

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie

OBJET

Cette recommandation vise à promouvoir la participation des usagers au fonctionnement de l'établissement, en apportant des réponses aux deux principales questions que posent les professionnels :

– Pourquoi encourager les usagers à participer au fonctionnement de l'établissement ?

– Comment s'y prendre pour amorcer puis pérenniser leur participation au fonctionnement de l'établissement ?

Les structures concernées par la recommandation sont les établissements spécialisés en addictologie, c'est-à-dire :

– les centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa) ;

– les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud) ;

– les communautés thérapeutiques.

DÉFINITION

La présente recommandation se focalise sur la participation des usagers au fonctionnement global de l'établissement, droit affirmé par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Les principes définissent le champ de la participation qui concerne toutes les activités de l'établissement/service (1^{er} principe). Son efficacité est plus importante si elle s'appuie sur des modalités diversifiées (2^e principe). Elle est soutenue institutionnellement (3^e principe). La participation est un droit de l'utilisateur non une obligation (4^e principe). Elle est pragmatique dans sa forme et a de l'ambition dans son niveau de participation (5^e principe).

Dans le secteur de l'addictologie, le terme d'utilisateur peut signifier aussi bien utilisateur de substances psychoactives qu'utilisateur de l'établissement et de ses prestations. Dans la présente recommandation, le terme d'utilisateur signifie utilisateur de l'établissement médico-social, dont l'action vise notamment à promouvoir l'exercice de la citoyenneté des personnes accueillies.¹

Les formes de participation les plus communément observées dans le secteur de l'addictologie peuvent être regroupées sur quatre niveaux :

- des groupes où usagers et professionnels sont représentés ;
- des groupes auxquels participe l'ensemble des usagers volontaires présents dans l'établissement, souvent appelés *groupes d'expression* ;
- des enquêtes de satisfaction et autres formes de questionnement des usagers, telles que des questionnaires ciblés sur des thèmes précis ;
- d'autres formes de recueil de propositions des usagers, telles que site Internet, boîte à idées, cahier d'expression, tableau...

Dans cette recommandation, les termes suivants sont utilisés et nécessitent d'être clarifiés :

- groupes participatifs : ils désignent l'ensemble des groupes mis en place pour organiser la participation des usagers sur les thèmes liés au fonctionnement de l'établissement. Ils peuvent prendre la forme d'un conseil de la vie sociale et assimilé ou d'un groupe d'expression ;
- support de la participation : enquête de satisfaction, questionnaire, cahier d'expression, boîte à idée...).

En annexe 1, la recommandation publie le cadre juridique relatif au secteur de l'addictologie.

¹Code de l'Action sociale et des familles (CASF), art. L116-1.

Enjeux et principes directeurs

↳ p. 17/p. 24

Les enjeux de la participation

Favoriser l'exercice des droits et l'expérimentation des règles sociales des usagers

Cet exercice des droits et l'expérimentation dans le secteur de l'addictologie constituent des expériences positives à travers lesquelles les personnes sont considérées comme sujets de droit.

Ces échanges de groupe, sur des sujets variés, renforcent les compétences des usagers. Ils constituent des expériences positives qui renforcent l'estime de soi.

Accroître la qualité des prestations

Les groupes d'expression participatifs et les questionnaires permettent aux équipes professionnelles d'ajuster leur accompagnement, de développer des actions adaptées, et d'améliorer la qualité du service dans sa globalité.

Les principes directeurs

Consulter obligatoirement les usagers

Quelle que soit la forme adoptée, les instances de participation des usagers sont obligatoirement consultées sur le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement et de service.

Diversifier les formes de participation en favorisant la réflexion collective et les propositions individuelles

Les modes de participation sont multiples et complémentaires :

- la réflexion collective : démocratie représentative (groupe constitué de représentants d'usagers élus ou désignés) ou participation directe (groupe ouvert à l'ensemble des usagers) ;
- les opinions ou des propositions individuelles : enquête de satisfaction, questionnaires, cahier d'expression, boîte à idée.

Assurer cette participation d'un soutien institutionnel

La participation des usagers au fonctionnement de l'établissement modifie les positionnements des professionnels comme des usagers. Cette nouvelle dynamique ne peut fonctionner qu'avec le soutien actif de la direction et de l'organisme gestionnaire.

Respecter le droit à la participation

Si mettre en place des conditions acceptables de participation relève des bonnes pratiques professionnelles, la participation elle-même ne saurait en aucun cas relever d'une bonne pratique exigible de l'utilisateur. Cette dimension de non-obligation doit être clarifiée, tant de vive voix qu'au travers des supports écrits, pour différencier ce qui est obligatoire (soins, ...) et ce qui est une opportunité d'exercer un droit.

Conformément aux dispositions juridiques, les formes de participation prévues sont inscrites et expliquées dans les outils d'information des usagers (livret d'accueil, règlement de fonctionnement), afin d'afficher une distinction claire entre les statuts et objectifs des différents groupes mis en place au sein de la structure.

La participation pour les usagers est facultative. Elle leur donne une occasion d'influer sur le fonctionnement et la qualité des prestations à travers des groupes de réflexion dédiés. En revanche, ce droit à participation s'accompagne d'obligations pour les professionnels.

Être pragmatique dans la mise en œuvre

- La prise en compte la conjoncture (turn-over des professionnels, déficits de personnels, présence de situations particulièrement difficiles...) et la diversité des formes de participation nécessitent de trouver des temps adaptés aux usagers et aux professionnels.
- Cette mise en œuvre impose de s'appuyer sur les usagers les plus impliqués en proposant des thèmes proches de leurs préoccupations.
- Les propositions émises par les groupes sont validées rapidement par l'institution. Cette validation des propositions par les responsables de l'établissement doit être mise en place à travers des procédures rapides, afin d'éviter que le groupe participatif ne s'enlise dans un formalisme freinant la dynamique de participation.

Mise en œuvre concrète de la participation des usagers

↳ p. 25/p. 54

Les conditions qui facilitent la participation

Sensibiliser les différents acteurs

Une réflexion générale préalable est nécessaire pour construire des pratiques participatives globales, pour mettre à plat les enjeux différents selon les types d'acteurs (usagers, professionnels de terrain, directeur, administrateur...) et pour construire ensemble un cadre respectueux des places de chacun.

Cette phase préalable doit permettre de mobiliser les différents acteurs :

- Les professionnels, promoteurs des questions de participation auprès des usagers, doivent donc être convaincus de l'intérêt de les faire participer. Il appartient au responsable d'établissement d'expliquer aux salariés les finalités et la portée opérationnelle de chaque forme de participation à travers plusieurs supports : réunions préparatoires, questionnaires, comité d'installation du groupe participatif.
- Les usagers et leur entourage sont associés dans cette réflexion préalable qui constitue un levier puissant pour faciliter leur mobilisation. Cette consultation permet de recueillir leurs préférences sur les formes de participation possibles.

Informier sur le mode de fonctionnement

Il est essentiel de mettre en place une information permanente, adaptée et répétée sur l'existence des groupes notamment dans ce secteur où le public se renouvelle et vient de façon aléatoire dans l'établissement.

Les professionnels sont associés aux pratiques participatives de la structure. Il est pertinent d'inscrire les compétences correspondant à la mise en place de cette participation dans leur fiche de poste.

Soutenir la démarche de participation des divers acteurs

Les usagers peuvent nécessiter un accompagnement à la participation. Plusieurs formats sont envisageables

pour intervenir en soutien : ateliers, activités collectives, formations-action, ou même soutien matériel.

La mise en place des nouvelles formes de participation des usagers modifie la posture des professionnels. Une formation de l'ensemble des professionnels au contact du public accueilli, peut les aider à trouver leur place au sein d'un groupe participatif. Les secrétaires, agents, administratifs et bénévoles qui ont un rôle actif auprès du public sont intégrés à la démarche.

La démarche participative intègre les associations partenaires qui occupent une place centrale dans le dispositif de l'addictologie et les établissements de santé. Ces organisations sont sollicitées à la préparation de la démarche, à la participation aux groupes et aux débats.

La démarche est soutenue par la mise à disposition d'un espace dédié aux usagers. Ils pourront préparer les débats, y trouver l'ordre du jour et les comptes rendus des réunions et élaborer tous les supports de participation nécessaires.

La mise en place d'un groupe participatif

Les préparatifs de l'élection

Sans opposer les notions de participation directe ou indirecte, la question de la mise en place d'une représentation des usagers (CVS ou assimilé) doit être posée. Quand le choix d'un groupe de représentants a été fait, il est néanmoins intéressant d'installer parallèlement des formes d'expression accessibles à tous les usagers afin notamment de préparer les travaux des représentants.

Les représentants des personnes accueillies peuvent être soit élus, soit désignés avec leur accord. Si l'élection d'usagers est privilégiée au regard des nombreux avantages qu'elle offre (légitimité démocratique, citoyenneté...), il n'est pas toujours possible de l'activer immédiatement. La désignation de représentants des usagers peut s'avérer opportune à condition qu'elle débouche à terme sur une élection.

Assurer un bon démarrage de la démarche est crucial. Dans cette optique, il peut s'avérer intéressant de faire appel à des formateurs externes pour préparer et accompagner la phase de démarrage du groupe participatif.

Dans le cas d'une élection, le processus d'élection est formalisé en organisant une campagne électorale, en préservant l'anonymat du vote (isoloir ou espace où s'isoler). Il est proposé une aide éventuelle pour les personnes maîtrisant mal l'écriture ou souhaitant des explications sur la démarche.

Les modalités pratiques de fonctionnement

Un règlement intérieur est à élaborer lors de la première réunion du CVS ou des autres formes de participation. Ce règlement est particulièrement important pour le secteur de l'addictologie car il permet de différencier le groupe participatif des autres activités collectives. Il contient les différentes modalités pratiques de fonctionnement :

- Les règles de la composition du groupe :
 - prévoir un nombre de représentants suffisant et veiller à ce que les usagers soient systématiquement plus représentés ;
 - formaliser une procédure de gestion de l'absentéisme pour assurer la continuité de l'instance ;
 - acter le principe de renouvellement des représentants des professionnels afin d'éviter un désinvestissement du reste de l'équipe ;
 - organiser une élection ouverte pour désigner les représentants des professionnels.
 - Les règles de la présidence : les dispositions réglementaires n'apportent pas de précisions à ce propos. Il semble pertinent de faire désigner par le groupe un usager qui assure la présidence. À défaut, un usager peut être incité à occuper cette fonction le temps d'une réunion.
 - La périodicité et la durée : La périodicité est fonction des disponibilités des participants. Les réunions doivent être régulières pour assurer une pérennité. Il est fortement déconseillé d'annuler une réunion prévue, sous prétexte que les professionnels ou le directeur sont absents. Il convient alors de faire appel au suppléant ou à un remplaçant.
 - Le lieu et les horaires : le lieu doit être convivial en gardant une certaine rigueur du cadre (horaires, ordres du jour...). Les horaires sont choisis pour permettre la présence effective de tous les représentants, et la mobilisation du maximum d'usagers.
- L'ordre du jour du groupe participatif est coétabli par les usagers et les professionnels. Les thèmes doivent pouvoir être proposés par l'ensemble des usagers. Toute question peut être évoquée et traitée dès lors qu'elle concerne le fonctionnement de l'établissement.
 - Un bref compte rendu est largement diffusé à l'ensemble des usagers, dans un délai rapide. Un secrétaire de séance est choisi parmi les usagers. Il est aidé, si nécessaire, dans la prise de note par un professionnel. L'anonymat des propos doit être garanti.

L'animation

L'animation est assurée par l'utilisateur qui préside le groupe participatif. Une forme de soutien à l'animation des débats peut être mise en place. Il est cependant préférable que la co-animation soit assurée par un intervenant autre que le directeur.

L'animation des débats doit intégrer plusieurs exigences :

- éviter dans les débats un niveau de généralité trop abstrait ou à l'inverse des exposés détaillés de cas personnels ;
- garantir la liberté de parole tout en reprenant et cadrant les propos intolérants qui peuvent ressortir des débats ;
- faire circuler la parole en veillant à ce que chacun puisse s'exprimer, garder néanmoins un espace de débat ;
- prendre du temps pour répondre aux questions pour que chacun puisse s'exprimer et soit écouté ;
- se donner un objectif de production et aider les usagers volontaires à se répartir les tâches ;
- récapituler en fin de séance les points qui devront être suivis, les décisions prises ou à prendre, et définir un calendrier.

Il appartient au responsable de l'établissement de garantir que le groupe participatif reste un lieu de débats constructifs et non un « bureau des plaintes » des usagers ou du personnel dénonçant uniquement des dysfonctionnements. Les usagers sont régulièrement invités à être force de proposition, en participant aux changements et projets éventuels.

Entretenir une dynamique participative et pérenniser le groupe

La prise en compte des propositions et des décisions est le plus sûr moyen de faire vivre la participation. Cela suppose :

- une transmission des conclusions des réunions au directeur de l'établissement (s'il n'y participe pas lui-même) et à l'ensemble de l'équipe ;
- une suite donnée par le directeur aux propositions et remarques par un rappel en début de séance sur l'avancée des sujets ou la mise en place des décisions, afin d'installer le groupe lui-même dans la durée ;
- une démarche du responsable d'établissement qui donne l'occasion de récapituler les travaux des groupes favorisant ainsi la motivation de nouveaux candidats au poste de représentant.

La dynamique est également créée par l'articulation des travaux du groupe participatif avec la vie institutionnelle.

Les professionnels sont invités à transmettre au groupe participatif les informations, remarques, propositions issues des espaces informels, avec la participation ou l'accord des usagers concernés. L'invitation ponctuelle d'un représentant du personnel peut être envisagée quand les thèmes s'y prêtent (droit du travail, sécurité, formation).

Ouvrir le groupe à des acteurs externes (habitants, partenaires, personnes ressources...) est également enrichissant. Plusieurs leviers d'ouverture peuvent être activés :

- Impliquer, sous réserve de l'accord des usagers concernés, des acteurs externes participant à la vie locale. Cette démarche concourt à réduire les difficultés d'accès aux droits, les risques de rejet par le voisinage, et le risque global de stigmatisation.
- Organiser des débats thématiques avec des intervenants extérieurs sur des sujets de société.
- Favoriser des échanges entre équipes d'établissements voisins ou semblables, sur les modalités de participation des usagers.
- Encourager les relations entre instances de différents établissements.
- Inviter ponctuellement des usagers sortis de l'établissement.

- Fournir des occasions aux représentants d'usagers d'exercer concrètement cette représentation vis-à-vis de l'extérieur de l'établissement (manifestations, opérations portes-ouvertes...).

La construction et l'utilisation des supports de la participation

Les enquêtes et les questionnaires

Les enquêtes de satisfaction et les questionnaires ciblés sur un aspect particulier ou sur la globalité du fonctionnement de l'établissement sont fortement utilisés dans le secteur de l'addictologie. Les usagers peuvent être destinataires ou à l'initiative de ces formes de participation.

Ces enquêtes et questionnaires constituent d'excellents supports, complémentaires aux groupes participatifs.

Pour faciliter la compréhension du questionnaire par les usagers, un accompagnement peut être proposé sur demande :

- des usagers-relais peuvent être sollicités en cas de difficultés de rédaction ;
- des professionnels peuvent fournir des explications (secrétaire, personnel d'accueil...) ;
- des échanges en petits groupes peuvent être organisés.

Pour être utile, le questionnaire intègre les exigences suivantes :

- privilégier des questions précises et concrètes ;
- mélanger questions fermées et ouvertes ;
- permettre le recueil de propositions ;
- faciliter la lisibilité des questionnaires en utilisant des mots simples pour formuler les questions et en assurant éventuellement une traduction des questions dans les langues usuelles.

L'accès aux formulaires d'enquêtes et questionnaires fait l'objet d'une communication ad hoc (affichage, réunions, journal interne...) et s'accompagne de l'aménagement d'un espace dédié, assurant tranquillité et discrétion pour remplir puis remettre le document.

Les résultats doivent être transmis rapidement (environ une quinzaine de jours) au groupe participatif, à l'en-

semble des usagers et aux responsables de l'organisme gestionnaire.

Il est important de donner suite à cet engagement en apportant des réponses ou des solutions concrètes aux problèmes soulevés, en associant directement ou indirectement (groupes participatifs) des usagers.

Les autres supports de la participation

D'autres supports sont utilisés pour recueillir avis et propositions des usagers. Ce sont principalement : la boîte à idée, le cahier, le tableau. Actuellement, l'internet est peu développé et semble peu utilisé par les personnes accueillies dans les structures du secteur de l'addictologie.

Ces outils, généralement laissés en libre-service dans l'espace dédié aux usagers (souvent l'espace d'accueil),

il est nécessaire de les relever régulièrement, d'assurer un suivi et une exploitation systématique des renseignements obtenus.

L'ensemble de ces supports répondent aux exigences de respect de l'anonymat et de la confidentialité. Leur utilisation par les usagers repose sur la base du volontariat. ■

Pour en savoir plus

La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie

Anesm, Avril 2010, 90 p.

www.anesm.sante.gouv.fr

LES RECOMMANDATIONS DE L'ANESM

Vingt-six recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont disponibles sur www.anesm.sante.gouv.fr :

- « L'expression et la participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale » ;
- « La mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés par l'article L312-1 du code de l'Action sociale et des familles » ;
- « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » ;
- « Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées » ;
- « Les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses » ;
- « L'ouverture de l'établissement » ;
- « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » ;
- « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » ;
- « L'accompagnement des personnes atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social » ;
- « La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L312-1 du code de l'Action sociale et des familles » ;
- « Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile » ;
- « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement » ;
- « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement » ;
- « L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement » ;
- « La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie » ;
- « Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service » ;
- « Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux » ;
- « Qualité de vie en Ehpad (volet 1) : De l'accueil de la personne à son accompagnement » ;
- « Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance » ;
- « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les Sessad » ;
- « Qualité de vie en Ehpad (volet 2) : Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne » ;
- « Qualité de vie en Ehpad (volet 3) : La vie sociale des résidents en Ehpad » ;
- « L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes » ;
- « Autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent » ;
- « L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes » ;
- « Accès aux droits des personnes accueillies dans les établissements et services du secteur de l'inclusion sociale relevant de l'article L312.1 du code de l'action sociale et des familles ».

Anesm

5 rue Pleyel - Bâtiment Euterpe - 93200 Saint-Denis

Téléphone 01 48 13 91 00

Site www.anesm.sante.gouv.fr

Toutes les publications de l'Anesm sont téléchargeables

Édition Juin 2012