

Dans la Somme, l'évaluation se fait avec les usagers

Empêtrée dans les dispositifs, l'action sociale a eu tendance ces dernières années à oublier la parole de l'utilisateur. Le conseil général de la Somme qui a fait de l'évaluation un axe fort de ses politiques sociales, consacre une place de choix aux usagers, comme en témoigne une enquête réalisée auprès des deux tiers des centres médico-sociaux du département.

PAR CAROLINE MEGGLÉ

“**D**es locaux sombres, des couleurs agressives”, “trop d'attente”, “avoir face à moi une personne qui me prend de haut ou de mauvaise humeur”, “trop de monde, un manque de civisme”, “une salle d'attente bruyante” : voici quelques-unes des réponses apportées à la question “Qu'est-ce qui n'est pas un accueil de qualité ?” dans le cadre de l'enquête initiée par le conseil général de la Somme sur l'accueil dans les centres médico-sociaux. “Parce qu'ils viennent y évoquer des problèmes

personnels délicats, comme des difficultés financières, le centre médico-social peut être perçu comme un lieu où l'on se rend avec appréhension”, explique Jean-Claude Placiard, directeur général adjoint des Solidarités au conseil général de la Somme. “Tout l'enjeu est donc de faire évoluer son fonctionnement, mais aussi son image, pour en faire un lieu ouvert sur les territoires”, poursuit le DGA.

UNE RÉACTIVITÉ FORTE DES USAGERS

De Abbeville à Moreuil, en passant par Flixecourt et Amiens, quarante-six des quelques soixante-cinq sites départementaux se sont pliés au jeu

de l'enquête entre novembre et décembre 2009. Une affiche d'information, une urne, un bureau et du personnel dédié à l'appui au remplissage du questionnaire ont été mis à disposition des CMS pour favoriser la réussite de ce temps fort de participation citoyenne. “Les personnes avaient la possibilité de déposer leur réponse dans une boîte. Le plus souvent, elles préféraient remplir le questionnaire avec l'aide d'une assistante de service social stagiaire”, explique Emmanuelle Quentin, chargée de mission sur la coordination de l'évaluation sociale au conseil général de la Somme. En tout, près de mille personnes ont accepté de répondre au questionnaire. Un questionnaire élaboré en s'inspirant des grands principes du référentiel “Marianne” sur l'accueil en administration. Accessibilité et visibilité du point d'accueil et des services proposés, qualité de l'écoute et de la réponse apportée, mais aussi réactivité et respect du délai annoncé : autant de critères sur lesquels les personnes accueillies ont été invitées à se prononcer. “Nous n'avons quasiment pas eu de refus”, se réjouit Emmanuelle Quentin, “les usagers se sont montrés positifs et agréablement surpris que l'on accorde de l'importance à leur avis”.

Évaluer la participation des bénéficiaires du RSA aux équipes pluridisciplinaires

La loi du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active implique que les bénéficiaires soient représentés en tant qu' “experts du vécu” au sein des équipes pluridisciplinaires (EP). Dès janvier 2010, le conseil général de la Somme a lancé une démarche expérimentale d'évaluation de la participation des bénéficiaires aux EP, afin d' “éviter que [leur] présence ne soit une mascarade”, comme l'exprime l'un d'entre eux lors d'une journée de travail. Ce qu'il ressort des entretiens et observa-

tions menés, c'est la nécessité de donner à ces représentants une légitimité équivalente à celle des autres membres, mais aussi les mêmes outils de compréhension. L'évaluation fait apparaître que cette participation aux EP permet aux personnes de renouer avec une vie sociale, ce qui peut parfois déboucher sur des perspectives d'insertion. La démarche d'évaluation, ayant convaincu élus, techniciens et usagers, est en cours de généralisation sur les douze territoires d'action sociale du département.



© Conseil général de la Somme

UNE OCCASION DE MUTUALISATION DES BONNES PRATIQUES

Une démarche décidément pleine de surprises puisque, côté conseil général, le taux de réponse élevé étonne, tout comme certaines appréciations. “On ne pensait pas que sur des sujets tels que les horaires d’ouverture ou la confidentialité, les usagers seraient aussi satisfaits”, confirme Jean-Claude Placiard. Des résultats qui ont rassuré les équipes territoriales, impliquées dans la démarche. Des métiers valorisés, donc, en particulier celui de secrétaire médico-sociale qui constitue le premier maillon de l’accueil social des populations. “Dans certains CMS, ajoute le directeur, des secrétaires médico-sociales avaient pris des initiatives intéressantes, des pratiques simples mais efficaces, comme le fait de réaliser des bordereaux récapitulatifs des pièces justificatives à fournir. L’évaluation a ainsi amorcé une dynamique d’échange de bonnes pratiques entre les CMS”.

LA PROMESSE DE MIEUX FAIRE

Sur les points n’ayant pas fait l’unanimité, comme les temps d’attente ou les conditions matérielles de l’accueil, les pistes d’amélioration ne manquent pas. Suite à une proposition des publics, les noms des personnes présentes à l’accueil seront désormais systématiquement indiqués. Emmanuelle Quentin en témoi-

gne : “Pour tous les usagers, il est important de savoir à qui on a affaire”. En ce qui concerne la qualité des locaux, un audit sur l’ensemble des bâtiments d’accueil est en cours de réalisation. De nombreuses idées viennent ainsi alimenter le plan d’amélioration de l’accueil en CMS 2010-2011 : “Nous pourrions par exemple faire passer des petits films d’information et de prévention”, suggère Jean-Claude Placiard. “Cela permettrait de transformer une attente vécue comme ennuyeuse en un temps à la fois utile et agréable”, continue-t-il. Des petits films, dont le contenu serait adapté aux problématiques du territoire concerné, afin de faire des CMS de véritables lieux de ressources pour leur environnement.

CAR L’ENJEU EST BIEN LÀ

“Accueillir, c’est se mettre à l’écoute des habitants pour leur permettre d’être pleinement acteurs de la dynamique de développement local. “Comment faire en sorte que les usagers deviennent des usagers-citoyens?”, s’interroge Jean-Claude Placiard, qui précise : “Tenter de cerner leurs attentes, recueillir leur avis au moins une fois par an et les faire participer à une évolution des pratiques professionnelles, c’est déjà les rendre acteurs”.

CONTACT

Direction générale des solidarités : 03 22 97 24 71

LES JEUNES : PREMIÈRES VICTIMES DE LA CRISE

Dans son rapport annuel, le Secours catholique pointe un phénomène nouveau : les personnes fréquentant ses permanences sont, en proportion, de plus en plus jeunes. La part des moins de 25 ans dans ses antennes représente désormais 11 % des personnes accueillies. La crise est passée par là et c’est la classe d’âge la plus touchée par la pauvreté et le chômage : un jeune sur cinq vit aujourd’hui sous le seuil de pauvreté, et un sur quatre est à la recherche d’un emploi (deux fois plus que pour l’ensemble de la population). Un triste constat qui témoigne de l’urgence d’agir.

LE TABAGISME FÉMININ, CATASTROPHE SANITAIRE DU 3^{ÈME} MILLÉNAIRE

Selon le baromètre de l’Institut de prévention et d’éducation pour la santé (Inpes), le nombre de femmes fumeuses a progressé de 2 points de 2005 à 2010, pour atteindre les 25,7% de fumeuses quotidiennes et la mortalité par cancer du poumon chez les femmes de 40 ans a été multipliée par quatre de 1984 à 1990. C’est la tranche des 45-54 ans qui augmente le plus. Une tendance liée à un effet générationnel puisque la plupart des femmes se sont mises à fumer dans les années 1970.

“BONNE NOUVELLE” POUR L’ÉDUCATION NATIONALE

À travers ce qu’il appelle un “affinement des mécanismes de décompte des emplois”, l’État a trouvé dans les rangs de l’Éducation nationale plus de personnes qu’il ne pensait en avoir. 20 359 équivalents temps plein, semble-t-il, oubliés. Une “correction technique” qui atténue les effets du non-remplacement d’un départ sur deux à la retraite : tout en faisant les économies prévues, l’État pourra donc afficher une légère hausse des effectifs.

SÉCURITÉ SOCIALE : GARE AUX FRAUDES !

En 2009, les organismes de Sécurité Sociale ont détecté 384 millions d’euros de fraude, soit 68% de plus qu’en 2006. Un chiffre qui s’explique par l’accroissement des contrôles et une plus grande détection de la fraude qui étaient autrefois assez limités. Le directeur de l’assurance-maladie évalue la fraude potentielle à 1% des dépenses.