

ar

Réduisons les risques
liés à l'usage de drogues

EVALUATION

LSD MDMA
PLAIDOYER
RESEAU
MDMA
FORMATION
LSD KETAMINE
MILITANT
LSD SPEED
ECSTASY
REDUCTION
INJECTION
LSD
4-PROCT
KETAMINE

ASSOCIATION FRANÇAISE POUR LA RÉDUCTION DES RISQUES

L'ÉVALUATION INTERNE EN CAARUD

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE RÉFÉRENTIEL ET OUTILS À DISPOSITION DES PROFESSIONNELS

coordination et rédaction : Tommy Caroff

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	5
L'ÉVALUATION INTERNE (OBJECTIFS, CAHIER DES CHARGES, CADRE LÉGAL)	9
1) Cahier des charges du guide méthodologique d'évaluation interne	9
2) Le périmètre de l'évaluation interne	10
LES DONNÉES MOBILISABLES POUR L'ÉVALUATION	11
1) L'Enquête de satisfaction des usagers	11
<i>a) Points à aborder dans l'enquête</i>	12
<i>b) Mode d'administration du questionnaire</i>	12
2) Enquête professionnelle et dynamique associative	14
<i>a) Déroulement de l'enquête</i>	14
3) Les autres sources de données	15
<i>a) ASA-CAARUD, grille ou logiciel d'enregistrement de l'activité au quotidien</i>	15
<i>b) Ressources documentaires</i>	15
<i>c) Procédures formalisée (si disponible)</i>	16
LE DÉROULEMENT DE LA DÉMARCHE	17
1) Glossaire	18
2) Le plan de la grille d'évaluation interne	20
<i>a) Les remarques conclusives</i>	21
<i>b) La mise en perspective du PE et le plan d'amélioration de la qualité (PAQ)</i>	21
3) Restitution de l'évaluation	22
REMERCIEMENTS	24

ANNEXES	25
Annexe1	
Enquête professionnels et dynamique associative	26
<i>a) Dynamique Associative</i>	26
<i>b) Organisation du travail</i>	26
<i>c) Bien-être au travail</i>	28
Annexe2	
Poster : Fonctionnement de la grille d'évaluation	29
Annexe3	
Questionnaire d'enquête de satisfaction des usagers du CAARUD	30
<i>a) Le lieu d'accueil</i>	31
<i>b) Votre prise en charge</i>	32
<i>c) Santé et réduction des risques</i>	35
<i>d) Qualité des prestations</i>	37
<i>e) Participation et implication des usagers</i>	40
<i>f) Conclusion</i>	41
Annexe4	
Catalogue de références	44
1. <i>L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues</i>	44
2. <i>le soutien aux usagers dans l'accès aux soins</i>	47
3. <i>Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle</i>	49
4. <i>La mise à disposition de matériel de prévention des infections</i>	52
5. <i>L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers</i>	54
6. <i>Le développement d'actions de médiation sociale</i>	55
7. <i>Participer au dispositif de veille</i>	57
8. <i>Qualité de vie au CAARUD</i>	58
9. <i>Dynamique associative et organisation du travail</i>	59

AVANT-PROPOS

Vous trouverez sur le site web de l'AFR (www.a-f-r.org/evaluation-interne) la grille d'évaluation téléchargeable. Un exemple de cette grille est fourni par le [poster en annexe \(cf page 29\)](#).

Ce guide est l'aboutissement d'un travail mené au sein de l'AFR depuis 2011. Par la suite, la coordination du travail ainsi que la rédaction de ce guide ont été confiées à Tommy Caroff à l'occasion de son stage de fin d'étude. Un groupe de professionnels membres de l'AFR a pu être consulté et sollicité régulièrement afin de valider les avancées de ce travail. Ce groupe était composé d'Aurélie Haas (AIDES), Betty Azocar (Conseil Général 93), Clémence Eveno (SIDA Paroles), Tamaha Ima (SIDA Paroles), Benoît Delavault (SIDA Paroles), Valère Rogissart (Centre de Formation aux Professions Éducatives et Sociales CFPES-CEMÉA), Jean-Marc Priez (AFR). De nombreux autres professionnels ont été rencontrés en dehors du groupe « évaluation interne » de l'AFR. Merci à eux pour l'attention portée à ce travail.

Après une phase de recherche et de rencontres avec des professionnels autour de la question des évaluations internes, l'AFR a voulu créer un outil à disposition des professionnels pour les aider dans la mise en œuvre de leur évaluation interne. Ce guide se veut donc être un support pratique explicitant l'ensemble de la démarche et proposant de nombreux outils pour la réaliser. L'objectif principal de ce guide est donc de proposer une méthodologie, un référentiel, une grille d'évaluation et deux questionnaires (l'un pour les usagers, l'autre pour les professionnels) qui soient spécifiquement adaptés aux actions développées par les CAARUDs, qui permettent à chacun de valoriser son action, sa culture, ses spécificités et qui soient cohérents au regard des ressources dont dispose chaque structure.

La grille d'évaluation donnera une grande importance à l'expression des CAARUDs pour expliciter leurs modalités d'actions, faire la démonstration des moyens mis en œuvre, identifier les difficultés qu'ils rencontrent au quotidien et proposer si possible des pistes d'améliorations. Ainsi, au-delà d'une simple démonstration de conformité vis-à-vis des textes qui encadrent leurs activités, l'évaluation interne doit permettre à chacun de valoriser son travail auprès des usagers. L'aboutissement de la démarche consistera en une mise en perspective du projet d'établissement permettant de le renouveler au regard des pistes d'améliorations que l'évaluation interne aura permis de dégager.

Il sera particulièrement important que chacun adapte les outils à la situation de sa structure. Les questionnaires et le référentiel doivent être adaptés à vos besoins et à vos activités. Ainsi il est préférable de prendre connaissance de l'ensemble de la démarche et des supports proposés avant de commencer. Les questionnaires peuvent être modifiés pour correspondre à l'ensemble de vos actions, il en va de même pour le référentiel.

Évaluer c'est porter un jugement. Ce jugement porte sur l'adéquation recherchée entre l'action mise en œuvre par une structure et ses objectifs. Ces objectifs découlent des textes juridiques encadrant les CAARUDs (missions légales, loi 2002-2) que chaque structure décline en interventions. Il est également tout à fait possible pour une structure de se donner d'autres objectifs alors présentés dans le projet d'établissement. L'évaluation va ainsi comparer l'action du CAARUD à un état optimal recherché qui se traduit en critères de références définis en amont par la structure. A défaut ce guide propose un référentiel de critères spécifiques à l'action des CAARUDs. Le référentiel est au cœur de la démarche. En plus d'évaluer la conformité des pratiques, il illustre la philosophie d'action de la structure. Le référentiel n'est pas neutre, il exprime ce que la structure identifie comme orientations théoriques pertinentes. D'un référentiel à un autre des différences d'orientations sont identifiables, notamment en ce qui concerne la relation qu'entretiennent le soin et la réduction des risques...

Une fois le référentiel établi, la démarche consiste à observer pour chaque critère de référence le travail développé par la structure sur ce point. On démontre, à l'aide des informations disponibles, le degré de satisfaction du critère de référence et on identifie les obstacles ou difficultés que rencontrent professionnels et usagers. Ces obstacles expliquent les écarts parfois observés entre la situation optimale que le critère définit et la situation réelle à laquelle les acteurs sont confrontés. Enfin, on définit si possible une « piste d'amélioration » pour tenter de contourner les difficultés et satisfaire d'avantage au critère de référence.

Il est important de noter que les objectifs sont à considérer, avant tout, comme des moyens à mettre en œuvre et non comme des résultats à obtenir. Il est en effet impossible d'imputer à une intervention isolée un résultat en termes d'évolution de la situation personnelle d'un usager. A ce titre, un travail de recherche mené par l'OFDT permet de souligner les difficultés majeures relatives à l'évaluation, difficultés que ce guide pratique doit permettre de contourner.

« Imputation ». La même personne [un usager de drogue] est l'objet de diverses interventions successives ou simultanées. Elle est du reste simultanément sujette à toutes les interactions normales d'une personne avec son entourage familial, social ou professionnel. Or, une intervention s'entend comme quelque chose qui vise à produire un effet sur la personne en cause. Mais cet effet se combine avec celui d'autres interventions et de toutes les interactions sociales. Ce, d'autant plus que ces effets sont le plus souvent étalés ou différés. Il est dès lors quasi-impensable d'isoler, pour l'évaluer, l'effet d'une intervention particulière ;[...]

« Information ». Évaluer l'effet d'une intervention (ou, d'un ensemble d'interventions) sur une personne supposerait que l'on connaisse l'état de celle-ci avant et après l'intervention. Identifier les caractéristiques pertinentes n'est déjà pas évident. Recueillir l'information pose des problèmes techniques et éthiques. Enfin, comme l'intervention est censée produire une inflexion dans la trajectoire du sujet, il faudrait que l'information antérieure et postérieure soit acheminée à l'acteur ou à l'évaluateur : ici se rencontrent des obstacles juridiques ou institutionnels, des discordances de terminologie et la concurrence d'urgences opérationnelles ;

« Priorités ». On observe aussi que la velléité d'évaluer est souvent compromise par l'urgence de l'action. Quand elle n'est pas simplement considérée comme une perte de temps, l'évaluation passe néanmoins au second rang. Incessamment différée, elle ne bénéficie pas de l'investissement minimal. Les acteurs se plaignent éventuellement de ne pas pouvoir en prendre le temps, mais sans s'en donner le moyen pour autant. (Sans compter le cas où, [...], l'acteur se voit enjoindre par celui-là même qui lui demandera une évaluation, de consacrer tout son effort à ce qu'il a à faire et « non à réfléchir ».)

Source : « [Évaluer l'intervention en toxicomanie : significations et conditions](#) » Rapport de recherche AVRIL 2002 OFDT

L'ÉVALUATION INTERNE (OBJECTIFS, CAHIER DES CHARGES, CADRE LÉGAL)

1) Cahier des charges du guide méthodologique d'évaluation interne

L'objectif de la démarche est multiple, voici les principaux enjeux que nous avons identifié auxquels l'évaluation interne doit permettre de répondre:

- ✓ **Questionner** la cohérence des pratiques professionnelles avec la philosophie d'action
- ✓ **Valoriser** l'activité du CAARUD (missions CAARUD, activités spécifiques, innovations)
- ✓ **Quantifier** l'activité pour rendre lisibles les évolutions d'une évaluation interne à l'autre (évaluer les modalités d'enregistrement des activités CAARUD)
- ✓ **Montrer** (démontrer) ce qui fonctionne
- ✓ **Identifier** les freins, les limites des activités
- ✓ **Dégager** des pistes d'améliorations (suggestions de l'équipe et des usagers)
- ✓ **Mettre en perspective** le projet d'établissement (ce qui est conservé, ce qui est modifié, ce qui est retiré, ce qu'il faut mettre en place de nouveau)
- ✓ **Evaluer** le bon fonctionnement de l'équipe, la répartition des rôles, l'adéquation des compétences et des missions, la transmission des principes aux fondements du travail au contact des usagers (RH, formations, recrutements, départs)
- ✓ **Confronter**, pour chaque critère évalué, l'état actuel (observé) à un objectif idéal (« ce qui devrait être », « l'état recherché » -référentiel issu des recommandations de bonnes pratiques, des guides ANITEA (Fédération Addiction), ANPAA, référentiel Association Charonne, référentiel EGO).
- ✓ **S'adapter** aux évolutions sociales (territoriales, démographiques, sanitaires,...)

2) Le périmètre de l'évaluation interne

Le périmètre de l'évaluation interne (ce qu'il faut évaluer) est présenté dans la circulaire suivante. Néanmoins, étant donné la nature transversale et relativement abstraite des dimensions à explorer, le plan de la grille d'évaluation s'appuiera d'avantage sur les missions CAARUD en s'attachant à évaluer pour chacune des missions l'ensemble de ces dimensions. Le [plan de la grille \(cf p.20\)](#) est explicité plus loin.

CIRCULAIRE N° [DGCS/SD5C/2011/398](#) du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

3.1.2 Le périmètre

L'évaluation interne portera au minimum sur les 4 grands domaines précisés par l'ANESM dans ses deux recommandations ([2008](#) et [2009](#)) portant sur l'évaluation interne pour l'ensemble des ESSMS :

- x la promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale ;
- x la personnalisation de l'accompagnement ;
- x la garantie des droits et la participation des usagers ;
- x la protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers ;

Elle porte notamment une appréciation sur :

- x l'insertion et l'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement, l'intégration des différentes ressources internes et externes ;
- x son organisation interne, ses ressources humaines et financières, son système d'information.

3.1.3 Le contenu minimum du rapport d'évaluation interne

L'ANESM recommande de structurer le document de transmission des résultats en 3 parties :

- x la présentation de l'établissement ou du service et des éléments de cadrage des activités ;
- x les éléments de méthode ;
- x la présentation des résultats.

Il contient un plan d'actions classées par ordre de priorité, en précisant les effets attendus sur les usagers.

Vous appellerez l'attention des gestionnaires d'établissement et de service sur la nécessité de veiller à la cohérence de leur plan d'actions priorisées avec, notamment, leur projet d'établissement ou leur CPOM ou convention pluriannuelle (Ehpad).

LES DONNÉES MOBILISABLES POUR L'ÉVALUATION

Pour remplir la grille d'évaluation en décrivant au mieux vos activités il est nécessaire de s'appuyer sur des informations ou données, quantitatives ou qualitatives. Ces données qui serviront d'indicateurs (voir glossaire) sont de natures différentes. Certaines proviennent de l'enregistrement de l'activité, d'autres de vos modalités d'interventions formalisées, des documents faisant référence pour l'équipe et les usagers et enfin des enquêtes réalisées auprès des professionnels et des usagers. Par exemple s'il faut évaluer la satisfaction du critère « la récupération du matériel usagé fait l'objet d'une procédure formalisée » la donnée pertinente (l'indicateur) sera de nature qualitative : vous citerez et décrierez la procédure que vous avez formalisé.

1) L'Enquête de satisfaction des usagers

(questionnaire en annexe (cf page 31) à adapter à vos activités)

L'enquête de satisfaction des usagers accompagne l'évaluation. Elle sert également de base de débat au sein de l'équipe et du CVS. C'est également l'occasion d'un rappel concernant les prestations, activités, partenaires, principes de RdR...

Cette enquête permet de recueillir l'avis de tous les usagers, particulièrement l'avis de ceux ne s'impliquant pas dans les dispositifs de représentation des usagers. A ce titre l'ANESM considère cette enquête comme un complément ou une alternative possible au Conseil de la Vie Sociale. De plus, comme il s'agit d'évaluer le service aux usagers, il est très important que leurs avis soient entendus pour leur intérêt et leur légitimité. La plupart des questions sont « fermées » ou à réponses multiples, cependant les usagers doivent être invités à justifier leur réponse si cela est nécessaire. La personne qui administre le questionnaire peut prendre des notes supplémentaires pour expliquer les réponses des usagers.

a) Points à aborder dans l'enquête

- ✓ **Fréquentation** du CAARUD (régulière – ponctuelle / ancienne – récente) et d'autres établissements (CAARUD, CSAPA, ...)
- ✓ **Demandes** (matériel, domiciliation, hébergement, alimentation, soins, orientation, information,...)
- ✓ **Usages du lieu** (café-thé, convivialité, informatique, douche, machine à laver, salle de repos, ateliers...)
- ✓ Connaissance des **prestations**
- ✓ Connaissance d'autres structures et des **partenaires**
- ✓ Connaissance des modalités de représentation/ **participation des usagers** (CVS, séminaire annuel, réunions, boîte à idée,...)
- ✓ **Participation au CVS**, comité usagers, groupe d'expression, ateliers (en fonction de ce qui est mis en place)
- ✓ **Satisfaction** vis-à-vis des prestations fournies, demandes exprimées et non-exprimées, réponses à ces demandes
- ✓ **Difficultés**, problèmes rencontrés en rapport avec l'activité du CAARUD
- ✓ **Avis** concernant les activités, le matériel de RdR, les horaires, la localisation, l'équipe
- ✓ **Suggestions** éventuelles : activités nouvelles, aménagement des lieux, aménagement des temps individuels et collectifs
- ✓ Ajoutez des questions selon **vos besoins**, vos spécificités

b) Mode d'administration du questionnaire

Il est possible d'envisager deux méthodes. L'important est d'éviter les biais résultant d'un face à face entre un usager et un professionnel. Cette situation peut amener l'utilisateur à s'interdire des critiques franches pour « faire plaisir » à un professionnel sur lequel il compte par ailleurs. L'enquête peut faire l'objet d'un stage court (L2 ou L3) auquel cas le statut de stagiaire permet d'être perçu comme extérieur à l'équipe. De plus, l'aménagement du questionnaire en vue de l'adapter à votre CAARUD, l'administration du questionnaire, l'analyse et le croisement des réponses, la restitution des résultats constituent une charge de travail adaptée pour un stage.

Une autre solution est de faire passer le questionnaire par une personne de l'équipe mais en laissant l'utilisateur seul dans une pièce. Le questionnaire peut alors être administré par téléphone. Il est préférable de dissimuler l'identité de la personne administrant le questionnaire. Cette seconde méthode peut s'avérer plus compliquée, impersonnelle, avec des soucis éthiques à contourner, et moins agréable pour les usagers. Quoi qu'il en

soit il est préférable de garantir l'anonymat de l'utilisateur qui répond au questionnaire.

Lors des rencontres de professionnels ayant précédées à la rédaction de ce guide, certains ont expliqué avoir réalisé l'enquête de satisfaction directement avec leurs usagers et en face à face, sans faire appel à une personne extérieure et sans constater de biais majeurs. La littérature spécialisée déconseille cette méthode mais le fait que les personnes administrant le questionnaire connaissent parfaitement la structure et les usagers permet cependant d'éviter les malentendus et d'approfondir au mieux les différentes problématiques.

Un arbitrage est à réaliser entre le risque de réponses biaisées par la relation usager-professionnel et le risque de réponses incomplètes ou mal comprises du fait d'une relation usager-personne extérieure.

Le traitement des réponses et le croisement de données permettent une lecture intéressante et peuvent vous aider à mieux connaître vos usagers et ce qui détermine leurs réponses (niveau de satisfaction en fonction des usages du lieu ou de la fréquence des visites, niveau de satisfaction par rapport aux informations de RdR reçues au CAARUD en fonction de l'ancienneté du suivi, connaissance des prestations en fonction de l'ancienneté, implication dans la vie du CAARUD (participation aux CVS ou autres formes) en fonction des usages du lieu, connaissance des partenaires en fonction de l'ancienneté ou en fonction de la nature des demandes ...). De nombreux croisements sont ainsi imaginables et vous permettront de recueillir des données que vous pourrez mobiliser par la suite.

Les retours de questionnaires constituent une source de données pour les indicateurs que vous utiliserez lors de l'évaluation interne. L'enquête doit également permettre de vérifier qu'aucune dimension de l'accompagnement ou demande n'est passée sous silence (médiation avec les familles, insertion professionnelle, soutien psychologique,...). Par exemple si l'on veut évaluer la satisfaction du critère « le matériel à disposition correspond aux pratiques de consommation des usagers » on se référera comme indicateurs (quantitatif) aux réponses des usagers sur ce sujet en précisant la question et la répartition des réponses.

2) Enquête professionnelle et dynamique associative

([questionnaire en annexe \(cf page 26\)](#) à adapter à vos activités)

On cherche ici à évaluer le bien-être au travail, l'organisation du travail et la dynamique associative. Le questionnaire peut-être anonyme ou nominatif (au choix) et doit faire l'objet d'un bilan d'équipe. Il explore les dimensions suivantes :

- ✓ Connaissance de la **dynamique associative** (Projet d'établissement, modalités de prise de décision, participation au processus de décision, formations, prise en compte des attentes des professionnels, temps collectifs)
- ✓ **Charge de travail** (intensité, difficultés, adéquation aux compétences, répartition des tâches, fatigue, stress)
- ✓ Polyvalence, autonomie, clarté des missions, soutien des collègues et de la hiérarchie

a) Déroulement de l'enquête

- ✓ A remplir **individuellement**, de façon anonyme ou non, sachant que l'enquête sera analysée en équipe et donnera lieu à des débats impliquant chacun.
- ✓ Ne pas nécessairement mettre de points et **positifs** et **négatifs** pour chaque item, les pistes d'améliorations à proposer sont souhaitables mais facultatives.
- ✓ **Rassembler** les réponses dans un grand tableau listant point par point toutes les observations et pistes d'améliorations de l'équipe.
- ✓ **Identifier** les points de convergences et de désaccords, en débattre, rechercher le consensus autour des améliorations envisageables.
- ✓ Dresser le bilan de **ce qui fonctionne** bien et devra donc être valorisé dans l'évaluation interne.
- ✓ Dresser le bilan des **pistes d'améliorations** faisant consensus au sein de l'équipe, entre équipe et direction et le soumettre aux usagers pour avis.

Ces bilans, point par point, constitueront des indicateurs qualitatifs mobilisables dans la réalisation de votre évaluation interne.

3) Les autres sources de données

a) ASA-CAARUD, grille ou logiciel d'enregistrement de l'activité au quotidien

Ces données fournissent des indicateurs quantitatifs mobilisables pour remplir la grille d'évaluation. Par exemple pour évaluer la satisfaction du critère « le centre met à disposition du matériel d'injection stérile » vous préciserez les quantités distribuées et surtout l'évolution des quantités en expliquant les variations observées.

Les données quantitatives issues de l'enregistrement de l'activité doivent être présentées en termes d'évolutions depuis l'évaluation interne précédente (ou depuis l'habilitation CAARUD s'il n'y a pas encore eu d'évaluation interne). Les informations provenant du rapport d'activité standardisé (ASA-CAARUD) et de vos logiciels d'enregistrement de l'activité (ou tableurs type Excel) permettent de quantifier l'action du centre et sont donc une source majeure d'indicateurs quantitatifs.

b) Ressources documentaires

Il s'agit des documents faisant référence pour l'équipe et pour les usagers. Les documents qui formalisent l'organisation du centre et les modalités de prise en charge (projet associatif, projet d'établissement, charte, règlement de fonctionnement, DIPEC, listing des partenaires, comptabilité, fiches de postes...) et ceux diffusés aux usagers et aux partenaires (livret d'accueil, brochures d'informations, journaux, revues spécialisées, ...) servent d'indicateurs pour l'évaluation lorsque celle-ci se réfère aux prestations proposées, à l'organisation du travail, à l'inscription au sein d'un réseau, à la mise en œuvre de projets...

De nombreux critères de référence ne sont pas évaluables en s'appuyant sur des données chiffrées. C'est notamment le cas des critères se référant aux modalités d'organisation du travail et de la vie au CAARUD pour lesquels les indicateurs pertinents sont de nature qualitatives (ou quantitatives si l'on se réfère aux réponses à l'enquête de satisfaction des usagers). Par exemple si l'on veut évaluer la satisfaction du critère « le centre développe des ateliers pour favoriser bien-être et image de soi des usagers » il faudra se référer au projet d'établissement comme indicateur qualitatif. Pour un critère de référence de cette nature il y aura néanmoins plusieurs indicateurs : projet d'établissement décrivant l'atelier en question / données d'activité décrivant le nombre d'ateliers réalisés, le nombre de participants / réponses à l'enquête de satisfaction des usagers concernant les questions relatives aux ateliers mis en œuvre.

c) Procédures formalisée (si disponible)

L'ensemble des procédures formalisées (accueil, entretien, récupération en PES, gestion des incidents, modalités de participation des usagers, protocole d'action garantissant anonymat/confidentialité, protocole d'orientation/accompagnement, évaluation de la situation globale des usagers, protocole d'intervention en milieu festif, en squat, en prison, auprès des travailleurs/euses du sexe...) doivent être annexées à l'évaluation afin de pouvoir vous y référer.

Ces procédures serviront d'indicateurs pour justifier des modalités d'action mises en œuvre par l'établissement. Néanmoins ils seront accompagnés des résultats d'enquêtes usagers/professionnels afin de vérifier la bonne application ou le réalisme de ces procédures formelles.

Ces sources de données mobilisables pour l'enquête (Enquêtes usagers/professionnels ; Ressources documentaires ; Procédures formalisées ; Enregistrement de l'activité) vous sont suggérées dans la grille d'évaluation pour chacun des critères de référence à évaluer. Une ligne « Source d'indicateurs pertinents pour le critère » est présente dans la grille d'évaluation. Il ne s'agit néanmoins que d'une indication qui dépend des informations à votre disposition et de votre façon de les organiser. Par exemple il vous est souvent suggéré de vous référer au projet d'établissement quand il s'agit de décrire une activité, des modalités d'action ou d'organisation. Il se peut que vous disposiez des informations permettant de justifier de la satisfaction d'un critère de référence sans pour autant que ces informations ne soient présentées dans le projet d'établissement. Dans ce cas précisez l'origine de ces informations.

LE DÉROULEMENT DE LA DÉMARCHE

Le travail doit être organisé (mise en place d'un calendrier pour l'évaluation interne, nomination d'un coordinateur). Il peut être utile que l'équipe relise le projet d'établissement. Il y sera fait référence régulièrement et l'aboutissement de l'évaluation conduira à le renouveler.

Décider des critères auxquels vous vous référerez pour évaluer vos activités. La réalisation des deux enquêtes (usagers et professionnels) est un préalable indispensable à la mise en œuvre de l'évaluation interne. Ces enquêtes sont à adapter aux activités du CAARUD et au référentiel que vous aurez retenu. Il est nécessaire de restituer les résultats des enquêtes en annexes (nombre de répondants et répartition des réponses pour chaque question avec un commentaire pouvant éclairer le lecteur sur le sens à donner à la répartition obtenue ; il est également possible de réaliser des « tris croisés » afin d'affiner l'analyse, ex : usages du lieu en fonction de l'ancienneté de la fréquentation du CAARUD). L'enquête « usagers » fournit des résultats quantitatifs et l'enquête professionnelle des résultats qualitatifs. Le mode de restitution est ainsi différent pour les deux enquêtes mais les résultats doivent être présentés en annexe de façon à pouvoir vous y référer dans la grille d'évaluation. Les résultats de ces enquêtes servent ainsi d'indicateurs.

L'enregistrement de l'activité doit être présenté de façon dynamique, en termes d'évolutions quinquennales.

Une fois que vous avez répertorié l'ensemble des données à mobiliser pour l'évaluation interne (Résultats des enquêtes, évolutions des enregistrements d'activité, ressources documentaires, procédures formalisées) vous pouvez commencer à remplir la grille d'évaluation. Ces données seront utilisées dans la colonne «indicateur», toujours accompagnées d'une explication dans la colonne «Grâce à ce qui est mis en place notre situation est la suivante». Si le critère de référence n'est que partiellement respecté ou n'est pas respecté, vous devez fournir une explication dans la colonne «Les obstacles à la satisfaction parfaite de l'objectif» et proposer un moyen de contourner ces difficultés pour mieux respecter le critère de référence dans la colonne «Les pistes d'améliorations pour répondre à l'objectif».

1) Glossaire

Objectifs : C'est le but à atteindre. Les objectifs sont ici principalement exprimés en termes de moyens à mettre en œuvre plus qu'en termes de résultats à atteindre. Les objectifs sont pour la plupart extraits du référentiel de l'Association Charonne.

Critère : Un critère est un élément auquel on se réfère pour porter un jugement, une appréciation sur la conformité des pratiques. Le critère de référence est celui qui permet la satisfaction de l'objectif. On mesure donc la proximité ou l'écart entre la situation réelle du CAARUD et celle optimale qui correspond à la satisfaction du critère. Pour cela on montre ce qui est mis en œuvre pour satisfaire le critère. Puis on décrit les obstacles qui justifient l'écart au critère. Enfin on propose des pistes d'améliorations (si certaines sont envisageables) pour rapprocher la situation réelle de celle optimale que le critère représente. Il peut arriver que l'écart entre la situation réelle et le critère de référence ait été réduit au maximum sans pour autant que l'on parvienne à respecter parfaitement le critère. Ce cas de figure peut être lié à un manque de moyens ou au fait que la satisfaction du critère dépende de l'action d'autres personnes (usagers, partenaires, relais locaux,...). Dans ce cas la cotation peut être maximum sans que l'on ne satisfasse parfaitement le critère de référence. Vous remarquerez que certains critères se retrouvent dans plusieurs missions. C'est notamment le cas quand des critères permettent de justifier de la satisfaction de différents objectifs. Les critères se référant à la convivialité sont par exemple mobilisés pour justifier d'un accueil collectif de qualité (mission/item 1) mais également pour faire la démonstration de la qualité de vie au CAARUD (mission/item 8). Si un critère déjà évalué est présent dans d'autres missions, reportez simplement les informations déjà fournies.

Indicateur : « Information choisie, associée à un phénomène, destinée à en observer périodiquement les évolutions au regard d'objectifs périodiquement définis. » Dans la colonne « indicateur » il faut mettre la nature des données mobilisée. Il se peut que pour certains critères (exemple : « la confidentialité est respectée ») il n'y ait pas de données numériques disponibles. La colonne « indicateur » ne doit pas vous donner l'impression qu'une approche quantitative est indispensable. Au contraire pour de nombreux critères les indicateurs peuvent être qualitatifs (exemple : protocole d'intervention qui garantit la confidentialité et l'anonymat). Il se peut également que pour certains critères il y ait moyen de mobiliser des indicateurs quantitatifs et qualitatifs. Enfin il faut avoir une vision dynamique de l'activité et ne peut pas prendre une « photographie », statique, de vos missions. Il faut donc recenser des évolutions lorsque vous proposez des indicateurs quantitatifs (exemple :

évolution de la file active, évolution des délivrances de matériel, évolution du nombre d'interventions de proximité). L'évaluation doit questionner le projet d'établissement afin d'éventuellement le renouveler. Il faut donc mesurer l'évolution de votre situation depuis sa mise en œuvre afin de pouvoir le réactualiser. Néanmoins s'il s'agit de la première enquête auprès des usagers les résultats de celle-ci seront présentés tels quels.

Cotation : C'est une note que l'on s'attribue en fonction du respect du critère de référence. Elle consiste à évaluer les moyens plus que les résultats. Cela signifie que si tous les moyens ont été mis en œuvre pour respecter au mieux le critère de référence, sans que le critère de référence ne soit parfaitement rempli et sans que de nouvelles pistes d'améliorations ne soient envisageables, la cotation sera élevée.

Cotation maximum : le critère est parfaitement rempli + volonté de la structure + protocole d'application systématique + évaluation.

La cotation (score) est inspirée du référentiel de la FNHVIH. Le principe consiste à apprécier collectivement le degré de réalisation de chaque critère en tant que moyen et non en tant que résultat, en lui attribuant une note. Le résultat fait donc apparaître très clairement la « note » de chaque chapitre. Nous disposerons ainsi d'un point de départ à la recherche des causes d'un éventuel « point faible », dans le but d'initier dans un second temps, une démarche d'amélioration de la qualité du service rendu. Il existe une possibilité de ne pas répondre à certains critères en indiquant la formule « **sans objet pour la structure** ». Il s'agit néanmoins de préciser l'argument qui sous-tend cette réponse.

La notation : chaque procédure est notée de 0 à 5 selon les correspondances suivantes :

5 points : Si répond totalement à la procédure ; Si volonté de la structure, protocole d'application systématique et évaluation

4 points : Si répond suffisamment à la procédure ; Si volonté de la structure, avec un protocole et pas d'application systématique

3 points : Si répond partiellement à la procédure ; Si volonté de la structure, mais pas de protocole et pas d'application systématique

2 points : Si répond très partiellement ou ne répond pas ; Si volonté de la structure, mais pas opérationnelle

1 point : Si répond très insuffisamment ; Si pas de volonté de la structure, mais initiatives individuelles

0 point : Si ne répond pas à la procédure ; Absence de volonté de la structure et pas d'initiative individuelle

Source : Référentiel Association Charonne

2) Le plan de la grille d'évaluation interne

Le plan de la grille d'évaluation interne reprend les sept missions CAARUD décomposées en objectifs à atteindre pour le centre (les objectifs sont tirés du référentiel édité par l'Association Charonne). A ces missions s'ajoutent deux thèmes : « qualité de vie au CAARUD » et « dynamique associative et organisation du travail ». Au sein de chaque mission/thème, les critères de références sont classés selon un code couleur reprenant le périmètre légal de l'évaluation. En effet les dimensions issues du périmètre légal de l'évaluation sont transversales et seront ainsi évaluées tout au long de la grille d'évaluation. Le code couleur décrit pour chaque critère la dimension à laquelle il se rattache. Tous les critères relatifs à « la promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale » apparaîtront donc en jaune ; tous les critères relatifs à « la personnalisation de l'encadrement » seront en violet, etc.

Le code couleur issue de la circulaire [DGCS/SD5C/2011/398](#) du 21 octobre 2011 est le suivant :

<i>x la promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale ;</i>
<i>x la personnalisation de l'accompagnement ;</i>
<i>x la garantie des droits et la participation des usagers ;</i>
<i>x la protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers ;</i>
<i>x l'insertion et l'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement, l'intégration des différentes ressources internes et externes ;</i>
<i>x son organisation interne, ses ressources humaines et financières, son système d'information.</i>

La grille d'évaluation (à télécharger sur www.a-f-r.org/evaluation-interne) dispose d'un sommaire vous permettant de naviguer facilement dans le document. Chaque « feuille de calcul » correspond à une mission et le sommaire permet, grâce à des liens hypertextes, d'accéder directement à la mission ou à l'objectif que vous voulez évaluer.

Dans la grille d'évaluation vous constaterez que pour chaque critère on vous propose d'évaluer votre situation en fonction des différents modes d'interventions. Si par exemple des brochures sont distribuées au lieu d'accueil mais également en équipe mobile ou à l'occasion d'évènements festifs, il vous est possible d'évaluer le critère « des brochures d'informations sur les modes de consommations sont mises à disposition » en distinguant ce qui relève de différents modes d'interventions.

La subdivision proposée pour chaque critère de référence (lieu d'accueil, mobile, autre) ne doit être conservée que si le critère de référence concerne l'ensemble de ces lieux ou modalités d'intervention. Vous pouvez tout à fait faire disparaître cette subdivision si elle est inutile ou en ajouter si vous développez des actions spécifiques à votre centre et qui ne sont pas répertoriées dans ce guide.

Prenez connaissance des critères de référence proposés, retirez ceux ne correspondant pas aux activités du CAARUD ; ajoutez-en si certaines de vos actions (innovations ou activités spécifiques) ne sont pas prises en compte par le référentiel. Les enquêtes «usagers» et «professionnels» doivent également être adaptées aux activités du CAARUD et donc aux critères de références retenus.

Pour chaque critère vous fournirez : un ou plusieurs indicateurs, une explication, identifiez les sources d'un décalage éventuel entre critère de référence et situation observée, proposer des pistes d'améliorations qui doivent être soumises à l'équipe pour validation et si possible aux usagers pour avis (CVS, comité des usagers, groupes d'expression), ajoutez enfin la cotation correspondante.

a) Les remarques conclusives

A la fin de l'examen de chaque mission un espace est réservé aux remarques conclusives. Celles-ci doivent justifier de la cotation moyenne en revenant sur la satisfaction des critères de références, sur les freins majeurs, sur la formalisation éventuelle des actions/procédures mises en œuvre... C'est également l'occasion de porter un jugement quant à la pertinence des actions mises en œuvre et l'impact auprès des usagers. (Ex : pertinence d'un accueil spécifique aux femmes dans un établissement où il n'y a presque que des hommes, quel impact pour le peu de femmes concernées ?)

b) La mise en perspective du PE et le plan d'amélioration de la qualité (PAQ)

Les axes d'améliorations du PAQ se déclinent en actions concrètes dont les objectifs, les responsabilités et le calendrier sont clairement définis.

Les conclusions doivent être entendues comme une alerte et une opportunité. L'alerte vise votre capacité à vous laisser bousculer par les insuffisances constatées sur certains points permettant ainsi :

- ✓ de **restituer** de façon organisée l'éventail des pistes d'améliorations que vous proposerez en remplissant la grille d'évaluation
- ✓ de tout **mettre en œuvre** pour apporter aux professionnels les ressources, formations et accompagnements indispensables au maintien d'une dynamique
- ✓ de **soutenir** la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles. Le Plan d'Amélioration de la Qualité constitue une véritable feuille de route de votre action collective. Le PAQ doit pouvoir illustrer la capacité à optimiser vos pratiques et les services aux usagers. Il sert ainsi de base au renouvellement éventuel du projet d'établissement.

3) Restitution de l'évaluation

CIRCULAIRE N° [DGCS/SD5C/2011/398](#) du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

3.1.3 Le contenu minimum du rapport d'évaluation interne

L'ANESM recommande de structurer le document de transmission des résultats en 3 parties :

- x la présentation de l'établissement ou du service et des éléments de cadrage des activités ;
- x les éléments de méthode ;
- x la présentation des résultats.

Il contient un plan d'actions classées par ordre de priorité, en précisant les effets attendus sur les usagers.

Vous appellerez l'attention des gestionnaires d'établissement et de service sur la nécessité de veiller à la cohérence de leur plan d'actions priorisées avec, notamment, leur projet d'établissement ou leur CPOM ou convention pluriannuelle (Ehpad).

Après avoir présenté la situation actuelle de l'établissement en vous référant au rapport d'activité, explicitez la méthodologie en vous appuyant sur les éléments fournis par ce guide puis restituez la grille d'évaluation complétée.

Pour chaque mission/item, proposez des remarques conclusives. Faites également le bilan de vos observations relatives aux dimensions illustrées par le code couleur. Le code couleur vous facilite la tâche pour commenter l'action du centre en termes de promotion de la qualité de vie, de

l'autonomie, de la santé et de la participation sociale ; en termes de personnalisation de l'accompagnement ; de garantie des droits et de la participation des usagers ; de protection et de prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers ; d'insertion et d'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement, d'intégration des différentes ressources internes et externes ; d'organisation interne (ressources humaines et financières, système d'information).

Restituez ensuite l'ensemble des pistes d'améliorations organisées en « Plan d'Amélioration de la Qualité, PAQ ». Faites le bilan de la démarche (ce que vous en retirez, les points problématiques, les projets à venir,...). Enfin, pensez à annexer à votre rapport d'évaluation l'ensemble des sources de données auxquelles vous vous serez référées (résultats des enquêtes professionnelles et usagers, ressources documentaires, procédures formalisées, projet d'établissement, enregistrement de l'activité au quotidien, ...).

REMERCIEMENTS

Merci aux associations [Espoir Goutte d'Or](#), [Charonne](#), [A.N.P.A.A.](#) et à la [Fédération Addiction](#) pour la disponibilité de leurs travaux qui ont servi de base de réflexion pour la rédaction de ce guide et en particulier pour la constitution du référentiel en annexe.

Merci également aux structures consultées, en amont et tout au long de ce travail, pour leur investissement et l'intérêt porté à notre démarche. Leurs commentaires et critiques constructives ont été indispensables à la réalisation de ce guide. Merci donc aux CAARUDs :

*ASUD Marseille
Bus 31 32
Charonne CAARUD 18
CILDT
Espoir Goutte d'Or
Émergence Marne la Vallée
Le Tipi
PROSES
Réduire les Risques
SATO
SIDA Paroles
VISA 94*

Annexe1

Enquête professionnels et dynamique associative

Enquête librement adaptée du questionnaire Karasek et de l'enquête « stress au travail » de la DARES.

Le questionnaire en version modifiable est téléchargeable sur www.a-f-r.org/evaluation-interne.

Il s'agit de noter vos observations personnelles vis-à-vis de chacune des affirmations suivantes.

a) Dynamique Associative

- ✓ Vous avez participé au projet d'établissement ou en avez pris connaissance.
- ✓ Le PE est en cohérence avec le projet associatif et les actions du CAARUD.
- ✓ Le PE est consultable à tout moment.
- ✓ Vous connaissez les modalités de prise de décision dans le CAARUD.
- ✓ Vous avez accès aux comptes rendus des différents espaces de décision.
- ✓ Vous êtes impliqué dans les prises de décisions concernant :
 - ✓ -le suivi des usagers
 - ✓ -l'encadrement général de l'accueil
 - ✓ -l'organisation du travail
 - ✓ *(décrivez les modalités de cette implication)*
- ✓ Vous pouvez influencer le déroulement de votre travail par des décisions personnelles.
- ✓ Vous êtes en mesure de prendre des initiatives :
 - ✓ - monter un projet
 - ✓ - initier un partenariat
 - ✓ -formuler des suggestions
- ✓ Vous êtes soutenu quand vous prenez des initiatives.
- ✓ Les membres du CA sont disponibles pour échanger avec les salariés et les bénévoles sur le contenu de leurs missions.
- ✓ Vous avez connaissance des valeurs portées par l'association. (Précisez lesquelles).
- ✓ L'équipe connaît les droits des usagers et peut répondre à leurs questions.

b) Organisation du travail

- ✓ Votre avis sur les conditions de travail est recueilli régulièrement.
- ✓ Vos missions ainsi que celles de vos collègues sont bien définies et réparties au sein de l'équipe au regard de la charge de travail et des compétences de chacun.
- ✓ Vous bénéficiez d'un statut, reconnu par l'équipe et par les usagers, qui vous confère la légitimité nécessaire pour maintenir un cadre d'accueil optimal pendant les heures d'ouvertures aux usagers.
- ✓ Votre rythme de travail et votre charge de travail sont adaptés.
- ✓ Vos missions vous paraissent parfois contradictoires.
- ✓ Votre travail est parfois interrompu pour gérer des imprévus.
- ✓ Vous pouvez solliciter facilement vos collègues en cas de besoin pour vous aider dans votre travail.
- ✓ L'équipe est capable de décrire et d'analyser le parcours amont des usagers.
- ✓ L'accompagnement est co-construit avec l'utilisateur.
- ✓ Vous avez accès à toutes les informations nécessaires concernant les usagers, même lorsqu'ils sont principalement suivis par d'autres professionnels de l'équipe.
- ✓ Vous avez connaissance des règles de gestion du dossier de chaque usager.
- ✓ Vous effectuez en équipe des évaluations globales de la situation de chaque usager.
- ✓ L'évaluation s'appuie sur des outils validés par l'équipe.
- ✓ Vous êtes entendu lors de ces évaluations.
- ✓ Les informations concernant chaque usager sont recueillies et partagées en équipe, notamment pour faire le bilan des orientations.
- ✓ Vous avez connaissance des missions et compétences de chacun des partenaires.
- ✓ L'équipe mène une réflexion concernant les personnes qui ne viennent pas au CAARUD alors que les services correspondent à leur situation.
- ✓ Vos qualifications sont adaptées à vos missions.
- ✓ Vous disposez du matériel et des moyens nécessaires pour accomplir vos missions, dans le travail de rue, au CAARUD,...
- ✓ Si nécessaire l'équipe mobile est en mesure de récupérer le matériel abandonné sur les lieux de consommation.
- ✓ Vous disposez des connaissances médicales minimum nécessaires à une pratique cohérente (maladies transmissibles, usages de drogues, traitements,...).
- ✓ Vous êtes à l'aise pour aborder la question de la sexualité avec les usagers.

- ✓ L'équipe analyse la manière dont les usagers s'approprient les services de l'établissement.
- ✓ Votre durée hebdomadaire de travail est stable.
- ✓ Vous avez connaissance à l'avance de votre emploi du temps et de celui de vos collègues.
- ✓ Vous êtes informés des évolutions budgétaires et de leur exécution.
- ✓ Votre travail est plutôt répétitif.
- ✓ Votre travail est plutôt varié.
- ✓ Avoir des missions variées augmente l'intérêt que vous portez à votre travail.
- ✓ Avoir des missions variées augmente votre charge de travail.
- ✓ Il vous est possible de compléter vos compétences professionnelles par des formations.
- ✓ Les avis, plaintes, suggestions des usagers trouvent systématiquement une réponse de la part de l'équipe.
- ✓ Aucune action de contrôle ou de répression ne vient entraver l'accès des usagers aux services de l'établissement.

c) Bien-être au travail

- ✓ Vos attentes de professionnels sont prises en compte.
- ✓ Il vous est possible d'évoluer dans votre travail.
- ✓ Des conflits au sein de l'équipe peuvent parfois impacter le travail auprès des usagers.
- ✓ Des temps collectifs sont instaurés pour gérer les problèmes, tensions ou conflits internes à la structure.
- ✓ Vos supérieurs organisent facilement la collaboration au sein de l'équipe.
- ✓ Votre travail peut être fatiguant ou stressant.
- ✓ Votre métier vous expose à des risques (agressions verbales ou physiques, accidents, autre,...)
- ✓ Vous prenez du plaisir à venir travailler au CAARUD.
- ✓ Votre travail vous procure le sentiment d'être utile.

Annexe2

Poster : Fonctionnement de la grille d'évaluation

Objectifs : C'est le but à atteindre. Les objectifs sont ici principalement exprimés en termes de moyens à mettre en œuvre plus qu'en termes de résultats à atteindre. Les objectifs sont, pour la plupart, extraits du référentiel de l'Association Charonne.

Mission 1 : L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues

Objectif 1.1 : Le CAARUD veille à offrir des conditions d'accueil collectif de qualité

Critère : Un critère est un élément auquel on se réfère pour porter un jugement, une appréciation sur la conformité des pratiques. Le critère de référence est celui qui permet la satisfaction de l'objectif. On mesure donc la proximité ou l'écart entre la situation réelle du CAARUD et celle optimale qui correspond à la satisfaction du critère. Pour cela on montre ce qui est mis en œuvre pour satisfaire le critère. Puis on décrit les obstacles qui justifient l'écart au critère. Enfin on propose des pistes d'améliorations (si certaines sont envisageables) pour rapprocher la situation réelle de celle optimale que le critère représente. Il peut arriver que l'écart entre la situation réelle et le critère de référence ait été réduit au maximum sans pour autant que l'on parvienne à respecter parfaitement le critère. Ce cas de figure peut être lié à un manque de moyen ou au fait que la satisfaction du critère dépende de l'action d'autres personnes (usagers, partenaires, relais locaux,...). Dans ce cas la cotation peut être maximum sans que l'on ne satisfasse parfaitement le critère de référence. (Les critères de référence sont librement adaptés à partir des référentiels proposés par la FA, l'ANPAA, l'Association Charonne, l'Association EGO)

Exemple de critère de référence :

Des brochures et documents écrits sont mis à la disposition des usagers et distribués.

Données mobilisables pour l'évaluation interne	Exemple de critère de référence :					
	Lieux d'interventions	Indicateurs (quantitatifs et qualitatifs)	Grâce à ce qui est mis en place notre situation est la suivante... (éléments illustrant la satisfaction du critère de référence)	Les obstacles à la satisfaction parfaite de l'objectif sont... (éléments expliquant l'écart entre situation réelle du CAARUD et critère de référence)	Les pistes possibles d'améliorations pour répondre à l'objectif:	Cotation
Ressources documentaires xListe des documents faisant référence pour l'équipe (projet associatif, projet d'établissement, charte, règlement de fonctionnement, DIPEC...) xListe des documents diffusés aux usagers et aux partenaires (livret d'accueil, brochures d'informations, journaux, revues spécialisées, ...)	Lieux d'accueil	Exemples : -Liste des brochures diffusées -Evolution des quantités écoulées pour chaque brochure -Réponses aux questions de l'enquête de satisfaction des usagers (numéro des questions sur leurs appréciations concernant les informations diffusées par le CAARUD)	Exemple : Au lieu d'accueil les brochures sont en libre accès. Nous avons diffusé les brochures suivantes : -brochure 1 (quantité) -brochure 2(quantité) -... Exemple de commentaire : 80% des répondants considèrent que les informations sont « utiles », 20% les trouvent « dépassées ». Parmi ceux qui les trouvent « utiles », 35% ajoutent qu'elles ne sont cependant « pas assez précises »	Exemple : Les brochures ne correspondent pas toujours aux produits consommés, notamment en ce qui concerne l'usage détourné de médicaments. Les syndromes de sevrages propres à chaque produit sont insuffisamment expliqués.	Mettre en place un travail de rédaction de nouvelles brochures en impliquant les usagers afin d'adapter les informations à la réalité de leurs pratiques	Exemple: 5/5
Procédures formalisées (si disponible) L'ensemble des procédures formalisées (accueil, entretien, récupération en PES, gestion des incidents, modalité de participation des usagers, protocole d'action garantissant anonymat/confidentialité, protocole d'orientation/ accompagnement, évaluation de la situation globale des usagers, protocole d'intervention en milieu festif, en squat, en prison, auprès des travailleuses du sexe...)	Equipe mobile	Exemples : -Liste des brochures diffusées -Evolution des quantités écoulées pour chaque brochure	En équipe mobile les brochures sont remises en main propre (quantités + liste des brochures diffusées)	Il est difficile de s'assurer de la lecture et de la compréhension des informations transmises. Il n'existe aucune évaluation de la satisfaction des usagers rencontrés à l'extérieur du lieu d'accueil	La distribution de brochures sera désormais accompagnée d'une explication sur son utilité, son contenu,...	4/5
	Milieu festif	...	...	...	...
	Squat	...	...	...	...
	Milieu carcéral	...	...	...	...
	Autre	...	...	...	...
	Lieux	Indicateurs	Satisfaction	Obstacles	Améliorations	Cotation

Résultats d'enquêtes

xRetours et analyses des questionnaires remplis par les usagers (enquête de satisfaction des usagers)

xBilan de l'enquête « pratiques professionnelles et dynamique associative»

Le document téléchargeable à l'adresse <http://www.a-f-r.org/evaluation-interne> vous propose d'adapter le nombre et le type de lieu d'intervention à la réalité de vos activités. Seuls les lieux que vous aurez retenus et sélectionnés apparaîtront dans la grille d'évaluation. Sélectionnez pour chaque critère les lieux d'interventions concernés.

Indicateur : « Information choisie, associée à un phénomène, destinée à en observer périodiquement les évolutions au regard d'objectifs périodiquement définis. » Dans la colonne « indicateur » il faut mettre la nature des données mobilisée. Il se peut que pour certains critères (exemple : « la confidentialité est respectée ») il n'y ait pas de données numériques disponibles. La colonne « indicateur » ne doit pas donner l'impression qu'une approche quantitative est indispensable. Au contraire pour de nombreux critères les indicateurs peuvent être qualitatifs (exemple : protocole d'intervention qui garantit la confidentialité et l'anonymat). Il se peut également que pour certains critères il y ait moyen de mobiliser des indicateurs quantitatifs et qualitatifs. Enfin il faut avoir une vision dynamique de l'activité et ne peut pas prendre une « photographie », statique, de vos missions. Il faut donc recenser des évolutions lorsque vous proposer des indicateurs quantitatifs (exemple : évolution de la file active, évolution des délivrances de matériel, évolution du nombre d'interventions de proximité). L'évaluation doit questionner le projet d'établissement afin d'éventuellement le renouveler. Il faut donc mesurer l'évolution de votre situation depuis sa mise en œuvre afin de pouvoir le réactualiser. Néanmoins s'il s'agit de la première enquête auprès des usagers les résultats de celle-ci seront présentés tels quels.

Cotation : C'est une note que l'on s'attribue en fonction du respect du critère de référence. Elle consiste à évaluer les moyens plus que les résultats. Cela signifie que si tous les moyens ont été mis en œuvre pour respecter au mieux le critère de référence, sans que le critère de référence ne soit parfaitement rempli et sans que de nouvelles pistes d'améliorations ne soient envisageables, la cotation sera élevée.

- x 5 points : Si répond totalement à la procédure ; Si volonté de la structure, protocole d'application systématique et évaluation
- x 4 points : Si répond suffisamment à la procédure ; Si volonté de la structure, avec un protocole et pas d'application systématique
- x 3 points : Si répond partiellement à la procédure ; Si volonté de la structure, mais pas de protocole et pas d'application systématique
- x 2 points : Si répond très partiellement ou ne répond pas ; Si volonté de la structure, mais pas opérationnelle
- x 1 point : Si répond très insuffisamment ; Si pas de volonté de la structure, mais initiatives individuelles
- x 0 point : Si ne répond pas à la procédure ; Absence de volonté de la structure et pas d'initiative individuelle.

Source : Référentiel Association Charonne

Annexe3

Questionnaire d'enquête de satisfaction des usagers du CAARUD

Source : enquête de l'association EGO modifiée pour un usage adapté à tous.

Les passages en italique sont destinés aux professionnels et doivent être retirés avant d'administrer le questionnaire.

Le questionnaire en version modifiable est téléchargeable sur www.a-f-r.org/evaluation-interne.

a) Le lieu d'accueil

1. Comment avez-vous connu le CAARUD ?

- Par le bouche à oreille Par l'intermédiaire d'une autre structure
- Par le travail de rue Par l'intermédiaire d'une connaissance
- Autre :

2. Vous fréquentez le CAARUD...

- Plusieurs fois par semaine Environ une fois par semaine
- Plusieurs fois par mois Une fois ou moins par mois
- Tous les jours

3. Fréquentez-vous d'autres établissements pour vous aider dans vos démarches (soins, aides diverses) ?

- Oui Non

Si oui lesquels :

4. Connaissez-vous les établissements suivants ?

(Lister vos partenaires ou établissements de proximité dont les services sont susceptibles d'intéresser les usagers)

Établissements	Oui mais je ne le fréquente pas	Oui et je le fréquente	Non
Établissement 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Établissement 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Établissement 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Les locaux sont-ils agréables ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

6. Les locaux sont-ils faciles d'accès (notamment en transports en commun) ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

7. L'ambiance au CAARUD est...

- Bonne Convenable Mauvaise

8. Au CAARUD les conditions d'hygiène et de sécurité sont...

- Bonne Convenable Mauvaise

9. Les incidents font-ils l'objet de bilan entre l'équipe et les usagers ?

- Oui, une Oui, plusieurs
 Non, aucune Je ne sais pas

b) Votre prise en charge**10. Vous a-t-on communiqué...**

- ✓ le règlement de fonctionnement du centre ? Oui Non
✓ la charte des droits et des libertés de la personne accueillie ? Oui Non
✓ le livret d'accueil ? Oui Non

11. Aviez-vous formulé une ou plusieurs demandes à l'occasion de votre tout premier entretien au CAARUD (hors matériel de réduction des risques) ?

- Oui, une Oui, plusieurs
 Non, aucune Je ne me rappelle pas

Les 3 questions qui suivent concernant CAARUDs où la «contractualisation» du suivi (DIPEC ou autre) est proposée à tous ou au cas par cas – remplacer « papier » dans la question par le nom du document concerné (DIPEC, CAI, ...).

11bis.A la suite de cet entretien avez-vous signé un « papier » où figurent les engagements réciproques pris avec les professionnels (démarches, déroulement du suivi au sein du CAARUD) ?

Oui Non Je ne me rappelle pas

11ter.Vous avez accès à votre dossier et à toutes les informations vous concernant ?

Oui Non Je n'ai jamais demandé

11quater.Les objectifs de votre suivi, définis en accord avec les professionnels, sont-ils régulièrement évalués avec vous ?

Oui Non

12.Avez-vous le sentiment d'avoir été écouté par le professionnel qui vous a reçu la première fois ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

Je ne me rappelle pas

13.A l'occasion de votre première venue au centre vous a-t-on présenté...

✓ les locaux et services à votre disposition(douche, machine à laver, espace détente, espace informatique,...) ?

Oui Non Je ne me rappelle pas

✓ les professionnels, leurs qualifications et les prestations qu'ils assurent ?

Oui Non Je ne me rappelle pas

14.Avez-vous été informé...

✓ que vous n'avez pas d'obligation de projet ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

✓ que vous n'avez pas d'obligation d'abstinence ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

15.Avez-vous le sentiment d'être à l'origine des décisions vous concernant ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

16.Des bilans réguliers vous sont-ils proposés pour faire le point sur votre situation ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

17.Disposez-vous des informations nécessaires pour contacter les services de téléphonie sociale ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

18.Disposez-vous des informations nécessaires pour accéder ou retrouver vos droits sociaux ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

19.Pourquoi venez-vous au CAARUD ?

Plusieurs réponses possibles

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pour chercher du matériel | <input type="checkbox"/> Pour participer aux ateliers |
| <input type="checkbox"/> Pour déposer le matériel usagé | <input type="checkbox"/> Pour les consultations juridiques |
| <input type="checkbox"/> Pour la convivialité | <input type="checkbox"/> Pour utiliser le vestiaire |
| <input type="checkbox"/> Pour les consultations médicales | <input type="checkbox"/> Pour boire un thé, un café |
| <input type="checkbox"/> Pour les soins infirmiers | <input type="checkbox"/> Pour les consultations sociales |
| <input type="checkbox"/> Pour laver mon linge | <input type="checkbox"/> Pour prendre une douche |
| <input type="checkbox"/> Pour me détendre, me reposer | <input type="checkbox"/> Pour utiliser internet et téléphone |
| <input type="checkbox"/> Pour m'informer | <input type="checkbox"/> Autre :..... |

20.Pour chacun des points suivants, estimez-vous que l'équipe de professionnel est...

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
Accueillante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponible ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respectueuse ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chaleureuse ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
À votre écoute ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capable de répondre à vos demande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bien renseignée sur les usages de drogue et la réduction des risques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c) Santé et réduction des risques**21. Un bilan de santé vous a-t-il été proposé ?**

Oui Non

22. Des séances de dépistage vous ont-elles été proposées ?

Oui Non

23. Vous a-t-on proposé de mettre à jour vos vaccinations ?

Oui Non

24. Êtes-vous informé sur les infections VIH/VHB/VHC, leurs modes de transmissions et de prévention ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

25. Êtes-vous informé des effets (risques/plaisir) associés aux produits et à leurs mélanges avec alcool et médicaments ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

26. Êtes-vous informé des effets (risques/plaisir) associés à chaque mode de consommation ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

27. Êtes-vous satisfait de votre accès au matériel de réduction des risques ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

28. Avez-vous été informé des environnements de consommation qui augmentent les risques ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

29. Connaissez-vous les numéros d'urgence à appeler en cas de besoin ?

Oui Non

30. Le matériel de réduction des risques correspond-il aux produits que vous consommez et à vos pratiques de consommation ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

31. Comment jugez-vous les informations données par l'équipe sur les risques liés à l'usage de drogues et sur la transmission des maladies infectieuses ?

Plusieurs réponses possibles

- Utiles Assez précises Inadaptées
 Inutiles Pas assez précises Dépassées
 Autre :

32. Pensez-vous que les informations et les outils du CAARUD vous aident à réduire les risques dans vos consommations ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

33. Comment jugez-vous les conseils donnés par l'équipe sur les pratiques de consommations qui permettent de réduire les risques liés aux drogues ?

Plusieurs réponses possibles

- Utiles Assez précises Inadaptées
 Inutiles Pas assez précises Dépassées
 Autre :

34. Mettez-vous ces conseils en pratiques ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

35. Si vous ne mettez pas ces conseils en pratique pouvez-vous expliquer pourquoi ? Quelles sont les difficultés ?

.....

.....

.....

36. Votre connaissance des produits et des pratiques de consommations est-elle reconnue et prise en compte lors de discussions concernant les risques liés aux consommations ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

37. Le CAARUD vous a-t-il informé des syndromes associés au sevrage ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

38. Savez-vous où trouver des automates distributeurs de kits et récupérateurs de seringues ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

d) Qualité des prestations

39. Avez-vous le sentiment que la confidentialité est respectée (dans la salle, pour votre dossier...) ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

40. Avez-vous le sentiment que l'intimité est respectée dans les espaces dédiés à l'hygiène ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

41. Pour chacun de ces services êtes-vous satisfait ?

Le CAARUD doit adapter la liste en énumérant l'ensemble de ses prestations.

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
x Atelier 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu « plutôt non » ou « non », expliquez pourquoi :

.....

x Atelier 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu « plutôt non » ou « non », expliquez pourquoi :

.....

x Atelier 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu « plutôt non » ou « non », expliquez pourquoi :

.....

x Consultations médicales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu « plutôt non » ou « non », expliquez pourquoi :

.....

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
<input checked="" type="checkbox"/> Consultations infirmières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu « plutôt non » ou « non », expliquez pourquoi :

.....

.....

<input checked="" type="checkbox"/> Consultations juridiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu « plutôt non » ou « non », expliquez pourquoi :

.....

.....

<input checked="" type="checkbox"/> Consultation sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu « plutôt non » ou « non », expliquez pourquoi :

.....

.....

<input checked="" type="checkbox"/> Prestations d'hygiène	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu « plutôt non » ou « non », expliquez pourquoi :

.....

.....

<input checked="" type="checkbox"/> Orientation/Accompagnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu « plutôt non » ou « non », expliquez pourquoi :

.....

.....

42. Le CAARUD trouve-t-il des solutions pour vous aider dans...

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
votre accès à l'hébergement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
votre accès aux soins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vos démarches de retour vers l'emploi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vos démarches administratives ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43. Le CAARUD vous a-t-il proposé des orientations vers d'autres structures ou partenaires ?

- Oui, j'ai été orienté vers :
- Non

44. Avez-vous été satisfait par ces orientations ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

Si possible, expliquez pourquoi :

.....

45. Un accompagnement physique effectué par un professionnel vous est-il proposé pour vos démarches à l'extérieur du centre ?

Oui Non

e) Participation et implication des usagers**46. Avez-vous facilement accès à une écoute individuelle et confidentielle ?**

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

47. Avez-vous le sentiment d'être écouté pendant les activités collectives ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

48. Le CAARUD vous a-t-il informé de l'existence de groupes d'auto-support (associations d'usagers) ?

Oui Non

49. Le centre vous a-t-il proposé de participer à des entretiens de groupes (groupe d'usagers, groupe familiaux,...) ?

Oui Non

50. Avez-vous connaissance de modalités de participation des usagers à la vie du CAARUD ?

Listez les formes de participation/ représentation des usagers en place dans votre établissement. Exemple :

	Oui et j'y ai déjà participé	Oui mais je n'y ai jamais participé	Non
CVS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comité usagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groupe d'expression	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boîte à idée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

51. Avez-vous été associé à l'élaboration du projet d'établissement ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

52. Avez-vous la possibilité de consulter le projet d'établissement à tout moment ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

53. Vous avez la possibilité de remplir certaines fonctions au sein du centre ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

f) Conclusion

54. Les services proposés au CAARUD répondent-ils à vos besoins ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

55. Sinon lesquels de vos besoins ne sont pas couverts par le CAARUD ?

.....

56. Avez-vous le sentiment que les démarches que vous engagez vous permettent de trouver des solutions ?

Le « flou » est volontaire, on cherche ici à recenser une impression, un vécu, plus qu'un réel état des lieux de la situation de l'utilisateur que vous pouvez faire par ailleurs.

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

57. Les conseils et le soutien de l'équipe vous aident-ils à améliorer la qualité de votre vie quotidienne ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

58. Qu'appréciez-vous le plus au CAARUD ?

.....

59. Qu'est-ce qui, au contraire, vous gêne ou vous déplaît ?

.....

60. Avez-vous des idées, des suggestions à faire à l'équipe pour améliorer la qualité des services proposés par le CAARUD ?

.....

61. Les horaires d'ouverture du CAARUD sont-ils adaptés à vos besoins?

.....

62. Aviez-vous connaissance de TOUS les services proposés au CAARUD avant de remplir le questionnaire ?

Oui Non

63. Avez-vous le sentiment que l'équipe connaît et respecte le droit des usagers ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

64. Avez-vous plaisir à venir au CAARUD ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

65. Le CAARUD vous a-t-il permis de développer de nouveaux centres d'intérêts ?

Oui, lesquels :

.....

Non

66. Le CAARUD vous a-t-il permis de créer des liens, de faire des rencontres ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

67. Finalement note globale entre 0 et 3 donneriez-vous la qualité de votre suivi au CAARUD ?

0 1 2 3

Annexe4

Catalogue de références

Le catalogue en version modifiable est téléchargeable sur www.a-f-r.org/evaluation-interne.

Code couleur :

x	la promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale ;
x	la personnalisation de l'accompagnement ;
x	la garantie des droits et la participation des usagers ;
x	la protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers ;
x	l'insertion et l'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement, l'intégration des différentes ressources internes et externes ;
x	son organisation interne, ses ressources humaines et financières, son système d'information.

(Certaines références peuvent ne pas relever de ces six dimensions)

1. L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues

1.1. Le CAARUD veille à offrir des conditions d'accueil collectif de qualité

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Des temps d'accueil collectif en accès libre, animés par l'équipe, sont proposés aux usagers. ✓ La taille des locaux permet d'accueillir toute personne se présentant aux horaires d'ouverture. ✓ Le nombre de places assises est suffisant pour que toute personne se présentant puisse s'asseoir. ✓ Les locaux sont aménagés de sorte que des espaces d'accueils collectifs et individuels soient séparés par respect de l'intimité et de la confidentialité. ✓ Les locaux sont régulièrement entretenus (fréquence des ménages et travaux). ✓ Un accueil spécifique est réservé aux femmes. ✓ Des boissons et de la nourriture sont mis à la disposition des usagers. ✓ Un espace de détente et/ou repos est mis à la disposition des usagers. ✓ Un poste internet et une ligne téléphonique sont mis à disposition des usagers. ✓ Les usagers apprécient le lieu d'accueil. ✓ Les usagers apprécient l'accueil que leur réservent les professionnels. ✓ Des brochures et documents écrits sont mis à la disposition des usagers
--

et distribués.

- ✓ Des informations sont affichées ou sont diffusées par le biais de moyens audiovisuels et informatiques (vidéos, site Internet, borne interactive...).
- ✓ Le centre propose des entretiens de groupe (groupe de pairs, groupe familial,...).
- ✓ Le centre propose des ateliers de créativité/ des activités culturelles.
- ✓ Le centre propose des ateliers d'insertion, de remobilisation.
- ✓ Les usagers participent à ces ateliers.
- ✓ Ces ateliers sont appréciés par les usagers.

- ✓ L'intégrité des personnes est assurée.
- ✓ La charte des droits et libertés est affichée.
- ✓ Le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil sont affichés et/ou remis aux usagers.
- ✓ L'établissement accueille tout usager de drogues, sans discrimination (âge, sexe, religion, handicap,...).
- ✓ Les modalités d'accueil sont formalisées dans le projet d'établissement.
- ✓ Tout usager peut être accueilli par un professionnel à tout moment, pendant les horaires d'ouverture au public de l'établissement.
- ✓ Le lieu et le déroulement de l'accueil permettent d'assurer la confidentialité des informations recueillies.
- ✓ Les conditions d'accueil font l'objet d'une évaluation régulière de la satisfaction des usagers.
- ✓ L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

- ✓ L'équipe est informée et met en œuvre les procédures de désinfection du matériel et de gestion des déchets.
- ✓ L'établissement définit et met en œuvre une politique de gestion des incidents :
- ✓ Un protocole de gestion par l'équipe est formalisé.
- ✓ Un relevé des événements et leur gestion font l'objet d'un registre.
- ✓ Des moyens sont mis en œuvre pour la réduction de ces troubles et incidents.
- ✓ L'établissement est préparé à répondre à des situations d'urgence :
- ✓ Les numéros d'urgences sont connus et affichés.
- ✓ Il existe un protocole formalisé à suivre en cas d'accident d'exposition au sang.
- ✓ Le centre organise des exercices d'évacuation.
- ✓ L'équipe est préparée à gérer si nécessaire les comportements agressifs des personnes accueillies
- ✓ Les conditions de sécurité sont assurées.
- ✓ Les conditions d'hygiène sont assurées.
- ✓ Les incidents font l'objet d'une communication entre l'équipe et les usagers.

- ✓ Les usagers sont satisfaits des horaires d'ouvertures.

- ✓ Les usagers sont satisfaits de la localisation du centre.
- ✓ L'établissement est accessible par les transports en commun et son emplacement est repérable par les usagers.
- ✓ Les professionnels sont informés des plannings des autres membres de l'équipe.
- ✓ Les usagers connaissent les missions de chaque professionnel.

1.2. Le CAARUD veille à offrir des conditions d'accueil individuel de qualité

- ✓ L'équipe répond aux besoins des usagers.
- ✓ Le centre diffuse une information en fonction des demandes et des besoins des usagers.
- ✓ L'équipe s'assure que les informations qu'elle diffuse sont comprises.
- ✓ Les professionnels offrent un espace d'écoute et d'aide qui permet à l'utilisateur de travailler sur l'évolution de ses liens sociaux, familiaux, affectifs.
- ✓ Les professionnels proposent à l'utilisateur de participer, en interne ou à l'extérieur, à des activités susceptibles de lui faire retrouver mieux être, confiance et estime de soi.
- ✓ Du conseil et un soutien sont proposés pour l'aider à améliorer la qualité de sa vie quotidienne.
- ✓ L'intervenant accompagne l'utilisateur dans l'élaboration de son projet.
- ✓ Une réorientation est proposée aux personnes ne pouvant prétendre au dispositif CAARUD.
- ✓ Les modalités d'accueil des usagers sont personnalisées.
- ✓ Cet accueil fait l'objet :
 - ✓ D'une première écoute.
 - ✓ D'une première évaluation globale des besoins et attentes, et de la demande, le cas échéant de la situation d'urgence.
 - ✓ D'une orientation en interne ou en externe.
 - ✓ D'une présentation du fonctionnement de la structure.
- ✓ Les modalités d'éventuelle orientation d'utilisateurs vers des professionnels ou structures extérieures plus adaptés sont personnalisées et formalisées.
- ✓ Un accueil téléphonique est assuré par le centre.
- ✓ Les membres du personnel qui exercent cet accueil téléphonique ou physique ont reçu une formation spécifique.
- ✓ Le premier contact est suivi d'un entretien d'accueil.
- ✓ Des grilles d'entretien d'accueil téléphonique et physique permettent de recueillir les premiers éléments nécessaires pour l'accompagnement.
- ✓ Ces grilles d'entretien ont été élaborées par l'ensemble de l'équipe.
- ✓ Le centre s'assure que ces informations sont comprises, et met en œuvre une traduction si nécessaire.
- ✓ L'écoute permet de mieux identifier les besoins et les demandes du

public.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'écoute et l'identification des besoins et demandes du public est assurée par toute l'équipe, sous la forme d'entretiens individualisés : questionnaires de contact, entretien d'évaluation.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tout usager doit pouvoir bénéficier d'une écoute individuelle et confidentielle. ✓ L'espace est aménagé pour assurer la confidentialité des entretiens et permettre de prendre en compte toute demande. ✓ La qualité de l'accueil est évaluée régulièrement par des enquêtes de satisfaction auprès des usagers. ✓ Le centre remet à chaque usager le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés. ✓ Des informations sur le fonctionnement et les règles de vie du CAARUD sont données au moment de l'accueil. ✓ Les usagers sont informés des différents services et activités qui leur sont proposés au sein du CAARUD. ✓ Les usagers sont informés de l'existence et des conditions d'accès au sein des structures de soins, d'hébergement, de réinsertion. ✓ Les usagers sont informés du fait qu'ils n'ont pas d'obligation de projet. ✓ Les usagers sont informés du fait qu'ils n'ont pas d'obligation d'abstinence vis-à-vis du centre.

2. le soutien aux usagers dans l'accès aux soins

2.1. Le CAARUD met en œuvre une politique d'accès aux soins cohérente et continue

<p>Les professionnels sensibilisent les usagers à la question de leur alimentation.</p> <p>Les professionnels sensibilisent les usagers à la question de leur hygiène.</p> <p>Le centre propose des ateliers de promotion de la santé.</p>
<p>L'équipe oriente vers le médecin ou l'infirmier toute personne nécessitant des soins.</p> <p>L'usager reçoit une information sur ses pathologies et leurs traitements.</p>
<p>Tout usager peut demander une consultation médicale ou paramédicale.</p>
<p>Les professionnels assurent une information sur les risques liés à l'injection ou à une autre modalité d'administration du produit.</p> <p>Les professionnels assurent une information sur les traitements de substitution : avantages et inconvénients.</p> <p>L'accompagnement aux démarches de soins prend en considération l'ensemble des perturbations somatiques liées aux consommations.</p> <p>Les professionnels informent, orientent, accompagnent aux vaccinations, aux bilans de santé.</p> <p>Le centre prend en compte les comorbidités psychiatriques.</p>
<p>Les situations des usagers font l'objet d'échange entre professionnels et avec les partenaires.</p>
<p>Le CAARUD dispose d'un lieu adapté et du matériel nécessaire aux</p>

consultations médicales et paramédicales.

L'équipe s'assure des conditions pratiques pour l'obtention des traitements et leurs suivis (CMU, AME).

L'établissement propose des soins infirmiers.

L'établissement propose un accompagnement psychologique.

Le centre propose des consultations médicales.

2.2. Le CAARUD favorise l'accès aux soins

- ✓ En collaboration avec l'équipe, un accompagnement aux rendez-vous externes peut être proposé si nécessaire.
 - ✓ L'équipe oriente vers les structures psychiatriques les personnes présentant des troubles du comportement.
 - ✓ L'établissement organise l'orientation et l'accompagnement vers les services de soins généraux ou spécialisés.
 - ✓ Le centre propose, si nécessaire une médiation en direction des services de soins généraux ou spécialisés.
 - ✓ Le centre propose une information adaptée sur les services de soins spécialisés et leurs modalités d'accès.
 - ✓ L'évaluation de la situation de l'utilisateur passe par le recueil de données sur les consommations, les modes de consommation, l'état de santé, la situation sociale.
 - ✓ L'équipe oriente les usagers vers la structure adéquate selon leur situation : CSAPA, hôpitaux, dispensaires, autre.
 - ✓ Une fois la personne orientée, si la situation l'oblige ou si l'utilisateur le demande, l'équipe suit l'évolution de la situation et s'assure de la continuité de la prise en charge ou du traitement.
 - ✓ L'utilisateur est accompagné physiquement à l'hôpital ou vers un centre de santé en cas d'urgence ou lorsque les circonstances l'exigent.
- ✓ Le CAARUD organise sur place des dépistages des maladies transmissibles.
 - ✓ Le CAARUD définit un socle de connaissances médicales communes nécessaire à une pratique cohérente (maladies transmissibles, pathologies liées aux produits, traitements disponibles, effets liés aux produits, plaisir associé à la consommation, risques, moyens de les réduire).
 - ✓ L'établissement accompagne les usagers dans la mise en œuvre et l'observance des traitements (notamment VIH/VHC).
- ✓ Un partenariat avec des équipes de liaisons psychiatrique est mis en place.
 - ✓ L'accompagnement vers des structures d'évaluation, de crise et de soins est proposé.
 - ✓ L'équipe travaille en collaboration avec des professionnels de santé extérieurs pour améliorer le soin aux usagers.

3. Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle

3.1. Une analyse des besoins est réalisée

- ✓ Les intervenants sont à l'écoute des problématiques des usagers lors d'entretiens formels ou informels.
- ✓ L'analyse de situation individuelle peut être suivie d'une contractualisation de la prise en charge.
- ✓ L'expression des besoins de chaque usager trouve une réponse directe soit sur place soit par le biais d'une orientation.
- ✓ La mise en œuvre du dossier unique de l'utilisateur est organisée de façon à favoriser un accès et une gestion fiables et sécurisés des informations le concernant pendant et après sa prise en charge dans le respect du droit à l'anonymat.
- ✓ Les pièces constitutives du dossier sont datées et comportent les éléments nécessaires à l'identification de l'utilisateur et du professionnel concerné.
- ✓ Les règles de gestion du dossier sont connues de tous les professionnels de l'équipe et des usagers.
- ✓ Le dossier respecte la réglementation relative aux fichiers et au traitement des données personnelles et définit notamment les modalités de constitution, d'utilisation, de conservation et d'archivage du dossier de l'utilisateur (CNIL, décret du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement des données de santé à caractère personnel).
- ✓ Le centre définit et organise les modalités d'accès par l'utilisateur à son dossier et l'en informe.
- ✓ Le centre assure un accompagnement adapté de l'utilisateur à la consultation de son dossier.
- ✓ Son contenu permet d'assurer la coordination, la cohérence et la continuité de la prise en charge entre professionnels.
- ✓ Il est rempli par chaque professionnel en contact avec l'utilisateur (lors de l'accueil, de l'entretien, des ateliers thérapeutiques et en général à tout moment où une information relative à la personne est communiquée à un professionnel).
- ✓ Les demandes des usagers sont au fondement de l'évaluation des besoins.
- ✓ Si l'utilisateur le souhaite, une médiation avec son entourage est mise en place.
- ✓ Un cadre d'accompagnement définissant des priorités et des engagements mutuels est co-construit avec l'utilisateur.
- ✓ Un professionnel est référent du projet d'accompagnement de l'utilisateur, si celui-ci le souhaite.
- ✓ L'évaluation est affinée par l'équipe au fur et à mesure des rencontres de l'utilisateur avec les intervenants.
- ✓ Les objectifs concrets, les accords définis avec l'utilisateur sont régulièrement évalués avec lui.
- ✓ L'évaluation de la demande et de la situation de l'utilisateur débouche sur une orientation interne et/ou externe s'il le souhaite.
- ✓ Les règles et pratiques du secret partagé ont été travaillées en équipe.

- ✓ Le centre a défini la façon dont ces informations et les analyses de l'équipe sont consignées dans le dossier de l'utilisateur.
 - ✓ Le centre a défini la façon dont ces informations et ces analyses sont utilisées dans le rapport d'activité
 - ✓ L'équipe soutient les usagers dans leur accès aux droits.
- ✓ L'évaluation de la situation de l'utilisateur permet de définir des objectifs communs à l'ensemble des professionnels de l'équipe et de l'utilisateur.
 - ✓ Le centre a défini le profil, le nombre, le rôle des personnels chargés de mener cette évaluation.
 - ✓ Ces personnels possèdent les compétences nécessaires à une évaluation globale de la situation de l'utilisateur.
 - ✓ Ils s'appuient sur un ou plusieurs outils validés par l'ensemble de l'équipe.
 - ✓ Les informations recueillies pendant les entretiens d'évaluation sont partagées et analysées en équipe.

3.2. Une orientation et un accompagnement sont proposés

- ✓ Le CAARUD favorise l'accès à des solutions d'hébergement.
- ✓ Le DIPEC relate les étapes du suivi (évaluation des demandes, traces des suivis, rendez-vous) et un bilan intermédiaire.
 - ✓ Chaque orientation vers les partenaires fait l'objet d'un bilan.
 - ✓ Un bilan est réalisé avec la personne à chaque étape du projet.
 - ✓ L'établissement propose le cas échéant un accompagnement et/ou une orientation vers les services (voire un accompagnement physique).
 - ✓ L'établissement propose le cas échéant un accompagnement et/ou une orientation vers les services d'aide à l'accès ou au maintien dans un hébergement ou logement (voire un accompagnement physique).
 - ✓ L'établissement accompagne les usagers dans leurs démarches d'insertion ou de réinsertion professionnelle (notamment formation et emploi).
 - ✓ L'orientation est co-construite avec l'utilisateur.
 - ✓ L'équipe accompagne aux démarches administratives.
 - ✓ L'équipe accompagne aux démarches juridiques.
- ✓ L'utilisateur dispose de toutes les informations nécessaires pour accéder ou retrouver ses droits sociaux.
- ✓ Avant d'orienter, la structure a pris contact avec les acteurs étant intervenus en amont de l'accueil de l'utilisateur.
 - ✓ Un travail de coopération avec les partenaires extérieurs est organisé.

3.3. Un travail en réseau est favorisé

- ✓ En cas de rupture de prise en charge, une orientation est proposée.
- ✓ Les actions collectives où plusieurs structures sont impliquées donnent lieu à des bilans collectifs systématiques.
 - ✓ Des rencontres entre partenaires sont régulièrement programmées.

- ✓ La transmission d'informations s'effectue avec les partenaires internes et externes dans le respect des limites du secret partagé.
- ✓ L'établissement assure l'information adaptée de l'utilisateur sur :
 - Les services de téléphonie sociale.
 - Les services généraux d'aide sociale dans le périmètre géographique du site d'intervention.
 - Les informations nécessaires à la prise en charge des usagers sont partagées avec les partenaires après accord de l'utilisateur

4. La mise à disposition de matériel de prévention des infections

4.1. L'information sur la réduction des risques et l'accès à la prévention sont assurés

- ✓ L'équipe reconnaît et travaille en intégrant l'expertise des usagers en matière de connaissance des produits et des modes de consommation.
- ✓ Une information individualisée est proposée à la demande.
- ✓ Les professionnels proposent, orientent, accompagnent si nécessaire les usagers vers un dépistage, une vaccination.
- ✓ Un questionnaire est soumis aux usagers et exploité pour une meilleure connaissance de leur pratique.
- ✓ Des informations sur les pratiques à risque (notamment AES) sont prodiguées lors d'échanges formels et informels.
- ✓ L'équipe s'informe et diffuse aux usagers les informations issues des différentes veilles sanitaires.
- ✓ L'équipe sensibilise les usagers sur l'importance de la récupération du matériel et propose l'échange de tout matériel (seringues, etc.).
- ✓ Le CAARUD informe collectivement les usagers sur les conduites à risques (pratiques de consommations, pratiques sexuelles).
- ✓ Des brochures de prévention sont mises à disposition des usagers.
- ✓ Le CAARUD propose du matériel de prévention et de réduction des risques pour tous les modes d'usages (tampons alcoolisés, flacons d'eau stériles, filtres stériles, cupules stériles, seringues, matériel pour fumer ou inhaler la cocaïne, le crack ou l'héroïne, pansements... et autres).
- ✓ L'établissement assure l'information sur les pathologies (notamment infections par le VIH, VHB, le VHC), leur mode de transmission et de prévention.
- ✓ L'établissement assure l'information des usagers sur les effets (effets recherchés, effets secondaires, plaisir, risque) associés à la consommation de stupéfiants, à leur association avec l'alcool ou les médicaments, ainsi que ceux spécifiques à certaines pratiques ou à certains modes d'administration.
- ✓ L'établissement assure l'information des usagers sur les contextes et les circonstances de consommation à risque.
- ✓ L'établissement assure l'information des usagers sur les gestes de premier secours à réaliser dans l'attente de l'intervention des services d'urgences.

- ✓ L'établissement assure l'information des usagers sur les numéros d'urgence.
- ✓ L'établissement informe les usagers sur l'existence et la procédure à suivre pour l'obtention des traitements d'urgence du VIH, dans les 48h suivant une exposition à des risques (service d'urgence des hôpitaux).
- ✓ L'établissement assure la distribution et la promotion du matériel de réduction des risques visant la prévention de la transmission sexuelle des infections : préservatifs féminins et masculins, gels lubrifiants.
- ✓ L'établissement assure la distribution et la promotion du matériel de réduction des risques visant la prévention des accidents (notamment éthylotest).
- ✓ L'équipe informe sur les syndromes de sevrage propres à chaque produit.
- ✓ Le centre communique auprès des usagers sur les automates distributeurs et récupérateurs.

4.2. Différents supports liés à la prévention sont proposés (actions de prévention)

- ✓ Un groupe de parole est proposé aux usagers autour des outils et des pratiques.
- ✓ L'établissement favorise les contacts des usagers avec les groupes d'auto-support, de même qu'il favorise l'entraide et l'éducation par les pairs.
- ✓ Le centre favorise le dialogue entre usagers et salariés, et entre usagers, sur les produits et les modes de consommation.
- ✓ Le centre propose des ateliers « Prévention Santé ».
- ✓ La parole de l'utilisateur sur son expérience de consommation est entendue, valorisée et respectée dans la neutralité.
- ✓ Les usagers participent à l'élaboration d'outils de prévention et de réduction des risques (plaquettes, évaluation du matériel).
- ✓ Des ateliers thématiques sur les modes de consommation, les produits, les comportements sexuels, sont régulièrement organisés.
- ✓ Les dépistages VIH/VHB/VHC gratuits sont proposés systématiquement et régulièrement aux usagers de l'établissement, en particulier ceux qui consomment par voie intraveineuse ou nasale.
- ✓ La documentation est expliquée aux usagers.
- ✓ Des démonstrations sont proposées afin d'éviter les conduites à risques.
- ✓ Des thèmes autour de la prévention sont proposés lors de journées d'expositions.
- ✓ Concernant le VHC, si négativité du dépistage, le renouvellement du dépistage est proposé régulièrement, tant que les pratiques à risques demeurent.
- ✓ Le centre promeut la "formation aux premiers secours" auprès des salariés.
- ✓ Le centre adapte le dispositif de RDR en fonction de la réalité des conditions de vie de l'utilisateur.

- ✓ Différents supports pédagogiques (PowerPoint, plaquettes, discussions informelles, ateliers et groupes de discussion) sont utilisés pour sensibiliser les usagers à la RDR.

4.3. Un accès à l'hygiène support à la prévention

- ✓ Un vestiaire de dépannage est proposé selon les besoins.
- ✓ L'équipe met à disposition des usagers un listing de structures proposant les mêmes services lors des fermetures du centre.
- ✓ Des services d'hygiène sont offerts : toilettes, douches, machines à laver, matériel de repassage etc.
- ✓ Le centre propose des ateliers bien-être/image de soi.
- ✓ Le CAARUD donne des conseils relatifs à l'hygiène corporelle.
- ✓ Le CAARUD propose, ponctuellement du linge de rechange, des vêtements et couvertures pour lutter contre le froid.
- ✓ Le CAARUD garantit l'intimité des personnes dans les espaces dédiés à l'hygiène corporelle.
- ✓ L'équipe veille à repérer les problématiques dermatologiques et propose une assistance à l'hygiène aux personnes les plus démunies.

5. L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers

5.1. Accueil individuel et collectif dans le travail de rue

- ✓ L'équipe mobile veille à créer et à maintenir un espace de parole sur le VIH, les hépatites et les conduites à risques.
- ✓ L'équipe dispose d'un matériel mobile pour aller à la rencontre des personnes.
- ✓ L'équipe effectue des tournées sur les territoires attribués et assure des permanences sur les sites les plus fréquentés.
- ✓ L'équipe mobile accompagne si nécessaire aux urgences ou structures.
- ✓ L'équipe propose du matériel de prévention et de réduction des risques pour tous les modes d'usages.
- ✓ L'établissement propose des interventions de proximité à l'extérieur du centre dans les lieux publics fréquentés par les usagers (rue, espaces verts, gares...).
- ✓ L'établissement propose des interventions de proximité à l'extérieur du centre dans les Lieux festifs, dont évènements festifs temporaires.
- ✓ L'établissement propose des interventions de proximité à l'extérieur du centre dans les squats.
- ✓ L'établissement propose des interventions de proximité à l'extérieur du centre en milieu carcéral.
- ✓ L'établissement propose des interventions de proximité à l'extérieur du centre dans les Programme d'échanges de seringues en pharmacie.
- ✓ L'établissement propose des interventions de proximité à l'extérieur du centre lors de Permanences hors site principal du CAARUD.

- ✓ L'établissement propose des interventions de proximité à l'extérieur du centre dans les lieux fréquentés par les travailleurs/euses du sexe.
- ✓ L'équipe s'informe sur les lieux de consommation et de vente.
- ✓ L'équipe repère les nouvelles populations et les nouvelles pratiques.

5.2. Aide à la survie et aux premiers soins

- ✓ L'équipe est capable d'effectuer les premiers soins d'urgence sur tout lieu d'intervention.
- ✓ L'équipe dispose de petites collations et éventuellement de sacs de couchage pour parer aux besoins immédiats des personnes rencontrées.
- ✓ Du matériel d'hygiène est mis à disposition.
- ✓ L'équipe propose du matériel de prévention et de réduction des risques adapté aux modes d'usages.

6. Le développement d'actions de médiation sociale

6.1. Une Médiation est assurée sur le territoire d'implantation

- ✓ Les usagers sont impliqués dans des projets ouverts sur l'extérieur.
- ✓ Après accord des usagers, l'équipe répond aux demandes d'informations générales des membres de l'entourage des usagers.
- ✓ Des entretiens individuels d'écoute, de conseil et de soutien peuvent être proposés à l'entourage de l'utilisateur.
- ✓ L'équipe effectue sur le lieu ou dans l'environnement proche un travail de sensibilisation auprès des usagers pour maintenir un climat de tranquillité, de respect des lieux et éviter les nuisances.
- ✓ L'établissement veille à être connu, notamment par la diffusion régulière d'informations actualisées relatives aux missions de l'établissement, sa composition, son fonctionnement, ses coordonnées et horaires d'ouverture, auprès des professionnels et établissements susceptibles d'orienter des usagers.
- ✓ L'établissement veille à être connu, notamment par la diffusion régulière d'informations actualisées relatives aux missions de l'établissement, sa composition, son fonctionnement, ses coordonnées et horaires d'ouverture, auprès des associations d'usagers et ex-usagers.
- ✓ L'établissement veille à être connu, notamment par la diffusion régulière d'informations actualisées relatives aux missions de l'établissement, sa composition, son fonctionnement, ses coordonnées et horaires d'ouverture, auprès des riverains.
- ✓ L'établissement veille à être connu, notamment par la diffusion régulière d'informations actualisées relatives aux missions de l'établissement, sa composition, son fonctionnement, ses coordonnées et horaires d'ouverture, auprès des pouvoirs publics.

6.2. Le CAARUD mène des actions dans le cadre de son inscription territoriale

- ✓ Des actions de communication sont menées en direction des élus sur la vie et les activités du CAARUD.
- ✓ Des actions sont menées entre les CAARUDs et les autres acteurs du territoire (intervenants sociaux, mairie, autorités locales...).
- ✓ L'établissement est membre d'organe de décision ou de consultation d'instances dans le domaine inter-associatif.
- ✓ L'établissement est membre d'organe de décision ou de consultation d'instances dans le domaine institutionnel : schémas et plans départementaux et régionaux, instances de réflexion et de planification (par exemple COREVIH)...
- ✓ Le centre participe à des instances de recherche.
- ✓ Le centre participe à la formation à la RDR des travailleurs sociaux, médecins, infirmiers, et à la formation de personnes et structures relais.
- ✓ Le centre suscite des rencontres avec de nouveaux partenaires quand elle anticipe l'émergence de nouveaux besoins.
- ✓ Il entretient des liens avec les associations d'usagers.
- ✓ Le CAARUD communique régulièrement sur son action auprès de ses partenaires.

6.3. Une Médiation est assurée en direction des services de droit commun

- ✓ Des conventions de partenariat sont formalisées avec les services de droit commun (mise à disposition de personnel, etc.).
- ✓ Le CAARUD participe aux actions inter institutionnelles de secteur dans le but d'améliorer l'accueil dans les services de droit commun.
- ✓ L'établissement sensibilise ses partenaires aux principes et modalités de réduction des risques.
- ✓ Un travail d'identification des partenaires est formalisé dans un répertoire commun. Il est accessible et régulièrement actualisé par l'établissement.
- ✓ L'équipe connaît les missions et compétences de chacun des partenaires.
- ✓ Les pouvoirs publics (notamment police et gendarmerie, préfecture et mairie) sont sensibilisés aux actions de réduction des risques de sorte que d'éventuelles actions de contrôle ou de répression ne viennent pas entraver l'accès des usagers aux services de l'établissement.
- ✓ Le centre favorise des rencontres régulières avec des partenaires partageant les mêmes missions de RDR pour améliorer l'interconnaissance, la reconnaissance des spécificités de chacun, et leur implication dans des actions communes.

7. Participer au dispositif de veille

7.1. Le CAARUD participe au dispositif de veille sur les consommations et la réduction des risques

- ✓ L'équipe participe à différents groupes de travail et comités de pilotage sur les plans nationaux et régionaux.

- ✓ Le CAARUD est une force d'innovation et de proposition en direction des organismes de tutelle en réponse aux évolutions des besoins de la population.
- ✓ L'établissement participe au dispositif de recueil d'information et de veille (et fait remonter les informations notamment dans le cadre TREND et SINTES).
- ✓ L'établissement participe au dispositif d'alerte sur les événements inhabituels liés à la consommation de produits psychotropes. Pour cela l'établissement diffuse auprès des usagers les alertes sanitaires sur la toxicité des produits émises par les autorités sanitaires ou policières.
- ✓ L'établissement diffuse auprès des usagers les informations sur la composition des produits qui pourraient en augmenter les risques.
- ✓ Les usagers sont incités à communiquer sur les produits qu'ils jugent douteux.

8. Qualité de vie au CAARUD

8.1. Le CAARUD répond aux besoins immédiats de ses usagers (alimentation, hygiène, repos,...)

- ✓ Des boissons et de la nourriture sont mis à la disposition des usagers.
- ✓ Un espace de détente et/ou repos est mis à la disposition des usagers.
- ✓ Des services d'hygiène sont offerts : toilettes, douches, machines à laver, matériel de repassage etc.
- ✓ Un poste internet et une ligne téléphonique sont mis à disposition des usagers.
- ✓ Des consignes pour les effets personnels pour les personnes sans domicile sont mises à disposition.
- ✓ Le CAARUD donne des conseils relatifs à l'hygiène corporelle.
- ✓ Le CAARUD propose, ponctuellement du linge de rechange, des vêtements et couvertures pour lutter contre le froid.

8.2. Le CAARUD constitue un espace de convivialité propice à la promotion du bien-être, de l'autonomie et de la citoyenneté

- ✓ Les usagers ont la possibilité de remplir certaines fonctions au sein du centre.
- ✓ Les usagers sont invités à participer à des groupes d'auto support / santé communautaire.
- ✓ Les associations d'usagers sont sollicitées pour coopérer à des projets.
- ✓ Les ateliers permettent aux usagers de développer leurs compétences psycho-sociales.
- ✓ L'encadrement des activités est confié à des professionnels de l'équipe formés pour cela, ou à des intervenants extérieurs qualifiés.
- ✓ Des ateliers ont pour objectifs d'améliorer « bien-être et image de soi » des usagers.
- ✓ Des ateliers ont pour objectifs d'encourager la créativité et l'expression

des usagers.

- ✓ Les usagers participent aux ateliers.
- ✓ Les savoirs expérientiels des usagers sont valorisés.
- ✓ Les usagers ont plaisir à venir au CAARUD.
- ✓ Le CAARUD permet aux usagers de développer de nouveaux centres d'intérêts.
- ✓ Le CAARUD crée des liens en permettant aux usagers de faire des rencontres.
- ✓ Le CAARUD est un lieu d'accueil où les usagers peuvent se rendre indépendamment de toute demande particulière.

- ✓ Un conseil de vie sociale ou un groupe d'expression est mis en œuvre.
- ✓ Cette instance fonctionne conformément au décret et aux recommandations de bonnes pratiques.
- ✓ Les avis, plaintes et suggestions émises trouvent systématiquement une réponse de la part des professionnels.
- ✓ Le centre donne aux usagers toutes les informations nécessaires pour qu'ils puissent comprendre le fonctionnement de la structure et émettre ainsi des avis éclairés.
- ✓ Les usagers sont invités à participer d'une manière ou d'une autre à l'élaboration de projets : d'établissement, d'évaluation...
- ✓ Des enquêtes de satisfaction sont réalisées, exploitées et font l'objet d'un retour auprès des usagers.
- ✓ Le personnel a connaissance du droit des usagers et peut répondre à leurs questions.
- ✓ Le personnel respecte les droits des usagers.
- ✓ Les usagers sont associés aux décisions les concernant.

9. Dynamique associative et organisation du travail

9.1. Le Projet d'Établissement permet un consensus de l'équipe autour d'une philosophie d'action en adéquation avec les besoins des usagers

- ✓ Le centre est capable de décrire et d'analyser le parcours amont des usagers.
- ✓ Le projet s'inscrit dans le respect des textes réglementaires, de références, schémas et politiques publiques en réduction des risques.
- ✓ Le PE est soumis aux instances représentatives des usagers, des salariés et aux élus du CA.
- ✓ Le PE fait explicitement référence aux textes réglementaires qui encadrent les missions.
- ✓ Les usagers ont été associés d'une manière ou d'une autre à son élaboration.
- ✓ Le projet d'établissement a été élaboré au cours d'une démarche participative impliquant direction, élus du CA, équipe et usagers.
- ✓ Le centre définit des objectifs précis en matière de partenariat, de

coopération, d'organisation, de fonctionnement, et d'évaluation.

- ✓ L'établissement dispose d'un projet d'établissement élaboré ou actualisé depuis moins de 5 ans.
- ✓ Il sert de référence pour chaque membre de l'équipe.
- ✓ Le projet est en cohérence avec le projet associatif et les axes stratégiques du CAARUD.
- ✓ Le projet décrit les publics reçus.
- ✓ Le projet décrit les modalités d'accompagnement à la réduction des risques.
- ✓ Le projet décrit les éventuelles actions de prévention, de formation, d'évaluation et de recherches.
- ✓ Le projet décrit les effets attendus et les effets constatés des pratiques et prestations.
- ✓ Le projet décrit les modalités de partenariat, de coordination et coopération.
- ✓ Le projet décrit les ressources mobilisées (humaines, technologiques et matérielles).
- ✓ Le projet décrit les fondements théoriques éthiques et déontologiques.
- ✓ Le projet comporte un volet relatif aux orientations à mettre en œuvre en matière d'optimisation d'allocation des ressources.
- ✓ Le projet comporte un volet relatif aux orientations à mettre en œuvre en matière d'amélioration des pratiques professionnelles.
- ✓ Le projet comporte un volet relatif aux orientations à mettre en œuvre en matière d'activités à maintenir.
- ✓ Le projet comporte un volet relatif aux orientations à mettre en œuvre en matière d'activités à développer.
- ✓ Le projet comporte un volet relatif aux orientations à mettre en œuvre en matière d'activités à modifier.
- ✓ Le projet comporte un volet relatif aux orientations à mettre en œuvre en matière d'activités à créer.
- ✓ Le projet est diffusé et expliqué auprès des professionnels, usagers, partenaires et autorités de tarification et de contrôle.
- ✓ Ce projet est consultable à tout moment.
- ✓ Le centre est capable de faire des hypothèses concernant les personnes qui ne viennent pas vers elle.
- ✓ Le centre analyse la manière dont les usagers s'approprient les services proposés.
- ✓ Le centre réalise des études comparatives d'année en année.
- ✓ Le PE est connu et fait référence pour les équipes.
- ✓ Les administrateurs ont été associés d'une manière ou d'une autre à son élaboration.
- ✓ L'établissement est structuré conformément aux textes et injonctions légales (conventions collectives, droit du travail).
- ✓ Les prestations de l'établissement rentrent en adéquation avec ses missions.

- ✓ Il existe une cohérence entre le projet d'établissement et les valeurs associatives du CAARUD.
- ✓ Les valeurs portées par l'association sont connues du personnel.

9.2. L'organisation du travail permet une réponse optimale aux besoins des usagers

- ✓ Les équipes ont des réunions régulières concernant l'accompagnement de chaque usager.
- ✓ La participation à des séminaires et à des colloques est encouragée.
- ✓ Pour recruter, une commission d'embauche avec appels de candidatures internes et externes est mise en place.
- ✓ Le recrutement du personnel s'effectue en fonction des compétences et des qualifications des candidats, au regard d'un profil de poste défini.
- ✓ Il existe des fiches de poste précisant la fonction et les tâches, actualisées avec l'évolution du projet d'établissement (dont document unique de délégation du / de la directeur/trice).
- ✓ L'accueil des nouveaux salariés est formalisé pour permettre leur intégration au sein de l'établissement.
- ✓ Les tutorats des contrats aidés et l'emploi de stagiaires sont formalisés.
- ✓ Le centre organise des entretiens d'évaluation, avec chaque professionnel, annuellement ou tous les deux ans.
- ✓ La gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC) tenant compte des besoins des usagers, des besoins des professionnels et des objectifs du projet d'établissement est formalisée.
- ✓ L'organisation du temps de travail fait l'objet de plannings formalisés et anticipés.
- ✓ Ces plannings sont consultables par tous les membres de l'équipe.
- ✓ Le centre a défini les modalités de gestion des absences.
- ✓ La variété des qualifications des membres de l'équipe permet une approche pluridisciplinaire de l'accompagnement correspondant au projet d'établissement, dans le respect des missions des CAARUD.
- ✓ Les instances représentatives du personnel sont réunies et consultées dans le respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur.
- ✓ Une évaluation annuelle des besoins collectifs et individuels de formation continue est réalisée.
- ✓ Des formations répondent aux besoins évolutifs des publics.
- ✓ Des formations répondent aux axes de développement de l'établissement.
- ✓ Des formations répondent aux besoins des professionnels.
- ✓ Des réunions d'équipe sont régulièrement organisées pour une réflexion éthique et déontologique.
- ✓ L'établissement mène une politique d'identification et de prévention des risques professionnels pour la santé et la sécurité des salariés (notamment la gestion des expositions au sang).
- ✓ Le document unique d'évaluation des risques professionnels est rédigé et

actualisé chaque année.

- ✓ Un dispositif est mis en œuvre pour prévenir la fatigue, le stress professionnel, les tensions entre professionnels et usagers et entre professionnels.
- ✓ Les conditions matérielles offrent aux professionnels les moyens d'accomplir leurs missions correctement : bureau, rangement, accès téléphone, accès ordinateur, accès internet, salle de pause.
- ✓ Concernant les déplacements professionnels un véhicule de service est mis à disposition.
- ✓ Il existe une assurance salarié dans le cadre de l'utilisation du véhicule personnel à des fins professionnelles.
- ✓ Le centre prend en charge la maintenance du véhicule de service.
- ✓ L'avis des professionnels sur les conditions de travail est recueilli régulièrement.
- ✓ La stratégie budgétaire de l'établissement fait l'objet d'une concertation entre bénévoles, salariés et direction.
- ✓ L'établissement conduit une politique budgétaire et financière pluriannuelle permettant une optimisation des ressources pour la mise en œuvre des missions de l'établissement.
- ✓ Les négociations avec les financeurs sont abordées dans le cadre d'objectifs et de moyens (CPOM).
- ✓ L'établissement s'appuie sur des outils de pilotage de sa gestion budgétaire et financière formalisés, (notamment une comptabilité analytique de son activité), dans le respect du manuel de procédure comptable et du plan comptable.
- ✓ L'établissement veille à l'information des salariés sur l'évolution des budgets et leur exécution

RÉDUCTION DES RISQUES

La Réduction des Risques (RdR) est une stratégie de santé publique qui vise à prévenir les dommages sanitaires et sociaux liés à la consommation de drogues, qu'il s'agisse d'un usage expérimental, ponctuel, abusif ou inscrit dans une dépendance. Elle s'adresse aux personnes qui ne peuvent ou ne veulent s'abstenir d'en consommer et ce dans une approche pragmatique, soucieuse de la dignité des personnes et de leur environnement. En ce sens, la RdR se situe du côté de la promotion de la santé, telle que définit par l'OMS.

QUI SOMMES NOUS ?

L'Association Française pour la RdR (AFR) est un collectif militant engagé dans la politique de Réduction des Risques liés aux usages de drogues. Il rassemble des personnes (professionnels, bénévoles, usagers...) et des associations (médico-sociales, santé communautaire, ONG...) dans le but de défendre, promouvoir et développer cette stratégie de santé publique et intervenir dans la politique des drogues.

L'AFR considère également que le statut illégal des drogues pose plus de problème que les drogues elles-mêmes. Le cadre légal actuel est la cause de la majeure partie des problèmes, médico-sociaux notamment, rencontrés par les consommateurs.

ar

Tour Essor

14 rue Scandicci 93508 Pantin Cedex
01 41 83 46 87 – coordination@a-f-r.org
www.A-F-R.org