

des réflexions,  
des pratiques autour  
du champ des drogues  
légalles et illégales

# d é p e n d a n c e s

**Qualité des  
prestations:  
pourquoi?  
pour qui?**

# d é p e n d a n c e s

avril 02 / no 16

3

## Editorial

*Gérald Progin*

4

## Travail social et nouvelle gestion publique

*Jean-Pierre Tabin*

8

## Les difficultés d'implantation d'un système-qualité dans une institution résidentielle

*Elisabeth Reber Chappuis*

12

## Quelle qualité de prestations pour quel financement?

*Simon Darioli*

14

## La qualité a-t-elle un genre?

*Marie-Louise Ernst, Valérie Dupertuis,  
Franziska Eckmann, Régine Linder,  
Geneviève Praplan, Claire Roelli*

18

## Satisfaire le patient: quels critères pour atteindre un tel objectif ?

*Bruno Boudier*

24

## Relations professionnels-bénévoles: le revers de la médaille de la qualité

*Jan de Haas*

27

## Démarches qualité: les papiers tue-mensonges

*Martial Gottraux*

31

## Livres

32

## Cours Séminaires

Dans tous les champs d'activités, on se gargarise aujourd'hui avec le concept de qualité. Le domaine social n'y échappe pas. Et comme il est pour le moins difficile de définir la qualité d'une relation, on se «contente» de travailler sur les procédures. Cela nous paraît d'une certaine utilité, obligeant les intervenants du champ des dépendances à dire ce qu'ils font, comment ils le font et pourquoi. S'interroger sur nos objectifs, sur les moyens de les atteindre et d'amener une certaine transparence.

Toutefois, et nous le verrons à travers certains articles présentés, nombre d'éléments restent pour le moins flous dans cette mode de la qualité: quelles sont, de la part des financeurs, les raisons fondamentales de ces exigences? D'où vient cette idéologie, en quoi participe-t-elle de la remise en question des prestations sociales? S'il est certainement bon de se questionner et d'améliorer les prestations offertes aux personnes dépendantes, les systèmes de qualité sont-ils le meilleur moyen? A notre habitude, nous en resterons au questionnement et nous avons, volontairement, voulu traiter le problème globalement plutôt qu'à travers le système QuaThéDA proposé actuellement par l'Office fédéral de la santé publique, OFSP, dont nous ne parlerons donc pas directement.

Et, dans ce numéro, vous trouverez une nouveauté: une rubrique «Livres». Une douzaine de personnes ont accepté de former un petit comité de lecture et nous leur proposerons quelques livres choisis par le Comité de rédaction. Par ailleurs, nous mentionnerons aussi les parutions récentes.

Nous souhaitons aussi vous tenir au courant du résultat de notre sondage auprès des abonnés. Seules 50 personnes ont répondu - sur 1100 personnes ou institutions qui reçoivent dépendances. Parmi ces quelques valeureux lecteurs:

- 78% lisent dépendances dans le mois qui suit
- 16% lisent la totalité des articles et 74% ceux qui les intéressent
- 78% sont tout à fait ou assez satisfaits que la revue présente un thème particulier à chaque numéro
- Entre 2,36 et 2,9 sur 6 est la note de qualité donnée pour les 3 derniers numéros. L'originalité du graphisme et la lisibilité obtiennent une moyenne de 2,91 sur 6
- 78% estiment la fréquence de parution adéquate et 74% plébiscitent le rapport qualité/prix.

Votre revue ne changera donc pas trop ces prochains temps si l'on excepte quelques éventuelles modifications esthétiques...

# Travail social et nouvelle gestion publique

Jean-Pierre Tabin, Professeur, Ecole d'études sociales et pédagogiques, EESP, Lausanne

*Il n'est pas de jour sans que les «restructurations», la «flexibilité», les «contrats de prestations» ou les «systèmes qualité» ne soient présentés comme des évolutions nécessaires ou inévitables. Sans des mesures de rationalisation et de modernisation, nous répêtent à l'envi des personnes de tous horizons, comment faire face à la concurrence accrue, à la mondialisation, à la compétition économique implacable, au déficit de l'Etat, à la crise?  
Petit tour d'horizon critique de ces approches idéologiques dans leur contexte socio-politique.*

Les méthodes d'organisation ou de réorganisation de la production aujourd'hui tant vantées ne sont pourtant pas apparues brusquement il y a une quinzaine d'années: elles présentent en effet des similitudes troublantes avec des méthodes d'un autre temps, soi-disant abandonnées, celles inspirées par l'«*organisation scientifique*» du travail et de la production de Frederik W. Taylor (1865-1915)<sup>1</sup>. Comme le taylorisme, sous couvert d'améliorer le sort des salariés, elles visent à renforcer la division du travail et à intensifier le contrôle de la production et des travailleurs.

Effets de mode? Impossibilité de se poser les questions fondamentales sur le sens du travail? Refus de mettre en question un système qui produit des inégalités, de la déviance et de la misère? Il y a sans doute de cela dans cette évolution. Mais, comme le remarque Pierre Bourdieu dans l'ouvrage qu'il a consacré aux *Structures sociales de l'économie* (Paris: le Seuil, 2000), ce qui est vraiment nouveau, c'est qu'on assiste aujourd'hui à une «*conversion*» généralisée de la société aux règles de l'économie. La rationalité calculatrice, qui n'a rien de naturelle, tend à devenir universelle.

Cette rationalité, peu à peu, envahit donc tous les domaines, et l'approche économique s'applique désormais à des questions très éloignées de ce champ: partout, il faut être «*rentable*», il faut se «*mettre en concurrence*», il faut produire plus et mieux, il faut développer des incitatifs financiers (salaires «*au mérite*»), etc. Les très nombreuses absurdités de ce système ne font pas dévier les idéologues de l'économie, et même dans une

Angleterre qui connaît depuis des années les méfaits de la dérégulation appliquée aux transports publics (le dernier film de Ken Loach, *The Navigators*, en est une bonne illustration), le gouvernement de Tony Blair continue à la renforcer, en la présentant comme la seule issue possible. C'est pour cela que le terme de «*conversion*» est particulièrement bien choisi: il n'est pire fanatiques que les convertis.

## Les services sociaux dans la tourmente

Du fait de l'inscription des services sociaux dans le cadre du service public, les transformations du rôle de l'Etat les touchent très directement.

Il est sans doute utile de rappeler ici que les crises budgétaires successives des finances publiques, au plan fédéral comme au plan cantonal, ont été provoquées par la volonté délibérée des élus de limiter l'accroissement de l'Etat<sup>2</sup>. Différentes réductions d'impôts ont été mises en œuvre et divers projets, visant à réduire encore le revenu de l'Etat, se profilent de nouveau dans les cantons, comme l'initiative libérale visant à supprimer l'impôt sur les successions dans le canton de Vaud (d'autres cantons, comme Zurich, ont déjà récemment supprimé cet impôt). Conséquence de cette politique: un déséquilibre financier de l'Etat.

Pour y remédier, dès les années 1990, les conditions de travail du personnel de l'Etat ont été précarisées (péjoration ou abolition du statut de fonctionnaire,

introduction du salaire au mérite) et les objectifs du service public mis en question. Sous couvert de «modernisation», le politique a exigé de l'Etat une «concentration sur ses missions centrales» et un «ciblage des prestations». L'introduction de méthodes managériales de gestion, présentées comme nécessaires ou inévitables, a obligé les services à adopter des concepts de l'économie privée: une planification par objectifs limités dans le temps, une mise en concurrence des services, le tout dans une logique de réduction des dépenses publiques et de légitimation des résultats obtenus. Le document de 1995 des Hospices vaudois, signé de leur directeur de l'époque, est exemplaire de cette «éthique de la parcimonie».

**Charles Kleiber, Directeur général des Hospices vaudois de 1991 à 1998.**

«Le contrôle de qualité n'est pas la dernière mode du management. Il est pratiqué dans de nombreux secteurs des Hospices, au CHUV et dans les institutions, parfois depuis de longues années. Ce type de démarche doit simplement recevoir une impulsion nouvelle pour que chaque service puisse répondre au mieux à l'évolution de notre environnement.

L'émergence des démarches qualité dans les hôpitaux résulte notamment d'un changement progressif qui tend à mettre le patient systématiquement au centre des activités et à le considérer comme un usager, capable de choix. Dans la mesure où la concurrence ne fait que se renforcer dans le secteur de la santé, la satisfaction du patient et la qualité des prestations deviennent en effet des facteurs déterminants dans le choix de l'établissement.

Le renforcement de contrôle de qualité s'explique aussi par la pression des coûts. Jusqu'ici la qualité était assurée par la déontologie professionnelle des équipes médicales et soignantes, ce qui est d'ailleurs tout à leur honneur. Cette qualité s'inscrivait dans la logique des moyens. Comment maintenir la qualité avec des ressources inférieures? Comment faire pour que qualité et économie soient compatibles? Comment introduire une éthique de la parcimonie? Telles sont les questions qui nous sont posées aujourd'hui.

Pour savoir de manière aussi objective que possible comment évolue la qualité des prestations, en particulier des soins, pour savoir si nos résultats sont bons par rapport à d'autres, il nous faut donc systématiser la démarche qualité»<sup>3</sup>.

Ainsi les «contrats de prestations», issus du «New public management» (nouvelle gestion publique), s'épanouissent désormais dans des administrations publiques, des hôpitaux, des institutions sociales, dans les offices régionaux de placement, dans des centres sociaux ou médico-sociaux, à Pro Infirmis ou à Pro Senectute. Parfois, l'attribution d'un «contrat de prestation» passe par le marché compétitif (par exemple par la comparaison, ce qu'on appelle de manière quelque peu comique le «benchmarking»).

Les «contrats de prestations», issus de la plus pure raison administrative, obligent à définir des objectifs et des standards explicites, qui sont ensuite concrétisés par des mandats à l'intention des agences de l'Etat.

Sous le titre: « Contrats de prestations dans le domaine de l'aide privée aux handicapés », Daniel Aegerter de la division assurance invalidité de l'OFAS présente le nouveau système de la manière suivante<sup>4</sup>:

«Le nouveau système implique le passage d'un financement axé sur les ressources à un contrôle du subventionnement basé sur les prestations. Les partenaires de l'OFAS sont les organisations faitières qui offrent leurs prestations à l'échelle nationale ou au moins dans une région linguistique. Le genre et l'étendue des prestations ainsi que les subventions de l'AI sont définis dans un contrat de prestations d'une durée de trois ans en règle générale. L'organisation partie au contrat de prestations a la possibilité, dans les limites convenues, d'adapter l'offre aux besoins des handicapés. La subvention de l'AI est versée en deux tranches durant l'année d'exploitation. L'OFAS examine chaque année les prestations fournies sur la base des données de controlling (comptabilité analytique et statistique des prestations). Par échantillonnage, il procède également à des évaluations sous l'angle de l'adéquation et de l'efficacité des prestations. Il peut procéder à une réduction de la subvention sur les prestations qui n'ont pas été fournies dans leur totalité.»

gence<sup>5</sup>. On peut aussi constater que cet article est interprété de manière tout à fait différente pour les requérants d'asile que pour les autres personnes.

Mais surtout, les contrats de prestations postulent que toutes les activités, y compris sociales ou éducatives, peuvent être calibrées et découpées. Il serait possible, par exemple, de découper et de standardiser les étapes nécessaires pour répondre à une demande de désendettement, comme le faisait Taylor avec les pelletiers de minerai et de coke en 1899. Pour pouvoir découper une activité avec précision, il faut la réduire à sa plus «simple» expression. En effet, plus un produit est simple, plus il est quantifiable et c'est ce qu'on appelle la «tyrannie des indicateurs». Les pratiques sociales ou éducatives, traditionnellement, reposent au contraire sur différentes théories et savoir-faire qui postulent que la personne doit être considérée dans sa «globalité» et qu'un travail social et éducatif ne prenant pas en compte les multiples dimensions de son développement est voué à l'échec.

Obliger à simplifier les pratiques sociales ou éducatives en les transformant en prestations, c'est imposer une dévalorisation de toutes les activités complexes et une démotivation du personnel et de l'institution à les affronter, parce que cela ne rapporte pas (ou pas assez) de «points». C'est aussi risquer «de produire des produits pour produire des produits», et non pas pour résoudre des problèmes. On court après des produits simples et quantifiables pour justifier le budget, tout en perdant de vue la finalité de la démarche<sup>6</sup>. C'est enfin une approche qui risque fort d'être vouée à l'échec: un comptable, sans doute capable de proposer une gestion rationnelle de ses dettes à une personne endet-

tée, ne peut comprendre et permettre de modifier le comportement (peut-être irrationnel) qui a conduit la personne à se ruiner.

*Comment faire pour rendre compatible avec les contrats de prestations un métier comme celui d'éducateur spécialisé, dont le défi, selon Michel Lemay<sup>7</sup>, est d'« accompagner [des] sujets dans un vécu partagé sans fournir une réponse plaquée ou imposée mais sans nier la nécessité d'être tantôt un témoin, tantôt un moi auxiliaire, tantôt un pôle identificateur, tantôt un contenant, tantôt le porteur d'une Loi, tantôt le garant d'une authentique liberté, tantôt le catalyseur permettant l'émergence d'une créativité nouvelle»?*

Les contrats de prestations et les démarches analogues font en outre l'impassable sur le fait que l'emploi est une activité hautement complexe, «par le décalage irréductible entre l'organisation prescrite du travail et l'organisation réelle [...]». Il est impossible, dans les situations ordinaires de travail, d'atteindre les objectifs de la tâche si l'on respecte scrupuleusement les prescriptions, les consignes et les procédures... Si l'on s'en tenait à une stricte exécution, on se trouverait dans la situation bien connue de la grève du zèle. Le zèle, c'est précisément tout ce que les opérateurs ajoutent à l'organisation prescrite pour la rendre efficace; tout ce qu'ils mettent en œuvre individuellement et collectivement et qui ne relève pas de l'exécution.»<sup>8</sup>

## Les «assurances qualité»

En prime, on observe un peu partout le développement d'«assurances qualité». L'«assurance qualité» est un concept lancé aux Etats-Unis il y a une cinquantaine d'années par les acheteurs du ministère de la Défense, secteur de l'armement. Ce concept s'adressait alors aux fournisseurs et avait pour but la prévention : il s'agissait de s'assurer que les différentes pièces de l'armement étaient conformes aux normes de l'époque, bref qu'elles pouvaient fonctionner sans danger pour l'utilisateur et avec une maximale «efficacité», et c'est ainsi que la première norme de management de la qualité a été produite par l'armée améri-

caine (MIL-Q-9858). De ce standard sont issues les normes ISO 9000.

L'Organisation internationale de normalisation (ISO) est désormais une fédération mondiale d'organismes nationaux de quelque 130 pays (créée en 1947). Elle se donne pour mission de favoriser le développement de la normalisation et des activités connexes dans le monde, en vue de faciliter entre les nations les échanges de biens et de services et de développer la coopération dans les domaines intellectuel, scientifique, technique et économique. Les normes ISO permettent aux entreprises de mieux gérer la sous-traitance (on est sûr que les pièces produites à moindre coût dans un pays pauvre répondent à différents critères) et la politique du «flux tendu», qui consiste à produire uniquement en fonction de la demande<sup>9</sup>.

Les normes dites de «qualité» tendent aujourd'hui à s'imposer partout, y compris dans les écoles, les institutions sociales ou éducatives qui veulent (ou doivent) porter un «label» qualité, alors même que ce concept n'a aucun sens dans ce champ. Cette labellisation participe, comme les contrats de prestations, d'un découpage de l'activité humaine en autant de segments qu'il est nécessaire pour la faire ressembler au modèle économique dominant. Elle instaure un rapport de clientèle, d'offre et de demande,

ter de front: personne ne dit que le métier doit changer, mais un changement s'impose, conforme à l'orthodoxie économique du moment, par le biais de normes de type administratif et bureaucratique.

## Conclusion

L'on peut donc se demander si ce n'est pas, par certains côtés en tous les cas, un nouveau travail social qui se dessine, basé sur une vision nouvelle des problèmes et des solutions à apporter et sur de nouveaux types de professionnels.

Ce nouveau travail social émergent doit être questionné dans ses fondements et ses conceptions d'autant plus fortement qu'une nouvelle hiérarchisation des professions sociales se dessine.

Dès 2002, les experts du social et de la santé seront formés dans les HES. En parallèle, de nouvelles formations moins qualifiées se mettent en place: des apprentissages, comme celui de «sociologue (accompagnateur/trice de personnes âgées)»<sup>11</sup> qui vient de débiter; de nouveaux «apprentissage sociaux»<sup>12</sup> (3 ans), qui s'introduisent en Suisse alémanique aujourd'hui; les apprentissages d'«opérateur socio-assistancial»<sup>13</sup>, option aide familiale ou option institution sociale, qui se développent au Tessin (2 ans de formation), ou encore les maturi-

Par exemple, le site suisse des Institutions sociales pour personnes handicapées<sup>10</sup>, dont sont membres différentes institutions de ce canton (INSOS) affirme, sous le titre «Notre principale préoccupation: la qualité», que «l'octroi de contributions financières publiques dépend de l'existence d'un système de management de la qualité. De leur côté, les institutions disposent d'un management de la qualité fiable. Les systèmes de management de la qualité permettent aux institutions de promouvoir et de garantir leur développement. INSOS considère donc la promotion de la qualité dans les institutions comme l'un des buts essentiels de l'union.»

L'OFSP, à travers son programme QuaThéDA (Qualité thérapies Drogues Alcool), a quant à lui pour intention de permettre aux institutions de thérapies résidentielles dans les domaines drogue et alcool d'entrer dans un processus de garantie et d'amélioration constante de la qualité de leurs prestations et de leurs résultats.

bref un rapport marchand dans la sphère non marchande.

Ces politiques changent fondamentalement le travail social et éducatif et instaurent de nouveaux rapports sociaux. Elles sont en rupture avec les principes qui organisaient le travail social ou éducatif. L'introduction de ces normes change le type de travail social effectué, mais il le fait subrepticement, sans s'y affron-

tés professionnelles en projet dans les domaines de la santé et du travail social.

Le risque est grand que certaines des «prestations» désormais codifiées, labellisées et simplifiées des travailleurs sociaux soient bientôt elles aussi «externalisées» et données à effectuer à des personnes moins bien formées, moins qualifiées et moins rémunérées, au plus grand dommage des bénéficiaires devenus, bien malgré eux, des «clients».

- 1) Voir Leimgruber Matthieu (2001), Taylorisme et management en Suisse romande (1917-1950). Lausanne: Antipodes.
- 2) Voir Guex Sébastien (1998), L'argent de l'Etat. Parcours des finances publiques au XXe siècle. Lausanne: Réalités sociales.
- 3) Le Bloc-notes des Hospices, numéro 9 - octobre 1995, page 6.
- 4) Sécurité sociale (CHSS), 6/2001.
- 5) Voir Keller Véréna, Tabin Jean-Pierre (2002), La charge héroïque. Missions, organisations et modes d'évaluation de la charge de travail dans l'aide sociale en Suisse romande. Lausanne: Cahiers de l'EESP.
- 6) Knoepfel Peter (1995), Le New public Management: Est-ce la panacée? Revue suisse de science politique 1(4), 130-138.
- 7) «Un art de la relation», in Martinet J.-L. [dir.] (1993), Les éducateurs aujourd'hui. Toulouse: Privat, 92-101.
- 8) Dejours Ch. (1998), Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale. Paris: Seuil.
- 9) Paugam S. (2000), Le salarié de la précarité. Paris: PUF.
- 10) <http://www.insos.ch/index.cfm>
- 11) Règlement N° 94302 du 2 mai 2001.
- 12) Soziale Lehre.
- 13) Operatori socioassistenziali.

# Postdiplômes d'avenir

Destinés aux professionnels de la santé et des secteurs sociaux

Formations centrées sur les pratiques actuelles et de demain.



## ● Pratiques interdisciplinaires en santé communautaire, PRISC

Options:

- Santé mentale et psychiatrie.
- Hygiène et prévention de l'infection, en collaboration avec l'Université Louis Pasteur de Strasbourg.
- Santé au travail, en collaboration avec l'Institut Romand de Santé au Travail de Lausanne.

## ● Pratiques interdisciplinaires en gériatrie-gérontologie, PRIGG

## ● Pratiques en promotion de la santé,

formation largement ouverte à toute personne ayant une activité de promotion de la santé.

## ● DHEPS, Pratiques de développement social, santé communautaire et recherche-action

Diplôme des Hautes Etudes des Pratiques Sociales, en collaboration avec l'Université Marc Bloch des Sciences Humaines de Strasbourg, et le CEFODE, Coopération et Formation au Développement.

Délai d'inscription au DHEPS: 30 septembre 2002.

Formations en cours d'emploi, organisées en modules, validées par des projets en relation avec votre activité.

Renseignements, conditions d'admission:  
appelez Mme E. St-Yves au 021/ 641 38 39 ou  
Mme A. Favre au 021/ 641 38 35 (DHEPS)

 **La Source**  
La Vie en Valeur

Centre de formations interdisciplinaires postdiplômes

Av. Vinet 30 - 1004 Lausanne - Tél. 021/ 641 38 00 - [www.ecolelasource.ch](http://www.ecolelasource.ch)

# Les difficultés d'implantation d'un système-qualité dans une institution résidentielle

*Elisabeth Reber Chappuis, directrice du Torry, Fribourg*

*Depuis 2 ans, le mot «gestion de la qualité» fait partie du quotidien des institutions du traitement de la dépendance. La démarche de certification permet-elle pourtant vraiment de garantir la qualité de la prestation, d'établir une relation de confiance avec les clients, de renforcer ses positions, d'améliorer sa rentabilité, d'harmoniser les façons de travailler et de pérenniser les savoir-faire, ou encore de fédérer les collaborateurs autour d'un projet porteur?*

*C'est ce que nous tenterons de voir dans cet article.*

Initialement issue du monde économique, où l'investissement d'un système de gestion de la qualité vise une augmentation de la rentabilité, la gestion de la qualité a dû être adaptée au contexte social. Les organisations à but non-lucratif ont des problèmes d'implantation, qui rendent plus difficile la gestion de la qualité. Les ressources sont définies et fort limitées, et ne correspondent pas à un appui concret. De plus, les collaborateurs d'une institution sociale ne sont pas concernés par une maximalisation d'un bénéfice monétaire, mais par un but éthique. Il n'est pas simple de les motiver pour le respect d'une norme de qualité. Il s'agit dès lors de ne pas diminuer la motivation professionnelle avec des exigences Qualité élevées.

## **La définition de la qualité dans une institution sociale**

Le vocabulaire utilisé dans une démarche qualité, ainsi que ses nombreuses abréviations de termes, est applicable à tous les genres d'entreprises, peu importent les produits fabriqués ou les services dispensés. Comme ces normes sont acceptées au niveau international par plus de 100 pays, il est normal que le vocabulaire ne soit pas celui que nous employons tous les jours. Il faut investir du temps pour la sensibilisation à ce nouveau vocabulaire qui a l'avantage d'être compris de façon internationale.

Comment définir des critères de qualité, et qui est apte à les définir ? La notion de qualité est aujourd'hui omniprésente dans le discours économique et commer-

cial. C'est un argument permettant de se valoriser. Détournant son regard du résultat à obtenir au profit de la démarche pour y arriver, l'éthique se définit dans ce qui anime les procédures mises en place, et non dans un certain résultat visé. De toute façon, l'éthique est toujours affaire d'interprétation, souvent déjà à l'intérieur même d'une institution. C'est autant une question de culture que de développement. Le concept d'éthique reste indéfinissable et surtout variable selon l'identité de l'énonciateur. En fait, la qualité sociale relève de choix politiques plus qu'éthiques.

Toute institution adoptant une démarche qualité s'expose à modifier en profondeur ses structures de fonctionnement tant internes qu'externes. Elle sera jugée de haute qualité, si elle répond d'une manière efficiente et effective aux attentes des besoins à la fois de son support juridique, de ses clients (usagers, services) et de ses collaborateurs. Dans cette perspective, la mise en place des codes et des labels sociaux doit débiter par l'engagement, la responsabilisation, et la solidarisation de tous les acteurs. L'information mutuelle et la transparence sont des conditions essentielles à l'apparition d'un consensus.

D'une façon générale, la qualité doit au moins répondre aux attentes que le client s'est fixé. En approfondissant, les critères de qualité trouvent une résonance autour de mots tels que: fiabilité, empathie, compétence des collaborateurs, confort, sentiment de sécurité et serviabilité. Dans un centre de traitement des dépendances, la recherche de la qualité et celle de la performance globale nécessi-



tent la prise en compte des attentes multiples et complexes des clients-usagers. Leurs besoins sont de moins en moins uniformes et de plus en plus diversifiés, singuliers et en évolution permanente. Par conséquent, la participation dynamique de ces derniers à la production du service apparaît déterminante, car la construction de la qualité est le résultat d'un compromis entre plusieurs logiques.

## Une prestation de service – une affaire complexe

Le service, dans un centre de traitement, est un acte immatériel, non stockable, visant une transformation d'état. Il se fait en faveur de quelqu'un et ses effets sont incertains. La qualité du service est ainsi une qualité espérée, anticipée, et la réalisation de la prestation le résultat d'un compromis entre plusieurs visions. La prise en compte de l'utilisateur, de ses besoins et de ses attentes, est une variable déterminante, de même qu'une exigence méthodologique, pour aborder la qualité. Cela doit devenir un axe stratégique pour une institution sociale. Les professionnels de l'action sociale doivent apporter des réponses spécifiques à chaque cas. Autrement dit, l'équipe intervenante adapte sa stratégie aux usagers. Le travail social paraît ainsi extrêmement complexe car il s'agit de répondre aux demandes individuelles tout en sachant que l'enjeu est collectif. La qualité se définit de plus en plus comme la meilleure adéquation entre l'offre institutionnelle et le besoin de ses clients. La prise en compte de l'histoire, des spécificités, et des besoins réels de chacun facilite la définition des priorités, mais aussi la relation elle-même. L'utilisateur apparaît comme une ressource mobilisable et dynamique, comme une source d'informations, voire d'idées, importantes pour la qualité du service. La collaboration à élaborer doit être susceptible d'améliorer aussi l'optimisation de l'organisation. La construction de la qualité résulte d'un ensemble de compromis aboutissant à un résultat commun et donnant satisfaction aux deux parties. La participation de l'utilisateur varie, entre autres, selon son âge, sa situation socio-professionnelle, et la manière dont il appréhende sa dépendance.

La qualité d'un service n'est pas nécessairement la même, considérée du point de vue de l'utilisateur, d'un intervenant, de la direction d'une institution, ou encore des pouvoirs publics. La qualité est à

considérer comme un produit collectif, comme le compromis entre plusieurs visions. La prise en compte de l'organisation au sens large permet de mettre en forme les relations entre les différents acteurs pour leur permettre de réaliser au mieux leurs tâches, avec le minimum d'incertitude et le maximum de résultat sur l'utilisateur. La recherche de la qualité nécessite à la fois développement des compétences professionnelles, responsabilisation, autonomie, prise d'initiatives, et par conséquent reconnaissance des intervenants en tant qu'acteurs principaux de la relation de service.

La qualité ne s'obtient pas comme une eau minérale dans un distributeur de boissons. La démarche est longue et elle demande des investissements. Elle peut mener à la réduction des coûts d'opération de l'institution, mais c'est là une conséquence de l'implantation de la démarche et non son principal objectif.



## L'expérience au Torry

Dans une période d'insécurité financière, le Torry s'est engagé dans une démarche d'assurance Qualité. Ayant dans le Centre un degré de formalisation relativement élaboré (culture écrite bien établie), nous pensions qu'un tel système entraînerait un investissement tout à fait gérable. Nous avons cependant sous-estimé les charges occasionnées par une telle entreprise. Notre souci de perfection, peut-être trop rigide, nous a parfois amenés à un degré de détails demandant















































