engagée. Cette réorganisation a obligé à élaborer des projets régionaux et départementaux, prenant en compte et intégrant les associations privées dans le dispositif départemental stratégique (le juge peut attribuer les mesures aussi bien au secteur public qu'aux associations habilitées selon les places disponibles).

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a ensuite conduit la PJJ à mettre en œuvre une démarche d'évaluation dans les établissements et services.

S'agissant des nouvelles procédures budgétaires induites par la loi organique relative aux lois de finances (LOLF), leur mise en œuvre a nécessité de formaliser les données permettant de rendre compte au Parlement. Cet exercice a été complexe en raison de la coexistence d'un secteur public et d'un secteur privé, et surtout de la nécessité de prendre en compte des aspects multiples, relevant à la fois des domaines judiciaire, éducatif et social. Des indicateurs d'activité ont, dans ce cadre, été retenus par l'administration centrale<sup>5</sup>.

Comme l'ensemble des services de l'Etat, cette administration va donc connaître d'importants changements dans ses modes de gestion. La mise en place d'un contrôle de gestion qui vise à évaluer la mesure de l'efficacité de l'action des services n'est pas un des moindres.

Enfin, le rapport public particulier de la Cour des Comptes<sup>6</sup> avait dressé un constat sévère sur l'évaluation :

« La PJJ, par son service d'inspection ou par des commandes d'audits auprès de consultants privés, dispose de rapports ponctuels d'évaluation de certaines structures ou de certains dispositifs de prise en charge [...] ».

En revanche, le pilotage, l'évaluation et la programmation des actions d'insertion par les différents échelons hiérarchiques de la PJJ (administration centrale, DR, DD) ne sont pas assis sur des objectifs clairs, des indicateurs d'activité fiables et des critères homogènes d'appréciation des résultats obtenus. [...].

---

<sup>5</sup> Neuf objectifs généraux pour la PJJ ont ainsi été définis, intégrant chacun des objectifs de performance. Vingt indicateurs d'efficacité finale, de qualité de service et d'efficience ont été construits pour rendre compte devant le Parlement du degré d'atteinte des objectifs. L'ensemble, qui figure dans les documents budgétaires, n'a pas, à la date de rédaction de ce rapport fait l'objet d'une validation définitive.

<sup>6</sup> Rapport public particulier de la Cour des Comptes, « La protection judiciaire de la jeunesse », les éditions des journaux officiels, juillet 2003.

Plus fondamentalement, les actions de la PJJ et leurs effets sur les jeunes ne font pas l'objet d'évaluation ou de suivi individuel. [...] Il est vrai que la mise en place d'un dispositif d'évaluation et de suivi des jeunes placés sous mandat judiciaire se heurte à plusieurs difficultés : juridiques [...], méthodologiques [...], et matérielles. »

Si des initiatives avaient déjà été prises avant même le rapport de la Cour des Comptes, la parution de celui-ci a contribué à ancrer l'idée de la nécessité de l'évaluation et à favoriser son appropriation aux différents niveaux de l'institution.

## **1.2. - ...accompagnés par une volonté politique clairement affichée**

La directrice de la protection judiciaire de la jeunesse, dans une circulaire d'orientation sur l'organisation des services au niveau départemental<sup>7</sup>, a souhaité mettre en place, dans chaque département, une politique d'animation et un fonctionnement institutionnel apportant appui et soutien aux services et créant les conditions d'une évaluation et d'un contrôle de l'activité. Dans cet objectif, il est noté que les fonctions de direction garantissent les échanges transversaux de pratiques pédagogiques et la mise en place des conditions d'une « véritable évaluation de l'action éducative ». La nouvelle organisation des services départementaux prévoit, à côté du directeur, la mise en place de responsables de dispositifs qui ont notamment pour tâche de :

- « garantir le fonctionnement d'instances de réflexion, observatoires des pratiques, réunions de travail sur les expériences professionnelles, pour anticiper et faciliter le parcours éducatif des jeunes ;
- impulser des modalités d'échanges [...] ;
- mettre en place des modalités de suivi, de contrôle et d'évaluation de l'action éducative et de l'activité des services».

Dès l'engagement de cette réorganisation, son évaluation a été prévue et a fait l'objet de directives.

Ainsi, les responsables de départements ont pour tâche d'institutionnaliser des procédures et des pratiques d'échanges, de concertation, de résolution de problèmes visant à dépasser les cloisonnements entre services et l'isolement des professionnels.

En conclusion de cette circulaire, la directrice insiste sur le fait que la réforme ne doit pas se traduire uniquement par un changement structurel, mais également par une recherche d'amélioration des méthodes de travail et de qualité d'exécution des missions.

Si les orientations sont claires, sur le terrain, leur réalisation apparaît diversement engagée. Ebauchée à l'été 2002, la démarche a été reprise par trois directeurs successifs et doit déboucher, à l'été 2005, sur un état de la mise en œuvre effective de la réforme<sup>8</sup> et sur la mesure de la conformité des actions par rapport aux objectifs ainsi que sur l'évaluation de leurs effets. Une structure *ad hoc*, la « mission organisation départementale » chargée de la réalisation de cette évaluation a mis en place des systèmes de remontées de l'information et de

---

<sup>7</sup> Circulaire d'orientation sur l'organisation des services au niveau départemental, du 15 mai 2001, référence NOR JUS F 01 500 69 C.

<sup>8</sup> Cinq objectifs ont été retenus : organiser la prise en compte du parcours des jeunes, améliorer les conditions d'une prise en charge de qualité, renforcer le pilotage et l'animation du département, rendre plus crédible et lisible l'action de la PJJ, mieux inscrire la PJJ sur le territoire.

tableaux de bords permettant de suivre régulièrement la mise en œuvre concrète de ces orientations.

Plus récemment, le Garde des Sceaux a déclaré<sup>9</sup> que : « l'organisation des fonctions de contrôle est à reconsidérer à la direction de la protection judiciaire de la jeunesse comme dans l'ensemble du ministère de la Justice.... Le contexte de la LOLF et de la loi du 2 janvier 2002 relative aux services sociaux et médico-sociaux imposent des changements radicaux dans la conduite des politiques et rendent incontournables l'élaboration d'outils d'évaluation... ».

Dans ce cadre, le directeur de la PJJ a décidé de remettre à plat l'organisation et le contrôle au plan national comme au niveau des services déconcentrés.

Il a confié, en 2003, au chef de l'inspection des services de la protection judiciaire de la jeunesse la mission de piloter une réflexion au sein de cette administration sur :

- l'organisation d'un dispositif d'évaluation conforme aux obligations législatives et répondant aux enjeux résultant de l'évolution du cadre et du contexte de l'action des services ;
- la réorganisation et l'amélioration de la fonction de contrôle au sein de la chaîne hiérarchique.

Un plan de travail a été établi pour répondre à cette commande. Celui-ci comporte plusieurs actions engagées à des degrés divers.

Pour ce qui concerne l'évaluation, l'accent a été mis sur l'évaluation des politiques publiques et des programmes au titre de la LOLF, sur la mise en place de la procédure de jugement à délai rapproché et des centres éducatifs fermés (CEF), chacun déterminé par la loi. Les actions financées par le fonds social européen, les classes relais et la mise en place du « panel des mineurs » (voir infra) complètent ces orientations.

L'évaluation mise en œuvre par les services en application de la loi du 2 janvier 2002 (référentiel des mesures éducatives, méthodologie et outils élaborés dans le cadre de la mise en œuvre de l'évaluation du programme des CEF, évaluation des interventions des éducateurs de la PJJ dans les quartiers mineurs des établissements pénitentiaires) est également engagée mais fait l'objet d'une priorité moins importante<sup>10</sup>.

Un séminaire, destiné aux cadres supérieurs de cette direction, devait se dérouler au début de l'année 2005. Il vise à permettre aux participants de s'approprier les concepts de l'évaluation et de mieux cerner les enjeux de sa mise en œuvre. Cette étape préalable à une prise de décision sur la structuration de la fonction évaluation au sein de l'institution est jugée indispensable.

La fonction de contrôle de l'inspection des services de la protection judiciaire de la jeunesse est par ailleurs réaffirmée et étendue. Celle-ci doit<sup>11</sup> en effet :

- mettre en place une programmation d'audits territoriaux ;

---

<sup>9</sup> Rapport public particulier de la Cour des Comptes, déjà cité, page 128.

<sup>10</sup> Un document de travail interne à la sous direction de l'action éducative et des affaires judiciaires, en date du 18 juin 2004, indique un degré d'urgence faible à la concertation à mener avec la DGAS sur les conditions de préparation des procédures, des références et des recommandations de bonnes pratiques.

<sup>11</sup> Lettre de mission du directeur de la PJJ au chef de l'inspection des services, en date du 9 décembre 2004.

- favoriser la participation des échelons déconcentrés dans la mise en œuvre des fonctions de contrôle (par la rédaction d'un guide méthodologique de contrôle à leur usage et par l'association d'autres instances locales de contrôle - DDASS, ASE,...) ;
- améliorer le suivi de la mise en œuvre des préconisations.

## **2.- Des changements dans les pratiques administratives et éducatives, initiées au niveau central, à décliner sur le terrain**

### **2.1. - Les travaux engagés au niveau central**

#### ***2.1.1. - Un important travail préalable de méthode***

Les réflexions engagées sur l'organisation des services au niveau départemental ont justifié la mise en place par l'administration centrale de nombreux groupes de travail<sup>12</sup>.

Certains, avaient pour objectif de produire réflexions et orientations sur les évolutions à initier ou approfondir dans les pratiques d'intervention. C'est le cas du groupe de travail « travail éducatif sous mandat judiciaire en direction des familles », constitué en 2001. Ce groupe a rendu un rapport traitant à la fois des fondements de l'intervention judiciaire, des obstacles rencontrés et des évolutions à encourager dans l'action éducative exercée dans ce cadre. Les pratiques professionnelles ont été revisitées et des outils suggérés dans un document qui se veut être un guide pour l'action. Cependant, l'évaluation n'y est pas évoquée, à l'exception de celle concernant les établissements ou les dispositifs (schémas départementaux et politiques départementales).

D'autres, à l'image du rapport de la commission nationale sur le milieu ouvert, installée le 14 mars 2002, étaient constitués pour répondre à la nécessité de redéfinir l'organisation du travail (mise en place de l'aménagement de la réduction du temps de travail). Le travail de ce groupe aborde plusieurs facettes du contexte institutionnel de la prise en charge en milieu ouvert (état des lieux, cadre institutionnel – projet de service, organisation départementale-, moyens à mettre en œuvre pour assurer la mission), mais détaille également le déroulement, les différentes phases de l'exercice d'une mesure et intègre explicitement les étapes de l'évaluation :

- l'évaluation exploratoire : de l'analyse des attendus du magistrat au premier entretien ;
- l'élaboration du projet éducatif individualisé : sa construction, sa formalisation, la question de sa transmission au mineur et à sa famille ;
- la conduite de l'action éducative : les caractéristiques de « l'espace professionnel individuel » où le travailleur social intervient et s'expose, l'évaluation de sa mise en œuvre comme outil éducatif ;
- le bilan final et sa restitution à la famille et au magistrat : le retour vers l'équipe interdisciplinaire pour réaliser une évaluation finale et effectuer des propositions appropriées et fondées.

---

<sup>12</sup> La mission a recensé, de manière non exhaustive, 13 groupes de travail nationaux mis en place entre 2001 et 2002. Elle a retenu deux exemples dont les travaux font apparaître la fonction évaluation sous des éclairages radicalement différents.

Le travail important de méthodologie effectué par ces différents groupes de travail, avec des approches très diversifiées, a permis de dresser un état des lieux partagé au sein du milieu professionnel, sur les plans institutionnel, organisationnel, fonctionnel et éducatif. Ces travaux ont autorisé le passage au niveau central à une formalisation officielle de règles. Celles-ci, selon leurs auteurs, semblent bien accueillies par les professionnels. Cet accueil semble d'autant plus favorable que les professionnels sont jeunes et ont besoin de repères institutionnels clairs. Ce travail de formalisation a cependant suscité l'hostilité d'un syndicat, majoritaire au sein de la profession, refusant, dans les instances paritaires de concertation, normes et référentiels.

Les notions de suivi et l'évaluation occupent une place importante à la fois dans les outils que sont les « référentiels mesure », mais également dans les systèmes d'information.

### ***2.1.2. - L'élaboration de « référentiels mesures »***

Le positionnement institutionnel de la protection judiciaire de la jeunesse, appartenant au service public de la Justice, impose aux éducateurs et éducatrices qui exercent les mesures confiées par le juge pour enfants de prendre en compte trois impératifs professionnels :

- d'une part, exercer la mesure pénale ou civile ordonnée dans le strict respect des règles juridiques (code civil, code pénal, code de procédure pénale) qui l'encadrent ;
- d'autre part, mobiliser dans toute mesure, quelle que soit sa nature et quel que soit le cadre juridique de la décision, la compétence qui leur est propre : la compétence éducative ;
- enfin, toujours situer la personne du mineur au centre de leur intervention en appréhendant la situation dans sa singularité, sa globalité et sa temporalité : c'est l'exercice du mandat judiciaire individuel.

Afin de formaliser le cadre d'intervention des professionnels de l'institution, la PJJ a constitué un « référentiel mesures » qui présente<sup>13</sup>, sous forme de fiches, les différentes mesures confiées par l'autorité judiciaire aux services et établissements de la PJJ en application des mesures législatives relatives aux mineurs délinquants, aux mineurs en danger et aux jeunes majeurs.

Ces mesures, au nombre de quatorze, se répartissent selon leur nature juridique et leurs objectifs en quatre grandes catégories : investigation, prise en charge éducative, sanction éducative et mesures de probation et peines. Les aménagements de peine devraient constituer une cinquième catégorie s'ajoutant ultérieurement aux précédentes.

Par ailleurs, quatre missions générales relevant de la compétence de la PJJ sont intégrées au référentiel (l'insertion, la permanence éducative au tribunal et le suivi des mineurs détenus) ou vont l'être (la prévention).

Pour ses rédacteurs ces référentiels répondent à une triple exigence :

- «définir, pour chaque mesure existante, un cadre précis, gage de cohérence et d'équité dans sa mise en œuvre ;
- offrir aux magistrats une vision claire des modalités d'intervention et des actions qui seront conduites dans le cadre des mesures qu'ils ordonnent ;

---

<sup>13</sup> La mission se fonde pour évoquer cette production sur un document de travail interne à la direction de la PJJ, en date du mois de novembre 2004, et non encore validé à la date de publication de ce rapport.

- répondre aux obligations de la loi du 2 janvier 2002, notamment celles relatives à la qualité des prises en charges assurées par les services et établissements sociaux et médico-sociaux ainsi qu'aux procédures d'évaluation de leur action. »

Pour chaque mesure, le référentiel comporte, outre des données générales de nature juridique (références des textes qui la fondent, présentation de ses objectifs, procédure judiciaire applicable), les « étapes incontournables » qu'il appartient au service de respecter dans son déroulement.

Chaque référentiel expose le cadre juridique de l'intervention et son histoire. Un rappel des textes et références juridiques et réglementaires est réalisé, les références de ces documents sont citées et permettent ainsi de s'y référer. Une première synthèse est effectuée afin de donner une définition à la fois juridique et éducative de la mesure et de déterminer les objectifs qu'elle vise. Le cadre général de la procédure selon le contexte juridique (civil ou pénal) et sa durée sont précisés. Enfin, les conditions de la mise en œuvre des mesures sont détaillées, et incluent la dimension évaluation.

Deux exemples peuvent être donnés pour illustrer l'exercice entrepris :

- la mesure d'investigation et d'orientation éducative (IOE) qui n'est pas à proprement parler une mesure d'action éducative mais est plus centrée sur l'évaluation d'une situation d'un mineur (au civil ou au pénal) devant permettre au magistrat de prendre à son issue une décision éclairée. Ici l'évaluation est par nature extrêmement présente tout au long de l'exercice de la mesure puisqu'elle constitue sa finalité. Des procédures formalisées dans l'intervention du service et dans celle du ou des travailleurs sociaux permettent de baliser les étapes aboutissant à la synthèse pluri disciplinaire et aux rapports finaux.

- l'action éducative en milieu ouvert (AEMO) est typiquement une mesure d'assistance éducative. Différents types d'évaluation sont évoqués tout au long de l'exercice de la mesure :

- l'évaluation de la situation, formalisée par l'élaboration « d'hypothèses de travail et d'une stratégie éducative » ;
- l'évaluation de la pertinence du projet individuel de prise en charge par sa formalisation, et sa « validation<sup>14</sup> » avec le mineur et sa famille ;
- les évaluations régulières « *a minima* tous les 6 mois » et réajustements éventuels du projet ;
- les « évaluations en réunion pluridisciplinaire de l'action menée et de ses effets sur la famille et le mineur » et sa formalisation dans le rapport au magistrat ainsi que sa restitution au mineur et à sa famille.

### **2.1.3. - La mise en place d'un système d'informations croisées**

Actuellement, il existe un outil informatique commun à l'ensemble des services de la PJJ. Le logiciel d'évaluation de l'activité GAME (logiciel de « gestion administrative des mesures éducatives ») croise les données relatives aux mesures éducatives et à la gestion. Ces données sont entrées au niveau des établissements, traitées au niveau du département et transmises à l'administration centrale via la région, accompagnées de notices explicatives et de commentaires rédigés pour donner du sens et expliquer les données chiffrées. Les

---

<sup>14</sup> Il ne s'agit pas ici d'une validation du travail effectué par l'éducateur, mais de la (re) connaissance par le mineur du diagnostic et des objectifs de la mesure, phase qui constitue, en elle-même, une étape dans la prise en charge éducative.

informations qualitatives élaborées par les responsables locaux accompagnant les rapports statistiques sont traitées et analysées aux niveaux départemental et régional. Aucun traitement de ces informations n'est effectué au niveau national qui ne dispose pas d'outils permettant leur exploitation. Après transmission de ces données, aucun retour n'est fait par l'administration centrale hormis une compilation nationale des chiffres qui est transmise globalement et annuellement aux services.

Par ailleurs, la mise en place de la LOLF contraint à disposer d'outils d'une nouvelle génération permettant de concilier statistique, contrôle de gestion et suivi de l'activité des services. Ils sont conçus à la fois pour évaluer l'activité dans le cadre des indicateurs LOLF retenus et pour aider les acteurs professionnels à disposer de leurs propres outils d'observation de leur activité. Ils sont encore pour la plupart en cours de validation.

L'évaluation par le suivi d'indicateurs, la mesure de l'impact, ne pourra cependant s'effectuer qualitativement que dans le temps. Quelle que soit la méthodologie employée, les indicateurs LOLF ne peuvent restituer la complexité de la réalité : les indicateurs, dont le terme même indique la limite, sont des objets statistiques qui rendent compte d'une partie de la réalité et doivent être complétés par l'analyse. Ils permettent de clarifier la stratégie mais n'en éclairent que quelques aspects.

## **2.2. - Au niveau local des démarches d'évaluation en développement, à conforter**

Il faut cependant noter un délai important entre l'annonce de la venue des outils professionnels et leur arrivée effective sur le terrain, délai qui déconcentre responsables et éducateurs. Ainsi, certains départements ont-ils eux-mêmes défini des règles internes à leur service pour garantir une unité de pratique sur la zone considérée, prenant ainsi le risque de mettre en place des dispositifs pouvant être désavoués par la suite.

Sur un département rencontré par la mission, une nouvelle procédure a été mise en place. Les projets de service des équipes (secteur associatif et secteur public) sont présentés devant une commission composée du directeur départemental, d'un représentant du directeur régional, des juges pour enfants du secteur et d'un représentant du parquet. La présentation est effectuée en présence de l'ensemble de l'équipe et la nature des mesures exercées ainsi que les conditions de leur exercice sont présentées, discutées et validées. Un volet évaluation est contenu dans chaque projet de service et les conditions de la réactualisation (durée, évaluation) sont écrites.

Par ailleurs, il existe désormais des crédits spécifiques, prévus pour l'accompagnement d'équipe, dans les budgets départementaux. L'usage de ces fonds est différent selon les lieux. Certains directeurs consacrent prioritairement ces moyens aux établissements où la demande est forte et les contraintes majeures, ce qui conduit, dans certains départements, à ce qu'il n'y ait plus de moyens disponibles pour l'accompagnement et l'évaluation en milieu ouvert. A l'inverse, d'autres, mieux dotés, ont rendu obligatoire l'accompagnement d'équipe et l'étude de cas pour les établissements, et recommandent cette pratique pour les services du milieu ouvert.

### **3. - Un lien important avec la recherche, mais de faibles moyens**

Historiquement, la protection judiciaire de la jeunesse a entretenu avec la recherche des liens forts. La présence du centre de formation de Vaucresson créé en 1951 et sa proximité institutionnelle et physique avec, jusqu'en 1995, une équipe de recherche pluridisciplinaire du CNRS, ont très largement contribué au rayonnement national et international des travaux menés par l'éducation surveillée et la protection judiciaire de la jeunesse sur la prise en charge des mineurs sous mandat de justice. Cette relation forte et historique demeure cependant par la présence au sein du Centre national de formation et d'études de la PJJ (CNFE-PJJ) d'un département recherches – études – développement.

Cette activité, importante en volume, ne représente cependant qu'un faible investissement pour l'institution. Le budget recherche exécuté par ce département au sein du CNFE en 2004 (hors coût salarial) était de 11 840 € le budget global 2004 de fonctionnement du CNFE représentait, la même année, 6.779.927 € inscrits à la loi de finances initiale. Par conséquent le budget dédié aux conventions de recherche (hors activités de préparation et de valorisation) représente 1,74% du budget du CNFE. Le budget de fonctionnement de cette structure étant lui-même marginal (2,15 %) au regard du budget de l'institution.

L'activité de ce département du CNFE permet d'identifier plusieurs initiatives qui relèvent clairement de l'évaluation de l'intervention sociale. L'évaluation des parcours de mineurs, la recherche de transmission transgénérationnelle des pratiques, le lancement d'une dynamique visant à mettre en valeur les bonnes pratiques et le développement d'outils de valorisation du travail ainsi réalisés témoignent de la vitalité de l'activité dans ce domaine.

#### **3.1.- L'évaluation des parcours de mineurs : un besoin identifié, des projets en cours**

Les services de la PJJ disposent de relativement peu d'informations sur les trajectoires suivies – avant, pendant et après la prise en charge - par les mineurs qui lui sont confiés et sur le sens qu'ils donnent à cette prise en charge dans cette trajectoire. Certaines études ont cependant été déjà menées sur les trajectoires des jeunes. En outre, cette question fait l'objet d'un projet national, en cours : le panel des mineurs.

##### ***3.1.1. - Les études sur les trajectoires de jeunes***

Les objectifs et les méthodologies adoptées pour mener de telles études s'avèrent variables :

- certaines se limitent à la stricte étude de la trajectoire judiciaire<sup>15</sup> des mineurs, permettant de comparer, selon des tribunaux comparables, le devenir de pratiques délictueuses de jeunes suivis par la PJJ. Ils ne permettent en aucune façon de porter un jugement sur la qualité de l'intervention éducative réalisée et son impact sur l'avenir du jeune suivi.
- d'autres interrogent les pratiques éducatives (relation à la scolarité, maintien des liens parentaux,...) et cherchent à analyser les devenir social et familial de jeunes suivis par

---

<sup>15</sup> Anciens mineurs délinquants : bilan à l'âge de 22 ans, tribunaux pour enfants de Caen et de Pau, étude réalisée conjointement par l'Association française des magistrats de la jeunesse et de la famille (AFMJF) et le Centre national de formation et d'étude de la protection judiciaire de la jeunesse (CNFE-PJJ), septembre 2003.

l'institution<sup>16</sup>, à interroger ces pratiques autour de problématiques très concrètes, en lien avec les projets de service : c'est le cas d'une recherche conjointe entre l'université Paris X Nanterre et le CNFE-PJJ<sup>17</sup>.

La volonté de disposer d'un travail comparatif et cumulatif a conduit, dans ce cas de figure, le CNFE PJJ à proposer la mise en place d'un dispositif d'appui aux établissements s'intéressant aux parcours des mineurs qu'ils ont suivis.

Un axe de travail de son département recherche - études - développement propose en effet d'engager une réflexion collective sur les processus à l'œuvre dans la construction des trajectoires des jeunes de la PJJ afin de :

- « mieux comprendre les processus et le rôle que peuvent jouer les actions menées avec les jeunes et leurs familles [...] ;
- faire évoluer le regard porté sur ces jeunes dont la destinée n'apparaît pas aussi déterminée qu'on pourrait le croire. »

L'objectif visé dans ce projet est de mobiliser les équipes de professionnels dans une démarche de recherche. L'implication des professionnels est considérée comme un facteur favorable à une évolution de leurs représentations et de leurs pratiques prenant en compte les acquis de la recherche pour laquelle ils se sont mobilisés.

Pour permettre un travail comparatif et cumulatif, les équipes volontaires doivent adhérer à un protocole partiellement commun visant à la fois les conditions de la recherche et sa méthodologie<sup>18</sup>, pour permettre la comparaison avec d'autres études.

### ***3.1.2. - Un projet national associant la PJJ à d'autres directions du ministère de la Justice : le panel des mineurs***

Le panel des mineurs est un outil statistique consistant à observer à plusieurs dates, de façon quasi continue, un échantillon permanent de jeunes individus inscrits dans l'activité des juridictions, pour recueillir des informations dans le temps d'une date à l'autre et définir le parcours judiciaire du mineur concerné.

Ce projet a été initié en 1996 par la définition des bases d'un nouvel outil de suivi de l'action des juridictions des mineurs par le conseil de la statistique. La décision formelle du conseil de la statistique a été donnée le 7 avril 2000 afin d'engager l'expérimentation du panel auprès de juridictions pilotes et de quelques parquets associés.

Les objectifs suivis sont multiples :

- mieux connaître les mineurs délinquants et en danger (population étudiée) ;
- définir leur environnement familial ;
- décrire leurs trajectoires sociales et judiciaires ;
- analyser l'impact des décisions prises en assistance éducative et au pénal.

---

<sup>16</sup> Ces travaux s'inspirent de la recherche effectuée par Isabelle FRECHON dans le cadre de sa thèse dont une partie *Etre placées à l'adolescence... et après ?*, a été publiée et diffusée par le CNFE-PJJ, en partenariat avec l'association Jean COXTET en mai 2001.

<sup>17</sup> Le devenir des jeunes pris en charge par les services de la PJJ, contrat de recherche entre le laboratoire CERPOS, université Paris X Nanterre et le département recherche études développement du CNFE-PJJ ; rapport de 1ère étape non public, décembre 2003.

<sup>18</sup> Respect de la réglementation par la constitution de bases de données, recueil de l'avis des jeunes concernés, définition des échantillons étudiés, méthodes de recherche,...

Le panel devrait également permettre d'éclairer l'administration centrale dans la définition de sa politique à l'égard des mineurs, ainsi que dans ses travaux et échanges interministériels.

Concrètement, le panel est constitué par tous les mineurs ayant affaire avec l'institution judiciaire, nés entre le 1<sup>er</sup> et le 15 octobre, quelle que soit leur année de naissance. L'échantillon ainsi obtenu sans biais concerne une population estimée à 4% des mineurs suivis par l'institution judiciaire.

Les informations contenues relèveront de données socio-démographiques classiques (scolarité, autorité parentale,...), et de données plus spécifiques recueillies et enregistrées par les personnels des greffes :

- année d'arrivée en France, pour les mineurs nés à l'étranger ;
- régularité de la scolarisation et insertion professionnelle ;
- départements de naissance des parents ;
- situation sociale des parents ;
- environnement familial du mineur ;
- nature et zone de l'habitat du mineur ;
- caractéristique judiciaire de la saisie (nature de l'affaire, nombre de co-auteurs, lieu d'infraction, présence de victimes,...) ;
- décisions prises et motivations.

Ce projet, si son calendrier est respecté, doit faire l'objet d'une déclaration à la CNIL dans le courant de l'année 2005 pour une intégration dans le système de la nouvelle chaîne pénale en 2007.

L'objectif de ce projet est ambitieux par rapport à la situation antérieure, mais demeure limité. Il s'avère ambitieux par sa volonté de rendre lisible un historique de parcours judiciaire à partir des données objectivables détenues par les juges. Cependant son entrée strictement judiciaire ne permet pas d'intégrer des données sociales par nature plus complexes, de même que ne peuvent être prises en compte les approches pluri institutionnelles qui pourraient rendre compte de l'intervention d'autres institutions ou d'autres professionnels (travailleurs sociaux, psychologues, médecins psychiatres). Ce projet a justifié récemment le recrutement d'un chercheur à la direction de la PJJ.

### **3.2. - Une évaluation des pratiques destinée à permettre la transmission des savoir et des savoir-faire**

Le département recherche - études - développement a lancé, début 2005, un appel d'offre pour mener une recherche consacrée aux «pratiques éducatives à la Protection judiciaire de la jeunesse dans les services de milieu ouvert ».

Le constat fondant ce projet est l'insuffisance de la formalisation des interventions éducatives par la profession pose la question de la transmission des savoirs et savoir-faire au moment où un renouvellement important des professionnels s'opère. Cette transmission par les travailleurs sociaux les plus expérimentés dont le départ est programmé dans les années à venir vers leurs collègues plus jeunes, qui représentent désormais plus du tiers des effectifs de cette administration, est indispensable mais difficile. Le repérage des compétences

développées par les professionnels dans ce cadre, la meilleure connaissance de leur fondement et de la manière dont elles se sont construites et dont elles évoluent, ainsi que les conditions de ces évolutions sont nécessaires afin qu'elles se transforment en pratiques éducatives reconnues.

L'objectif du projet est de construire un dispositif d'analyse et de connaissance des pratiques professionnelles, pratiques implicites et explicites, formelles et informelles, et de la manière dont les professionnels pensent ces pratiques. Ce cadre devra aider à mener une réflexion sur les pratiques éducatives et préciser en quoi consiste ce travail :

« En particulier, que recouvre la fameuse notion de « relation éducative », considérée comme le cœur du métier et si souvent évoquée pour dire qu'« il n'y a rien à voir », car la relation éducative serait de l'ordre de l'indicible et de l'imprévisible. Certes les pratiques éducatives sont fondamentalement empiriques, elles ne sont pas données d'avance, elles multiplient les situations d'interaction et reposent sur un principe de subjectivité et d'intersubjectivité propre à tout travail relationnel ; tout se construit à travers des subjectivités, des intentions : la connaissance de l'autre, le projet que l'on a pour lui, et aujourd'hui, avec lui... ; mais cela ne veut pas dire que, d'une part ces pratiques soient détachées de la réalité (au contraire elles consistent le plus souvent à poser des actes), et que d'autre part elles soient à laisser à la seule et libre appréciation personnelle et individuelle des acteurs/sujets ; au contraire elles doivent, à notre avis, faire l'objet, dans leur subjectivité même, d'un travail d'interrogation, de critique, de distanciation, de réflexion collective permanente et non plus seulement de façon ponctuelle. »

L'un des objectifs de l'étude sera donc de repérer quels sont les savoirs mobilisés par les professionnels de milieu ouvert, susceptibles de soutenir des pratiques réflexives.

Cette étude, axée sur la professionnalité des éducateurs de la PJJ entendue comme un ensemble de compétences reconnues par la profession et pouvant la caractériser, devra permettre de franchir un pas dans la légitimité des éducateurs à expliquer et expliciter ce qu'ils font, à libérer une parole éducative, qui s'appuie non seulement sur une pratique réfléchie, ce qu'elle a toujours été, mais surtout réflexive, ce qu'elle n'est pas toujours.

L'étude devra, tout d'abord permettre de « mieux connaître les ressorts et les enjeux de la relation éducative pour comprendre l'implicite du travail éducatif, celui qui construit la relation éducative. Si les pratiques éducatives sont empreintes de subjectivité et chargées de sens, elles s'expriment objectivement à travers une activité régulière, par des gestes et des comportements professionnels, dans des actes posés ».

Elle devra ensuite « mieux cerner les savoirs [professionnels issus de l'expérience] sur lesquels reposent les pratiques éducatives. Les références théoriques habituelles dans le secteur sont issues des sciences humaines et sociales, pour l'essentiel délivrées dans le cadre de la formation ».

L'appel d'offre étant lancé, les procédures sont en marche pour qu'un laboratoire de recherche puisse se positionner sur le sujet en développant des projets concrets.

### **3.3. - Une initiative locale intéressante : l'évaluation des mesures d'investigation et d'orientation éducative**

La région Picardie a mis en place en avril 2003 un dispositif d'évaluation des mesures d'investigation et d'orientation éducative (IOE). Sur l'initiative du directeur régional, dont le projet a été poursuivi par son successeur, ce travail visait à « procéder à une évaluation de la qualité de l'intervention socio-éducative tout en vérifiant, parallèlement, que l'exercice de cette mesure s'effectuait conformément aux protocoles déterminés par les projets de service ». Il a fait l'objet d'un rapport réalisé par la direction régionale avec la participation du CNFE (département recherche – études – développement) et le concours d'un étudiant en DESS d'évaluation des politiques publiques, daté de septembre 2004, et présenté comme document de travail.

La notion de participation des usagers a été intégrée par les auteurs de l'étude mais est identifiée comme posant un réel problème pour les jeunes suivis au titre d'un mandat judiciaire pénal. Le caractère volontaire de la mesure est par nature aléatoire et l'adhésion, si elle est recherchée, n'est pas toujours satisfaite. Dans ces conditions, associer les jeunes à l'évaluation se révèle très compliqué et les bonnes réponses n'ont pas été trouvées.

Malgré cette réserve, l'évaluation engagée a été menée à deux niveaux. D'une part le processus, c'est-à-dire la manière dont les mesures sont mises en œuvre concrètement par les services, a été observé. D'autre part, les effets des mesures ont été observés à la fois en partant du niveau de satisfaction des magistrats vis-à-vis de l'intervention du service, et de l'analyse des rapports écrits qui rend compte du travail réalisé.

Concrètement, après la réalisation d'un échantillon représentatif de mesures exercées (répartition géographique, nombre suffisant, période significative, et mobilisation des acteurs concernés), l'étude s'est déroulée en trois phases :

- l'étude des rapports et leur comparaison à un protocole d'intervention préalablement établi après avis du comité technique paritaire régional<sup>19</sup>. Cette étude concernait à la fois la construction du document, sa qualité éducative (informations relatives au mineur, analyses de ces dernières et repérage de capacité ou de volonté de changement) et les propositions formulées.

- des entretiens avec les professionnels concernés. Ceux-ci avaient pour but d'identifier et de qualifier l'interdisciplinarité (comment s'organise la division du travail ?), la place de l'utilisateur, le déroulement de la mesure.

- des entretiens avec les magistrats ordonnateurs des mesures à la fois pour identifier la manière dont la mesure s'inscrivait dans le processus judiciaire, et pour identifier la satisfaction des besoins des magistrats.

Le document final comporte une analyse quantitative et financière de l'évolution des mesures ordonnées sur la région. Il comprend également une analyse des décisions prises par les magistrats à l'issue des IOE et compare ces décisions aux propositions faites par les services.

---

<sup>19</sup> Cette note d'orientation de la direction régionale de Picardie (10 février 1998) se présente comme un guide à portée régionale pouvant servir de base de référence à la constitution de projets de service. Il indique avec une relative précision le rôle de chacun des intervenants de l'institution directeur, psychologue, psychiatre, assistant de service social et éducateur dans le déroulement d'une mesure d'IOE.

Par ailleurs, il analyse successivement la fréquence et la qualité des éléments d'informations contenues dans les rapports (référence à l'histoire familiale, renseignements sur les situations sociales et professionnelles, nature des champs d'investigation explorés) et la qualité du diagnostic de situation sociale, conçue comme outil d'évaluation d'une mesure en cours.

La mesure éducative elle-même est analysée comme un processus complexe mobilisant savoirs et pratiques. Sont examinés dans ce cadre :

- les apports de la pluridisciplinarité et ses difficultés ;
- la division du travail entre professionnels ;
- la construction des rapports destinés aux magistrats.

Enfin, la conclusion de ce travail évoque :

- la synthèse des observations, les méthodes utilisées (synthèse des points de vue, rapports finaux, recueil et exploitation des données, place des usagers) ;
- des propositions de réflexions sur les pratiques (construction d'indicateurs par les équipes elles-mêmes concernant les rapports, la mise en œuvre et la coordination des mesures ainsi que leur suivi) ;
- des préconisations (formations des travailleurs sociaux, procédures de travail et pratiques professionnelles).

La mission note l'intérêt que l'institution peut tirer de ce type de démarche d'évaluation pour peu qu'elle soit travaillée en son sein et exploitée collectivement.

### **3.4. - La mutualisation des initiatives et des réflexions sur les pratiques**

Une mission, consacrée à l'organisation des services au niveau départemental et animée par l'administration centrale de la PJJ, a mis en évidence le cloisonnement et l'isolement des services et a fait le constat de l'insuffisante capitalisation par l'institution des travaux et des expériences conduites localement. Une action a été engagée en 2002 visant à « créer des procédures permettant de recenser, valoriser, valider, pérenniser et diffuser les travaux et expériences internes intéressants ». Un projet de base ressource est ainsi en cours de constitution, dont les objectifs visent à :

- connaître et partager l'information sur des initiatives ou expériences innovantes ;
- permettre la transférabilité d'outils et de pratiques professionnelles ;
- favoriser la reconnaissance du travail réalisé par la PJJ ;
- partager les outils réalisés par les services (procédures d'accueil, protocoles d'accord entre institutions,...) ;
- susciter des espaces de réflexion sur les pratiques professionnelles, le recensement de « bonnes pratiques » ou de « pratiques innovantes », n'ayant pas été retenues formellement.

A cet effet, le département recherche - études - développement du CNFE-PJJ a mis en place un dispositif de recueil sur une base de données des expériences éducatives, en collaboration avec un « réseau études<sup>20</sup> ». Il s'agit de repérer et de valoriser des expériences éducatives et pédagogiques réalisées dans le champ de la protection judiciaire de la jeunesse,

---

<sup>20</sup> Ce réseau est composé de l'administration centrale (formation et recherche, méthodes de l'action éducative), des directions régionales et des huit directions départementales d'Ile de France, du CNFE (secteurs de formation et recherche – études – développement), et des pôles territoriaux de formation.

qu'elles soient mises en œuvre par le secteur public ou habilité, pour les mettre à disposition des professionnels.

Chaque expérience est décrite sous la forme d'une fiche formalisée<sup>21</sup> permettant de situer et comprendre les circonstances et la mise en œuvre du projet.

Ces fiches relèvent de la description d'actions de prévention engagées par certains services (les abus sexuels et la loi, le bilan de santé, équipes mobiles de travaux,...), de pratiques pédagogiques (les groupes de paroles de parents,...), mais aussi de pratiques professionnelles des travailleurs sociaux et de leur évaluation (l'acte éducatif dans la pratique d'entretien, l'entretien pour l'évaluation de projet,...).

Une deuxième base ressource constituée d'échantillon d'outils ne se voulant pas exemplaires est mise en place progressivement. Elle est destinée à étayer les fonctions de directeurs départementaux, de directeurs de service ou de responsables de dispositifs par la mise à disposition de ces responsables des données disponibles. Elle est par ailleurs mise en ligne sur l'intranet ministériel.

Ces travaux s'articulent avec ceux engagés sur la définition de « référentiels mesure ». L'objectif annoncé est de reprendre l'ensemble de ces travaux (normes et pratiques) dans des conférences de consensus afin d'élaborer des guides de « bonnes pratiques professionnelles ».

### **3.5. - Des outils de communication à valoriser davantage**

Une revue trimestrielle, « Les cahiers dynamiques », publiée<sup>22</sup> sous le timbre de la protection judiciaire de la jeunesse et dont le secrétariat de rédaction est assuré par le département recherche - études - développement du CNFE-PJJ, représente un lieu de partage d'expériences. Ouvrant largement ses colonnes aux professionnels de la PJJ et aux acteurs et partenaires extérieurs, cette revue traite à la fois de thèmes liés directement aux pratiques professionnelles (« Les écrits professionnels »), de problématiques générales (« Les changements de la délinquance juvénile », « Les chemins de l'insertion »), de questions relatives aux métiers (« A la rencontre des personnels de service social », « Paroles de psychologues... », « Educateur de la PJJ, un métier en questions »,...), ou de lien avec la recherche (« La pratique à la rencontre de la recherche »).

Par ailleurs, un bulletin<sup>23</sup>, également trimestriel, « A claire voie », publié également par le département de la recherche - études - développement du CNFE a pour mission de

---

<sup>21</sup> Chaque fiche donne des indications sur le contexte de l'action, le territoire sur lequel elle s'exerce, le ou les porteurs de projets, les partenaires impliqués, la nature de l'action, les publics visés les personnels engagés, ...

<sup>22</sup> Les Cahiers dynamiques sont publiés 4 fois par an et tirés à 4000 exemplaires. La diffusion est organisée gracieusement à tous les services de la PJJ. De plus, une vente par correspondance touche des associations, des bibliothèques de formation, quelques municipalités et des particuliers. Le potentiel commercial de la revue est assez important et mériterait d'être développé. Pour envisager son développement sur un plan commercial, des décisions concernant le statut du CNFE (personnalité juridique), et un accord sur sa politique éditoriale sont nécessaires.

<sup>23</sup> Le bulletin "à Claire voie" est diffusé gracieusement dans tous les services de la PJJ. Son tirage est de 1000 exemplaires, 3 numéros par an.

Afin de répondre à la demande de nombreux partenaires administratifs, associatifs et scientifiques, les prochains numéros seront diffusés par voie électronique. Le statut du centre de formation n'étant pas, comme les autres grandes écoles nationales, dotée du statut d'établissement public, il n'est pas possible à la rédaction, faute d'une structure de diffusion adéquate, d'établir de titre de recettes.

proposer une veille sur l'actualité des études et de la recherche dans le champ de la protection judiciaire de la jeunesse. Il sélectionne articles et ouvrages et en livre des commentaires.

#### **4. - Une insuffisante prise en compte de l'évaluation par les dispositifs de formation**

Les objectifs assignés à la formation par l'administration centrale sont ambitieux. Cependant, les fluctuations annuelles des recrutements de personnels éducatifs font de la formation un système difficile à piloter. Si, pour la formation initiale et continue des cadres, les problématiques liées à l'évaluation sont en voie d'intégration, il n'en est pas de même, loin s'en faut, pour la formation des éducateurs.

##### **4.1. - La formation des éducateurs intègre peu les problématiques d'évaluation**

La formation initiale et continue des personnels éducatifs ne prévoit pas spécifiquement d'actions de formation visant à développer l'évaluation.

Le projet de délocalisation de l'ensemble des activités de formation initiale de Vaucresson à Roubaix a justifié la mise en place d'une démarche intégrée (projet « OPTIFORM » qui vise à terme à revisiter l'ensemble des dispositifs de formation, forme et contenu). Si les contenus de la formation des travailleurs sociaux intègrent les classiques - évaluation d'une situation sociale et outils méthodologiques à disposition des éducateurs - la problématique évaluation n'est pas évoquée spécifiquement en formation initiale. En formation continue, il apparaît quelques actions de sensibilisation aux changements induits par la mise en œuvre de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ou par la loi organique relative aux lois de finances mais ces actions restent limitées.

Par ailleurs, un dispositif a été présenté à la mission comme relevant de l'évaluation des pratiques. Il est destiné à l'accompagnement des équipes et mis à la disposition de celles qui en formulent la demande avec l'appui de leur hiérarchie. L'action est organisée par la direction de la formation continue et fait l'objet d'une fiche dans le catalogue publié annuellement par le CNFE – PJJ. Ce dispositif vise à permettre aux professionnels de trouver des appuis pour étayer la prise en charge de jeunes particulièrement difficiles, de dépasser une situation de crise ou encore d'accompagner des changements importants dans les pratiques des services. Les interventions se font sur demande de l'équipe, validée par ses responsables hiérarchiques. Elles se déroulent sur site et sont financées par le CNFE.

Une trentaine d'équipes ont bénéficié annuellement de ce dispositif<sup>24</sup> qui intègre une dimension évaluation des pratiques. Il est cependant à souligner qu'il s'agit très majoritairement de service d'hébergement. On peut par ailleurs s'interroger sur le maintien, à terme, de cette action qui pourrait viser des publics et des objectifs proches de ceux développés par les dispositifs départementaux prévus pour l'accompagnement d'équipes (cf. *supra*).

---

<sup>24</sup> Alors que les premières années, ce dispositif concernait 15 à 20 équipes par an, ce chiffre a atteint 26 en 2000 pour ensuite dépasser annuellement les trente équipes depuis 2002.

#### **4.2. - La formation des cadres commence à s'ouvrir à l'évaluation mais demande à être généralisée**

La formation initiale et continue des personnels de direction commence à intégrer les domaines du contrôle, du suivi et de l'évaluation. Ces dispositifs de formation sont construits autour de la fiche de fonction élaborée en 1992 par l'administration centrale et actuellement en cours de révision. Le rôle de ces personnels intègre les fonctions de suivi et de contrôle dans les fonctions ordinaires ainsi définies. C'est ainsi qu'est mise en évidence la nécessité de soutenir et de contrôler le travail des collectifs en favorisant notamment l'analyse des pratiques et l'observation des évolutions. La fonction administrative de contrôle de type hiérarchique est également rappelée.

Concrètement, le programme des enseignements mis en œuvre pour la formation initiale des directeurs intègre des actions relevant directement de ces fonctions. Un cycle consacré à l'exercice du métier de directeur prévoit une séquence spécifique destinée au thème « de l'évaluation à la démarche qualité », le même cycle intègre également la problématique des outils de contrôle au sein d'une organisation.

En formation initiale, le public des directeurs est jeune (candidats externes au concours) ou composé d'anciens éducateurs qui sont dans une stratégie personnelle de changement, et donc potentiellement ouverts à ces problématiques. Par contre les chefs de service éducatifs, éducateurs promus au choix ou sur examen professionnel, ne reçoivent pas de formation alors qu'ils sont plus naturellement porteurs de la tradition et de la culture du corps. De ce fait, ils se situent davantage dans la posture de porte-parole de l'équipe plutôt que relais de l'encadrement.

D'autre part, le catalogue national de formation continue des directeurs et cadres territoriaux comporte d'autres actions spécifiques centrées sur des thèmes variés et évoquent des phases liées à l'évaluation (la conduite de projets, territoires et relations avec les juridictions,...), une séquence spécifique est consacrée au thème « évaluer et contrôler ». Il faut néanmoins souligner que cette action n'est ouverte qu'à un public de 15 participants.

Enfin, les formations visant le public des contrôleurs de gestion et des attachés d'administration comprennent bien des contenus spécifiques visant l'évaluation. Celle-ci est cependant formalisée dans le cadre de leur activité spécifiquement gestionnaire.

#### **4.3. - La poursuite du développement de la démarche d'évaluation pourra s'appuyer sur d'autres leviers, et nécessitera des réponses aux questions émergentes**

D'autres leviers pouvant permettre de favoriser la mise en place des pratiques d'évaluation ont été identifiés par la direction de la PJJ mais n'ont pas été encore explorés. Deux sont institutionnels, le troisième relève clairement des changements de pratiques des travailleurs sociaux.

- Les projets de service, déjà engagés depuis longtemps sur nombre de terrains, devraient, avec l'application de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, être redynamisés.

- Le décret du 15 mars 2002 réformant la procédure d'assistance éducative prévoit explicitement l'obligation de donner connaissance des écrits qui les concernent aux mineurs et à leurs familles. Cette obligation de pratique est encore nouvelle et il n'est pas encore possible d'en mesurer les effets. Son caractère systématique rend probable un impact important sur les pratiques professionnelles.

- Les schémas départementaux de l'enfance, même s'ils sont, désormais, arrêtés sous la seule responsabilité des présidents de conseils généraux, pourraient intégrer une dimension évaluation. Le représentant de l'Etat sur le département pourrait veiller à la prise en compte de cette exigence.

Par ailleurs, certains aspects de l'évaluation suscitent des interrogations et nécessiteront des réponses.

Le travail de préparation lié à la mise en œuvre de la loi du 2 janvier 2002 (procédures, références et recommandations de bonnes pratiques) est engagé à plusieurs niveaux. Cependant certaines facettes de l'application de ce texte législatif demeurent une source d'interrogations pour les responsables de l'institution. Notamment, la loi prévoit l'auto-évaluation et l'évaluation externe des établissements et service. Pour ce qui concerne l'auto-évaluation, la question de la formation de consultants internes pour accompagner sa mise en œuvre est posée, mais n'a pas, à ce jour trouvé de réponse.

Par ailleurs, la sous direction de l'action éducative observe que l'évaluation externe risque de poser problèmes pour le service public de la PJJ. Le financement de cabinets chargés de réaliser l'évaluation, leur objectivité, la définition de critères objectivés, leur rémunération par l'Etat, à la fois prescripteur et contrôlé, nécessiteront d'engager des réflexions et d'apporter des réponses institutionnelles.

## **5. – Conclusion**

Le niveau central de l'administration de la protection judiciaire de la jeunesse est indéniablement mobilisé par les problématiques liées à l'évaluation. La définition d'une ligne politique claire, la mise en place de dispositifs, de processus et d'outils qui contribuent à diffuser au sein de l'institution une culture de l'évaluation sont engagées et commencent à produire des effets.

Au niveau local cependant, deux attitudes sont perceptibles. D'une part une forte attente est exprimée au niveau des directions régionales et départementales pour que les outils en cours d'élaboration soient mis rapidement à disposition des professionnels. Certains, face aux délais de l'administration centrale, ont, comme on l'a vu, d'ores et déjà pris des initiatives pour développer de nouvelles méthodes de travail dans le champ de leurs compétences territoriales.

D'autre part, il apparaît que l'encadrement immédiat des équipes et les équipes elles-mêmes ne se sentent pas encore concernés. L'intégration des problématiques liées à l'évaluation dans la formation des cadres, encore récente, ne peut avoir produit des effets importants sur l'encadrement intermédiaire. Les domaines de la formation initiale et continue des personnels éducatifs n'ont, pour leur part, pas encore investi ce domaine.

Une attention particulière de l'institution aux stratégies de changement qu'elle entend impulser sera rendue indispensable par la concomitance de la mise en œuvre de deux démarches parallèles concourant au même objectif mais porteuses de significations différentes.

Comme l'ensemble des administrations de l'Etat, la protection judiciaire de la jeunesse va devoir formaliser le rendu compte de son action au Parlement au travers d'indicateurs établis dans le cadre de la LOLF. Par ailleurs, le développement de processus d'évaluation de l'action éducative va s'imposer.

Le besoin de rendre compte et la nécessité d'évaluer pour changer peuvent, par une assimilation hâtive, être confondus par les professionnels avec un simple renforcement des fonctions de contrôle.

Le travail engagé pour clarifier les concepts, définir les enjeux et les responsabilités et mobiliser les personnels dans le but de mieux évaluer l'action est sans doute à poursuivre et à développer. L'enjeu pour l'institution, au-delà des nécessaires comptes-rendus d'activité, est de valoriser l'action menée par une communication fondée sur les savoir-faire et les résultats obtenus.

Annexe n° 5 Travail social et secret professionnel
---

Le secret professionnel est défini par la loi et son étendue précisée par la jurisprudence. Son respect constitue une obligation pour les personnes qui y sont soumises et le code pénal prévoit des sanctions en cas de manquement. Il relève également des règles déontologiques. Il ne représente pas, en tant que tel, une protection du professionnel ni un droit ou un privilège mais est une garantie pour l'usager (respect de la vie privée et du secret des informations qui le concernent) qui permet au travailleur social d'exercer sa fonction.

Les personnes soumises au secret professionnel le sont en raison de leur état (ministres du culte), de leur profession (médecins, puéricultrices, assistants sociaux, etc.) ou d'une fonction ou d'une mission temporaire qu'elles assurent (dispositif RMI, missions de l'aide sociale à l'enfance, membres de diverses commissions, ...).

S'agissant des travailleurs sociaux, la définition du secret professionnel est complexe : il relève de plusieurs dispositions légales et réglementaires (Code pénal, Code de l'action sociale et des familles, Code de la santé publique), parfois précisées ou enrichies par la jurisprudence (§ 1). La nécessité de conserver secrètes des informations pour protéger la vie privée voit ses limites, précisées par la jurisprudence, dans le devoir de signalement (§ 2). Par ailleurs, ces approches laissent en suspens des interrogations sur les pratiques professionnelles collectives, notamment dans le développement du travail interdisciplinaire (§ 3).

### **1.- Une définition multiforme**

Le secret couvre les faits dont la connaissance est parvenue aux professionnels concernés à raison de leur état ou de leur profession. En imposant à certaines personnes, sous une sanction pénale, l'obligation du secret comme un devoir, le législateur a entendu assurer la confiance qui s'impose dans l'exercice de certaines professions limitées.

#### **1.1.- Sont soumis au secret professionnel dans des conditions déterminées par la loi en raison de leur profession :**

- les assistants de service social et les étudiants qui se préparent au diplôme d'Etat réglementant la profession<sup>1</sup> ;

Le métier d'assistant de service social a été reconnu par un décret de 1932, ce qui le situe parmi les professions sociales les plus anciennes. La création du diplôme date de 1938. Dès 1946, une loi a lié l'usage du titre d'assistant de service social à la possession de ce titre. La profession d'assistant de service social est une profession réglementée: « nul ne peut exercer ce métier sans être titulaire du diplôme d'Etat » (article L. 411-1 du Code de l'action sociale et des familles). C'est d'autre part la seule profession sociale à être soumise au secret professionnel
--

---

<sup>1</sup> La loi lie l'usage du titre d'assistant de service social à la possession du diplôme d'Etat.

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 411-3**

Les assistants de service social et les étudiants des écoles se préparant à l'exercice de cette profession sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

- les infirmiers, infirmières et tout étudiant infirmier.

**Code de la santé publique, article L. 4314-3**

Les infirmiers et infirmières et les étudiants des instituts de formation préparant à l'exercice de la profession sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

**1.2.- Sont soumis au secret professionnel dans des conditions déterminées par la loi en raison de leur état :**

- les fonctionnaires des trois fonctions publiques dans le cadre des règles instituées par le Code pénal (article 26 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983) ; ils sont également soumis à une obligation de discrétion professionnelle « pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions ».

**1.3.- Sont soumis au secret professionnel dans des conditions déterminées par la loi en raison de l'institution pour laquelle ils exercent une activité professionnelle<sup>2</sup> :**

- les agents de probation et les travailleurs sociaux dans le cadre des établissements pénitentiaires (articles D. 594 et D. 462 du Code de procédure pénale) ;
- le directeur des affaires sanitaires et sociales et les personnels de son service et des organismes conventionnés et habilités par lui ;

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 133-4**

Les informations nominatives à caractère sanitaire et social détenues par les services des affaires sanitaires et sociales sont protégées par le secret professionnel.

Le président du conseil général et le représentant de l'Etat dans le département peuvent obtenir la communication des informations nécessaires pour exercer leurs pouvoirs en matière sanitaire et sociale.

Les règles régissant la communication des informations d'ordre sanitaire et social à l'autorité judiciaire sont applicables.

- les personnes ayant connaissance des informations nominatives à caractère sanitaire et social détenues par les services des affaires sanitaires et sociales (loi n° 83 - 663 du 22 juillet 1983) ;
- toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, et notamment les membres des conseils d'administration des CCAS et les membres des commissions d'admission à l'aide sociale ;

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 133-5**

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, et notamment les membres des conseils d'administration des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, ainsi que toute personne dont ces établissements utilisent le concours et les membres des commissions

---

<sup>2</sup> Liste non exhaustive.

d'admission sont tenus au secret professionnel dans les termes des articles 226-13 et 226-14 du Code pénal et passibles des peines prévues à l'article 226-13.

- les personnes participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance ;

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 221-6**

Toute personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance est tenue au secret professionnel sous les peines et dans les conditions prévues par les articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

- les agents du service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée (SNATEM) ;

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 226-9**

Le secret professionnel est applicable aux agents du service d'accueil téléphonique dans les conditions prévues aux articles 226-13 et 226-14 du Code pénal. Le troisième alinéa de l'article L. 226-3 est également applicable aux informations recueillies par le service d'accueil téléphonique.

- les personnes appelées à collaborer au service départemental de protection maternelle et infantile ;

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 2112-9**

Les articles 226-13 et 226-14 du Code pénal relatifs au secret professionnel sont applicables à toute personne appelée à collaborer au service départemental de protection maternelle et infantile.

- les personnes appelées à transmettre les dossiers médicaux des enfants (L. 2112-5 du CSP), à prendre connaissance du carnet de grossesse (L. 2122-2 du CSP), à prendre connaissance des renseignements du carnet de santé du jeune enfant (L. 2132-1 du CSP) ou à transmettre un certificat de santé (L. 2132-3 du CSP) ;

- toute personne appelée à intervenir dans l'instruction des demandes ou dans l'attribution de l'allocation ainsi que dans l'élaboration, l'approbation et la mise en œuvre du contrat d'insertion et toute personne à laquelle a été transmise la liste des personnes percevant une allocation de RMI ;

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 262-34**

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction des demandes ou l'attribution de l'allocation ainsi que dans l'élaboration, l'approbation et la mise en œuvre du contrat d'insertion est tenue au secret professionnel dans les termes des articles 226-13 et 226-14 du Code pénal et passible des peines prévues à l'article 226-13. Toute personne à laquelle a été transmise, en application de l'article L. 262-33, la liste des personnes percevant une allocation de revenu minimum d'insertion est tenue au secret professionnel dans les mêmes conditions.

- la personne à laquelle a été transmise la liste des personnes percevant le RMI (loi n° 92-722 du 29 juillet 1992) ;
- les personnes collaborant avec les centres de planification ou d'éducation familiale (arrêté du 5 novembre 1992, article 7) ;
- les membres d'un conseil de famille des pupilles de l'État du département ;

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 224-2**

[...] Les membres du conseil de famille sont tenus au secret professionnel selon les prescriptions des articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

- les personnes entendues par les conseils de famille ;
- les personnes collaborant au Conseil national pour l'accès aux origines personnelles, et notamment les personnes ayant à connaître au nom du président du conseil général qui en est destinataire, des copies de l'ensemble des demandes et déclarations reçues par le conseil ;

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 147-10**

Les personnes participant, à quelque titre que ce soit, aux travaux du Conseil sont tenues au secret professionnel dans les conditions et sous les peines fixées par les articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

- les personnes ayant à connaître des documents et informations fournis au fonds d'indemnisation des victimes de contamination par le VIH (loi n° 91 -1406 du 31 décembre 1991).

**1.4.- Sont soumis au secret professionnel par un texte de nature réglementaire en raison de leur profession :**

- les médecins (décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995 portant code de déontologie médicale) ;
- les sages femmes (décret n° 91-779 du 8 août 1991 portant code de déontologie).

**1.5.- Certaines professions ne sont pas soumises au secret professionnel mais ont une obligation de discrétion**

La jurisprudence a exclu les éducateurs spécialisés, les conseillers en éducation sociale et familiale, les éducateurs de prévention de la possibilité d'opposer le secret professionnel. En revanche, s'ils ont la qualité d'agents publics, ils sont tenus de respecter le secret professionnel lié à cet état. Dans tous les cas, s'ils sont incontestablement tenus à une grande discrétion, ils n'en sont pas moins, comme tout citoyen, soumis à la loi et tenus de répondre aux questions que leur pose régulièrement le juge (Cass. Crim. 4 novembre 1971, Bull. n° 301).

**2.- La nécessité de conserver secrètes des informations pour protéger la vie privée voit ses limites précisées, par la jurisprudence, dans le devoir de signalement**

**2.1.- Le non-respect du secret professionnel est un délit relevant du code pénal**

Le Code pénal fait du secret professionnel une interdiction absolue de parler, sanctionnée pénalement lorsqu'elle est violée

**Code pénal, article 226- 1**

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de

15 000 euros d'amende.

Cette infraction ne peut être commise que par les personnes légalement tenues au secret professionnel. Cet article du code pénal ne donne qu'une définition générale puisque sont concernées les personnes qui sont dépositaires d'un secret soit par état ou profession, soit en raison d'une mission ou d'une fonction temporaire. Pour déterminer si telle ou telle personne est dépositaire d'un secret à ce titre, il convient de se référer à des textes extérieurs au Code pénal et à l'interprétation jurisprudentielle des textes légaux (cf. *supra*).

## **2.2.- Cependant, la loi et la jurisprudence précisent les conditions de la levée du secret**

Le principe général est posé par l'article 226-14 du code pénal.

### **Code pénal, article 226-14**

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret.

Ainsi la loi peut obliger, dans certains cas, les personnes dépositaires du secret professionnel, à révéler les informations en leur possession. Dans d'autres cas, la divulgation d'informations représente seulement une possibilité.

- **La transmission d'informations à certaines autorités peut constituer une obligation, y compris pour les personnes soumises au secret**

Les personnes participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance voient leur obligation de secret levée en application du code de l'action sociale et de la famille.

### **Code de l'action sociale et des familles, article L. 221-6**

[Toute personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance] est tenue de transmettre sans délai au président du conseil général ou au responsable désigné par lui toute information nécessaire pour déterminer les mesures dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier, et notamment toute information sur les situations de mineurs susceptibles de relever du chapitre VI du présent titre.

L'article 226-13 du Code pénal n'est pas applicable aux personnes qui transmettent des informations dans les conditions prévues par l'alinéa précédent ou dans les conditions prévues par l'article L. 221-3 du présent code.

Il en est de même pour les membres d'un service éducatif sur la situation d'un mineur confié à celui-ci par le juge des enfants auquel ils sont tenus de rendre compte de l'évolution et, notamment, en cas de mauvais traitements, en vertu des articles 375 *et sq.* du Code civil.

Cette obligation concerne également les informations recueillies dans le cadre d'une mission d'expertise ou d'enquête. Dès lors qu'un travailleur social est mandaté régulièrement par le juge pour mener une mission d'expertise ou d'enquête, il ne peut se prévaloir du secret professionnel pour taire des informations obtenues dans le cadre de cette mission.

Par ailleurs, la non-assistance à personne en danger (article 223-6 du Code pénal) ne fait pas l'objet de mentions spécifiques renvoyant au secret professionnel. Dès lors, un travailleur social, même soumis au secret, peut être poursuivi au titre de ce texte.

- **La transmission d'informations par des personnes soumises au secret professionnel représente dans certains cas une faculté**

De manière générale, l'application de l'article 226-13 qui donne un caractère absolu au secret professionnel est relativisé dans l'article 226-14 du Code pénal.

**Code pénal, article 226-14**

[...] En outre, [l'article 226-13 du code pénal] n'est pas applicable:

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes sexuelles dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique.

Cette reconnaissance par le Code pénal de la possibilité laissée aux professionnels détenteurs du secret professionnel de s'en affranchir et de signaler certains faits aux autorités judiciaires concerne en particulier :

- la non-dénonciation de crimes (art. 434-1 du Code pénal) ;
- la non-dénonciation de mauvais traitements à personne vulnérable, (art. 434-3 du Code pénal) ;
- la disculpation d'un innocent (art. 434-11 du Code pénal).

Les assistants de service social sont également relevés de cette obligation de secret dans des conditions de même nature en raison de leur profession.

**Code de l'action sociale et des familles, article L. 411-3**

La communication par [les assistants de service social et les étudiants des écoles préparant à l'exercice de cette profession] à l'autorité judiciaire ou aux services administratifs chargés de la protection de l'enfance, en vue de ladite protection, d'indications concernant des mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation sont compromises n'expose pas, de ce fait, les intéressés aux peines fixées par l'article 226-13 du Code pénal.

D'autres obligations qui ne concernent pas spécifiquement les travailleurs sociaux autorisent à lever le secret professionnel : les fonctionnaires ayant connaissance dans l'exercice de leurs fonctions d'un délit, quel qu'il soit, doivent en informer le procureur (article 40 du Code de procédure pénale). Cette transmission d'information peut être considérée comme une faculté dans la mesure où elle n'est pas spécifiquement assortie de sanctions.

• **Les juges déterminent, au final, les conditions d'application de ces textes**

En dernier ressort, c'est aux tribunaux qu'il appartient d'apprécier si les faits auxquels sont appelés à déposer les témoins présentent un caractère confidentiel et secret qui les dispense, à raison de leurs fonctions, de les révéler à la justice. Les juges sont tenus de préciser, dans leur décision, les points sur lesquels le témoin a été appelé à déposer.

**3.- Ce cadre juridique ne règle pas les problèmes concrets de partage de l'information, rencontrés quotidiennement par les travailleurs sociaux**

• **L'absence de définition précise des informations soumises au secret**

Le secret professionnel contraint le travailleur social à ne pas transmettre des informations recueillies dans le cadre de son activité professionnelle. Ces informations sont extrêmement variées et recouvrent des champs très différents de l'identité et de la vie des

personnes concernées. Elles sont définies comme « étant des « informations à caractère secret » (article 226-13 du Code pénal). Elles peuvent concerner des éléments objectifs (identité) comme des aspects intimes (secrets familiaux) ou résulter d'une analyse faite par le travailleur social ou encore de données obtenues auprès de tiers. La loi ne dit rien de ces différentes sources et natures de l'information recueillie : il revient donc au travailleur social d'en effectuer le tri, afin de définir, notamment dans sa relation avec d'autres travailleurs sociaux, les informations qui peuvent ou non être communiquées.

Ceci est d'autant plus important que les domaines de la coopération inter-institutionnelle, on l'a vu, se développent et que, quotidiennement, le partage de l'information est une condition de la réussite d'une prise en charge.

- **Le secret « partagé » au sein d'une équipe de travail**

Le travail social et le travail éducatif sont exercés en équipe. Le partage d'informations entre collègues, la confrontation et le débat sur les situations rencontrées sont indispensables pour enrichir l'évaluation de la situation sociale et de la prise en charge. Le plus souvent, les informations sont partagées *de facto* entre travailleurs sociaux d'une même institution.

Les textes ne permettent pas formellement ces pratiques, mais l'esprit du législateur visait bien cette notion : une circulaire du ministère de la justice du 14 mai 1993, non publiée, indique que si le Parlement a refusé de consacrer législativement le secret partagé, c'est parce que la notion est trop imprécise. A propos du secret « missionnel », sous réserve du cas particulier de l'obligation de dénoncer certains faits et de vérifier la manière dont le nouvel alinéa de l'article 226-14 du Code pénal serait interprété, l'élargissement par la jurisprudence des personnes soumises au secret professionnel dans une équipe, au titre d'une mission définie, doit permettre le partage d'informations entre ceux qui participent à la même mission.

Pour ce qui concerne la coopération inter-institutionnelle, les frontières sont moins claires et il appartient aux travailleurs sociaux de déterminer, en fonction des situations rencontrées, la nature et la qualité des informations partageables. Concrètement, c'est la déontologie qui est là mobilisée et l'analyse que fait le professionnel de la situation qui deviennent déterminantes. Selon Mme GIUDICELLI-DELAGE<sup>3</sup>, le travailleur social, après s'être assuré que le demandeur est lui aussi tenu au secret, doit se poser trois questions : quels sont les éléments absolument indispensables à révéler pour que le dossier avance ? que deviendra l'information divulguée ? l'utilisateur est-il d'accord ?

Ici, le droit n'encadre pas les réponses, et renvoie le professionnel à sa propre pratique et à sa propre déontologie.

- **Une réponse juridique dans le domaine de la santé**

On peut noter que le législateur a, dans le domaine de la santé, apporté une réponse différente à une question analogue. En effet, la loi du 4 mars 2002 inscrit au Code de la santé publique le droit au respect de la confidentialité pour les informations partagées concernant un patient. Ce droit s'impose à une équipe de soin largement entendue mais en charge directe de l'utilisateur et seulement pour les établissements sanitaires.

La question de l'extension de telles dispositions au travail social se pose pour

---

<sup>3</sup> Mme GIUDICELLI-DELAGE, professeur de Droit, faculté de Poitiers, Revue de droit sanitaire et social.

favoriser la mise en place de politiques partenariales imposées par les nouveaux dispositifs sociaux. L'évaluation de l'intervention sociale n'en serait que favorisée.

**Code de la santé publique, article L. 1110-4**

Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe. Afin de garantir la confidentialité des informations médicales mentionnées aux alinéas précédents, leur conservation sur support informatique, comme leur transmission par voie électronique entre professionnels, sont soumises à des règles définies par décret en Conseil d'État pris après avis public et motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ce décret détermine les cas où l'utilisation de la carte professionnelle de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33 du Code de la sécurité sociale est obligatoire.

Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part.

Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

<p>Annexe 6</p> <p>Informatisation des données sociales</p>
---

Le travail social n'a pas échappé au mouvement d'informatisation de la société. Des systèmes d'information ont été mis en place par des acteurs différents.

Depuis les projets AUDASS et GAMIN qui ont, en leur temps, été accusé d'être des outils de mise en fiche de la pauvreté et de l'exclusion au service du contrôle social, bien d'autres outils ont été mis en place. Des outils de gestion statistique (logiciel GAME de gestion administrative des mesures éducatives à la protection judiciaire de la jeunesse), d'aide au travail (logiciel PERCEVAL permettant la saisie du plan d'aide sans autre fonctionnalité) ou de gestion de dossiers (les progiciels ANIS en place dans les conseils généraux ou SIC - système d'information et de communication - du SSAE) sont apparus avec des fonctionnalités et des finalités différentes.

Certains visent à l'observation générale et à la gestion de l'outil statistique, d'autres ont pour objet d'informatiser le dossier social, d'autres encore entendent permettre d'assurer des fonctionnalités multiples. Ils sont variés et répondent à des besoins institutionnels identifiés et différents. Cependant, le plus souvent, ils posent question et soulèvent des débats.

Quatre exemples, sans prétention à la représentativité, sont présentés dont la conception permet d'esquisser un panorama des différentes fonctionnalités recherchées et des moments de leur implantation. Les premiers visent à gérer des aides, les suivants permettent de gérer les dossiers des usagers et le dernier intègre l'aide à la décision pour les travailleurs sociaux. Ils permettent de rendre compte de la diversité et de l'évolution des systèmes mais aussi de l'actualité des recommandations du conseil supérieur<sup>1</sup> du travail social.

## **1. - Deux applications permettant la gestion administrative d'aides**

### **ANAISS (Application nationale informatique des services sociaux)**

Ce projet a été engagé au début des années 1990 à l'occasion de l'actualisation du plan national informatique de l'assurance maladie. Celui-ci prévoyait de moderniser les services sociaux de l'organisme à des fins de traitement de texte, de traitement statistique et d'évolution de leur activité, il visait également à rendre disponible l'accès aux bases de données sociales qu'elles soient nationales ou locales.

Le logiciel ANAISS est l'applicatif de gestion des services d'action sociale des CRAM, qui intègre des données physiques sur les bénéficiaires et les dossiers traités et des données financières. Il ne porte que sur les aides individuelles, laissant de côté toutes les actions collectives. Son cahier des charges a été réalisé en 1992 après accord de la commission de l'action sanitaire sociale (CASS). Le projet repose sur une « informatisation

---

<sup>1</sup> *Nouvelles technologies de l'information et de la communication et travail social*, rapport du conseil supérieur du travail social à la ministre de l'emploi et de la solidarité, éditions de l'école nationale de santé publique, 2001.

du poste de travail de l'assistant social »<sup>2</sup> par l'enregistrement électronique du dossier social et la mise en place d'un travail social par objectifs.

Les objectifs s'inscrivent dans un projet structurant une institution :

- adapter, ajuster l'action du service social à l'évolution des besoins ;
- cerner la spécialisation du service ;
- permettre la reconnaissance de la réalité du travail au sein de l'institution ;
- dégager plus de temps pour la réflexion sur les données plutôt qu'à leur collecte.

L'outil informatique permet de sortir des données statistiques sous forme de tableaux faisant apparaître les principales caractéristiques des personnes aidées (sexe, situation familiale, situation socio-administrative, prestations et droits sociaux, conditions de vie, niveau de formation), et les principaux types de problèmes par mission pour les personnes bénéficiant d'un accompagnement social et d'une évaluation sociale.

Par la suite la volonté de rendre homogène l'ensemble des données de manière à les exploiter statistiquement<sup>3</sup> a justifié l'ajout de modules complémentaires « actions collectives » et « statistiques » à l'application initiale.

Ce progiciel fait l'objet de contestations<sup>4</sup>. Les reproches principaux concernent l'inadaptation de l'outil aux méthodes de travail des travailleurs sociaux, les difficultés à disposer d'une vue d'ensemble et d'un suivi quotidien d'une situation, et de ne pas améliorer l'activité professionnelle des utilisateurs. D'autre part les références statistiques choisies pour informer le système ne seraient, d'après les personnes ayant répondu à l'enquête, que peu adaptées aux typologies utilisées par les travailleurs sociaux, entraînant une perte de la qualité de l'information statistique ainsi recueillie.

### **SIAS (système information de l'action sociale)**

Le système SIAS, mis en place par la Caisse nationale d'allocations familiale (CNAF) a été engagé à la fin 1996, après la décision prise par la commission d'action sociale de substituer ce modèle informatique national unique aux 76 applications locales. Sa diffusion a débuté à la fin de l'année 1998.

Cet outil a pour objectif la gestion des aides financières individuelles (qu'elles soient de compétence CAF ou qu'elles relèvent de dispositifs inter partenariaux), ou collectives (aides accordées par les CAF à des partenaires dans le cadre de conventions ou de prestations de service). Les travailleurs sociaux peuvent instruire eux-mêmes les demandes d'aides financières individuelles. Par ailleurs les travailleurs sociaux peuvent accéder à l'ensemble du dossier d'un allocataire sur le système CRISTAL (conception relationnelle et intégrée du système de traitement des allocations).

---

<sup>2</sup> Délibération n° 94-063 du 28 juin 1994 relative à la demande d'avis de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) relative à la mise en œuvre d'un traitement automatisé d'informations nominatives dénommé « ANAISS » de gestion des dossiers des assistants sociaux.

<sup>3</sup> Délibération n° 99-038 du 8 juillet 1999 portant avis sur le projet d'acte réglementaire présenté par la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) concernant le traitement automatisé d'informations nominatives « ANAISS » (Application Nationale Informatique des Services Sociaux).

<sup>4</sup> Questionnaire lancé à l'initiative de l'UGICT-CGT et du collectif pour les droits des citoyens face à l'informatisation sociale, Actualité sociales hebdomadaires, n° 2310 du 9 mai 2003, pages 27 et 28.

Dans les faits, en 2002, SIAS AFI (aides financières individuelles) était généralisé, et semblait apprécié par les utilisateurs. SIAS AFC (aides financières collectives) était considéré comme généralisé en 2003, mais était en fait moins utilisé, selon les modules.

L'IGAS, dans un bilan diagnostic<sup>5</sup> réalisé en 2004, notait que « de nombreuses critiques sont émises par les services des CAF à l'égard de SIAS-AFC : lourdeur [...], absence d'exhaustivité, dans certains cas inadaptation aux besoins des services [...], absence d'aspects statistiques, absence ou lenteur (SIAS – AFI) des connexions avec le logiciel de gestion budgétaire [...]. SIAS est pour le moment, principalement un outil d'aide à la liquidation.

Les CAF visitées ont fait part de leurs insatisfactions sur SIAS. L'une d'elles [...] indique que sur la question des statistiques institutionnelles, le constat le plus notable est l'absence d'un socle commun d'informations statistiques issues des systèmes de production de l'action sociale ».

Le même rapport notait par ailleurs l'importance d'une implication plus forte dans la généralisation et l'amélioration des fonctionnalités de l'outil SIAS par la maîtrise d'ouvrage. L'expérience vécue dans ce domaine traditionnellement qualifié de « politique » et faisant l'objet de réserves est selon B. PELAMOURGUES<sup>6</sup> qualifiée de « riche d'enseignements », et fait l'objet d'adaptations.

## **2. - Une application de gestion du dossier usager**

### **ANIS (Approche nouvelle de l'information sociale)**

En 1991, plusieurs départements souhaitant mettre en place des systèmes informatiques permettant une meilleure gestion de l'aide sociale à l'enfance constatent l'absence de produits satisfaisants sur le marché. Plusieurs d'entre eux (Ain, Haute-Garonne, Loire, Puy-de-Dôme et Rhône) décident en 1992 de se réunir, par convention, afin d'élaborer le cahier des charges d'un produit informatique répondant à leurs besoins.

Le projet ANIS est lancé en 1993, il vise pour les départements initiateurs de la démarche à disposer d'un système transversal en vue d'une plus grande maîtrise budgétaire et d'une meilleure lisibilité de l'action sociale. Fonctionnellement, il a pour but de faciliter la mise en œuvre, la gestion et le pilotage de l'action sociale départementale.

Pour ses promoteurs, le projet visait à :

- avoir une vision globale de la politique sociale et de ses évolutions par la mise en réseau au niveau du département des données sociales ;
- disposer d'un outil statistique d'aide à la décision et de tableaux de bord permettant notamment l'optimisation des prestations et l'anticipation sur certaines évolutions ;
- avoir un outil qui réponde à la diversité des modes d'organisation des départements ;

---

<sup>5</sup> Bilan diagnostic de la branche famille avant renouvellement de la convention d'objectifs et de gestion (COG) de la caisse nationale d'allocations familiales, juillet 2004.

<sup>6</sup> Bernard PELAMOURGUES, responsable du pôle système d'information à la direction de l'action sociale de la CNAF, « informer l'action sociale », revue informations sociales, n° 97, 2002.

- faciliter le travail des intervenants sociaux.

Le projet est développé en associant les utilisateurs. Près d'une centaine d'agents représentants des professions différentes, issus des cinq départements engagés dans le projet, travailleront ainsi sur cinq domaines d'activité des collectivités départementales : ASE, PMI, RMI, aide sociale générale, aide sociale de terrain. Au démarrage du projet, en 1995, des craintes s'exprimeront quant à la sécurisation des données, la formation des utilisateurs et plus généralement à la constitution de « fichiers de précaires ». La CNIL, dans une de ses premières délibérations consacrées au projet ANIS<sup>7</sup>, consacre une part importante de ses considérants à la question des informations dites sensibles pour lesquels « il convient de rappeler que seul l'agent responsable du dossier est compétent pour apprécier la nécessité de compléter le traitement d'informations portées à sa connaissance ; que des mesures de sécurité doivent assurer un accès différencié des informations selon les habilitations des agents, et que les usagers doivent être explicitement informés de ce que les données enregistrées par le service chargé de l'instruction ou de la gestion de leur demande sont susceptibles d'être consultées par les agents habilités des autres services sociaux du département ; qu'ils doivent pouvoir s'opposer [...] à la consultation [de ces données] ».

Actuellement une trentaine de départements ont développé, en tout ou partie, l'application ANIS.

### **3. - Une application visant à la fois à gérer les dossiers et à fournir aux travailleurs sociaux une aide à la décision**

#### **PILOTE (Piloteage intégrant les outils de trajectoire et d'évaluation)**

Le projet a été engagé par le conseil général du Val d'Oise après une première tentative de mise en place de deux systèmes d'information distincts. Ceux-ci visaient, d'une part, à travailler sur les parcours d'insertion et, d'autre part, à mettre en place un outil permettant de réaliser des bilans d'activité quantitatif et qualitatif. Ce deuxième projet a cristallisé les mécontentements locaux, professionnels et syndicaux, et a bloqué l'avancement du premier. Afin d'en tirer le meilleur parti, une nouvelle commande de la Direction Générale a été formulée<sup>8</sup>.

Le Conseil Général a donc engagé, à la fin de l'année 2000, un nouveau projet visant à réaliser un outil informatique plus large destiné à aider les travailleurs sociaux dans leurs pratiques professionnelles : l'outil PILOTE pour Pilotage Intégrant Les Outils de Trajectoire et d'Evaluation

Les enjeux identifiés dès les phases de démarrage du projet relèvent de :

- la valorisation de l'approche globale de la problématique des usagers ;

---

<sup>7</sup> Délibération 96-058 du 9 juillet 1996 relative aux suites de la mission de vérification sur place auprès du conseil général de l'Ain et portant avis sur la demande de prorogation de l'expérimentation du traitement automatisé relatif à la gestion de l'action sociale départementale, dénommé approche nouvelle de l'information sociale (ANIS).

<sup>8</sup> Note de M BALCON (Directeur Général des Services) du 17 juillet 2000 et de M REGNIER (Directeur Général Adjoint chargé de la Solidarité) du 12 février 2001.

- la capacité d'augmenter la lisibilité des parcours et des trajectoires des usagers ;
- l'affirmation des notions de référent et de travail en réseau ;
- la continuité dans la prise en charge des situations familiales, avec la transmission de l'analyse des travailleurs sociaux ayant précédemment exercé une action ;
- la maîtrise de l'évolution des modes de communication entre les acteurs de terrain ;
- l'obtention d'informations fiables pour la production des bilans d'activité, et l'alimentation du système de pilotage.

A partir des enjeux identifiés, le projet a été défini à la fois par ce qu'on ne pouvait attendre de lui, et par les objectifs qui lui étaient assignés.

Les concepteurs du projet ont pris soin d'identifier et de nommer les fonctions que ne pourraient pas remplir PILOTE :

- « PILOTE n'est pas un outil tentaculaire destiné à couvrir l'ensemble du travail social, ni a contrario un outil gadget dénué d'intérêt fondamental ;
- PILOTE n'est pas un outil de comptabilisation des actes professionnels, ni un outil de contrôle de la charge de travail des acteurs de terrain ;
- PILOTE n'est pas une informatisation du travail social ni une informatisation des dossiers sociaux. »

La démarche de projet était par contre définie positivement par les trois dimensions qu'il prétend développer à partir d'une vision du travail social se voulant globale et partagée :

- l'aide à la relation avec le bénéficiaire, axée sur la notion de stratégie de suivi ;
- l'intégration d'outils facilitateurs dans le travail en équipe et les relations avec les professionnels de terrain ;
- l'intégration d'un outil professionnel de terrain dans le système d'information de l'action sociale.

Une stratégie d'association des acteurs de terrain a été mise en œuvre tout au long de l'évolution du projet. La clarté institutionnelle a été assurée par des commandes claires, écrites et communicables de l'exécutif. L'association de l'encadrement intermédiaire a été constante et privilégiée aux différentes étapes du projet. Les organisations syndicales ont été tenues informées et ont pu intervenir par l'association à des groupes de travail sur l'évolution du projet lui-même. Les agents concernés, travailleurs sociaux et personnels de secrétariat ont participé aux groupes de travail, ils ont été sollicités sur la base du volontariat pour tester en situation le produit en cours d'élaboration et ont pu intervenir à la fois sur le contenu, la forme, et l'opérationnalité du produit.

Il est à noter la forte implication et le positionnement « en retrait » de la Direction des Systèmes d'Information, en charge de la réalisation du produit. Forte implication parce que ce service a été associé à l'ensemble des phases de réalisation, y compris les débats techniques sur les pratiques concrètes des professionnels. Positionnement en retrait parce que la posture de la Direction était en appui, sans mettre en avant les difficultés techniques qu'elle aurait à résoudre et en organisant de manière transparente pour les utilisateurs la résolution des problèmes techniques. La condition de la réussite d'un tel positionnement est, selon le directeur des systèmes d'information, l'acceptation par l'institution d'une réalisation non contrainte dans des délais serrés.

Plusieurs questions de fond ont été traitées tout au long de la mise en œuvre du projet, relevant à la fois d'aspects éthiques ou juridiques, et des pratiques professionnelles de différents intervenants. Les éléments contenus dans la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec l'administration ont été intégrés dans le cahier des charges du projet.

Les questions du partage de l'information et de l'accès aux données ont fait l'objet d'un travail important qui devait confronter des visions de différents ordres :

- juridique (secret professionnel, obligation CNIL) ;
- pratiques professionnelles ;
- le droit des usagers (droit d'être informé de toute information le concernant) ;
- les règles de l'archivage ;
- le secret professionnel et le droit d'accès aux dossiers par des tiers. Sur ce dernier point, une analyse des obligations auxquelles sont soumis l'ensemble des agents du conseil général, en raison de leur profession (assistants de service sociaux), d'une fonction ou d'une mission temporaire ou non (ASE, RMI, ...) ou en leur qualité de fonctionnaire, a été effectuée.

Le projet PILOTE se distingue d'autres produits : ANAIS (Application Nationale des Services Sociaux) et ANIS (Approche Nouvelle de l'Information Sociale).

L'objectif de PILOTE n'est pas d'informatiser le « fichier client du département » mais plutôt de donner aux travailleurs sociaux une aide dans leur activité professionnelle dans la mise en place de leurs actions et leur évaluation.

Ainsi, concrètement, les éléments figurant dans le système d'information relèvent :

- de la compréhension de la situation prise en compte (demande de l'utilisateur, causes de la perte d'autonomie, conséquences de la perte d'autonomie, ...) ;
- de la réflexion sur l'action à mener (résultats attendus en terme d'autonomie, problèmes à traiter prioritairement, ...) ;
- de la mise en œuvre de l'action engagée (objectif recherché, moyens mis en œuvre, outils utilisés,...) ;
- de l'évaluation de l'action (résultats obtenus, ...).

En outre, l'outil propose des outils de travail (budget préfiguré pour les demandes de certaines allocations, réalisation et gestion des enquêtes, ...), ainsi que des fonctionnalités permettant l'analyse de sa propre activité (tableaux de bord des situations, analyse de variables concernant son propre territoire, ...).

A la mise en place d'un comité d'éthique associant des usagers, il a été préféré la mise en place de groupes de travail avec les personnels concernés. Ce choix, de nature politique, se fonde sur le conflit de légitimité dans lequel ne voulaient pas se retrouver les élus du département en se mettant dans la position de se faire imposer des choix par un petit groupe de personnes qui pourraient s'opposer à la légitimité des représentants élus au suffrage universel.

L'avis et la collaboration des utilisateurs ont été considérés, dès l'origine du projet, comme essentiels pour définir les fonctionnalités souhaitées de l'outil informatique et lui apporter les adaptations et modifications indispensables à son évolution. Sa conception comme outil venant en appui de l'intervention sociale, organisé autour d'un travail

pluridisciplinaire, en réseau, utilisant de nombreux dispositifs a ainsi été portée par un groupe projet composé de travailleurs sociaux et de cadres, qui rendait compte de ses travaux en parallèle devant les instances administratives de la structure, mais également devant les organismes paritaires qui associaient les organisations syndicales aux différentes étapes de la progression du projet.

La démarche interactive d'élaboration d'un système d'information adapté aux besoins et aux attentes des professionnels du service social a justifié la mise en place d'un test ayant un double objectif. D'une part, il visait à valider la structuration de l'outil, ses paramétrages, son ergonomie. D'autre part, plus fondamentalement, il devait faire émerger les questions, et les réponses, liées à l'utilisation professionnelle de l'outil. Sur ce dernier point, les questions apparues sont de natures multiples, elles concernent notamment:

- la répartition des tâches entre secrétariat et travailleurs sociaux ;
- le partage de l'information et les droits et conditions d'accès aux dossiers ;
- le respect de l'éthique et de la déontologie dans la gestion de l'information ;
- les modifications de l'organisation du travail.

Ce test effectué avec des personnes volontaires dans différents services a mobilisé près de 500 jours de travail pour l'ensemble des personnes engagées. Un accompagnement sur site, des réunions de synthèse et de réflexion et un recueil d'information par des « fiches de test » ont été organisés à cette occasion. L'ensemble du travail réalisé a fait l'objet d'un document de synthèse daté d'octobre 2003<sup>9</sup>.

Après cette phase de test et la reprise des modifications demandées au service informatique, la mise en service de l'application va être engagée progressivement à partir du 2<sup>ème</sup> semestre 2005, jusqu'à sa généralisation à l'ensemble des services du département.

Pour les cadres du département, l'extraction de données statistiques anonymisées et leur agrégation ou leur comparaison avec des données sociales d'autres sources doivent permettre de disposer d'un outil assez fin permettant à la fois le pilotage des politiques sociales sur le département ainsi que la restitution aux travailleurs sociaux utilisateurs eux-mêmes de la réalité de leur travail.

L'outil représente une aide à l'analyse de situations et à la prise de décision.

La démarche mise en œuvre par le conseil général du Val d'Oise apparaît comme prenant en compte les recommandations exprimées par le CSTS, à l'exception notable de celle concernant l'association des usagers.

#### **4. - Les recommandations du Conseil supérieur du travail social**

L'évolution dans le temps des systèmes décrits ici rapidement montre à la fois les progrès réalisés dans le type de fonctionnalités demandées aux outils informatiques mais, surtout, l'importance donnée désormais aux étapes de préparation à leur mise en place.

---

<sup>9</sup> PILOTE, résultats et analyse du test, département du Val d'Oise, octobre 2003, 167 pages.

Ces exemples illustrent, à l'instar de Norbert FORT<sup>10</sup>, une nouvelle donne du travail social définie par les pouvoirs publics. Celle-ci est décrite comme s'appuyant sur deux logiques de rationalisation des interventions sociales :

- la première est une logique d'amélioration de la prise en charge des populations défavorisées : analyse globale des besoins de l'utilisateur, définition de nouvelles méthodes s'appuyant sur la pluridisciplinarité, le travail collectif, le partenariat, la coordination, en amont la détection des droits, l'étude statistique des populations concernées ;
- la seconde est une logique de contrôle de l'usage des fonds publics affectés aux interventions sociales (lutte contre la fraude notamment) ;
- une troisième logique tout aussi importante est décrite par cet auteur : celle de la protection des personnes à l'égard des traitements de données les concernant et notamment de la préservation de leur vie privée.

Le conseil supérieur du travail social dans son rapport<sup>11</sup> déjà cité comparant les systèmes d'information à une approche différente. Il constate que certains outils reposent sur « une logique stricte, un cadre fixé par une institution, des méthodes systématiques bien maîtrisées » et qu'à l'inverse, un autre fonctionne en « milieu ouvert », suscitant débat non parce qu'il est plus ou moins bon « mais parce qu'il pose question aux pratiques d'acteurs variés ».

En réalité, ces approches différentes se rejoignent et les préoccupations exprimées sur la nécessaire protection des personnes sont largement reprise dans les travaux du conseil. L'avis formulé par le CSTS confirme qu'« aucune des nouvelles technologies de l'information et de la communication n'est en elle-même significative. C'est l'association d'un ensemble de techniques, ainsi que leurs relations aux évolutions d'un ensemble de techniques, ainsi que leurs relations aux évolutions du contexte, qui prennent effet. Or, elles sont indéniablement utiles à beaucoup d'utilisateurs (...). L'informatique et ses applications NTIC dévoilent, précisent, modélisent les pratiques : il est nécessaire de bien fixer les règles avant de se soumettre aux exigences techniques ».

Le CSTS considère ainsi que les NTIC ont leur place dans le domaine du travail social, pour peu que certaines garanties soient constituées :

« Au niveau individuel, pour l'accès effectif aux droits et aux moyens qui en garantissent l'usage, et par l'existence d'une expertise professionnelle qui facilite le repérage, donc le diagnostic, le pronostic et l'évaluation

Au niveau collectif, par le recours à des espaces de références, des instances locales, départementales ou nationales où peuvent être élaborées les consignes de prudence et de respect, toujours à actualiser.

Et enfin, cela suppose aussi la participation des professionnels, en rapport avec les utilisateurs, à l'élaboration de la mise en œuvre des NTIC.

Mais cela implique tout autant d'entrer dans ce mouvement d'avenir et de s'investir dans les SIC, les NTIC et le traitement des informations, au bénéfice final de tous et en particulier des utilisateurs. »

---

<sup>10</sup> Norbert FORT, CNIL, *Etat des lieux de la traçabilité sociale*, article paru dans la revue informations sociales, n° 97, 2002.

<sup>11</sup> Nouvelles technologies de l'information et de la communication et travail social, rapport du conseil supérieur du travail social à la ministre de l'emploi et de la solidarité, 2001, éditions de l'école nationale de santé publique.

Cette analyse s'accompagne de recommandations stratégiques qui figurent dans l'encadré ci-après :

### **1. Faire évoluer le rapport des cultures professionnelles aux NTIC**

- Donner les moyens de la transparence de la technique tout en sauvegardant la primauté de l'usage, du contenu, des messages ;
- Donner l'information et les moyens de la réflexion évitant les comportements de repli devant l'informatique et la communication ou les réflexes de défense au regard du sentiment de propriété des données et des dossiers relatifs aux usagers ;
- Encourager les efforts faits pour énoncer les finalités, les usages des informations et la place des usagers dans les systèmes d'information ;
- Reconnaître et développer les nouvelles compétences issues de la pratique des NTIC en action sociale ;

### **2. Favoriser dès maintenant l'émergence d'une culture critique et constructive face aux NTIC**

- Notamment auprès des décideurs des politiques publiques, nationales ou décentralisées, des responsables des institutions éducatives sanitaires et sociales ;
- Au moyen des instituts, centres de formation, mouvements d'éducation populaire ou autres lieux - ressources exerçant une fonction d'animation et de mobilisation des milieux professionnels ;
- A travers des publications dans la presse professionnelle, des mini colloques ou des assises régionales fédérées ensuite dans un colloque national ;
- En renforçant résolument l'exercice de la déontologie dans les professions sociales par la multiplication des comités de veille, groupes d'échanges de pratique, etc...

### **3. Banaliser l'outil pour en maîtriser l'usage**

- Encourager chaque travailleur social à se doter d'outils personnels, par exemple à constituer un atlas pour connaître la structure de son réseau de correspondants, à partager un agenda...
- Inviter à maîtriser et contrôler le partage d'informations et surtout les éventuels croisements de données (au nom des pertes de sens ou de la protection des données personnelles) ;
- Développer audacieusement les méthodologies (ISAP, ISIC...) pour éviter leurres et réductions (des typologies restrictives, des modes d'action standardisés ou un travail sur des objectifs non concertés...) et au contraire investir les NTIC ;
- Travailler à l'acculturation des travailleurs sociaux aux NTIC et à leur appropriation afin qu'ils ne se croient pas prisonniers de la technique et qu'ils développent les usages et le sens qui peut leur être donné ;

### **4. Relancer et systématiser la réflexion éthique**

Comme l'a suggéré le Conseil économique et social, il faut:

- poursuivre la réflexion éthique engagée sur les conditions du partage des informations nominatives ;

- pérenniser les structures départementales de veille informatique ;
- instituer, dans le cadre du CSTS, une instance nationale de réflexion sur l'informatique et la déontologie appliquée au travail social ;
- réexaminer l'usage des systèmes existants dans les services et établissements de l'action sociale (redéfinir les finalités, se réapproprier les composants et les utilisations) ;

#### **5. Encourager les initiatives de formalisation et de diffusion des savoirs par les NTIC (enseignement à distance) ainsi que sur les NTIC (adaptées au champ social)**

- Reconnaître que de telles initiatives partenariales et expérimentales doivent faire partie des schémas régionaux et nationaux des professions sociales en cours d'élaboration ;
- Reconnaître la nécessité de la diversification des profils et des compétences des équipes pédagogiques des centres de formation afin de réaliser des formations intégrant les NTIC ;
- Donner les moyens d'existence à de véritables centres de ressources multi - médias, supports d'une pédagogie individualisée intégrant les parcours de formation et préfigurant la mise en place de la validation des acquis ;
- Favoriser, comme pour les autres ministères (éducation nationale, agriculture et justice, prochainement), l'accès aux réseaux à des coûts négociés au niveau national ;

#### **6. Soutenir des lieux de pratiques réelles en les intégrant dans un projet global afin de gérer la tension entre la technique (NTIC) et l'usage (travail social)**

- Identifier des institutions partenaires de projet d'intégration des NTIC au service de l'innovation dans le travail social ou dans la formation des intervenants sociaux (un nombre significatif mais pas nécessairement très important) ;
- Faire fonctionner ces institutions en réseau, à partir d'usages ;
- Faire émerger des cahiers des charges de produits ou de dispositifs ;
- Capitaliser et rediffuser les résultats ;
- Mettre en place un comité de pilotage national (partenarial et en réseau) pour développer l'intégration des nouvelles technologies dans le secteur social, qui aurait, entre autres, à connaître des réalisations et projets ;

#### **7. Mettre en place un dispositif de formation de personnes ressources ou groupes relais**

- Former des personnes ressources et des groupes relais (équipe pédagogique des lieux de formation, formateurs de stage, professionnels de terrain) ;
- Encourager concrètement l'intégration de modules spécifiques dans les formations initiales et supérieures ;
- Inciter au détachement de personnes ressources inter établissements pour accompagner les projets et l'autoformation des équipes ;
- Valoriser les personnes-ressources aidant effectivement leurs collègues par leurs conseils dans la maîtrise des NTIC.
- Favoriser la structuration des expertises lors de séminaires nationaux ;
- Plus largement, reconnaître la place des NTIC dans les centres de formation et créer les conditions propices au développement et à l'appropriation des NTIC dans ces centres ;

#### **8. Observer les NTIC produites et utilisées en action sociale et réaliser des recherches**

- Mettre en place un observatoire (avec correspondants régionaux) des produits spécifiques à l'action sociale existant ou à concevoir et effectuer un travail partenarial sur des cahiers des charges de nouveaux produits ;

- Opérer un lien avec la recherche sur des questions comme l'autonomie, l'apprentissage, le lien social, l'échec scolaire, les qualifications, la place du jeu, le virtuel, l'imaginaire...

- Identifier des équipes de chercheurs et soutenir les recherches et leur diffusion.

## **9. Soutenir la production de contenus multimédias spécifiques du travail social**

- Favoriser le partenariat avec le secteur privé (les fondations de France Télécom, d'Apple, d'IBM...);

- Encourager les financements de l'Union européenne en garantissant des fonds de contrepartie ;

- Soutenir les projets émergeant de structures de terrain et de lieux innovants dans les NTIC ;

- Soutenir une industrie de programmes spécifiques du secteur social en lançant des appels d'offres nationaux (comme le ministère de l'agriculture et la DATAR en 1999) ou en relation avec les initiatives publiques actuelles (éducation nationale, Culture) ;

## **10. Investir dans les NTIC, avec des garanties à long terme**

- Définir une charte des usages des NTIC précisant, pour chaque service ou établissement qui les emploie, le rôle et les pouvoirs de chaque acteur (habilitations, accréditations) et la totalité des utilisations prévues (conservation, extractions, interprétations), signée par les responsables politiques (employeur, direction) et techniques (administrateur du réseau informatique) ;

- Constituer des témoins de référence (comme garanties, recours, repères) parmi les pratiques de l'action sociale (avant incidence des NTIC):

- Grâce au recueil de comportements, modèles, théories, expériences... dans un observatoire, une mission interministérielle... au niveau national ;

- Par la reconnaissance au niveau de chaque service ou établissement (pendant quelques années de mise en place des NTIC) de certains professionnels experts en relation d'aide, en soutien au projet de l'autre, en appui à la constitution et à l'enrichissement du lien social ;

- Signaler ou instituer certaines instances institutionnelles comme lieux de références (CNIL, Commission de nomenclatures, comités d'éthique ou de veille...) et de défense (CHSCT) ;

- Entrer dans ce mouvement d'avenir et s'investir dans les SIC, les NTIC et le traitement des informations, pour permettre aux usagers de mieux se situer et mieux maîtriser la situation.

<p>Annexe n° 7 Expériences vues au Québec</p>
---

L'annexe comporte cinq fiches :

- fiche n° 1 : Cadre d'évaluation du programme de soutien aux jeunes parents
- fiche n° 2 : L'ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec
- fiche n° 3 : Les travaux du Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE) de l'Université de Sherbrooke
- fiche n° 4 : L'évaluation des processus et des effets du programme d'intervention rapide et intensive (IRI-accueil) mis en place par le « centre jeunesse » – institut universitaire de Montréal
- fiche n° 5 : Le centre local de services communautaire des Faubourgs à Montréal

<p>Annexe n° 7 – fiche n° 1 Cadre d'évaluation du programme de soutien aux jeunes parents</p>
---

Le document qui est reproduit dans les pages suivantes constitue le « cahier des charges » conçu par les services ministériels québécois et destiné aux chercheurs susceptibles de procéder à l'évaluation d'un programme mis en place pour aider les jeunes parents.

Comme l'indique la fiche de présentation, il est prévu que 17 circonscriptions administratives l'adoptent dans un premier temps et l'évaluation s'amorce avec la phase de généralisation du programme, soit quelques mois après le lancement de la première phase d'implantation.

On note :

- non seulement que l'évaluation est prévue dès le lancement du programme mais qu'elle est institutionnalisée avec la création d'un comité permanent du suivi de l'évaluation ;
- qu'il n'est pas imaginé que l'évaluation puisse être faite par d'autres que des « chercheurs universitaires » ;
- qu'elle est conçue au long cours (plusieurs années) ;
- qu'un financement conséquent est prévu.

**CADRE D'ÉVALUATION**

**DU**

***PROGRAMME DE SOUTIEN  
AUX JEUNES PARENTS***

**Bruno Théorêt**

**Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation  
Ministère de la Santé et des Services sociaux**

## **INTRODUCTION**

---

Le nouveau programme de soutien aux jeunes parents démarrera au printemps 2002 dans le cadre d'une implantation touchant, dans un premier temps, 17 territoires de CLSC répartis dans diverses régions du Québec. Le programme sera généralisé à l'ensemble des territoires de CLSC dans le cours de l'automne de la même année. Ce programme devrait toucher annuellement environ 3 000 jeunes familles dont la mère est âgée de moins de 20 ans à la naissance de l'enfant. La mise en place de ce programme permanent a été annoncée en juin 2000 suite aux préoccupations manifestées à cet effet lors du Sommet du Québec et de la Jeunesse de février 2000. Il s'inscrit en continuité et en complémentarité avec les services et les programmes déjà implantés dans les diverses régions du Québec. Le Ministère de la Santé et des Services Sociaux fait appel à des chercheurs externes pour l'évaluation du programme. Le présent document rappelle le contexte, présente le programme et traite des dimensions de l'évaluation qui doivent être réalisées en partenariat avec le milieu de la recherche universitaire.

## **CONTEXTE**

---

Depuis de nombreuses années maintenant, le Ministère reconnaît l'importance d'intervenir auprès des jeunes femmes enceintes, de leur conjoint ou du père biologique en vue de réduire l'impact parfois négatif de ces grossesses hâtives sur la santé physique et mentale de la mère, sur la trajectoire sociale des jeunes parents ainsi que sur la santé et le développement des enfants. Dans leur état actuel, les services disponibles ne sont pas en mesure de répondre aux besoins et nécessitent donc d'être adaptés et mieux coordonnés pour rejoindre et soutenir ces jeunes parents.

Le postulat à la base de ce programme est le suivant : certains jeunes parents ont besoin de soutien en vue de permettre leur développement global comme citoyens et parents afin d'aider à prévenir et réduire les difficultés d'adaptation sociale et les retards de développement des enfants de même que les situations de négligence et d'abus chez les enfants.

Les défis que tente de relever le programme de soutien aux jeunes parents sont de deux ordres : 1) rejoindre et recruter les jeunes parents tôt durant la grossesse de la future mère et créer les conditions permettant leur maintien dans le programme ; 2) apporter un soutien intensif, continu et de qualité aux jeunes parents et aux enfants, soutien qui s'inscrit tôt dans la grossesse et qui est réalisé en coordination avec les ressources du milieu. En répondant aux besoins des jeunes familles, le programme vise donc à leur offrir un service spécifique dans le but d'éviter que leur vulnérabilité ne devienne plus tard un problème.

Ce programme s'ajoute à la gamme des services universels et «sélectifs»<sup>1</sup> en périnatalité offerte en CLSC au Québec et repose sur une approche intersectorielle de dispensation des services.

---

<sup>1</sup> Services offerts à des parents présentant certains besoins spécifiques, tels les suppléments alimentaires, le programme Né-Gs ou les programmes de stimulation précoce (MSSS, Le programme de soutien aux jeunes parents. Document initial pour la première phase d'implantation. Document de travail. Février 2002).

Divers ministères sont appelés à mettre en place des mesures particulières pour les jeunes parents ou à étendre, à l'ensemble du territoire québécois, certains services spécialisés alors que les organismes communautaires seront sollicités pour offrir des services complémentaires.

L'implantation des services, pour la période couvrant de la grossesse à la première année de vie de l'enfant, débutera au printemps 2002 dans 17 territoires de CLSC. La plupart des régions socio-sanitaires du Québec seront représentées dans cette phase initiale d'implantation qui durera environ six mois. Celle-ci doit permettre de mettre au point un cadre de référence préalable à l'implantation du programme dans chacun des territoires de CLSC. À partir de l'automne 2002, le programme sera progressivement déployé dans les autres territoires de CLSC, selon leur état de préparation respectif, pour rejoindre l'ensemble des jeunes parents du Québec. La dispensation de services aux jeunes parents sera réalisée dès la première phase d'implantation. Par la suite, le programme d'intervention auprès des parents sera développé en vue de permettre un suivi durant les cinq premières années de vie des enfants.

Le programme place l'approche intersectorielle au centre de son développement, de sa mise en place et de son fonctionnement. La mise à contribution de l'ensemble des services institutionnels et communautaires doit se faire par un arrimage avec le programme « Naître Égaux - Grandir en Santé » ainsi qu'avec les structures intersectorielles développées dans les autres programmes en périnatalité et en petite enfance. Dans un premier temps, une intervenante de CLSC occupera une place privilégiée dans le suivi auprès des jeunes parents et sera supportée tout au long de l'intervention par une équipe multidisciplinaire. D'autres formes de soutiens institutionnel et communautaire (scolaire, médical, financier, psychosocial et social) seront mobilisées en vue de répondre aux besoins des jeunes parents.

Un comité permanent de suivi de l'évaluation sera mis en place, réunissant les représentants des divers ministères impliqués, des régies régionales, des Centres Jeunesse, des CLSC, de la direction de l'évaluation du MSSS ainsi que le responsable ministériel du programme et un chercheur universitaire. Le mandat de ce comité sera de suivre la recherche et de donner des avis en vue d'apporter des éléments de réponse à des questions jugées prioritaires. Enfin, au plan de la mobilisation des acteurs sociaux, deux approches ont été retenues. D'une part, diverses activités de promotion du programme et d'information auprès des gestionnaires et des intervenants des réseaux institutionnels et communautaires sont prévues dans un premier temps auprès des 17 territoires de CLSC impliqués dans la phase initiale d'implantation. Ensuite, ces activités seront répétées lors de l'implantation du programme sur l'ensemble des territoires de CLSC du Québec. D'autre part, des agents de développement du programme seront désignés dans chacune des régions socio-sanitaires du Québec en association avec les régies régionales et seront en lien localement avec les répondantes dans chaque CLSC. Ces personnes auront pour responsabilité de participer à la promotion et au développement du programme. Finalement, des ententes formelles et informelles de collaboration entre les divers intervenants ou ressources permettront de définir les conditions minimales (contributions et modalités de référence et d'accès aux services) nécessaires au fonctionnement intersectoriel et à la coordination des activités relevant du programme.

## **DESCRIPTION DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX JEUNES PARENTS**

---

Le programme de soutien aux jeunes parents a été créé afin de répondre à un besoin spécifique de développement global des jeunes parents et de leur enfant. Ses composantes sont relativement définies et sont résumées selon les rubriques suivantes :

### **1/ Justification du programme**

Les problèmes rencontrés spécifiquement par les jeunes parents sont de divers ordres : fréquence plus importante de problèmes de santé durant la grossesse et à l'accouchement; le stress, la dépression et la faible estime de soi qui sont liés à un passage hâtif à la vie adulte pour la mère ; pour les deux parents, l'isolement social et la difficulté d'intégration sociale par la scolarisation ou le travail. Ces difficultés seraient associées à une préparation insuffisante et inadéquate au rôle de parents et pourraient conduire à des conséquences telles que les difficultés d'attachement, les retards de développement chez les enfants et à des attitudes plus punitives à leur égard. La nécessité d'intervenir tôt, de façon coordonnée et avec intensité auprès des jeunes parents, fait consensus parmi tous les partenaires associés.

### **2/ Objectifs**

L'objectif principal du programme est de donner le soutien et le support nécessaires aux jeunes parents pour favoriser le développement global des enfants afin de prévenir et réduire les difficultés d'adaptation sociale, les retards dans le développement de ceux-ci et les situations de maltraitance. De façon plus spécifique, le programme vise :

- l'amélioration des habitudes de vie des jeunes parents ;
- l'amélioration des conditions de vie des jeunes familles ;
- le renforcement des compétences parentales ;
- la réduction de la maltraitance, l'amélioration du développement global de l'enfant ;
- la réduction de l'isolement social des jeunes familles ;
- l'amélioration de l'intégration socioprofessionnelle (école et travail) des parents ;
- la prévention ou la réduction, selon le cas, des problèmes de santé mentale, des troubles de comportement et de la toxicomanie chez les parents.

### **3/ Nature du programme**

Le programme sera intégré à l'ensemble des services en périnatalité disponibles en CLSC dans une perspective de complémentarité et de continuité. La participation au programme est volontaire et le refus de participer ou de continuer à participer n'entraînera aucune conséquence pour les jeunes parents. Le recrutement et le maintien des jeunes parents dans le programme durant une période de plus de 5 ans exigeront le déploiement de mesures de communication auprès des ressources impliquées et un effort continu de l'ensemble des intervenants des territoires de CLSC. Le programme de soutien aux jeunes parents s'appuie sur le plan de programme révisé de « Naître Égaux - Grandir en Santé » (2002) tout en l'adaptant au contexte spécifique des jeunes parents. Il repose donc sur le modèle écologique et vise à agir sur l'ensemble des facettes de la réalité des jeunes parents et à amener ces derniers à développer leur potentiel et à se prendre en main. Trois stratégies d'intervention, fondées sur le concept d'«*empowerment*», ont été élaborées dans le cadre de ce modèle : le renforcement du potentiel individuel, le soutien de la communauté et l'action intersectorielle. Adapté aux besoins des parents, le suivi d'intervention doit être individualisé et flexible.

Le contenu de l'intervention se résume ainsi : durant la période de grossesse, suite à un premier contact avec le CLSC et à une évaluation initiale des besoins, une intervenante privilégiée est choisie en équipe multidisciplinaire. Un minimum de douze visites à domicile par l'intervenante privilégiée visant à répondre aux besoins des jeunes parents doit être réalisé durant cette période. Ensuite, des visites hebdomadaires jusqu'à ce que l'enfant soit âgé de trois mois, puis aux deux semaines jusqu'à l'âge de 6 mois sont prévues. Par la suite et jusqu'à l'âge de deux ans, des visites à domicile seront effectuées selon une intensité déterminée par l'intervenante privilégiée. Ces visites doivent permettre de s'assurer des besoins tant ponctuels qu'à moyen terme des jeunes parents et à réaliser des activités directes de stimulation de l'enfant en compagnie des parents. Pour ce faire, divers outils à l'intention des intervenants et des jeunes parents sont déjà existants ou en développement. Dans sa démarche de suivi, l'intervenante privilégiée pourra identifier les ressources, disponibles dans la communauté ou par l'intermédiaire d'établissements du réseau de la santé, qui pourraient aider dans la solution de situations difficiles et accompagner les jeunes parents vers ces ressources.

## **ÉVALUATION DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX JEUNES PARENTS**

---

Cette section trace les grandes lignes des attentes en matière d'évaluation externe dans ce programme. La première particularité tient au fait que l'évaluation s'amorce avec la phase de généralisation du programme. Les chercheurs pourront cependant profiter d'informations pertinentes concernant la première phase d'implantation. La seconde particularité tient à la nature de la démarche d'évaluation. Les partenaires souhaitent tant une évaluation formative de soutien au processus d'implantation et de mise en œuvre qu'une évaluation sommative de l'ensemble du programme. Compte tenu du besoin de soutien du milieu dans le développement du programme, les chercheurs universitaires devront s'assurer que des activités de suivi régulières permettront aux partenaires du programme de suivre l'évolution de la recherche et de bénéficier de ses différentes retombées au fur et à mesure. La démarche évaluative comporte quatre grands axes d'évaluation :

- évaluation formative de soutien à l'implantation et à la mise en œuvre du programme : consiste à identifier les rôles joués par les différents acteurs en matière de coordination, de continuité et de complémentarité, en lien avec les objectifs du programme, les objectifs de sensibilisation, de mobilisation et les facteurs facilitant ou entravant l'implantation du programme ;
- évaluation de l'application du programme : consiste à vérifier si le programme est appliqué tel que prévu ;
- évaluation des effets : consiste à mesurer les résultats intermédiaires et les impacts à courts et moyens termes de la mise en œuvre du programme. La satisfaction des jeunes parents et des intervenants sera également évaluée ;
- évaluation des effets sur les services : consiste à mesurer les effets sur l'organisation des services et l'impact sur les services de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes.

Compte tenu de la durée du projet (six ans) et de la démarche d'implantation générale et de mise en œuvre du programme, l'évaluation de celle-ci pourra être amorcée conjointement avec l'évaluation de l'application du programme. L'évaluation des effets sera plus appropriée dans les années suivant la généralisation du programme pour permettre d'obtenir une mesure d'effets

dans des conditions habituelles d'application. L'objet de l'évaluation serait de proposer des pistes de réponses à ces quatre grandes cibles d'intervention et de soulever toutes autres questions jugées pertinentes.

## **PREMIER AXE D'ÉVALUATION : LA SENSIBILISATION ET LA MOBILISATION DES MILIEUX**

L'implantation du programme demande une sensibilisation des milieux à la situation et aux besoins des jeunes parents, laquelle doit se traduire par une mobilisation des divers organismes, régionaux et locaux, publics ou communautaires, identifiés comme pouvant répondre aux besoins de la clientèle ciblée (alimentation, emploi, logement, santé mentale, scolarisation, sécurité publique, services de garde, toxicomanie, violence conjugale, etc.). L'implantation du programme appelle aussi à des actions concrètes pour créer les conditions permettant la mise en œuvre du programme, dont tout particulièrement un partenariat avec les organismes du milieu et la concertation régionale et locale dans une approche d'accessibilité, de coordination, de complémentarité et de continuité des services.

Notamment,

- Comment s'est opérée la sensibilisation des milieux dans le cadre de l'implantation ? A-t-elle permis la mobilisation des partenaires des milieux et leur implication ? Quelles leçons peut-on en tirer ?
- Comment s'est opéré le partenariat dans le cadre de la mise en œuvre du programme, qu'il soit local ou régional, communautaire ou public ?
- Quels ont été les facteurs facilitant ou entravant ces partenariats ?
- Dans quelle mesure les partenariats développés ont-ils contribué à l'atteinte des objectifs visés par le programme ?

### **Résultats attendus**

L'examen de la mise en place des structures et des moyens nécessaires à l'actualisation des stratégies d'intervention du programme (le suivi individuel, le soutien de la communauté et l'action intersectorielle) est visé par cet axe de recherche. Tout particulièrement, on tentera de réaliser un état de situation sur la sensibilisation et la mobilisation du milieu ainsi que sur les actions posées en vue de l'implantation régionale et locale du programme 1) en mettant l'accent sur les facteurs, acteurs, circonstances facilitant ou entravant l'implantation du programme en CLSC et 2) en tenant compte de la reconnaissance du besoin de ce programme dans les milieux et par la clientèle ciblée, de l'adéquation du programme en regard des objectifs visés, des collaborations et ententes développées ainsi que des liens établis avec les services existant en périnatalité et les services socio-sanitaires de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes.

## **SECOND AXE D'ÉVALUATION : LA CLIENTÈLE CIBLE ET L'APPLICATION DU PROGRAMME**

La clientèle ciblée est composée de jeunes parents dont la mère a moins de 20 ans et de leur enfant. Ces jeunes femmes sont à risque de présenter des problèmes de santé et d'intégration sociale alors que leur enfant pourrait manifester des problèmes de santé et, à plus long terme, des problèmes de développement. Le plan d'intervention comprend une intervention individuelle visant le renforcement potentiel individuel des participantes (reposant sur les visites à domicile, sur l'utilisation d'outils d'intervention par les intervenantes, sur la distribution de documents pertinents aux jeunes parents, sur le plan de services individualisé et sur le plan d'intervention), le soutien de la communauté (accompagnement et recours aux organismes communautaires) ainsi que l'action intersectorielle.

Notamment,

- Quel est le profil des familles qui participent au programme ?
- Comment sont-elles rejointes ? Demeurent-elles dans le programme et pourquoi ?
- Quelle est la nature des interventions réalisées ? Ces interventions sont-elles liées à la définition des besoins initiaux des jeunes parents et aux plans de service individualisé ?
- L'accompagnement et le recours aux organismes communautaires ainsi que l'action intersectorielle sont-ils actualisés ?
- Le programme est-il appliqué tel que prévu ?
- Dans quelle mesure les interventions proposées répondent-elles aux besoins des jeunes familles ?
- Qui sont les intervenantes privilégiées ? Comment perçoivent-elles leur rôle d'intervenante privilégiée ? Comment sont-elles soutenues ?
- Le programme répond-il aux attentes des intervenantes et des clientes ?

### **Résultats attendus**

Cet axe de recherche est très important pour les concepteurs et gestionnaires du programme car il doit permettre, par des retours d'information réguliers, de réduire les écarts entre ce qui est prévu dans le programme et ce qui est dispensé. Il s'agira donc de : 1) rendre compte de la nature de l'intervention réalisée en lien avec les objectifs du programme et; 2) évaluer, entre autres, l'adéquation de l'intervention au regard des besoins des jeunes parents et de leur enfant en tenant compte de la pénétration du programme auprès de la clientèle visée, des caractéristiques de la clientèle rejointe, de l'intensité et de la durée du suivi de soutien, de l'individualisation du suivi ainsi que des caractéristiques des intervenantes, de leur formation et du soutien reçu de l'équipe multidisciplinaire. Cette évaluation devra mettre l'accent sur l'identification des processus et des mécanismes d'intervention les plus efficaces en regard des résultats attendus. Les variations associées aux types de territoires de CLSC et de clientèle devront être prises en compte.

### **TROISIÈME AXE D'ÉVALUATION : ÉTUDE DES EFFETS DE L'INTERVENTION SUR LA CLIENTÈLE**

Cet axe se propose d'évaluer les effets de l'intervention sur l'amélioration des habitudes de vie des jeunes parent, l'amélioration des conditions de vie des jeunes familles, le renforcement des compétences parentales, la réduction de l'isolement social des jeunes familles, l'amélioration de l'intégration socioprofessionnelle (école et travail) des parents et sur la prévention ou la réduction, selon le cas, des problèmes de santé mentale ou de comportement et de la toxicomanie chez les jeunes parents. Enfin, l'accent est plus particulièrement mis sur la réduction des difficultés d'adaptation sociale et des retards dans le développement des enfants ainsi que sur la diminution des situations de négligence et d'abus chez les enfants.

Notamment,

- Compte tenu des connaissances développées dans le second axe de recherche portant sur l'application du programme, l'intervention a-t-elle atteint ses cibles (connaissances, attitudes, habitudes ou situations particulières des jeunes parents) ?
- Les interventions réalisées dans le programme a-t-elle permis l'amélioration des habitudes de vie des jeunes parents, l'amélioration des conditions de vie des jeunes familles, le renforcement des compétences parentales, la réduction de l'isolement social des jeunes familles, l'amélioration de l'intégration socio-professionnelle (école et travail) des parents et la prévention ou la réduction, selon le cas, des problèmes de santé mentale, des troubles de comportement et de la toxicomanie chez les parents ? Les actions menées auprès des parents ainsi que l'intervention directe auprès des enfants ont-ils permis la réduction des difficultés d'adaptation sociale et des retards dans le développement des enfants ainsi que la diminution des situations de négligence et d'abus chez les enfants ?
- Quelle est l'appréciation des jeunes parents et des intervenants face à la pertinence (satisfaction, utilité) des interventions ?

#### **Résultats attendus**

Mesurer les effets du programme en regard des objectifs, tout particulièrement au plan de la santé de la mère et des enfants (par exemple, au plan des habitudes de vie), de l'intégration sociale des parents (par exemple au plan de la connaissance des ressources du milieu) et de l'adaptation sociale tant des parents (projet d'intégration socioprofessionnel par exemple) que des enfants (aux plans du développement socio-affectif, psychologique, moteur, langagier par exemple) Il est attendu des chercheurs qu'ils tiendront compte de ce qui a été évalué dans le cadre de programmes similaires (par exemple, Naître égaux – Grandir en santé). De plus, les partenaires apprécieraient que les dimensions étudiées puissent faire l'objet de comparaisons avec les études populationnelles en cours ou terminées (telle l'ELDEQ). Enfin, les chercheurs porteront attention aux effets inattendus, tant positifs que négatifs, sur les familles et les services.

#### ***QUATRIÈME AXE D'ÉVALUATION : ÉTUDE DES EFFETS SUR LES SERVICES***

L'objet principal visé dans cet axe d'évaluation est l'organisation des services. Ce programme comporte un aspect préventif important, en visant la réduction des difficultés, vécues par les jeunes parents, pouvant avoir un impact sur le développement des enfants et sur la maltraitance. Pour ce faire, le programme vise à susciter l'utilisation des services existants sur une base locale de manière à mieux répondre aux besoins des enfants et des jeunes parents en plus de tracer la voie à la mise en place d'un continuum de services intégrés en petite enfance. Dans ce cadre, l'arrimage entre le PSJP et NÉ-GS constitue l'une des attentes majeures des milieux d'intervention. Cet arrimage doit permettre, entre autres, d'éviter les dédoublements de structure. Le programme doit aussi permettre aux familles d'avoir accès à des interventions ou des services adaptés à leurs besoins, et ainsi réduire le recours aux services spécialisés.

Notamment,

- Ce programme a-t-il entraîné une modification / adaptation de l'organisation des services de périnatalité et de petite enfance en CLSC ?
- Ce programme a-t-il permis de modifier l'accessibilité, la continuité et la coordination des services à l'égard de ce type de clientèle ?
- Ce programme a-t-il eu un impact sur le fonctionnement des services visant ce type de clientèle ?
- Ce programme a-t-il eu un impact sur les services de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes s'adressant aux jeunes parents et aux enfants ?

#### **Résultats attendus**

Mesurer les effets du programme en regard de l'organisation des services et des modifications attendues aux services pour rencontrer les besoins des jeunes parents et de leur enfant. Mesurer l'impact sur les services en CLSC et les services institutionnels hors CLSC qui auraient pu être affectés par l'implantation du programme (conditions de succès, accessibilité des services, valeur ajoutée aux services existants, etc.). Enfin, les chercheurs porteront attention aux effets inattendus, tant positifs que négatifs, sur les divers types de services.

## **CONDITIONS DE RÉALISATION DE L'ÉVALUATION**

La période totale de subvention est de six ans. Le montant total prévu est de 3 000 000 CAN\$.

L'évaluation du programme de soutien aux jeunes parents devra se faire en tenant compte de certaines contraintes liées au terrain d'étude, dont tout particulièrement une coordination de la saisie des données limitant les demandes auprès des intervenantes professionnelles et communautaires ainsi que des familles.

La recherche devrait être amorcée en décembre 2002. Les chercheurs devront mettre un accent particulier sur les dispositions qu'ils entendent prendre pour s'assurer de la collaboration avec les concepteurs et les gestionnaires du programme. Un calendrier de rencontres entre les chercheurs et les concepteurs et gestionnaires du programme devra être établi. Ces rencontres devraient permettre de présenter des résultats préliminaires ou partiels. Ces résultats seront réinvestis et utilisés pour la prise de décision et l'apport de correctifs dans l'application du programme. Un ou des rapports de recherche sommatifs seront déposés en cours ou en fin de période de subvention. Il est aussi attendu que des informations seront transmises aux milieux d'intervention pour maintenir le contact avec ceux-ci.

Annexe n° 7 – fiche n° 2  
L'ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec

Il existe au Québec un code des professions. Il s'ensuit que les personnes, les familles et les groupes qui font appel aux travailleurs sociaux<sup>1</sup> sont assurés de la compétence professionnelle de ces derniers et de la qualité de leurs services. La loi accorde également au public des droits et des possibilités de recours en cas de litige ou d'insatisfaction.

En 1966, le Gouvernement confie à une Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social le mandat d'examiner l'organisation professionnelle au Québec. En 1970, cette commission recommande une réforme de toute l'organisation professionnelle. Celle-ci aboutit le 6 juillet 1973.

En 1973, est créée la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec qui portera ce nom jusqu'à la réforme du Code des professions, en 1994, qui change le titre de toutes les corporations professionnelles. Le mandat de l'ordre professionnel consiste en priorité à assurer la protection du public. Ce mandat s'incarne à travers plusieurs fonctions inscrites dans la loi :

- l'admission (conditions et modalités d'accès aux permis de pratique délivrés par l'Ordre) ;
- l'inspection, les recours disciplinaires et les contestations d'honoraires ;
- le contrôle du titre réservé ;
- la formation continue.

C'est l'ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec qui dispose pour l'application de ce code d'un mandat de protection du public<sup>2</sup>. Son rôle est « de s'assurer de la qualité de l'acte professionnel de ses membres et de favoriser le maintien et le développement de leur compétence et de promouvoir activement les mesures visant l'équité entre les citoyens, notamment des personnes et des groupes les plus à risque »<sup>3</sup>.

L'adhésion des travailleurs sociaux à l'ordre n'est pas obligatoire. Il regroupe actuellement 4 800 membres dans toutes les régions du Québec.

Il assure quatre grandes missions : la protection du public, le développement de la profession, la valorisation de son image et la production de services à ses membres. En outre, il entend assurer une présence dans le débat social. Dans ces missions, les notions de contrôle, de suivi et d'évaluation de l'intervention sociale sont présentes à des degrés divers.

### **1.- La protection du public**

L'objectif de protection du public passe par la garantie que peut offrir l'ordre en matière de qualité des services ou prestations de ses adhérents. Il dispose à cet effet d'un pouvoir disciplinaire propre. Pour le mener à bien, il met en place un programme d'inspection professionnelle.

---

<sup>1</sup> Au Québec, la dénomination « travailleurs sociaux » recouvre la profession française d'assistant de service social diplômé d'Etat mais exclut de son champ strict les professions d'éducateurs, de conseillers en économie sociale et toute autre profession habituellement admise en France dans le champ social.

<sup>2</sup> L'ordre est dirigé par un conseil d'administration de 24 membres. 4 sont nommés par le Gouvernement et les 20 autres sont des travailleurs sociaux élus par leurs pairs. Le fonctionnement des comités et groupes de travail est fondé sur le bénévolat.

<sup>3</sup> Déclaration adoptée par le bureau de l'ordre en septembre 2000.

### **1.1.- Les programmes d'inspection**

L'ordre organise un programme d'inspection professionnelle. Ce programme vise 150 inspections par an en moyenne. Il concerne annuellement 120 établissements de santé et 30 professionnels exerçant une activité libérale, représentant 3 % de l'ensemble des professionnels. Les choix des sites inspectés sont déterminés par une recherche de répartition géographique et professionnelle homogène ; en outre, certains sites sont sélectionnés en fonction des informations recueillies sur des possibles dysfonctionnements.

La méthodologie d'inspection est formalisée et suit une procédure de type disciplinaire. Le travailleur social remplit préalablement à la visite des inspecteurs un questionnaire approfondi. Ensuite, un entretien de 90 minutes environ est organisé entre le travailleur social et les inspecteurs. Certains documents ou dossiers d'utilisateurs peuvent être consultés par ces derniers. A la suite de la visite sur site, un rapport est rédigé et vérifié par un comité interne. Le travailleur social peut formuler ses observations et remarques sur ce rapport. C'est à l'issue de cette procédure que des recommandations peuvent être faites au travailleur social. Il en est de même si l'enquête révèle que les conditions d'exercice du métier ne sont pas réunies par l'institution (exemple de locaux ne garantissant pas le secret des conversations professionnelles) : dans ce cas, la direction est interpellée pour mettre en place un changement dans les conditions d'exercice de la pratique.

Si des pratiques non conformes sont observées et que ces dernières relèvent de lacunes importantes, le comité peut préconiser une supervision ou un perfectionnement pour le travailleur social. Dans le cas de constat d'infraction, le comité procède au dépôt d'une plainte auprès de l'ordre professionnel.

En 2003, sur les 150 personnes inspectées, une a justifié d'un prolongement de délai pour répondre aux interrogations formulées par l'inspection et une mise en garde d'ordre médical a été faite dans un cas où un problème de santé mentale a été identifié. Au cours de cette année, il n'y a pas eu de plainte déposée.

### **1.2.- Les procédures disciplinaires**

Un syndic et trois adjoints (les syndics correspondants), dont l'indépendance est garantie par la loi, sont désignés par le comité de discipline de l'ordre. Ils sont chargés d'instruire les infractions au code de déontologie, au code professionnel, aux lois particulières et au code civil.

Le syndic est saisi sur plaintes, qu'elles soient déposées par l'ordre lui-même, une institution, un particulier ou son représentant. Il déclenche une enquête qui se déroule selon une procédure réglementée (entretien, dossier, recours à des experts, ...). Le professionnel n'est pas juridiquement dans une position d'accusé ou d'inculpé et il n'a donc pas d'accès au dossier ; il ne peut être représenté ou assisté. Dans certains cas (par exemple, cas de suspicion d'abus sexuel), le syndic peut même engager une enquête sans en informer le professionnel concerné.

Le travailleur social ne peut pas communiquer avec le plaignant sauf autorisation écrite du syndic pendant toute la durée de la procédure.

En fonction du résultat de l'enquête :

- si la plainte se révèle non fondée, le dossier est fermé et le plaignant a une possibilité de recours devant une commission de révision ;
- une conciliation entre le plaignant et le travailleur social peut être proposée ;
- la plainte peut être fondée mais ne pas faire l'objet de suites justifiant la saisine du conseil de discipline ; dans ce cas une mise en garde est transmise au travailleur social ;
- si la plainte apparaît fondée, le syndic saisit le conseil de discipline. Ce dernier cas représente moins de 10 % des dossiers traités.

Les décisions du syndic sont soumises à appel. Dans cette forme, le comité de discipline peut suivre l'avis du syndic, ordonner un complément d'enquête ou désigner un nouveau syndic.

Lorsqu'une plainte apparaît fondée, elle est transmise au comité de discipline. Cette transmission ouvre droit pour le travailleur social à la connaissance du dossier et il peut se faire assister d'un avocat.

#### **Le comité de discipline**

Le comité de discipline est formé en vertu du Code des professions. Il est composé de 3 membres dont un président désigné par le Gouvernement après consultation du barreau parmi les avocats ayant au moins 10 ans de pratique. Les deux autres membres sont choisis parmi les membres de l'ordre et nommés par le bureau à partir de critères précis (au moins 10 ans de pratique, une réputation de probité, etc.).

Le comité<sup>4</sup> « est saisi de toute plainte formulée contre un professionnel pour une infraction aux dispositions du présent code, de la loi constituant l'ordre dont il est membre ou des règlements adoptés conformément au code ou à ladite loi ».

Le bureau nomme, parmi les membres de l'ordre, un secrétaire au comité de discipline. Selon une procédure quasi judiciaire, le comité de discipline instruit les faits relatifs à la plainte en ayant recours à l'assignation des témoins, en exigeant la production de documents susceptibles d'apporter une compréhension approfondie de la situation, et de tout autre moyen qu'il estime nécessaire.

Le professionnel en cause est en droit d'être représenté. Toute audition est publique.

Au terme de l'instruction, le comité rend sa décision par écrit. Si le professionnel est reconnu coupable, le comité peut lui imposer une ou plusieurs sanctions, notamment une radiation temporaire ou permanente, une amende, une réprimande ou faire une recommandation au bureau pour qu'il poursuive un perfectionnement.

Toute décision d'un comité de discipline est susceptible d'appel devant le Tribunal des Professions.

## **2.- Les services aux membres**

L'ordre a pour mission de proposer des programmes de formation continue, de développer des outils professionnels dans les différents champs de la pratique, de formuler des avis professionnels.

### **2.1.- Les services aux travailleurs sociaux en matière d'éthique et de déontologie**

L'ordre est chargé de rédiger, d'actualiser et de s'assurer de l'effectivité du code de déontologie et des normes de pratique professionnelle auxquels les membres doivent adhérer.

---

<sup>4</sup> Code de déontologie des travailleurs sociaux, code des professions, L.R.Q., cC-26, art. 116, juillet 1999.

L'ordre professionnel publie des « guides pour la pratique ». Deux exemples peuvent, ici, être développés pour illustrer ces productions :

- le premier concerne le statut des travailleurs sociaux. Un guide pour la pratique des travailleurs sociaux exerçant à leur propre compte détaille les cadres légal, réglementaire et normatif de la fonction. Il évoque ensuite les questions liées à la nature de l'activité (lieu d'activité, administration, rémunérations, ...) et à la relation aux usagers (modes d'exercice de la profession, pratique clinique, contrat de service avec le client, ...)
- le second évoque une pratique professionnelle. Le guide de pratique professionnelle des travailleurs sociaux en rapport avec les régimes de protection de la personne majeure détaille le cadre légal de l'exercice de la profession, la formation requise mais également les différents contextes d'exercice des missions :
  - la définition, le processus et les règles déontologiques de l'évaluation psychosociale ;
  - le format, les qualités du rapport d'évaluation, les conditions de sa transmission et de sa conservation ;
  - les conditions dans lesquelles peuvent être obtenues et transmises les informations, et les modalités dans lesquelles l'utilisateur est pleinement informé des utilisations éventuelles des renseignements confidentiels obtenus sur lui.

Par ailleurs, un service permanent de l'ordre professionnel est chargé de donner un avis professionnel en matière d'éthique et de déontologie.

Il peut être questionné par les travailleurs sociaux eux-mêmes, par téléphone ou par écrit. Dans ce cas, l'ordre apporte des réponses pour toutes les situations professionnelles dont il est saisi. Celles-ci peuvent relever des problématiques liées au secret professionnel<sup>5</sup> ou à l'intervention sociale.

## **2.2.- Le service aux travailleurs sociaux en matière de formation**

Il existe au sein de l'ordre un comité de la formation auquel sont associés des universitaires chercheurs. En lien avec les recommandations faites par l'ordre, et à l'image des référentiels de compétences, des référentiels de formation sont produits. En outre, le comité remplit une fonction d'accréditation des programmes qui sont réexaminés et mis à jour tous les deux ans. Un programme de formation, incluant les problématiques de l'évaluation des pratiques, est publié annuellement.

## **3.- Affirmation et développement de la profession**

L'ordre est soucieux de sa présence dans les médias et les débats publics pour expliquer les rôles, valeurs et actions des travailleurs sociaux.

---

<sup>5</sup> Comme en France les assistants de service social, les travailleurs sociaux sont soumis au secret professionnel. Ils en sont relevés pour les faits dont ils ont connaissance s'ils se rapportent à un crime, au sens de la qualification pénale.

Notamment, il publie mensuellement une revue : « intervention ». Cette publication à thème<sup>6</sup> est ouverte : un comité de rédaction effectue une sélection d'articles représentant différents points de vue, et les auteurs engagent leur propre responsabilité ; par ailleurs sa reproduction est permise, sous réserve d'en préciser la source. Les articles qu'elle contient sont rédigés à la fois par des universitaires, des chercheurs, des travailleurs sociaux en exercice et des étudiants en travail social. La haute qualité de la revue et la diversité des articles en font un outil de transmission des connaissances et des pratiques reconnu dans l'univers de la prise en charge sociale et en particulier par les professionnels du travail social. Une base de données des différents textes publiés est disponible pour les adhérents.

#### **4.- Rôle de critique social et prise de position en faveur des défavorisés et des marginaux**

L'ordre donne son appui et prend la parole pour ceux et celles qui ne sont pas en mesure de se faire entendre ; il réclame des politiques sociales justes et équitables. Un comité interne à l'ordre a pour fonction de travailler sur les politiques sociales. L'ordre intervient dans le débat public, récemment sur le projet de charte des lois et libertés. Par ailleurs, il produit également des documents de référence à l'usage des travailleurs sociaux. Par ailleurs, l'ordre participe à différents groupes de travail à l'initiative des pouvoirs publics.

---

<sup>6</sup> Les thèmes abordés sont très divers : les savoirs d'expérience, les souffrances sociales, la protection sociale, les pratiques interculturelles, ...

Au Québec, la loi sur la protection de la jeunesse (dont on a fêté le 25<sup>ème</sup> anniversaire voici quelques mois, en même temps que s'engageait le processus de sa révision) comporte un article 38 ainsi rédigé :

« 38. Aux fins de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis:

- a) si ses parents ne vivent plus ou n'en assument pas de fait le soin, l'entretien ou l'éducation ;
- b) si son développement mental ou affectif est menacé par l'absence de soins appropriés ou par l'isolement dans lequel il est maintenu ou par un rejet affectif grave et continu de la part de ses parents ;
- c) si sa santé physique est menacée par l'absence de soins appropriés ;
- d) s'il est privé de conditions matérielles d'existence appropriées à ses besoins et aux ressources de ses parents ou de ceux qui en ont la garde ;
- e) s'il est gardé par une personne dont le comportement ou le mode de vie risque de créer pour lui un danger moral ou physique ;
- f) s'il est forcé ou incité à mendier, à faire un travail disproportionné à ses capacités ou à se produire en spectacle de façon inacceptable eu égard à son âge ;
- g) s'il est victime d'abus sexuels ou est soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence ;
- h) s'il manifeste des troubles de comportement sérieux et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de leur enfant ou n'y parviennent pas. »

L'équipe que la mission a rencontrée au « centre jeunesse » de Sherbrooke est en charge des « 38 h », c'est-à-dire des jeunes qui relèvent du dernier alinéa de l'article 38 ; sous l'autorité du Pr. Robert PAUZE, elle met en œuvre les protocoles que celui-ci a mis au point avec les membres du Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE) de l'Université de Sherbrooke.

Pour ce faire, les membres de l'équipe reçoivent une formation de trois journées.

Comme l'indique un bref document remis aux parents, le « programme d'intervention pour les jeunes et leur famille référés à l'application des mesures au centre jeunesse de l'Estrie pour des problèmes de comportement sérieux » vise à « offrir une réponse la plus ajustée possible aux besoins des jeunes et des familles, permettre aux parents d'ajuster leurs pratiques éducatives aux caractéristiques de leurs enfants et favoriser l'émergence de comportements adaptés chez les jeunes ».

Le programme s'adresse à des jeunes de 12 à 17 ans « [...] :

- qui sont en difficulté d'adaptation personnelle, familiale et sociale ;
- qui présentent des troubles de comportement sérieux ;
- qui reçoivent des services dans le cadre de la loi sur la protection de la jeunesse ;
- dont les parents sont favorables à l'intervention et dont l'évaluation a révélé des conditions favorables d'atteinte des objectifs dans un temps relativement court (6 à 8 mois) ».

Le programme s'appuie sur « une évaluation systématique des besoins actuels des jeunes et des familles [...] en utilisant des questionnaires et des rencontres pour documenter la situation, cerner les difficultés et dégager des pistes de travail » ; à partir de cette évaluation, est préparé un « plan d'intervention individualisé » qui débouche sur « un suivi intensif » à l'issue duquel une nouvelle évaluation permet de déterminer si le jeune et sa famille ont tiré des résultats positifs du plan d'intervention et de décider des suites à donner.

### **1.- Le protocole d'évaluation**

La méthode utilisée pour l'évaluation de la situation du jeune repose sur une première distinction :

- le « répondant principal » est la personne qui a eu les contacts les plus fréquents avec le jeune au cours des 6 derniers mois : c'est le plus souvent la mère ;
- le « répondant secondaire » est une personne qui connaît suffisamment le jeune parce qu'elle habite avec lui et qu'elle a eu des contacts réguliers avec lui (ce peut être le père biologique, mais ce peut être aussi le compagnon de la mère)
- « l'autre répondant » est généralement le parent naturel ou adoptif qui ne cohabite pas avec le jeune la plupart du temps (lorsque le répondant secondaire est le compagnon de la mère, l'autre répondant est le plus souvent le père biologique).

Le protocole d'évaluation comporte 11 cahiers : certains sont soumis au jeune, d'autres au répondant principal, au répondant secondaire, à l'autre répondant et à l'un des enseignants de l'école que fréquente le jeune. Certains cahiers sont remplis par le travailleur social lors d'une entrevue, d'autres sont laissés à la personne interrogée qui peut les remplir elle-même. Le jeune et le répondant principal sont amenés à remplir chacun plusieurs questionnaires : au moins un questionnaire général et un ou plusieurs autres spécifiquement centrés par exemple sur « la dépression et les troubles des conduites du jeune ».

Les travailleurs sociaux estiment que le temps de remplissage total des 11 cahiers est d'environ 5 heures et que l'opération ne peut pas se faire en moins de 3 rencontres.

Parmi les 11 cahiers, à titre d'exemple, le cahier E doit être rempli avec le jeune au cours d'une entrevue. Il comporte 23 pages et est divisé en sections :

- i. identification du jeune et des différents répondants : il n'y a que 4 questions très simples à renseigner sur le prénom, l'âge, le sexe et la date de l'entrevue ;
- ii. problèmes présentés par le jeune : il y a 7 questions. La première est la suivante : « indique-moi, à ton avis, les trois principaux problèmes de comportement que tu vis, par ordre d'importance » ; le travailleur social dispose d'une liste de 24 possibilités qu'il ne dévoile pas au jeune mais, en fonction des propos tenus par le jeune, il repère quelle est la réponse la plus approchante (par exemple : « vandalisme, fugues répétitives, prostitution, problèmes de comportement à l'école, [...] autre, aucun, ne sait pas »). La question n° 5 est la suivante : « à quel niveau évalues-tu ta disponibilité et motivation à recevoir de l'aide en lien avec tes problèmes ? te dirais-tu : très motivé, passablement motivé, peu motivé, pas du tout motivé, ne sait pas » ; le travailleur social coche la réponse du jeune. Etc. ;
- iii. rendement scolaire : les 8 questions sont du même ordre (question n° 7 : « jusqu'à quel point est-ce important pour toi d'avoir des bonnes notes ? ») ;
- iv. suit une série de questions conçues de manière différente où, à l'aide d'un schéma, le travailleur social tente de savoir, du point de vue du jeune, qui dans son entourage

est capable de l'aider, de l'écouter, de lui apporter du soutien ; le travailleur social doit compiler le nombre de personnes puis poser au jeune des questions relatives à celles-ci, du type : « parmi ces personnes, combien consomment régulièrement des drogues ou de l'alcool ? » ou encore « parmi les ami(e)s que tu as identifié(e)s, combien ont quitté l'école ou n'occupent pas d'emploi ? » ;

- v. la série de questions suivantes, sur la situation familiale, se fait encore plus insistante pour savoir si les personnes de l'entourage ont eu « des démêlés avec la justice, un problème de consommation de drogues ou de médicaments, un problème de consommation d'alcool, un problème de santé mentale » ;
- vi. sont ensuite abordés les « événements auxquels tu as été confronté au cours de la dernière année » ; le travailleur social cite 69 événements et, pour chacun, le jeune dit s'il s'est produit ou non et, si c'est oui, il doit positionner entre 1 et 5 le niveau de stress ; parmi les 69 événements, « commencer à conduire », « commencer à avoir des relations sexuelles », « la famille déménage dans une nouvelle maison », « la mort du chien de la famille », « une augmentation des conflits entre les parents », « augmentation des conflits concernant les tâches à faire à la maison », etc. ;
- vii. l'item suivant (en 12 questions) concerne la consommation de drogue et d'alcool du jeune ;
- viii. d'autres questions portent sur les relations sociales : « combien as-tu d'ami(e)s proches ? », etc. ;
- ix. viennent ensuite les événements traumatisants vécus par le jeune, depuis « avoir des dettes » jusqu'à « être abusé(e) sexuellement » ;
- x. dix questions permettent d'évaluer les punitions reçues dans la famille ;
- xi. la dernière série de questions porte sur « ton fonctionnement global » : le travailleur social lit 10 phrases qui caractérisent « le fonctionnement », du supérieur (où tout va bien) jusqu'à l'inférieur (« détérioration extrême du fonctionnement ») et le jeune choisit celle qui paraît le caractériser.

A l'issue du remplissage, le jeune remplit, s'il a plus de 14 ans, un « formulaire de consentement » qui autorise le travailleur social à interroger l'enseignant.

Les questionnaires à remplir par les trois répondants sont de la même épaisseur et certaines questions permettent au travailleur social de faire des recoupements.

## **2.- Le portrait-synthèse du jeune et de sa famille**

Une fois les 11 cahiers remplis, une exploitation de la masse des réponses recueillies permet de croiser les informations et d'aboutir à un portrait-synthèse. Ceci se fait de manière quasi-automatique, la réponse à chaque question du portrait-synthèse provenant de la recopie de réponses figurant dans l'un ou l'autre des 11 cahiers. C'est la mise sous un même item de diverses réponses provenant des divers cahiers remplis par le jeune et les divers membres de son entourage qui permet d'aboutir à une sorte de portrait du jeune et de sa famille et qui va donner des indications sur la nature et l'ampleur des problèmes rencontrés. Ceci apparaît notamment à travers des scores.

La mission a pu examiner les portrait-synthèse de Joanie, de Katherine et de Maxime, tous trois nés en 1989.

Le cas de Joanie est intéressant, notamment pour l'item « anxiété/dépression : soucis, tristesse, méfiance, sentiment de dévalorisation et inquiet concernant sa valeur personnelle » : d'après les études du Pr. PAUZE, le score moyen recueilli auprès de l'ensemble des jeunes relevant du « 38h » est de 9,89 ; Joanie s'auto-évalue à 8 mais le répondant principal (sa mère biologique) met un score de 15 (qui sous-entend que Joanie a de vrais problèmes d'anxiété/dépression), le répondant secondaire (le compagnon de la mère qui vit avec elle et Joanie) cote à 9 et le père biologique de Joanie (qui ne vit plus avec elles) cote à 6 tandis que l'enseignant met 11. Sur les comportements agressifs, Joanie s'auto-évalue à 11 mais l'enseignant la cote à 28 alors que la moyenne des « 38h » est à 16,55. Etc.

Comme on le voit, le portrait-synthèse permet à la fois d'identifier certains problèmes mais aussi de mesurer jusqu'à quel point il y a accord entre le jeune et son entourage comme au sein de celui-ci sur les constats à poser.

D'autres items ne sont pas renseignés par confrontation des questionnaires mais par simple recopie à partir de telle ou telle question des 11 cahiers ; les rapprochements permettent alors d'aboutir par exemple à un tableau des conditions de logement ou encore à un indice général du bon fonctionnement de la famille.

### **3.- Le plan d'intervention**

Le portrait-synthèse est complété par une « histoire du jeune et de sa famille », rédigée par le travailleur social à partir d'un questionnaire moins directif qui laisse plus de place aux appréciations littéraires. Au vu de ces documents, une discussion a lieu en équipe qui permet d'aboutir à une synthèse et d'identifier des objectifs d'intervention.

Ceux-ci sont négociés avec la famille et, finalement, on obtient un plan d'intervention. Durant l'intervention, la situation du jeune est évoquée en équipe toutes les 7 semaines.

### **4.- Appréciation générale**

Sans qu'il soit besoin d'entrer dans un plus grand degré de détail, on perçoit les caractéristiques majeures du dispositif : le nombre des questions (retenu à l'évidence pour ne « rien oublier »), le soin apporté à la rédaction de chacune des questions (où il n'y a guère de place pour l'approximation), la qualité graphique de l'outil (qui ne peut que faciliter son remplissage), les possibilités ouvertes, mais à ce jour non totalement exploitées, d'entrer toutes ces données sur informatique (à la fois pour suivre dans le temps une famille donnée et pour constituer des cohortes).

En même temps, ce système est d'une grande lourdeur et constitue une contrainte forte aussi bien pour le travailleur social que pour le jeune et sa famille (même s'il est vrai qu'ils sont en difficulté et à la recherche d'une solution).

Interrogés sur ce point par la mission, les membres de l'équipe reconnaissent que « c'est un peu lourd » mais ils soulignent aussi que « c'est tout bien fait : on n'oublie rien » ; ils estiment que la part du qualitatif est importante et que « si on veut donner un bon service, il faut bien suivre des protocoles » ; interrogés ensuite sur l'attitude des jeunes et des familles

face à ces questions, ils notent que « les gens aiment parler d'eux » et qu'avec ces questionnaires « le client sent qu'on est sûre »...

S'agissant d'une exploitation informatisée, anonymisée et à grande échelle de l'ensemble des informations recueillies, elle est naturellement possible. Portant sur d'autres catégories de jeunes que ceux évoqués jusqu'ici, le document qui suit en donne une idée.

**Extraits d'un article d'Etienne SAMSON : « Des solutions pour les familles en détresse sociale » paru dans « LIAISON », journal de la communauté universitaire de l'Université de Sherbrooke, le 10 février 2005**

Robert Pauzé et le Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE) viennent de publier les résultats de la plus vaste étude jamais réalisée auparavant portant sur les jeunes desservis par les Centres jeunesse du Québec et leur famille.

Cette étude cerne les caractéristiques sociofamiliales et personnelles des jeunes âgés de 0 à 17 ans référés à l'application des mesures dans les Centres jeunesse du Québec et décrit leur évolution 12, 24 et 48 mois après leur entrée dans les services. Elle vise, d'une part, à faire le point sur la situation de ces jeunes et de ces familles et à identifier différentes avenues de solutions pour mieux répondre à leurs nombreux besoins et, d'autre part, à décrire la réalité des interventions qui leur sont actuellement proposées.

L'échantillon de l'étude compte 756 jeunes, dont 374 qui ont pu être suivis durant les quatre années. Parmi ceux-ci se trouvent à la fois les jeunes qui profitaient des mesures de protection de la jeunesse et ceux qui devaient recevoir des services dans le cadre de la loi sur les jeunes contrevenants.



### **La situation**

Selon les données de cette recherche, les familles des enfants âgés de 0 à 11 ans qui reçoivent des services des Centres jeunesse se caractérisent par une pauvreté importante et de l'instabilité environnementale. Les parents, quant à eux, présentent des problèmes de santé mentale et ont des pratiques éducatives et disciplinaires inadéquates. Ces nombreuses conditions adverses auraient une influence négative sur le développement intellectuel et langagier de nombreux enfants et sur le fait que plusieurs d'entre eux présentent des problèmes de comportement graves.

Par ailleurs, on remarque chez les jeunes un peu plus âgés plusieurs problèmes graves d'adaptation et une confrontation à un cumul de conditions familiales adverses et à de la violence familiale.

Les adolescents contrevenants, reconnus coupables de délits criminels, manifestent quant à eux des conduites délinquantes et plusieurs consomment des psychotropes. Leur famille ne présente toutefois pas de profil de difficultés majeures, bien que certains parents consomment alcool et drogues.

### **Évolution dans le temps**

Après quatre années de suivi, les chercheuses et chercheurs n'ont constaté qu'une faible amélioration de la situation des familles des enfants de 0 à 5 ans. Les mères sont moins dépressives et les enfants démontrent moins de retard cognitif. Par contre, l'état de santé général des mères se détériore et les conditions socioéconomiques de ces familles sont toujours aussi défavorables, ce qui représente une mauvaise nouvelle compte tenu de l'âge des enfants.

Chez les familles des enfants de 6 à 11 ans, on remarque une diminution des problèmes liés à la consommation de drogues et d'alcool chez les parents ainsi qu'une réduction des comportements violents des parents à l'égard des enfants. Ces familles continuent à être confrontées à une grande pauvreté et à une forte prévalence de la monoparentalité.

Bonne nouvelle du côté des adolescents. On remarque une amélioration de leur situation après seulement deux ans de suivi. On note en effet une diminution des critères témoignant de déficit d'attention avec hyperactivité et de troubles oppositionnels. On observe aussi que le nombre de jeunes qui présentent des idées suicidaires a diminué.

Les résultats sont toutefois partagés du côté des jeunes contrevenants. L'anxiété et la détresse psychologique des parents s'atténue, les relations parents-enfant s'améliorent, mais de plus en plus d'adolescents s'adonnent à la consommation de psychotropes.

### **Solutions**

Les solutions diffèrent selon les types de clientèles. Pour les jeunes placés sous la protection de la jeunesse, on suggère le développement d'une stratégie d'aide soutenue par les réseaux d'éducation et les organismes de loisirs. Il faudrait également faire preuve de plus de tolérance face au rythme de progression et prolonger la durée de l'intervention.

Dans le cas des jeunes coupables de délits criminels, on conseille de tenir davantage compte de leur type de personnalité. Leurs parents devraient aussi être supportés et outillés pour affronter les problèmes de comportements délinquants, de consommation de psychotropes et de fréquentation de pairs déviants. Enfin, on souhaite que les milieux du travail, de l'éducation et des loisirs soient mis à contribution pour encadrer et soutenir le retour à des comportements plus intégrés socialement chez ces jeunes.

### **Peu d'espoir de changement**

Malheureusement, la mise en application de telles solutions n'est pas à prévoir à court terme. Robert Pauzé, qui connaît bien la réalité des Centres jeunesse pour y avoir agi comme consultant depuis plus de 20 ans, observe que ces milieux d'intervention sont relativement dépourvus en termes de ressources économiques et professionnelles, un peu à l'image de leur clientèle, et qu'ils n'ont pas les moyens nécessaires pour répondre aux multiples besoins présentés par ces clientèles. De plus, la structure organisationnelle même de ces centres et la judiciarisation accrue de l'intervention nuisent, à son avis, à la mise sur pied de programmes d'intervention spécialisés adaptés aux caractéristiques des différents sous-groupes cliniques identifiés dans la recherche.

Annexe n° 7 – fiche n° 4  
L'évaluation des processus et des effets  
du programme d'intervention rapide et intensive (IRI-accueil)  
mis en place par le « centre jeunesse » – institut universitaire de Montréal

La présente fiche comporte deux parties :

- dans la première partie, est brièvement décrite l'action menée par le « centre jeunesse » dans son programme IRI accueil ;
- en seconde partie, figurent des extraits du rapport d'évaluation de cette action.

### **1.- L'action menée par le « centre jeunesse » de Montréal dans son programme IRI accueil**

Les « centres jeunesse » ont pour mandat, donné par l'agence de développement régional de la santé et des services sociaux, d'assurer la protection, administrative et judiciaire, de la jeunesse et de gérer les services de réadaptation. Les centres emploient 3 500 salariés.

Ils gèrent plusieurs services dont les missions relèvent :

- de la gestion d'un numéro unique d'appel pour signaler les situations de danger ;
- de prises en charge en milieu ouvert ;
- du placement en familles d'accueil ;
- du placement en institutions (foyers ou internats), ...

En plus de ce dispositif traditionnel, et afin de prévenir le placement, un programme d'intervention de crise est mis en place, en 1997, afin d'aider des jeunes ou des familles à résoudre certaines situations de crise ou d'urgence pouvant mener au retrait d'un enfant de sa famille. Ce programme est inspiré du modèle « *homebuilders* », élaboré aux Etats-Unis au cours des années 70.

Le service est saisi sur appel téléphonique d'un jeune, de sa famille ou d'un tiers, et après un pré-diagnostic effectué par une équipe de « répondants ». Alors, par une action immédiate, sur place, au moment du déclenchement de la crise, le travailleur social chargé de l'intervention a pour mission d'épauler le jeune et/ou sa famille pour résorber la crise et diminuer, si cela est possible, le recours au retrait du jeune de son milieu familial, évitant ainsi le placement en urgence.

Les interventions se veulent rapides (moins de deux heures), intensives (12 à 14 heures par semaine) et de courte durée (inférieure à 15 jours).

Le service est composé de 28 intervenants, essentiellement éducateurs psychosociaux, dont deux chefs de service. Il est opérationnel tous les jours de 9 à 23 heures en semaine, de 12 à 23 heures durant les week-ends. En moyenne, depuis le début des années 2000, le service

intervient annuellement dans plus de 1 000 familles, dont certaines justifient plusieurs interventions.

Un protocole d'intervention réexaminé tous les six mois, destiné aux travailleurs sociaux du service et aux partenaires, décrit précisément le cadre et la nature de l'intervention réalisée ainsi que ce que chacun peut en attendre.

Celui-ci pose plusieurs principes :

- l'affirmation de la responsabilité de l'intervenant pour définir et réaliser le cadre de l'intervention -le plan d'intervention- ; cependant le dossier, s'il est assigné à un intervenant spécifique, est bien celui de toute l'équipe ;
- l'actualisation de l'intensité de la prise en charge par l'équipe de travailleurs sociaux : une cellule d'intervention se construit autour du travailleur social ayant la responsabilité première de la mesure.

Pour ce faire, l'organisation du travail favorise la collégialité. La nature des interventions dans le milieu, ses attentes et les opérations à mener font l'objet d'une information, dont la transmission est formalisée, aux autres membres de l'équipe. Les règles de tenue du dossier (contenu, procédures, lieu de conservation, ...) sont extrêmement précises. L'observation de ces règles est périodiquement contrôlée.

L'évaluation générale de l'activité du service est soumise à plusieurs critères quantitatifs et statistiques concernant :

- le public (sexe, âge, ...) ;
- l'origine de la demande d'intervention (jeune lui-même, famille, institutions, ...) ;
- l'intervention elle-même (jours et heures des appels, contexte légal, ...) ;
- les délais d'intervention ;
- les suites des interventions (placements ou non, dans quels délais, ...).

Cette évaluation est également qualitative et est principalement assurée par l'encadrement professionnel et clinique.

Un encadrement professionnel et clinique est en effet organisé sous la responsabilité du chef de service. Le contrôle de l'effectivité du travail est effectué par le responsable du service, qui s'assure également de l'effectivité de la rencontre, une fois par mois, du travailleur social avec l'encadrement clinique permanent dans l'institution. Un coordonnateur professionnel assure une supervision professionnelle dont l'objectif est de :

- prendre une distance critique sur la pratique, et d'harmoniser les savoirs ;
- d'analyser et intégrer des expériences de l'intervenant.

Si les intervenants ne font pas l'objet d'une évaluation hiérarchique formelle, le chef de service rencontre individuellement, chaque mois, l'ensemble des travailleurs sociaux pour faire le point sur leur charge de travail quantitative et clinique.

Il est à noter la limite exprimée par un responsable du service lors d'un entretien. Si les procédures sont claires, des écarts entre pratique et règles peuvent être notés. Par exemple, un éducateur, dont chacun s'accorde à penser qu'il a une capacité d'intervention remarquable,

n'arrive pas à tenir le délai imposé de 15 jours pour une prise en charge. En théorie, au terme de ce délai, il convient, pour le travailleur social, de tirer le bilan de son intervention et de faire des propositions de prise en charge adaptées : fin de la mesure, suivi en milieu ouvert, placement, ... Cet éducateur ne fait pas confiance aux travailleurs sociaux à qui, potentiellement, il devrait confier « la mesure », et refuse dans les faits de « passer la main ». L'interlocuteur de la mission, constatant le refus d'accepter les procédures qui étaient les règles communes au service, se trouvait dans l'impossibilité de les sanctionner comme de faire modifier la pratique ...

Enfin, un comité de suivi de la révision du programme établit à échéances régulières, tous les deux ans, un bilan du dispositif, un avis sur la pertinence des objectifs du programme, des recommandations générales sur le déroulement du programme et la formation des intervenants. Ces travaux ont permis depuis la création du service de modifier certaines pratiques :

- une meilleure objectivation des premières orientations effectuées par téléphone par les écoutants : un travail de retour d'information, formel et informel, a été organisé de la part des intervenants vers les écoutants afin de mieux cerner les enjeux et les conditions de l'intervention ;
- une adaptation de la durée moyenne de prise en charge, avec une réduction de quatre à deux semaines de la durée préconisée ;
- une adaptation des offres de formation aux problématiques rencontrées (pratiques addictives, suicide, ...) ;
- le rattachement de conseillers cliniques à chaque service en propre.

## **2.- Le rapport d'évaluation**

Figurent dans les pages qui suivent quelques extraits du rapport d'évaluation.

***ÉVALUATION DES PROCESSUS ET DES EFFETS DU PROGRAMME  
IRI-ACCUEIL DU CJM-IU***

***Rapport final d'évaluation***

Par :

Christian Dagenais, CLIPP et U de M

Didier Dupont, UQAM

Geneviève Gratton, UQAM

**Projet financé conjointement par (1) le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants, (2) la Fondation du Centre jeunesse de Montréal et (3) le ministère de la Santé et des Services sociaux**

Novembre 2004

Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP)

Le Centre jeunesse de Montréal (CJM-IU)

L'Institut de recherche pour le développement social des jeunes (IRDS)

## *Préambule*

Cette évaluation découle de l'initiative d'un groupe d'intervenants-es et de gestionnaires du Centre jeunesse de Montréal qui voulaient évaluer l'efficacité des interventions de l'équipe IRI-Accueil. Au moment de formuler le projet d'évaluation, plusieurs personnes (voir liste des personnes au Tableau 1) se sont jointes à eux afin de former un comité de suivi chargé de : 1) formuler les questions de recherche, 2) définir les cibles du protocole d'évaluation, 3) procéder au choix et à la construction des instruments nécessaires, 4) participer à l'interprétation des résultats au fur et à mesure où ils devenaient disponibles et 5) élaborer une stratégie de diffusion de ces résultats.

Afin de demeurer fidèles à cet esprit d'évaluation participative, le rapport est rédigé de façon à faciliter aux personnes les plus directement touchées par l'étude, soit les intervenants-es et gestionnaires du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, l'appropriation des résultats les plus utiles pour elles. Pour ce faire, nous ne présentons dans ce rapport que les résultats les plus marquants tirés de nos analyses. Des résultats plus détaillés sont présentés dans les appendices regroupées dans un second tome, ainsi que toutes les informations traditionnellement exigées des publications scientifiques (méthodologies, références, questionnaires, stratégies statistiques, etc.). Elles sont donc accessibles pour celles et ceux intéressés à connaître ces informations complémentaires.

Le lecteur ou la lectrice notera que les extraits d'entrevue présentés dans ce rapport ne sont pas exhaustifs mais bien indicatifs. Nos analyses reposent sur l'ensemble du matériel qui constitue un corpus considérable de plusieurs centaines de pages. Les extraits insérés en bas de pages servent donc à illustrer notre propos. Ajoutons que ces extraits ont été « anonymisés », c'est dire que nous avons délibérément brouillé les indicateurs de sexe et les mots ou phrases pouvant conduire à l'identification des personnes. Ajoutons enfin que tous les noms ou prénoms qui figurent dans les extraits d'entrevue sont fictifs.

## Résumé de l'évaluation des processus et des effets du programme IRI-Accueil du CJM-IU

### Le contexte

Cette évaluation découle de l'initiative d'un groupe d'intervenants et de gestionnaires du Centre jeunesse de Montréal qui souhaitait évaluer l'efficacité des interventions de l'équipe IRI-Accueil. Ce volet du programme IRI s'adresse principalement à la clientèle âgée entre 6 et 17 ans signalée pour troubles de comportement. L'intervention à évaluer est mise en oeuvre lorsqu'une situation de crise familiale signalée au DPJ pourrait nécessiter un placement en urgence. Un-e intervenant-e de l'équipe IRI-Accueil est alors immédiatement dépêché-e sur les lieux afin de tenter de résorber la crise, d'obtenir un complément d'informations sur la situation du jeune et de sa famille et consolider le processus de référence vers les ressources de la communauté afin d'éviter de retenir inutilement le signalement. L'intervention de l'équipe IRI-Accueil s'apparente au modèle américain « *Homebuilders* » et en respecte les principes. Six intervenants et intervenantes forment l'équipe.

Les chercheurs se sont joints à des membres du personnel du CJM-IU et du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants pour former **un comité de suivi** chargé de formuler les questions de recherche, de définir les cibles d'évaluation, de procéder au choix et à l'élaboration des outils de collecte des données, de participer à l'interprétation des résultats et d'élaborer une stratégie de diffusion des connaissances découlant de cette évaluation.

Nous avons fait le choix d'une **méthodologie qualitative** pour mener l'examen des *processus de référence* à IRI-Accueil. Des intervenants des services *RTS* et *US* ont été rencontrés afin qu'ils exposent les critères qu'ils utilisent pour référer ou pas une famille au programme IRI-Accueil. De même, pour mener l'analyse des *processus d'intervention*, les intervenants-es IRI-Accueil ont été rencontrés à deux reprises et ont eu à décrire les modalités et la nature de leurs interventions auprès de familles référées par l'accueil DPJ.

Pour 1) décrire le degré d'implantation des huit principes directeurs et les caractéristiques des enfants et des familles; 2) mesurer l'effet du programme sur les placements et les signalements; 3) tracer le profil des familles des interventions dont les caractéristiques mènent à une intervention terminale, une **méthodologie quantitative** s'est avérée plus appropriée. Les données nécessaires à ces analyses proviennent des systèmes d'information du CJM-IU et de la DPJ.

### Les résultats

#### ***Caractéristiques des interventions IRI-Accueil.***

À la lumière de nos analyses, nous pouvons dire que globalement, l'intervention IRI-Accueil respecte six des huit principes directeurs du modèle auquel elle réfère. Par contre, deux caractéristiques du modèle s'écartent de ces principes directeurs, soit : 1) pour l'ensemble de nos données, il n'est pratiquement pas fait mention d'activités de soutien concret auprès des jeunes ou des familles et 2) plus des deux tiers des interventions se prolongent au-delà de la durée prévue.

#### ***Modèles implicites de l'intervention des intervenants-es du programme IRI-Accueil.***

Concernant les durées moyennes d'intervention très souvent supérieures à ce qu'elles devraient être, il ressort de nos analyses que ce phénomène était intimement relié à la question du transfert

des dossiers aux partenaires; certains-es intervenants-es semblent utiliser ces ressources plus rapidement ou plus fréquemment que d'autres. Par ailleurs, il ne semble pas aisé pour les intervenants-es de rompre le lien avec les familles et aussi envisager l'aide à apporter aux familles sur la base d'un très court terme.

### ***Évaluation des processus de référence : l'intervention des équipes RTS et US.***

Les situations référées au programme IRI-Accueil qui nous ont été décrites nous apparaissent très généralement pertinentes. Compte tenu de la complexité des situations traitées, il ne fut pas aisé de dégager des critères qui pourraient déterminer à coup sûr la décision de référer ou pas un cas à IRI-Accueil. En ce qui concerne le *critère de crise*, pour central qu'il soit, celui-ci ne nous apparaît pas réellement opérationnel pour aider à la prise de décision, car il s'agit d'un concept fortement sujet à interprétation. Nous constatons également que de parler de *troubles de comportement*, sans en spécifier la nature, n'est pas suffisant pour évaluer une situation ou prendre une décision; il semble particulièrement difficile d'estimer le seuil de gravité des comportements pour lesquels IRI-Accueil peut être ou non efficace.

Cela dit, les membres des équipes RTS et US, du point de vue de leur grande expérience dans l'évaluation de situations, sont en mesure de mettre en avant toute une série de critères qui vont les aider considérablement à faire le choix de référer ou pas à IRI-Accueil. Il semble que IRI-Accueil ne soit pas mobilisé quand les troubles de comportement du jeune sont graves ou sérieux, quand le jeune est déjà suivi par un autre partenaire ou quand il est connu des services de la DPJ. En revanche, le recours au programme IRI-Accueil est généralement envisagé pour éviter le placement ou la rétention de signalements, quand il est nécessaire d'intervenir vite dans le système parce que les membres de la famille sont à bout, n'en peuvent plus, pour éviter que la situation ne se détériore, quand la famille n'a pas la capacité ou la volonté d'aller chercher de l'aide, ou encore parce qu'une intervention au cœur de la « crise » augmente les chances d'aider réellement la famille. Tous les intervenants-es de l'accueil DPJ n'ont pas la même perception de l'efficacité des CLSC et ne réfèrent donc pas à cette ressource externe dans les mêmes conditions. Pour des situations similaires, certains-es préféreront mobiliser l'équipe IRI-Accueil que d'orienter les familles vers les CLSC, d'autres non. Certains-es semblent référer au programme IRI-Accueil des cas « coriaces », d'autres des cas plus « légers ». La collaboration des familles est aussi un critère très souvent mis en avant pour motiver et justifier le recours au programme IRI-Accueil.

### ***Évaluation des effets sur le placement et les signalements***

Nous constatons qu'au cours des six mois suivant la fin de l'intervention IRI-Accueil, 42,5 % des cas sont terminaux. Nos analyses statistiques montrent un lien significatif entre le nombre de placements avant l'intervention IRI-Accueil et ceux vécus après l'intervention. En revanche, il n'y a pas de lien significatif entre le nombre de signalements et de services reçus avant l'intervention IRI-Accueil et le nombre reçus après l'intervention. Enfin, la durée de l'intervention, qu'elle se situe ou non dans les cadres prescrits, n'est pas statistiquement liée à une issue terminale ou non terminale. Ainsi, nos analyses montrent qu'une intervention supérieure à 14 jours ne conduit pas davantage à des situations terminales.

## **Les principales recommandations**

### ***Pour l'accueil DPJ***

Nous suggérons que les responsables s'assurent que tous les critères identifiés dans ce rapport d'évaluation se retrouvent dans le protocole de référence à IRI-Accueil. Le cas échéant, la mise à jour du protocole de référence devrait inclure l'opérationnalisation des concepts de « trouble de comportement » et de « crise ». Ceci permettra d'identifier les indices de trouble de comportement et de gravité des situations qui devraient mener à une référence au programme IRI-Accueil. Il faudrait s'assurer de l'adhésion des intervenants-es des services RTS et US aux mécanismes qu'il définit. Des activités devraient être mises en place afin d'optimiser l'implantation du protocole de référence au programme IRI-Accueil. Ces activités devraient selon nous être multipliées et confiées en partie à la conseillère clinique du service RTS et au coordonnateur du service des Urgences sociales.

Nous suggérons qu'un examen attentif de l'application des mécanismes de collaboration soit mené afin de s'assurer que les situations qui pourraient, ou devraient, être orientées vers des services offerts par d'autres partenaires le soient. Cet examen devrait porter notamment sur la perception des différents intervenants-es du CJM-IU et de la DPJ à l'égard des services offerts par leurs collègues de d'autres établissements incluant les organismes communautaires.

### ***Pour IRI-Accueil***

En conformité avec ce qui a d'ores et déjà été initié par la direction, il nous semble que des discussions devraient être menées au sein de l'équipe et avec les responsables afin de faire consensus sur les critères de réussite du programme pour aider les éducatrices et éducateurs à valoriser la portée de leurs interventions et mieux saisir les effets escomptés du programme.

Nous suggérons de poursuivre le monitoring et l'analyse périodique des durées d'intervention.

Des discussions devraient être menées au sein de l'équipe et avec les responsables afin de clarifier ce qui est entendu et attendu par soutien concret aux familles.

Enfin, le soutien offert aux intervenants et intervenantes IRI-Accueil par le biais des rencontres de soutien clinique nous apparaît d'une extrême importance.

## Introduction

Au mois d'avril 2002, le Centre jeunesse de Montréal déposait au Centre d'excellence sur la protection et le bien-être des enfants une demande de financement pour l'évaluation du volet IRI-Accueil DPJ du programme d'Intervention Rapide et Intensive (IRI) du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Ce projet visait à mesurer les effets du programme en comparant les familles qui reçoivent les services du programme IRI avec des familles aux prises avec le même genre de problèmes, mais qui reçoivent les services courants du CJM-IU. Dès le début du recrutement des familles en octobre 2002, nous avons constaté qu'il serait impossible de former le groupe de comparaison planifié. Ceci s'explique par le fait qu'entre le moment où nous avons soumis la proposition pour le financement et le début de la recherche, le nombre d'intervenants-es dans l'équipe est passé de quatre à six. Comme le groupe de comparaison devait être composé de familles admissibles au programme mais non desservies faute de place, l'augmentation du nombre d'intervenants-es a pratiquement éliminé la possibilité de former ce groupe. Après réflexions et discussions, il fut proposé de constituer deux groupes à partir des usagers ayant reçu les services du programme IRI-Accueil. Les groupes ainsi constitués sont formés 1) des usagers pour qui l'intervention s'est avérée terminale et 2) de ceux pour qui elle a donné lieu à d'autres types de services du CJM-IU ou à un signalement. Cependant, le type de devis nécessaire pour procéder à une évaluation basée sur une comparaison entre deux groupes qui reçoivent les mêmes services nécessite la mise en place d'une méthodologie plus complexe et plus coûteuse. Compte tenu de l'intérêt du milieu face à cette évaluation, la Direction générale du CJM-IU s'est engagée à faire les démarches nécessaires afin de couvrir ces coûts supplémentaires, démarches ayant abouti à une subvention conjointe de la Fondation du CJM-IU et du MSSS.

Cette reformulation du devis présente des avantages, mais aussi certains inconvénients. Comme nous le verrons, le nouveau devis comporte un examen attentif des pratiques des intervenant-es du programme, ce qui permet de mieux expliquer et de comprendre comment l'application du modèle sous-jacent proposé mène ou non aux résultats escomptés. Il prévoit aussi porter un regard sur les critères utilisés par les intervenant-es de l'accueil du DPJ pour référer au programme. Globalement, il permet de mieux cerner les clientèles pour qui le programme mène à une intervention terminale et les caractéristiques des interventions en lien avec la fermeture du dossier. En contrepartie, parce qu'il ne comporte pas de groupe de comparaison, ce nouveau devis ne permet pas de déterminer dans quelle mesure le programme permet d'éviter les placements en urgence et de retenir les signalements. Ainsi, nous sommes en mesure de décrire assez précisément ce qu'il est advenu des familles au cours des six mois suivant la fin de l'intervention IRI-Accueil, mais il nous est impossible de déterminer ce qui serait arrivé à ces mêmes familles si elles n'avaient pas reçu les services. Seul un groupe de comparaison formé de familles aux prises avec le même type de problème, mais qui auraient reçu les services réguliers, aurait permis de faire lien entre l'intervention IRI-Accueil et l'évitement de placements et de signalements.

## **Bref rappel des caractéristiques du programme évalué**

Le volet « Accueil du DPJ » du programme IRI du Centre jeunesse de Montréal s'adresse principalement à la clientèle âgée entre six et 17 ans signalée pour troubles de comportement et dont la famille est dans une situation d'urgence et de crise. Ce programme poursuit essentiellement trois objectifs : 1) résorber la crise, 2) éviter de procéder à un placement en urgence et 3) consolider le processus de référence vers les ressources de la communauté afin d'éviter de retenir un signalement.

L'intervention à évaluer est mise en oeuvre lorsqu'une situation de crise familiale pouvant nécessiter un placement en urgence est signalée au DPJ. Un-e intervenant-e de l'équipe IRI rattaché à l'Accueil du DPJ (désormais équipe IRI-Accueil) est alors immédiatement dépêché-e sur les lieux afin de tenter de résorber la crise et d'obtenir un complément d'information sur la situation du jeune et de sa famille. C'est précisément l'intervention de cette équipe qui fait l'objet de la présente évaluation.

L'intervention de l'équipe IRI-Accueil s'apparente au modèle américain « *Homebuilders* » et en respecte les principes directeurs : (a) rapidité, (b) intensité, (c) souplesse, (d) déroulement des activités dans l'environnement familial, (e) durée limitée à huit jours, (f) implication de tous les membres de la famille, (g) concertation avec les partenaires et (h) offre de soutien concret (Nelson, Landsman & Deutelbaum, 1990; Dagenais & Bouchard, 1996).

Comme la plupart des programmes qui visent à maintenir les enfants et adolescents dans leur famille, les intervenants-es IRI-Accueil adaptent leurs interventions à la situation particulière à laquelle ils doivent faire face. Ils utilisent de ce fait un large éventail de stratégies provenant de plusieurs disciplines: reformulation, écoute active, restructuration cognitive, recadrage, paradoxe, techniques de résolution de conflit et de conciliation, etc. (Dagenais et al. 2003).

Notre examen de la littérature met en évidence le fait que les programmes d'intervention en situation de crise familiale dont on dispose actuellement s'inspirent, pour la plupart, de la théorie de la crise élaborée par Caplan (1964) et Erikson (1959) autour de l'individu en crise. Ces interventions peuvent viser une vaste gamme d'objectifs et prendre plusieurs formes (Auerbach & Stolberg, 1986 ; Sugarman & Mashester, 1985 ; Umana, Gross & McConville, 1980). Elles s'adressent à des familles dont la crise se définit essentiellement par l'imminence d'un placement que l'intervention vise précisément à écarter (Dagenais & Bouchard, 1993, 1996 ; Dagenais, Bégin & Fortin, 1999 ; Dagenais, Bégin, Bouchard & Fortin, 2004; Nelson, Landsman & Deutelbaum, 1990 ; Kinney, Haapala & Booth, 1991).

Lors d'une période de crise, la famille serait plus encline à accepter une aide extérieure, car elle aurait épuisé ses ressources pour faire face à la situation ; elle se retrouve dans un état d'inconfort et de souffrance qui la rendrait plus susceptible d'accepter une aide extérieure (Golan, 1978 ; Roberts, 1990, 1991 ; Manning Kendrick, 1991 ; Aguilera, 1990 ; Du Ranquet, 1991). Selon cette conception, de laquelle découle, rappelons-le, la majorité des programmes d'intervention, la crise constituerait un moment privilégié que certains considèrent indispensable au changement (Pittman, 1987 ; Slive & McConkey-Radetzki, 1989). Ceci justifie une intervention rapide et intensive afin de profiter de l'opportunité de changement qu'offre cette courte période (Gutstein, 1987; Gutstein & al., 1988; David, 1987; Auerbach & Stolberg, 1986; Steele & Raider, 1991).

Le développement de programmes spécifiquement destinés à maintenir l'enfant dans un milieu familial plus sécuritaire suscite un attrait évident. De tels programmes ont été développés et largement disséminés depuis le milieu des années '70 (Kinney, Dittmar & Firth, 1990; Kinney Haapala & Booth, 1991; Garant, 1992). Au Centre jeunesse de Montréal, plusieurs alternatives ont été mises en œuvre afin d'éviter le recours au placement, lorsqu'il n'est pas indispensable et commandé par le bien-être de l'enfant (Gouvernement du Québec, 1991; Garant, 1992). Ainsi, les projets Ado-RTS-Urgences sociales ; Crise apprivoisée ; PRIME ; Jessie ; Négligence 0-5 ans ; Urgence ouest/enfance ; Intervention psychosociale intensive (Archambault & Des Groseillers, 1997), ont tour à tour permis de tirer des leçons aujourd'hui mises à profit dans l'intervention de l'équipe IRI-Accueil. L'hypothèse à la base du Volet IRI-Accueil découle de ces expériences et se formule comme suit : On peut éviter le placement en urgence ou la rétention inutile d'un signalement en offrant sur le champ, à domicile, un soutien intensif à la famille de façon à faire face à la situation de crise et ainsi écarter les risques de compromission de la sécurité et du développement de l'enfant. Selon les concepteurs de l'intervention IRI-Accueil, le fait d'offrir une intervention appropriée à la famille permettrait également, le cas échéant, de prévenir un placement à plus long terme ou des mesures plus lourdes de suivi.

Six intervenants-es forment l'équipe IRI-Accueil. Il importe de rappeler ici qu'au moment de la cueillette de données auprès des intervenants-es du programme, qui s'est terminée il y a déjà près d'une année, quatre de ces intervenants-es venaient de se joindre à l'équipe IRI-Accueil. Aucune de ces personnes n'avait d'expérience préalable en matière d'intervention rapide et intensive. Elles étaient donc en plein processus d'adaptation à un nouveau mode de pratique. Nous insisterons fréquemment sur ce point : l'interprétation de nos résultats doit tenir compte de ce facteur et du fait que la situation a certainement évolué au cours de la dernière année.

## **Objectifs de l'évaluation**

L'évaluation proposée se présente en quatre volets et poursuit huit objectifs. Le Tableau 2 présente une synthèse du plan d'évaluation.

Objectifs :

1. Décrire le degré d'implantation des huit principes directeurs et les caractéristiques des enfants et des familles (Volet 1, implantation)
2. Décrire le profil des familles desservies (Volet 1, implantation)
3. Identifier les principaux éléments de la situation signalée qui mènent à la référence au programme (Volet 2, processus)
4. Mettre au jour les modèles implicites auxquels réfèrent les intervenants-es dans leur pratique (Volet 2, processus)
5. Mesurer l'effet du programme sur les placements, les services et les signalements (Volet 3, effets)
6. Tracer le profil des familles avec qui l'intervention est terminale (Volet 3, effets)
7. Identifier les caractéristiques des interventions qui mènent à une intervention terminale (Volet 3, effets)
8. Adopter une approche de mise à profit des résultats produits dans le cadre de cette recherche (Volet 4, mise à profit)

**Tableau 2 : Synthèse des activités d'évaluation**

VOLETS	Objectifs	Données recueillies	Liste des variables	Source des données	Participants
I Évaluation de l'implantation	1. Décrire le degré d'implantation des principes directeurs	▪ Caractéristiques des interventions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapidité / Intensité / Souplesse horaire / Lieu où se déroule l'intervention / Concertation / Durée de l'intervention / Implication de tous les membres / Soutien concret</li> <li>• Signalements, services, placements 6 mois AVANT le signalement</li> </ul>	• Formulaire maison remplis par les intervenantes	• Toutes les familles inscrites à IRI-Accueil entre le 29 novembre 2002 et le 13 juillet 2003 (n = 160)
	2. Décrire le profil des familles desservies	▪ Caractéristiques des enfants et des familles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfants (âge, nombre d'enfants dans la famille, etc.)</li> <li>• Parents (âge, structure familiale, etc.)</li> <li>• Services reçus dans les six mois précédant le signalement</li> </ul>	• Banques de données de la DPJ et du CJM-IU	
II Évaluation des processus	3. Identifier les caractéristiques de la situation	• Processus de référence	• Éléments de la situation menant à la référence	• Entretiens individuels semi-structurés	• Intervenants-es RTS et Urgences sociales (n = 15)
	4. Mettre à jour les modèles implicites auxquels réfèrent les intervenants-es	• Processus d'intervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition de la problématique</li> <li>• Activités mises en place</li> <li>• Objectifs poursuivis</li> <li>• Facilitants et obstacles</li> <li>• Éléments de satisfaction ou d'insatisfaction</li> </ul>	• Entretiens individuels semi-structurés	• Intervenants-es IRI-Accueil (n = 6 x 2 rencontres)
III Évaluation des effets sur le placement et les signalements	5. Mesurer les effets sur les placements, les signalements et les services offerts post-intervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Données concernant les services pré et post-intervention</li> <li>• Données d'implantation (Volet I)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signalements, services, placements 6 mois APRÈS la demande.</li> <li>• Caractéristiques des jeunes et des familles en lien avec les services post-intervention</li> <li>• Délai entre la demande de service et le premier placement.</li> <li>• Types de placement, de services, de signalements.</li> </ul>	• Banque de données de la DPJ et du CJM-IU	• Toutes les familles inscrites à IRI-Accueil entre le 29 novembre 2002 et le 13 juillet 2003 (n = 160)
	6. Tracer un profil des familles avec qui l'intervention est terminale				
IV Mise à profit des résultats	7. Identifier les caractéristiques des interventions qui mènent à une intervention terminale				
	8. Adopter une approche de mise à profit des résultats	• Résultats produits dans les Volets I, II et III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place d'un comité de suivi</li> <li>• Présentations et implication du comité de suivi tout au long de la démarche</li> <li>• Présentation au comité de direction et au groupe de développement clinique du programme IRI-Accueil et au comité de direction</li> <li>• Préparation du rapport dans un format approprié s'adressant aux intervenants-es et aux gestionnaires du CJM-IU</li> <li>• Préparation d'un article dans une revue s'adressant aux intervenants-es</li> <li>• Préparation d'un article scientifique</li> </ul>		

L'ensemble des informations ayant servi aux analyses porte sur les familles desservies entre le 29 novembre 2002 et le 13 juillet 2003. Les sections qui suivent présentent les résultats obtenus pour chacun des volets de l'évaluation. Des informations plus détaillées concernant la méthodologie et les résultats sont présentées aux appendices 1 et 2. Il importe cependant de préciser que nos choix méthodologiques comportent deux types de méthodes.

Deux motifs sous-tendent le choix d'une méthode mixte alliant l'analyse de données quantitatives et qualitatives. Premièrement, la mise en commun des différentes perspectives, obtenues par la triangulation de différentes méthodes, permet d'identifier les convergences entre les résultats. Cette stratégie fait en sorte que les biais inhérents à une méthode spécifique peuvent être compensés par la mise à contribution d'une méthode différente (Campbell & Fiske, 1959; Cook, 1985). Malgré les incohérences qui peuvent apparaître, les résultats convergents seront plus crédibles que tout résultat obtenu à l'aide d'une seule méthode (Cook & Campbell, 1979; Trochim, 1985; Wiener, Wiley, Huelsman & Hilgemann, 1994).

Par ailleurs, mettre à contribution des méthodes différentes favorise l'émergence de données qui reflètent des perspectives complémentaires et permet une compréhension plus fine du problème à l'étude (Chenitz & Swanson, 1986; Glaser, 1978; Posavac & Carey, 1992; Wilson & Hutchison, 1991; Strauss, 1987). De fait, certaines questions d'évaluation ne peuvent trouver de réponse à l'aide du quantitatif, par exemple lorsqu'on cherche à comprendre les modèles implicites auxquels réfèrent des intervenants-es dans leur pratique, alors que pour d'autres c'est le contraire. En d'autres mots, la meilleure méthode est celle qui répond à la question de recherche (Bitoni, 1993).

<p>Annexe n° 7 – fiche n° 5</p> <p>Le centre local de services communautaires (CLSC) des Faubourgs à Montréal</p>
---

Le CLSC des Faubourgs est une institution publique, relevant des autorités de la province de Québec et chargée de mener des actions dans le domaine de la santé et dans le domaine social.

Le CLSC offre de nombreux services à la population et finance des services sociaux communautaires pour compléter l'offre de services sociaux. Ses interventions s'effectuent dans les domaines :

- des soins médicaux et infirmiers (petites urgences, médecine générale, vaccinations, suivi prénatal et PMI, contraception, ...) ;
- de la petite enfance ;
- de la prévention en milieu scolaire (élémentaire et secondaire) ;
- de la prévention au travail ;
- de l'aide à domicile ;
- de services (halte garderie, distribution de repas, aide aux démarches administratives, ...) ;
- de l'aide psychosociale,...

Le CLSC est administré par un conseil d'administration entouré de différents comités (éthique et déontologie, évaluation, gestion des risques, vérification et gestion des plaintes, ...). La direction générale est assistée de directions généralistes (ressources financières, ressources humaines) et de directions de services (médicaux, soutien à domicile, etc.). Chaque direction dispose de services répartis par types de fonctions, qui sont eux mêmes organisés par activités et par programmes.

Par ailleurs, le centre a été désigné en 2001 comme « centre universitaire affilié à l'université de Montréal ». La reconnaissance de sa mission universitaire et le financement de ce volet d'activité permettent au CLSC de mettre en œuvre et de soutenir des actions de recherche et d'enseignement.

Au total, le centre emploie 272 personnes en équivalent temps plein.

Au cours de ses investigations, la mission a pu identifier des domaines généraux communs à l'ensemble des services du CLSC et touchant de près aux problématiques du contrôle, du suivi et de l'évaluation de l'intervention sociale. Par ailleurs la mission a pu approfondir sur place le fonctionnement de services relevant du champ de l'intervention psychosociale dont deux éclairent, par leur approche, les questions relatives à l'évaluation.

### **1.- Quatre outils communs à l'ensemble du CLSC pour assurer le suivi, le contrôle et l'évaluation des interventions sociales**

Le CLSC a pour l'ensemble de ses services mis en place des outils permettant de mesurer l'activité de la structure -le tableau de bord- ou la satisfaction des usagers -la gestion des plaintes. Dans le domaine particulier du travail social, le cadre de référence commun et l'outil d'évaluation des intervenants justifient des développements spécifiques.

### **1.1.- Les tableaux de bord de l'activité du CLSC**

Le CLSC doit rendre compte de son activité auprès de ses mandataires et de ses financeurs. A cet effet, un tableau de bord annuel a été construit pour permettre à la fois une auto évaluation par les services eux-mêmes, et une compilation des données au niveau central permettant de répondre aux exigences de l'établissement.

Un document publié annuellement et diffusé aux partenaires du CLSC présente le cadre de référence utilisé, des fiches par indicateur utilisé, et les résultats obtenus accompagnés d'interprétations.

### **1.2.- La gestion des plaintes**

Au sein de la démarche de qualité des services, la gestion des plaintes tient une place particulière. Toutes les plaintes sont examinées et instruites. Il y a un responsable, le « commissaire local à la qualité des services », situé à un échelon hiérarchique suffisant pour pouvoir intervenir, qui est responsable de cette instruction. Ce traitement est une obligation légale, mais il est aussi conçu comme un outil d'amélioration de la qualité des prestations.

Le suivi des plaintes est un processus qui implique l'ensemble des unités. D'une part la loi oblige à informer le gestionnaire de risques de l'ensemble des incidents survenus, d'autre part la gestion des plaintes permet de questionner les intervenants sur leurs pratiques. Les cadres doivent suivre les questions posées et les intégrer dans des plans de modifications des procédures pour l'amélioration de la qualité. Ces plans sont rendus publics.

Par ailleurs, chaque année est publié dans le service un rapport composé en trois parties :

- la première concerne l'analyse statistique des plaintes reçues (services concernés, catégorisation par natures de plaintes et nature des publics) ;
- la seconde dresse un bilan détaillé des plaintes, de leur date, du profil de l'utilisateur, de leur nature, des suites données, et des commentaires formulés par le commissaire : justifiée totalement ou partiellement, non justifiée ;
- la dernière concerne les propositions de changements formulées, les cadres responsables de ces changements, ainsi que les délais prévus pour leur réalisation.

### **1.3.- Le cadre de référence pour l'élaboration des plans d'intervention**

Le cadre de référence veut mettre en lumière les principes et les valeurs de l'intervention planifiée. Il vise à clarifier les responsabilités des divers acteurs concernés par l'intégration de plans d'intervention aux pratiques des intervenants. De même, il définit les modalités retenues pour leur élaboration et leur consignation au dossier des usagers.

Le plan d'intervention est rendu obligatoire par la loi. Il fonde, en droit, l'intervention du travailleur social. Il revêt donc une importance notable à la fois dans la prise en charge elle-même, dans les relations qui se nouent entre le travailleur social et l'utilisateur, mais également entre l'utilisateur et l'institution.

**L'article 102 de la loi sur les services de santé et les services sociaux prescrit l'obligation pour les établissements d'élaborer des plans d'intervention pour les usagers**

Un établissement doit élaborer, pour tout usager d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 27 de l'affiche 505, dans la mesure qui y est prévue, un plan d'intervention afin d'identifier ses besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis.

**L'article 10 de la loi décrit les droits des usagers quant à leur participation à l'élaboration d'un plan d'intervention.**

Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être. Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisés lorsque de tels plans sont requis [...]. Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans.

Le CLSC a élaboré un guide à l'usage de ses travailleurs sociaux leur permettant de s'assurer de pratiques conformes. Ce guide, après un rappel du cadre juridique et institutionnel, détaille à la fois les caractéristiques de l'intervention et les modalités opérationnelles qui entourent son élaboration (durée d'élaboration, modalités d'élaboration, consignation du plan, accès de l'utilisateur au document, révision du plan, ...). Ce document prévoit explicitement pour le travailleur social la nécessité d'évaluer à étapes régulières le degré d'atteinte des résultats obtenus au regard des objectifs fixés à l'intervention. Il est signé par le travailleur social, et le responsable du service. Ce dernier est responsable juridiquement, au même titre que le travailleur social, de sa mise en œuvre. En outre, l'association de l'utilisateur à cette démarche est préconisée : les mineurs de plus de 14 ans, leurs représentants légaux et les usagers adultes sont amenés à le parapher. Il peut être versé au dossier judiciaire.

#### **1.4.- Un outil d'appréciation de la compétence des intervenants psychosociaux du CLSC**

Complément de la formalisation du plan d'intervention et de sa présence au dossier de l'utilisateur, l'institution utilise ce document pour évaluer la qualité du diagnostic social et de l'intervention sociale réalisés par le travailleur social.

Le CLSC dispose, pour l'évaluation de son personnel d'un formulaire pour « l'évaluation de la contribution et du rendement du personnel ». L'information de ce formulaire est effectuée lors d'entretiens d'évaluation. Cette procédure est applicable à tous les employés de l'établissement, quels que soient leurs statuts. Les intervenants psychosociaux voient en complément de cette procédure leur compétence appréciée de manière spécifique. Cette procédure a été élaborée avec le « comité de maintien et de promotion des compétences » et la direction de la qualité des services de l'enseignement et de la recherche. Son utilisation est destinée à maintenir et améliorer la compétence professionnelle des intervenants.

**Extraits de la note interne du CLSC intitulée « outil pour l'appréciation de la compétence des intervenants psychosociaux du CLSC des Faubourgs »**

**OBJECTIFS DE LA DEMARCHE D'APPRECIATION**

La démarche d'appréciation de la compétence des intervenants psychosociaux poursuit les objectifs généraux définis dans la Politique relative à l'évaluation du personnel au CLSC des Faubourgs.

Plus spécifiquement, elle :

- permet un moment de réflexion personnel sur le travail accompli au quotidien ;

- favorise l'échange entre l'intervenant psychosocial et son supérieur immédiat sur le développement des compétences de l'intervenant ;
- facilite l'appréciation du potentiel d'évolution de l'employé à travers son parcours professionnel en analysant les acquis, les motivations et les besoins qui guident la pratique ;
- soutient l'identification des objectifs de développement professionnel de l'intervenant en tenant compte des ressources disponibles ;
- soutient l'identification des moyens permettant l'atteinte des objectifs professionnels.

#### UNE DEMARCHE QUI TIENT COMPTE DE LA CO-RESPONSABILITE

La démarche d'appréciation se fait en collaboration par l'intervenant et son supérieur et implique des responsabilités partagées :

- d'une part, l'intervenant a la responsabilité de se questionner sur sa pratique professionnelle auprès de la clientèle du CLSC qu'il dessert. Il doit formuler des objectifs en regard de son développement professionnel ;
- de son côté, le supérieur doit procéder à l'examen de la pratique de l'intervenant pour être en mesure de lui communiquer de la rétroaction. Il doit aussi s'assurer que lui-même et l'organisation offrent des conditions permettant l'actualisation du potentiel professionnel de l'intervenant.

Il s'agit donc d'un processus conjoint de collaboration entre l'employé et son employeur, qui a pour objectif de créer un lieu d'échange constructif où le thème demeure le développement des compétences de l'intervenant.

Dans le cas où le supérieur n'appartient pas à une discipline psychosociale, il doit s'associer pour l'appréciation de la compétence des intervenants psychosociaux de son programme, à un cadre de l'établissement appartenant à ce champ d'intervention. L'appréciation de la compétence est alors faite par le cadre «associé» en collaboration avec le supérieur.

#### PROCEDURE

À l'avance, l'évaluateur remet à l'intervenant une copie de la formule d'appréciation de la compétence. Il fixe avec lui la date et l'heure de la ou des rencontres d'appréciation :

- chacun prend connaissance de la grille d'appréciation afin de se familiariser avec les différents thèmes qui seront abordés ;
- chacun sélectionne 3 ou 4 dossiers d'usagers qui permettront de remplir le formulaire d'appréciation en utilisant des exemples concrets de la pratique ;
- l'intervenant procède à son auto évaluation à partir des dossiers sélectionnés et élabore un plan de développement personnel. Le supérieur ou le cadre «associé» remplit la grille à partir de dossiers sélectionnés ;
- au moment de la rencontre, l'échange porte sur la mise en commun du point de vue de l'intervenant et de celui de l'évaluateur afin de dégager les dimensions de la compétence qui sont bien intégrées (les forces) et celles qui devraient être développées (les objectifs). Dans le cas où le supérieur n'agit pas à titre d'évaluateur, il participe à la rencontre ;
- la rencontre vise à élaborer un plan de développement de la compétence et à identifier le soutien et les moyens qui seront mis en place pour faciliter l'atteinte des objectifs pour la période.

#### RAPPORT

Après la rencontre, l'évaluateur rédige le rapport final, qui est signé par l'employé, par l'évaluateur et par le supérieur dans le cas où il n'a pas agi à titre d'évaluateur. Ce rapport est déposé avec le formulaire d'évaluation de la contribution et du rendement au dossier de l'employé qui en reçoit aussi une copie.

En annexe de cette note figurent plusieurs grilles d'évaluation évoquant les différentes étapes d'une prise en charge à évaluer et notamment la capacité pour l'intervenant à :

- assurer l'accès au dossier pour les usagers ;
- préparer son intervention ;
- identifier les besoins de la personne ;
- procéder à l'analyse de la situation ;
- élaborer un plan d'intervention ;
- actualiser le plan d'intervention ;
- évaluer, avec la personne, la nécessité de poursuivre la mesure.

Ainsi, la formalisation des différentes étapes de l'action dans l'intervention sociale est un des moyens mis en œuvre par l'institution pour évaluer le travailleur social et son action. Il est toutefois à noter que les travailleurs sociaux interrogés, s'ils connaissent bien cette procédure et sa finalité, reconnaissent que sa mise en œuvre concrète est encore très partielle.

## **2.- Deux services du CLSC permettent d'éclairer les problématiques concrètes de l'évaluation dans les pratiques des travailleurs sociaux**

### **2.1.- L'équipe itinérance**

Ce service ayant vocation à prendre en charge des jeunes sans domicile fixe est né il y a 12 ans. Préalablement il existait un refuge d'urgence, fonctionnant 24 heures sur 24, accueillant les personnes sans critère d'exclusion. Celui-ci a dû être fermé à la suite d'une perte de contrôle de ses responsables (prostitution, toxicomanie, violence, ...). Cependant, les besoins observés par les intervenants sociaux<sup>1</sup> au sein de ce refuge justifiaient une intervention auprès des jeunes errants des rues de Montréal.

Une équipe volante s'est constituée pour conserver le contact avec les jeunes errants, sans offrir directement d'hébergement. Cependant, des contacts avec les lieux d'accueil, qu'ils soient communautaires ou religieux, perdurent pour effectuer les relais nécessaires avec les jeunes.

Depuis, la demande s'est structurée et organisée. L'équipe s'est étoffée ; désormais composée de 14 personnes<sup>2</sup>, son activité est centrée sur trois objectifs :

- les contacts directs avec les jeunes dans la rue, sur l'ensemble de la ville de Montréal ;
- les liens avec les organismes relais (accueil, hébergement, services, ...) ;
- une « clinique ouverte » accueille les jeunes les après midi, sans rendez vous.

Le service est inscrit à un programme interministériel « favoriser l'accessibilité aux soins et aux services sociaux des personnes itinérantes » mais il n'est demandé, et transmis, que des statistiques sur les interventions réalisées.

Le secret professionnel est partagé au sein de l'institution, avec le consentement de la personne qui signe un document l'informant de cette règle et faisant état de son consentement pour ce partage. Les travailleurs sociaux reconnaissent cependant que les usagers n'ont pas le choix, et qu'en cas de refus explicite l'institution ferait pression pour obtenir la signature du document. Ce secret concerne aussi bien le domaine médical que social. Dans la pratique, le service refuse de communiquer des informations précises ou identifiées à la police. Cependant, des « tables de concertation » ou « tables de liaison » ont lieu périodiquement, elles sont multisectorielles et réunissent les associations, les élus, la police et les partenaires

---

<sup>1</sup> L'équipe était constituée d'un organisateur communautaire, d'un travailleur social, d'un psychiatre, d'un médecin et d'un infirmier.

<sup>2</sup> L'équipe est désormais constituée d'un chef de programme (chargé de la coordination de l'ensemble des activités), d'un organisateur communautaire (chargé des liens avec les organisations communautaires), de 4 travailleurs sociaux, 4 infirmiers, un éducateur spécialisé à temps plein. En outre, 2 médecins et un psychiatre interviennent occasionnellement.

intéressés<sup>3</sup>. L'objet est de faire le point sur les situations vécues, mais ce sont les diagnostics qui sont échangés et non pas les informations nominatives.

Le niveau d'activité est apprécié grâce à un système informatisé commun à tous les CLSC. Il permet d'informer des tableaux statistiques locaux qui alimentent le rapport d'activité. Au niveau central, ces chiffres peuvent être compilés. Le suivi de l'activité des différents CLSC est ainsi possible, ainsi que la comparaison des uns et des autres sur tout ou partie de leur activité. Les travailleurs sociaux remplissent eux mêmes ces tableaux statistiques. Ils trouvent ce travail assez lourd : deux heures hebdomadaires sont globalement consacrées à cette tâche. Ils constatent que si cette activité a un intérêt majeur pour l'institution parce que l'allocation des ressources du service en dépend, elle n'a pas de valeur ajoutée pour leur activité. Les indicateurs sont peu adaptés, ils ne tiennent pas compte de la réalité et ont des effets pervers. L'exemple de la notation des rencontres avec les jeunes errants est cité : une seule rencontre est statistiquement valide par jour alors que concrètement on peut voir un jeune plusieurs fois par jour pour des problèmes différents. Dès lors on est obligé de prendre quelques libertés avec les tableaux à remplir pour qu'ils rendent compte de l'activité...

La mesure qualitative des résultats s'avère extrêmement difficile. Notamment, selon les domaines d'intervention, une telle approche est plus ou moins aisée : la promotion de la santé se révèle difficilement mesurable alors que l'accès à des services ou des prestations est plus facilement l'objet d'un travail d'évaluation au sein de l'équipe. Les travailleurs sociaux ont des rencontres individuelles avec des superviseurs ; par ailleurs, des réunions cliniques hebdomadaires permettent de faire le point sur les situations rencontrées et de débattre des plans d'intervention réalisés avec les jeunes errants. Ces réunions sont distinctes des réunions plus administratives.

Dans le cadre d'un programme élaboré en commun avec une équipe de recherche, une évaluation de la qualité de vie des personnes qui fréquentent le centre est entreprise. Celle-ci s'effectue sur dossier et donne des résultats en termes d'amélioration et de détérioration des conditions de vie, elle est ainsi relative et comparative.

## **2.2.- Urgence psychosociale - Justice (UPS-J)**

Depuis 1996, afin d'éviter la judiciarisation des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale sévères et persistants, et afin de réduire le recours à l'incarcération préventive dans ces cas, un service a été désigné par l'Agence de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal. Le service Urgence psychosociale - Justice (UPS-J) intervient dans le cadre de l'application d'un mandat pour la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Concrètement, le service est saisi dans les cas où la police constate, au cours d'une intervention, qu'une personne présente des troubles mentaux. L'objectif de l'intervention est d'offrir une aide aux gardiens de la paix.

---

<sup>3</sup> Sont associés à ce dispositif : les hôpitaux généraux et psychiatrique, les services de police, les sociétés de transport urbains, les différents services de santé et les services sociaux ayant à prendre en charge des personnes sans domicile fixe, ainsi que les services d'assurance maladie. Par ailleurs de nombreuses associations (lutte contre le VIH, maisons de jeunes, loisirs,...) sont également associés à ces rencontres.

Le service répond exclusivement aux demandes des policiers 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Il traite en moyenne de 150 situations par mois.

Le service mène deux types d'interventions : l'une sur place et l'autre au siège du tribunal.

Sur les lieux de la crise, à la demande des forces de l'ordre et dans un délai en moyenne de 20 minutes après leur saisine, les intervenants de l'UPS-J doivent :

- estimer la dangerosité en lien avec l'état mental de la personne, afin de déterminer s'il y a présence d'un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui ;
- désamorcer la crise et orienter la personne vers les ressources appropriées à ses besoins. La recherche du consentement de la personne est au cœur de l'intervention ;
- obtenir l'accord de la personne. Si cela s'avère impossible et que la situation revêt un caractère d'urgence et de danger, ils demandent aux policiers de conduire la personne contre son gré au centre hospitalier<sup>4</sup>.

A la Cour, les représentants du service doivent, à la demande du procureur ou des avocats :

- évaluer et identifier la problématique psychosociale et la dangerosité des personnes présentées ;
- proposer des orientations cliniques et légales ;
- favoriser la prévention et la réduction de la détention préventive pour les personnes nécessitant des soins.

Par ailleurs, le service assure, par des visites et des rencontres régulières, un contact avec les organismes communautaires chargés de prendre en charge les personnes suivies (centres de soins de jour, centres d'accueil, hôpitaux, ...). En outre une fonction de formation de la police est assurée par l'UPS-J.

Il n'existe pas de protocole d'intervention formalisé. C'est à l'intervenant<sup>5</sup> d'établir son diagnostic et à déterminer la meilleure conduite à tenir.

L'évaluation de l'action s'effectue de plusieurs manières. Des outils statistiques existent pour rendre compte du niveau d'activité de la structure, communs à l'ensemble du CLSC.

Un travail collectif est réalisé hebdomadairement au sein de l'équipe. Chaque intervention fait l'objet d'une fiche de liaison remplie par l'intervenant et informatisée. Cette fiche contient des données permettant l'identification de la personne, ses antécédents connus, les motifs de l'intervention ainsi que l'évaluation de son état mental et de sa dangerosité ainsi que l'orientation donnée par l'intervenant. Chaque semaine, une réunion d'équipe s'intéresse à la clinique de chaque cas à partir de la fiche de liaison. Le secret professionnel étant partagé au sein de l'institution, les débats concernent l'ensemble des membres de l'équipe. A cette

---

<sup>4</sup> Cette hospitalisation sous contrainte est prévue par une loi d'exception (loi P-38.001) assimilable à la procédure d'hospitalisation d'office en France.

<sup>5</sup> L'équipe pluridisciplinaire est composée majoritairement de travailleurs sociaux et d'éducateurs psychosociaux qui effectuent les interventions d'urgence. Ils peuvent être accompagnés selon le pré diagnostic réalisé au téléphone au moment de la demande d'intervention, d'un infirmier, de sexologue, de psychologue. Par ailleurs deux criminologues assurent la permanence au tribunal et la responsable du service coordonne les relations avec les partenaires institutionnels.

occasion, un tableau est renseigné par la responsable du service qui indique, outre les éléments essentiels figurant sur la fiche de liaison, les « incompréhensions » observées par l'équipe. En fait, le diagnostic et l'orientation réalisés par l'intervenant sont questionnés en équipe, mais toutes les questions qui ressortent de ce questionnement sont consignées et alimentent le dialogue avec les institutions ayant pris en charge les patients en aval. Ainsi, l'évaluation de l'intervention s'effectue non seulement « à chaud » pour identifier la qualité de l'intervention, mais également « à froid » en estimant la pertinence des décisions au regard de la durée de la prise en charge, à partir de cas concrets. La formalisation de ces dialogues anonymisés, accompagnant les statistiques du service, permet à la direction de valoriser son activité.

Un projet de collaboration avec une équipe de recherche, pour travailler sur l'évaluation longitudinale de situations à partir de dossiers, visant à effectuer une évaluation qualitative de l'intervention du service dans le parcours de la personne, est prévu mais non encore engagé.

Par ailleurs, une évaluation est effectuée par les autres institutions demandeuses (police) ou prenant en charge en aval la personne (magistrats, hôpitaux, organismes communautaires, ...). Elle permet de faire valider la qualité des prises en charge et d'estimer la pertinence des orientations réalisées.