

L'évaluation interne

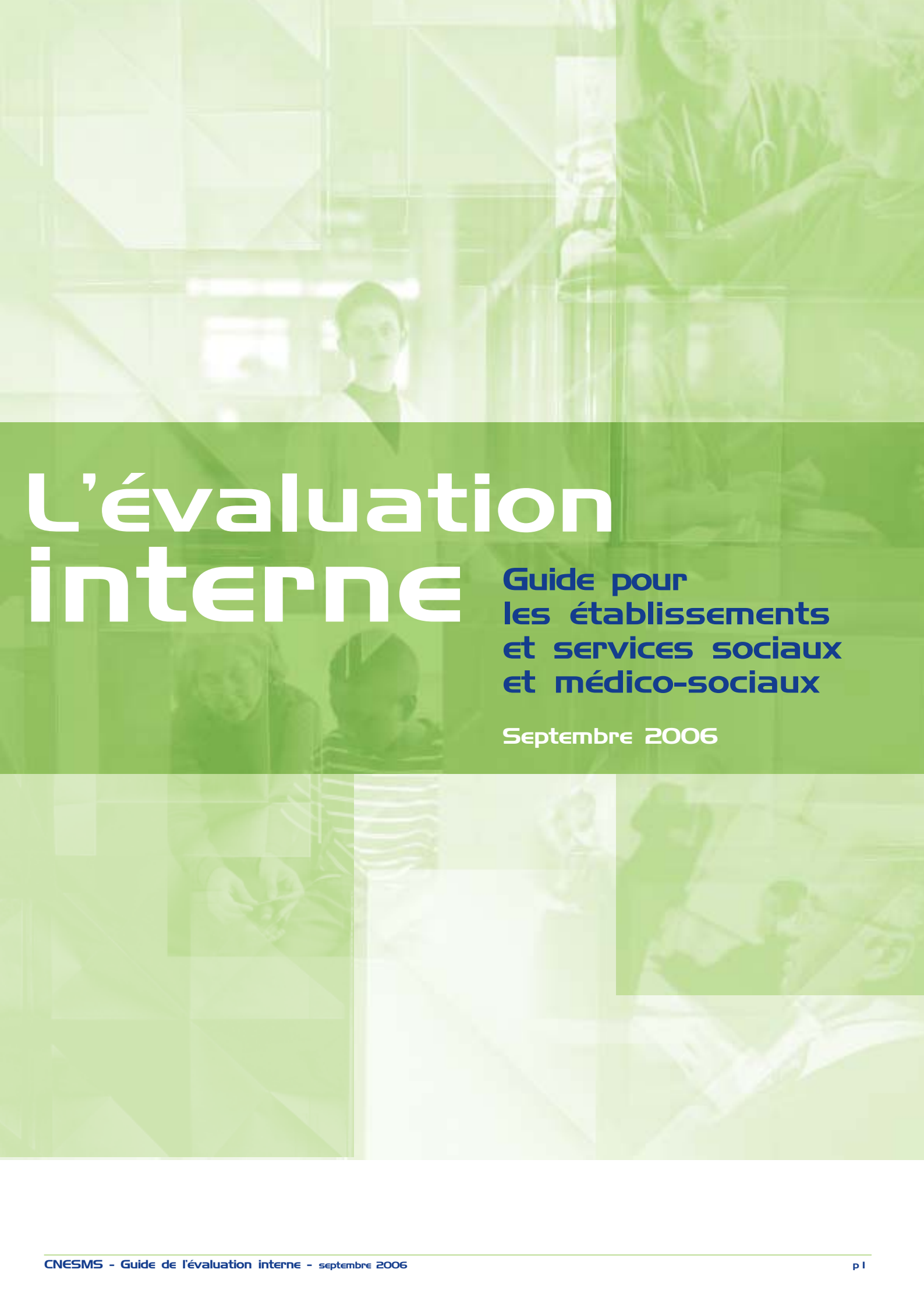
Guide pour
les établissements
et services sociaux
et médico-sociaux

Septembre 2006



Ministère de l'Emploi,
de la Cohésion sociale
et du Logement

Ministère de la Santé
et des Solidarités



L'évaluation interne

**Guide pour
les établissements
et services sociaux
et médico-sociaux**

Septembre 2006

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale introduit une obligation d'évaluation¹ pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Pour accompagner ces démarches d'évaluation, la loi a prévu la mise en place d'un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale².

Ce Conseil porte l'ambition d'impulser une culture de l'évaluation propre au secteur social et médico-social. C'est dans cet esprit qu'il a conçu ce guide. Celui-ci s'appuie sur des réflexions et des expériences d'ores et déjà conduites par les réseaux et les structures du secteur. Il s'inscrit également en étroite cohérence avec les notes d'orientation³ (qui figurent en annexe) et les travaux menés par le Conseil, en particulier pour la détermination des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

En même temps, le Conseil entend respecter la marge d'autonomie dont les établissements et services doivent bénéficier pour la conduite des évaluations : par le présent guide, il souhaite fixer des orientations générales sans entrer dans un trop grand degré de détail ; il convient d'ailleurs de rappeler qu'il n'est pas dans les missions du Conseil de valider les supports utilisables au cours de l'évaluation interne.

Ce guide s'inscrit dans un contexte où les démarches d'évaluation se mettent progressivement en place : il devra évoluer, être réactualisé et s'enrichir des multiples expériences qui auront été conduites dans les établissements et services dans les années à venir.

¹ Article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

² Article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

³ Note d'orientation n° 1 « *Le champ de l'évaluation : complémentarité entre évaluation interne et évaluation externe* », 21 octobre 2005 et note d'orientation n° 2 « *Procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles* », 24 janvier 2006.

	INTRODUCTION	
	Un guide pour quoi faire ? _____	4
	Un guide pour qui ? _____	4
	1 - L'ÉVALUATION INTERNE	
	→ Le contexte _____	5
	→ Les définitions _____	5
	→ Les objectifs _____	8
	2 - LES FONDAMENTAUX DE L'ÉVALUATION INTERNE	
	→ Quelques principes préalables _____	10
	→ Quelques repères pour engager une démarche d'évaluation _____	11
	→ Les incontournables _____	13
	3 - QUELQUES PISTES POUR LE CONTENU DE L'ÉVALUATION	
	→ Le droit et la participation des usagers, la personnalisation des prestations _	15
	→ L'établissement ou le service dans son environnement _____	16
	→ Le projet d'établissement ou de service et ses modalités de mise en œuvre _	17
	→ L'organisation de l'établissement ou du service _____	17
	4 - L'ÉVALUATION INTERNE EN PRATIQUE	
	→ Le lancement de l'évaluation _____	20
	→ La mise en œuvre de l'évaluation _____	22
	→ Les résultats de l'évaluation _____	23
	5 - ANNEXES	
	→ Annexe 1 : Note d'orientation n° 1 : le champ de l'évaluation _____	24
	→ Annexe 2 : Note d'orientation n° 2 : procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles _____	29

Ce guide est issu des travaux d'un groupe composé de membres du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale et du Cabinet *Rhizome*.
Il a été adopté en séance plénière du Conseil le 15 septembre 2006.

Un guide pour quoi faire ?

Ce guide formule des principes fondamentaux et des repères incontournables destinés à promouvoir, accompagner et faciliter la mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services. Il a vocation à rendre les démarches d'évaluation interne encore plus cohérentes et créer ainsi, à partir des initiatives d'ores et déjà menées dans le secteur, une ligne d'horizon fédératrice pour l'ensemble des établissements et services.

Pour autant, ce guide ne propose en aucune façon un cadre contraint ; il vise à mobiliser l'ensemble des composantes du secteur autour de repères communs et partagés, tout en respectant la diversité du domaine.

Un guide pour qui ?

Ce guide s'adresse à tous les établissements et services du secteur social et médico-social :

- ceux qui n'ont pas encore mis en place de démarche d'évaluation interne, en leur permettant de disposer de repères clés pour initier, dans des conditions favorables, cette démarche ;
- ceux qui pratiquent déjà l'évaluation interne, de façon régulière ou informelle, en leur permettant de valider la cohérence de leurs pratiques avec les repères fondamentaux communément partagés dans le secteur, mais également de les valoriser, de les conforter et de les enrichir ;
- ceux qui sont d'ores et déjà inscrits dans une « démarche qualité » structurée (par exemple dans le cadre des conventions tripartites des EHPAD, etc.) en leur permettant de mettre à profit l'expérience acquise au service des exigences de la loi n° 2002-2 en matière d'évaluation.

Ce guide s'adresse à tous les acteurs du secteur social et médico-social : professionnels, usagers, personnes physiques ou morales (de droit public ou de droit privé), gestionnaires, bénévoles, utilisateurs des services sociaux et médico-sociaux... mais aussi prescripteurs, partenaires locaux, institutionnels, financeurs, etc.

L'évaluation interne

LE CONTEXTE

L'article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles crée l'obligation pour les établissements et services de « procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent », notamment au regard de recommandations de bonnes pratiques validées par le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale.

Les résultats de cette évaluation doivent être communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

L'obligation d'évaluation interne s'inscrit dans un contexte particulier où le législateur :

- consacre le droit et la participation des usagers et de leurs représentants ;
- reconnaît la complexité et la diversité du secteur social et médico-social ;
- en précise les missions et le cadre d'intervention.

L'évaluation a ainsi vocation à promouvoir :

- une meilleure lisibilité du domaine dans toutes ses composantes ;
- une meilleure cohérence de l'action des établissements et services autorisés avec les missions d'intérêt général et d'utilité sociale ;
- les conditions d'une relation de qualité à l'utilisateur ;
- l'amélioration continue des activités et de la qualité des prestations.

LES DÉFINITIONS

QU'EST-CE QUE L'ÉVALUATION (QU'ELLE SOIT INTERNE OU EXTERNE) ?

L'évaluation est une notion issue du cadre de référence des politiques publiques et développée en France depuis le début des années 70 dans les domaines de l'action sociale et des programmes de politique publique⁴.

⁴ Voir les travaux du Conseil scientifique de l'évaluation auprès du Commissariat général au plan et ceux de la Société française de l'évaluation.

Conseil scientifique de l'évaluation Petit guide de l'évaluation des politiques publiques – La documentation française – 1996

« L'évaluation a pour finalité de contribuer à l'élaboration d'un jugement de valeur, de préparer une décision, d'améliorer pratiquement la mise en œuvre d'une politique ou le fonctionnement d'un service. Dans tous les cas, il faut que le commanditaire et les autres destinataires de l'évaluation (y compris, dans certains cas, le grand public) puissent s'approprier les résultats et les connaissances produites »⁵.

CNESMS : note d'orientation n° 1 (extrait)

« Toute évaluation portant sur un service ou un établissement social ou médico-social instaure un processus global et cohérent de conduite du changement, dans l'optique de l'amélioration continue de la qualité des prestations. Pour ce faire, elle comporte nécessairement plusieurs entrées.

Elle vise d'abord à apprécier comment se situe la structure, notamment au regard des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ; l'évaluation est ici centrée sur la qualité des prestations, sur la manière dont elles sont délivrées et sur l'esprit qui préside à l'action [...].

L'évaluation doit également adopter une vision globale de la structure et de son contexte, ce qui conduit à émettre une série d'interrogations complémentaires sur le projet d'établissement :

- ce projet d'établissement permet-il de répondre de manière adéquate aux attentes et aux besoins des personnes accueillies ?
- ce projet d'établissement aide-t-il à travailler en dynamique, au sein du territoire desservi : comment s'inscrit-il dans le contexte que constituent d'une part les schémas adoptés, d'autre part les projets des autres établissements et services avec lesquels des complémentarités sont à construire ? L'évaluation doit permettre de porter un jugement sur l'insertion de la structure évaluée dans le contexte de son territoire ;
- le projet d'établissement et la manière dont il est mis en œuvre produisent-ils la meilleure efficacité : serait-il possible de faire mieux avec les ressources dont dispose l'établissement ou le service ? pourrait-on faire aussi bien en mobilisant moins de ressources ? ou bien le niveau des moyens mobilisables est-il insuffisant pour répondre correctement aux exigences de la commande publique ? Une évaluation complète ne saurait éluder ces questions mais, naturellement, elle ne doit pour autant se transformer ni en audit comptable ni en contrôle budgétaire.

En outre, l'évaluation ne peut ignorer que le projet d'établissement se situe au point de rencontre de deux dimensions : d'une part le respect de la législation et, plus largement, de la commande publique qu'exprime l'autorité en charge du pouvoir d'autorisation, d'autre part les orientations et valeurs que porte le projet émis par les instances dont relève l'établissement ou le service (projet associatif si l'on se situe dans le cadre d'une association ou document de référence équivalent dans les autres cas et notamment pour les établissements publics). Dès lors, l'évaluation doit émettre un jugement sur la cohérence des relations entre ces divers éléments et sur l'adéquation aux exigences du temps présent des principes supérieurs auxquels on se réfère.

Enfin, l'évaluation doit tendre vers une mesure de l'impact des actions conduites. »

⁵ Cette citation a été retenue en raison de son intérêt et de sa clarté. On note toutefois qu'elle date de dix ans et qu'aujourd'hui, la notion de jugement de valeur n'est plus guère utilisée pour définir l'évaluation ; on préférerait l'expression : « jugement sur la valeur ».

L'évaluation sociale et médico-sociale a donc pour objet l'appréciation, à intervalles réguliers :

- de la cohérence (les finalités de l'action sont-elles en cohérence avec les orientations prioritaires ?) ;
- de la pertinence (l'action constitue-t-elle une réponse adaptée aux problèmes identifiés ?) ;
- de l'efficacité (les résultats atteints sont-ils conformes aux objectifs retenus ?) ;
- de l'efficience (les résultats sont-ils à la mesure de l'ensemble des moyens mobilisés ?) ;
- de l'impact (quels sont les effets des actions conduites, attendus ou inattendus, souhaités ou non ?).

L'évaluation vise ainsi l'amélioration continue des pratiques au service de la qualité des prestations délivrées.

QU'EST CE QUE L'ÉVALUATION INTERNE ?

Le législateur ne définit pas l'évaluation « interne » en tant que telle mais la distingue néanmoins de l'évaluation externe.

L'évaluation interne est menée tous les cinq ans par l'établissement et le service lui-même dans toutes ses composantes (le cas échéant, en recourant à un appui extérieur : formation, accompagnement, ingénierie).

L'évaluation externe est quant à elle réalisée par un organisme extérieur habilité, sur la base d'un cahier des charges fixé par décret ; elle obéit à une autre périodicité et ses résultats conditionnent les modalités du renouvellement de l'autorisation tous les 15 ans.

Pour autant, conformément aux orientations du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale⁶, l'évaluation interne et l'évaluation externe devront avoir le même champ. La double approche - celle de l'établissement ou du service sur lui-même, mais également celle de l'organisme extérieur habilité dans le cadre de l'évaluation externe - permet d'avoir une meilleure appréhension de l'activité de l'établissement ou du service dans son contexte.

IL NE FAUT PAS CONFONDRE « ÉVALUATION INTERNE » ET ...

audit

L'audit consiste en une vérification d'une situation par rapport à une grille pré-établie (audit comptable, audit de sécurité...). L'audit est réalisé par des « experts » extérieurs, parfois agréés.

Dans l'évaluation interne, les critères sont déterminés par les acteurs de l'établissement ou du service, notamment au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées par le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale.

⁶ Note d'orientation n° 1 « Le champ de l'évaluation : complémentarité entre évaluation interne et évaluation externe », 21 octobre 2005.

Ces critères sont établis en référence directe au projet d'établissement ou de service et au cadre de la mission défini par l'autorisation. Il ne s'agit pas d'apprécier seulement les écarts à ces critères, mais d'apprécier la façon dont ces écarts pourront être pris en compte pour nourrir des pistes de progrès. ■ ■ ■

■ ■ ■ certification

La démarche de certification - menée par un expert externe à l'établissement ou au service concerné - a vocation à obtenir un « label » certifiant ainsi de la conformité des procédures « de production » à un cahier des charges préalablement établi, et dont l'organisme certificateur est garant.

L'évaluation interne n'est pas destinée à l'obtention d'un « label », mais contribue à une démarche autonome d'appréciation de l'activité et de la qualité des prestations, en vue d'éclairer les décisions de l'établissement ou du service. ■ ■ ■

■ ■ ■ contrôle

Le contrôle, au sens de la loi n° 2002-2, consiste en une vérification destinée à apprécier le « bon » fonctionnement d'un système, au regard de règles administratives, législatives ou réglementaires préalablement édictées qui s'imposent au secteur : le contrôle est réalisé par les autorités institutionnelles compétentes.

La non-conformité peut appeler une sanction.

Les résultats de l'évaluation ne débouchent pas sur une sanction. Le processus évaluatif doit permettre une meilleure compréhension de l'établissement ou du service et de ses modalités de fonctionnement, et aussi de construire des pistes susceptibles de faire progresser l'établissement ou le service sur certains points que l'évaluation a permis d'identifier. ■ ■ ■

Enfin, l'évaluation n'est pas un sésame amenant une solution clé en main ou une réponse opérationnelle immédiate. Elle est une démarche de meilleure compréhension d'un établissement et d'un service dans toute sa complexité, permettant de concevoir des pistes de progrès dans le souci d'améliorer les pratiques et la qualité des prestations. Elle produit des connaissances partagées, elle est une aide à la décision et à la conduite du changement.

LES OBJECTIFS

■ ■ ■ Faire évoluer les pratiques et les compétences

L'évaluation interne est un processus d'apprentissage. En impliquant directement les acteurs dans toutes leurs composantes, elle permet :

- de remettre à plat des pratiques et de créer ainsi les conditions favorables à leur renouvellement ;
- d'engager un débat sur le travail, les difficultés rencontrées, les freins mais aussi les leviers et perspectives à investir ;
- de créer les conditions pour faire évoluer les compétences collectives, de façon à ce qu'elles soient en adéquation avec les besoins et les attentes des usagers ;
- de créer un processus permettant de nourrir les réflexions relatives à la prise en charge des personnes, de « professionnaliser » l'intervention. Ce processus est indissociable de la formation permanente des personnels et de l'ensemble des acteurs. ■ ■ ■

■ ■ ■ Produire des connaissances pour nourrir la décision

L'évaluation incite les établissements et services à repérer, nommer, définir, clarifier, pour eux-mêmes mais aussi pour d'autres l'ensemble des éléments qui sous-tendent leur action. Cette connaissance ainsi produite a vocation à aider les protagonistes du projet à porter un regard distancié sur celui-ci (l'atteinte des objectifs et, éventuellement, leur validité). L'évaluation constitue une aide à la décision. ■ ■ ■

■ ■ ■ Renouveler le dialogue

À travers les échanges qu'elle exige, l'évaluation permet de renouveler les modalités de dialogue et de coopération entre les différents acteurs, parties prenantes du projet. L'évaluation favorise donc une qualité du dialogue et des relations entre les différentes composantes de l'établissement ou du service : usagers, familles, proches, aidants et/ou représentants légaux, représentants de la personne physique ou morale, professionnels et leurs représentants, autorités de contrôle et de tarification, prescripteurs, partenaires... ■ ■ ■

■ ■ ■ Valoriser l'action conduite

L'évaluation est une opportunité pour questionner les pratiques professionnelles et le sens de l'action, mieux connaître, mais également mieux faire connaître les missions, les réalisations, les exigences du secteur. Elle est l'occasion de :

- rendre lisible et valoriser l'action d'un établissement ou d'un service, dire ce qui est fait, comment cela est fait et ce que cela produit ;
- démontrer le fondement et la pertinence des pratiques, des projets et des actions entreprises, avec des critères construits au plus près des réalités sociales et médico-sociales ;
- nourrir un argumentaire à l'attention des partenaires et décideurs pour que les conditions favorables (y compris en terme d'allocation de moyens) puissent être créées pour accompagner, de façon positive, les projets et éventuellement permettre le réajustement de ces derniers. ■ ■ ■

■ ■ ■ S'adapter et anticiper les besoins sociaux

L'évaluation permet de s'adapter, voire d'anticiper les évolutions du contexte et des besoins sociaux. Elle a comme souci de contribuer à l'amélioration d'un projet en éclairant ses différents protagonistes sur le sens, les conditions et les conséquences de leurs actions et décisions. Elle témoigne d'une vigilance de chaque institution quant à l'accomplissement de ses missions, dans le respect de ses engagements et de ses obligations, mais également des besoins et des attentes de la collectivité. En ce sens, l'évaluation favorise l'adaptation de l'établissement et des services, mais aussi des projets personnalisés et des pratiques mis en œuvre pour répondre aux attentes et besoins des personnes accueillies. Elle a vocation à aider l'établissement ou le service à se projeter, c'est-à-dire à entrer dans une démarche prospective, de construction de l'avenir, et de renouveler, de réactualiser, voire de faire émerger de nouveaux projets. ■ ■ ■

■ ■ ■ Interpeller, pour contribuer à l'évolution du secteur

L'évaluation doit également permettre au secteur social et médico-social dans toutes ses composantes de donner du sens aux évolutions qu'il perçoit, aux orientations à impulser et au rôle que, prospectivement, il serait en capacité de jouer. L'évaluation permet ainsi à l'organisme gestionnaire, à l'établissement ou au service d'être force d'interpellation et de propositions auprès des décideurs, autorités de contrôle et d'autorisation pour que les dispositifs politiques et institutionnels s'adaptent et répondent au mieux aux attentes et besoins des publics. En ce sens, l'évaluation permet au secteur de conforter sa créativité, de développer ses capacités d'expertise et d'être en mesure d'anticiper et de nourrir les politiques sociales. ■ ■ ■

Les fondamentaux de l'évaluation interne

QUELQUES PRINCIPES PRÉALABLES

L'évaluation interne n'est pas une pratique fondamentalement nouvelle : des démarches visant à apprécier les activités et la qualité des prestations ont d'ores et déjà été initiées au sein de nombreux établissements et services. Pour autant, de façon à ce que ces démarches puissent porter tous leurs fruits et que les établissements et services partagent une véritable « culture de l'évaluation », ces démarches devront progressivement s'organiser, se formaliser et tendre à respecter les exigences suivantes.

■ ■ ■ Une démarche intégrée

L'évaluation interne n'est pas un exercice « à part », « en plus » ou « à côté » : elle doit être intégrée à la politique et à la stratégie de l'établissement ou du service. Si elle demande un investissement plus particulier lors des premières années (notamment en raison de la nécessaire construction d'outils répondant aux spécificités de l'établissement : supports d'évaluation, critères et indicateurs pertinents,...) et si elle comporte un temps spécifique d'analyse et de production de résultats, elle doit cependant s'articuler pleinement au fonctionnement régulier des établissements et services. ■ ■ ■

■ ■ ■ Une démarche structurée et rigoureuse

L'évaluation est une démarche exigeant du temps, de l'énergie et de la méthode. En ce sens, elle doit préalablement se structurer, s'organiser, se programmer, se planifier. Elle exige des temps de passage à l'écrit permettant à la fois de « mettre en mots », de mieux partager, mais aussi de laisser des traces, à la fois sur les processus initiés et les résultats produits. ■ ■ ■

■ ■ ■ Une démarche impliquant les instances décisionnelles

L'évaluation doit éclairer et favoriser la prise de décision : de ce fait, elle implique directement les décideurs - à tous niveaux - qu'il s'agisse des administrateurs, des directeurs ou des responsables d'établissements et de service. L'inscription volontariste des décideurs dans toutes leurs composantes, dès en amont de l'évaluation, est une condition déterminante de la réussite de ce processus. ■ ■ ■

■ ■ ■ Une « démarche projet »

L'évaluation est une démarche permettant de légitimer l'action d'un service ou d'un établissement par la mise en débat de celle-ci, en contribuant au positionnement de chacun en tant qu'acteur autonome et responsable, dans le respect de son rôle, de ses attributions, de sa place dans le système, sans redondance ni substitution. Dans ce cadre, des espaces de réflexion et une autonomie de la pensée de chacun doivent être garantis aux différents acteurs de l'établissement ou du service afin qu'ils soient en capacité d'élaborer et d'exprimer un point de vue étayé. ■ ■ ■

■ ■ ■ Une démarche éthique et déontologique

L'évaluation interne doit se réaliser conformément aux principes éthiques et déontologiques garantissant la liberté de parole et d'expression, le respect des droits fondamentaux des personnes, la reconnaissance de la légitimité de chacun ; elle doit être conduite en appliquant les règles de discrétion, de confidentialité, de déontologie professionnelle. ■ ■ ■

QUELQUES REPÈRES POUR ENGAGER UNE DÉMARCHE D'ÉVALUATION

■ ■ ■ Un exercice de prise de distance

L'évaluation interne suppose de prendre de la distance par rapport aux contingences quotidiennes, aux habitudes, aux évidences ; pour ce faire, est nécessaire la conjugaison de plusieurs éléments, notamment les suivants :

- la pluralité et la confrontation des points de vue ;
- la pluridisciplinarité ;
- le recours à un ou des supports d'évaluation adaptés aux spécificités de l'établissement ou du service et appropriés par l'ensemble de ses acteurs... ■ ■ ■

■ ■ ■ Une logique systémique

L'évaluation doit resituer l'établissement ou le service dans son contexte : ainsi, elle ne peut faire l'économie d'une appréciation du projet d'établissement ou de service dans l'environnement institutionnel dans lequel il se situe (par exemple, au regard du projet associatif dans lequel il s'inscrit ou au regard des différents schémas existants...).

De même, l'évaluation devra prendre en compte les « sous-systèmes » qui structurent l'établissement ou le service : projet social, projet éducatif, projet médical, projets personnalisés,...

Enfin, l'évaluation veillera à tirer des enseignements sur les articulations, la cohérence et la complémentarité entre ces différents systèmes et sous-systèmes.

Ainsi, l'évaluation est globale et ne peut se centrer sur un seul objet, par exemple les moyens financiers d'un établissement ou d'un service. Pour autant, la question des moyens sera une dimension abordée dans le cadre de l'évaluation, notamment au regard de l'efficience des actions conduites. ■ ■ ■

■ ■ ■ Une dynamique collective et plurielle

L'évaluation interne doit impérativement impliquer les différents acteurs et composantes de l'établissement ou du service :

- l'institution (à travers ses valeurs, son projet, ses missions, sa stratégie, son organisation et son mode de fonctionnement) ;
- les personnels (à travers leurs responsabilités professionnelles, leurs différentes qualifications, leurs cultures, leur positionnement réciproque et leurs complémentarités) ;
- les usagers (à travers leurs histoires singulières, leur projet de vie, leurs besoins mais aussi leurs attentes à l'égard de l'établissement ou du service).

Plus qu'une démarche « participative » de type « consultatif », c'est un engagement et une co-responsabilité dans une dynamique de progrès. ■ ■ ■

■ ■ ■ Une démarche contradictoire et critique

Une démarche collective ne signifie pas d'emblée une démarche consensuelle, ou uniforme. C'est parce que les points de vue ne seront pas identiques, qu'ils seront en tension, en confrontation que des connaissances nouvelles et des perspectives novatrices pourront être envisagées. Aucun point de vue ne peut être surdéterminé par rapport à un autre. L'évaluation doit constituer un espace « d'analyse critique », de croisement des savoirs de l'ensemble des acteurs, permettant ainsi de dégager des marges d'amélioration à investir. ■ ■ ■

■ ■ ■ Une démarche compréhensible

En vue de favoriser l'implication de chacun, l'évaluation doit pouvoir être comprise par tous. En ce sens, les règles du jeu doivent être explicites, intelligibles et accessibles par tous. Elle exige également des informations, des communications tout au long de la démarche. Enfin, elle exige une transparence sur les résultats de cette évaluation. ■ ■ ■

LES INCONTOURNABLES

L'évaluation interne est obligatoire pour l'ensemble des établissements et services relevant de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles et autorisés au titre de l'article L. 313-1.

Le champ de l'évaluation interne est large : il couvre les activités et la qualité des prestations délivrées⁷.

Les domaines suivants seront explorés :

- le droit et la participation des usagers, la personnalisation des prestations ;
- l'établissement ou le service dans son environnement ;
- le projet d'établissement ou de service et ses modalités de mise en œuvre ;
- l'organisation de l'établissement ou du service.

Pour chacun de ces domaines, l'évaluation doit analyser les diverses « pratiques » c'est-à-dire, au sens large, l'ensemble des manières de faire, de dire et d'agir mises en œuvre par l'établissement ou le service et par ses professionnels dans le cadre de leur activité.

LES QUESTIONS À SE POSER

L'évaluation interne a vocation à mettre en interrogation les pratiques, les activités, leurs effets et la pertinence du projet. Ainsi, les différentes réalités observées peuvent s'analyser au prisme de diverses questions, notamment les suivantes :

Quels choix ont été réalisés ?

Il s'agit de produire des informations sur les origines, les circonstances et les choix qui ont prévalu à la mise en place d'une action, d'une activité, d'une prestation, d'une pratique, etc.

Comment s'est effectuée la mise en place ?

Il s'agit de produire des informations sur les conditions (en terme de moyens, de méthodes, ...) et les modalités selon lesquelles telle action, telle prestation...s'est effectivement mise en place et mise en œuvre.

Quelle est l'analyse des effets ?

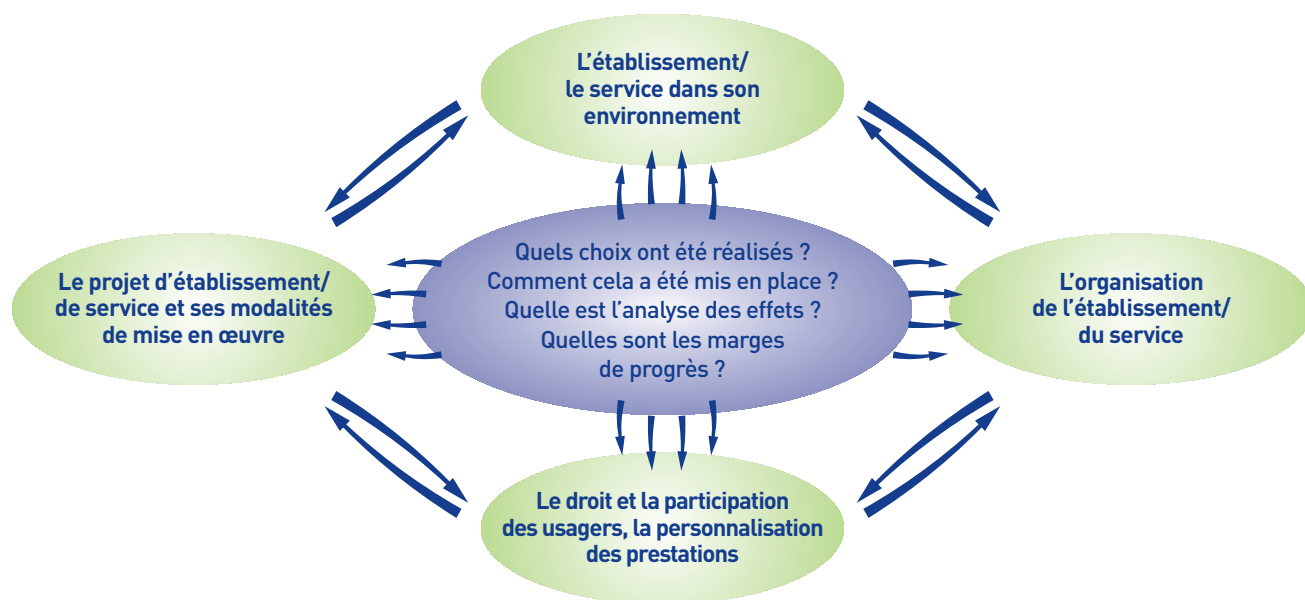
Il s'agit de produire des informations sur les effets -à la fois directs et indirects- induits par la mise en œuvre de telle ou telle action, prestation, modalités d'intervention...

Quelles sont les marges de progrès ?

Il s'agit de produire des informations sur les points forts, les lacunes, mais également les pistes susceptibles de contribuer à une évolution de la situation, de l'activité, des pratiques et du projet.

⁷ Article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles ; note d'orientation n° 1.

LES QUATRE DOMAINES D'INTERROGATION DES PRATIQUES DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ET DES PROFESSIONNELS



LA PRODUCTION DES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

La formalisation des résultats de l'évaluation marque un temps fort, où des conclusions sont portées au regard d'une analyse étayée. Ces conclusions doivent être de nature à nourrir un plan pluriannuel d'actions, visant à faire évoluer le projet (lui-même réactualisé tous les cinq ans) et ses modalités de mise en œuvre.

Les résultats de l'évaluation doivent rendre compte du processus évaluatif dans son ensemble, de l'implication des acteurs, des méthodes utilisées. Ils ne se limitent pas exclusivement à pointer les écarts entre le projet et sa réalisation, ils mettent en lumière une analyse de ce que fait l'établissement ou le service, des fondements de son action, de son activité et de la qualité des prestations. Ils doivent ainsi faciliter la formulation de pistes qui ouvrent des perspectives d'évolution.

On peut distinguer successivement :

- une restitution orale du processus évaluatif qui permet un enrichissement des constats et des propositions ;
- un rapport écrit formalisant les résultats de l'évaluation.

Les résultats sont diffusés à l'ensemble des acteurs impliqués dans et par l'évaluation, dans une forme appropriée et compréhensible.

Le rapport doit être communiqué tous les 5 ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation⁸.

⁸ Article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

Quelques pistes pour le contenu de l'évaluation

Pour aider à aborder les quatre domaines incontournables auxquels doit se consacrer l'évaluation interne, figurent ci-après plusieurs pistes indicatives, non exhaustives. Elles n'ont pas vocation à brider la réflexion des acteurs au sein des établissements et services, mais doivent permettre de mieux appréhender les différents paramètres susceptibles d'être interrogés dans le cadre d'une démarche d'évaluation interne.

LE DROIT ET LA PARTICIPATION DES USAGERS, LA PERSONNALISATION DES PRESTATIONS

Quels choix ont été réalisés ?
Comment cela a été mis en place ?

Quelle est l'analyse des effets ?
Quelles sont les marges de progrès ?

■ ■ ■ Le respect des droits

Il s'agit d'apprécier la façon dont l'établissement ou le service garantit à la fois l'accès mais également le respect des droits fondamentaux des publics accueillis et de leurs représentants, et comment ces droits sont inscrits dans le fonctionnement quotidien de l'établissement ou du service. Ceci suppose l'examen des pratiques, notamment au regard de la charte des droits et des libertés de la personne accueillie et des autres textes législatifs et réglementaires. ■ ■ ■

■ ■ ■ La participation des usagers, de leurs représentants, des aidants, parents ou proches

Il s'agit d'apprécier la façon dont l'établissement ou le service crée les conditions d'une participation effective des publics et de leur environnement familial et social dans toutes ses composantes dans son fonctionnement quotidien, mais également la façon dont il intègre les effets de cette participation dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de ses activités et ses prestations. ■ ■ ■

■ ■ ■ La personnalisation de l'intervention

Il s'agit d'apprécier la façon dont l'intervention proposée aux personnes est adaptée à chaque cas et, sauf exception prévue par la loi, s'inscrit dans le cadre d'une véritable contractualisation, dès l'accueil et jusqu'à la mise en œuvre et l'évaluation d'un projet véritablement spécifique et personnalisé. Dans ce cadre, seront examinées les modalités concrètes mises en œuvre pour apprécier les besoins et les attentes des personnes, mais également les spécificités des individus, de leur environnement et de leur parcours.

Il s'agit d'apprécier la façon dont sont pris en compte à la fois les choix, l'histoire et le parcours des personnes, notamment pour éviter ou limiter les ruptures dans leur vie. Il convient aussi, dans les établissements et services concernés, de créer dès en amont les conditions favorables à la sortie puis au suivi des personnes. ■ ■ ■

■ ■ ■ **La sécurité des usagers et la gestion des risques**

Il s'agit d'apprécier les moyens qui sont pris pour garantir la protection et la sécurité des usagers au regard des différents paramètres dont elles dépendent. La politique globale de gestion des risques, y compris de maltraitance (identification, anticipation, prévention, situations de crise, etc.) est également prise en compte. ■ ■ ■

L'ÉTABLISSEMENT OU LE SERVICE DANS SON ENVIRONNEMENT

Quels choix ont été réalisés ?
Comment cela a été mis en place ?

Quelle est l'analyse des effets ?
Quelles sont les marges de progrès ?

■ ■ ■ **L'insertion de l'établissement ou du service dans le contexte territorial**

Il s'agit d'apprécier la façon dont l'établissement ou le service s'inscrit et s'intègre dans son environnement direct, la pertinence de son projet par rapport aux attentes et besoins sociaux locaux et au regard des schémas, mais également sa valeur ajoutée par rapport aux autres réponses d'ores et déjà existantes. ■ ■ ■

■ ■ ■ **L'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement**

Il s'agit d'apprécier la façon dont l'établissement ou le service et les équipes des professionnels développent des interactions « vertueuses » avec l'environnement, comment notamment ils mobilisent des ressources et des compétences complémentaires utiles à la mise en œuvre du projet et à la prise en charge des personnes accueillies et enfin comment sont développés et formalisés les réseaux. Il convient également d'examiner les modalités du recours aux dispositifs « de droit commun ». Il s'agit enfin d'apprécier comment l'établissement ou le service sait investir des partenariats fructueux et innovants permettant d'enrichir son propre projet. ■ ■ ■

■ ■ ■ **L'accessibilité de l'établissement ou du service**

Il s'agit d'apprécier l'ensemble des possibilités et facilités concrètement ouvertes aux populations leur permettant de connaître, de comprendre et d'utiliser les activités et les prestations proposées par l'établissement ou le service et par les services environnants (services publics, loisirs, etc.). ■ ■ ■

LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT OU DE SERVICE ET SES MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Quels choix ont été réalisés ?
Comment cela a été mis en place ?

Quelle est l'analyse des effets ?
Quelles sont les marges de progrès ?

■ ■ ■ Le projet au regard des besoins identifiés

Il s'agit d'apprécier la pertinence du projet au regard des besoins, mais également des attentes des publics. En ce sens, les modalités de veille sur l'évolution des besoins, mais également les outils de recueil de la satisfaction des publics, peuvent être ici réinterrogés.

Il convient d'examiner également comment sont organisés le suivi et la réactualisation du projet de l'établissement ou du service. ■ ■ ■

■ ■ ■ La cohérence à l'égard des missions confiées à l'établissement ou au service

Il s'agit d'apprécier la façon dont l'établissement ou le service et les équipes intègrent dans le projet et les pratiques les missions d'intérêt général et d'utilité sociale confiées par les autorités compétentes, en référence aux politiques publiques.

Il importe également de mesurer si le public accueilli correspond aux missions de l'établissement ou du service et, le cas échéant, d'analyser les causes des refus d'admission. ■ ■ ■

■ ■ ■ La place du projet dans son organisation institutionnelle

Il s'agit d'apprécier :

- la cohérence entre le projet de l'établissement ou du service et le projet de l'organisme gestionnaire (projet associatif, projet politique...);
- les articulations entre le projet de l'établissement ou du service et, le cas échéant, les autres projets de l'organisme gestionnaire ;
- la manière dont celui-ci reconnaît et valorise le projet de l'établissement ou du service. ■ ■ ■

L'ORGANISATION DE L'ÉTABLISSEMENT OU DU SERVICE

Quels choix ont été réalisés ?
Comment cela a été mis en place ?

Quelle est l'analyse des effets ?
Quelles sont les marges de progrès ?

■ ■ ■ Les ressources humaines mobilisées

Il s'agit d'apprécier ici l'ensemble des ressources humaines mobilisées (y compris au-delà des personnels : bénévoles, intervenants ponctuels...). Dans ce cadre, les choix réalisés en matière de conditions de travail, de qualification, de formation continue et permanente, de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, de dialogue social et d'espaces de réflexion partagée peuvent être interrogés, notamment quant à leur contribution à la mise en œuvre du projet et à la prise en charge des personnes. ■ ■ ■

L'organisation du travail

Il s'agit d'apprécier ici les choix organisationnels réalisés par l'établissement ou le service, leur formalisation et la façon dont ces choix organisationnels contribuent à la mise en œuvre effective du projet et à l'amélioration des pratiques. Il convient d'examiner également comment est garantie la continuité des interventions.

Le cadre de vie

Il s'agit d'apprécier la qualité du fonctionnement général de l'établissement ou du service et du cadre de vie (situation de l'établissement, qualité du logement et de l'environnement, restauration, etc.).

Les ressources financières

Il s'agit ici d'apprécier la stratégie de gestion de l'établissement ou du service, les moyens financiers mobilisés et leur répartition. Il importe également d'examiner l'adéquation avec le projet et la mission confiée.

Le système d'informations

Il s'agit ici d'apprécier la façon dont l'établissement ou le service mobilise, gère et exploite les informations à la fois individuelles et collectives, la pertinence du système d'informations, la sécurité et la confidentialité des informations personnelles.

Selon les termes de la loi du 2 janvier 2002, l'évaluation porte sur les « activités et la qualité des prestations [que] délivrent » les établissements et services.

Au travers des questions indicatives et non exhaustives ci-dessus listées, il s'agit d'apprécier la façon dont l'ensemble des activités et prestations concrétisent le projet et prennent en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

L'évaluation interne en pratique

Les éléments ci-après n'ont pas vocation à promouvoir une méthode particulière d'évaluation interne, mais à illustrer, au regard des principes énoncés précédemment et des pratiques d'ores et déjà engagées, quelques repères permettant de créer les conditions favorables aux démarches d'évaluation interne.

Chacun devra tenir compte de la spécificité de l'établissement ou du service concerné, des moyens disponibles, des savoir faire acquis et des diverses démarches d'évaluation ou d'amélioration de la qualité qui ont pu être antérieurement entreprises.

CE QU'IL CONVIENT D'ÉVITER

L'évaluation interne des activités et de la qualité des prestations fournies par l'établissement ou le service doit demeurer limitée à son objet ; elle ne doit donc pas empiéter sur d'autres processus, même s'ils peuvent être connexes :

- l'évaluation des besoins en équipements qui relève notamment des schémas ;
- l'évaluation clinique de chaque personne ;
- l'évaluation individuelle des professionnels ;
- l'évaluation des personnes physiques et morales, de droit public ou de droit privé, gestionnaires de l'établissement ou du service.

Plus fondamentalement, les informations recueillies dans le cadre de l'évaluation interne ne doivent pas être personnalisables ou individualisées ; elles ne doivent pas non plus être trop générales, dédouanant de fait l'établissement ou le service de réaliser des choix : l'évaluation a pour objet l'appréciation des activités, des prestations ou des fonctions exercées collectivement par l'établissement ou le service, en vue de poser les pistes pour améliorer son fonctionnement.

LE LANCEMENT DE L'ÉVALUATION

■ ■ ■ La décision d'engager l'institution dans une démarche d'évaluation interne

L'évaluation interne constitue un acte de gouvernance et de management : même si la loi impose que les résultats soient transmis avant l'expiration du délai de cinq ans, la décision de démarrer le processus de l'évaluation constitue un engagement fort. En ce sens, les instances décisionnelles (conseil d'administration et direction) doivent se positionner comme maîtrise d'ouvrage de l'évaluation et légitimer ainsi la démarche de façon institutionnelle.

La maîtrise d'ouvrage définit, de manière concertée, à la fois les conditions générales de l'évaluation (calendrier de l'évaluation, objectifs, modalités de pilotage,...) mais également les moyens affectés à cette démarche (en temps, en ressources, en budget,...). C'est elle qui a la responsabilité de la conduite de l'évaluation et de la production des résultats.

La décision d'évaluer doit être largement communiquée à l'ensemble des acteurs, de façon à créer les conditions les plus favorables à la mobilisation de chacun. ■ ■ ■

■ ■ ■ La nécessité d'une instance de coordination et d'organisation

La maîtrise d'ouvrage doit être relayée par un groupe technique déjà existant ou à créer, en charge de coordonner l'organisation et la mise en œuvre opérationnelle de l'évaluation. Cette instance est plurielle et collégiale, garantissant l'implication de l'ensemble des acteurs (les usagers, l'ensemble des catégories professionnelles, les bénévoles). Sa composition est le fruit d'un compromis entre efficacité (petit nombre de personnes) et représentativité.

Les missions de ce groupe (et ses limites) sont fixées par les instances décisionnelles de l'établissement ou du service et font l'objet d'un écrit largement communiqué.

Ce groupe constituera, tout au long de la démarche, l'instance de référence en charge d'organiser, de capitaliser, de veiller au bon déroulement du processus. Pour autant, ce n'est pas cette instance qui réalise l'évaluation. Il faut éviter la formule du « groupe expert » qui désimpliquerait l'ensemble des acteurs du projet. ■ ■ ■

■ ■ ■ La construction et le choix des outils

La démarche d'évaluation ne vise pas exclusivement à constater des écarts, mais à les qualifier et à anticiper les changements utiles.

L'évaluation ne peut se faire sans quelques outils permettant à la fois d'identifier ce que l'on cherche précisément à apprécier et de se doter d'un cadre structurant, permettant de recueillir des informations pertinentes (en particulier pour ne pas diluer l'évaluation dans une masse d'informations qui serait par la suite difficilement exploitable).

Les règles usuelles d'une démarche évaluative conduisent à structurer la construction des outils d'évaluation selon trois niveaux :

- des références ;
- des critères ;
- des indicateurs.

Références : ce terme renvoie ici⁹ à l'ensemble des dispositions législatives et réglementaires, aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles ainsi qu'au projet de l'établissement ou du service. Lorsqu'elles existent, on peut intégrer à ce niveau les données reconnues et présentées dans la littérature scientifique.

Critères : ils indiquent comment s'appliquent ces références ; de manière concrète et adaptée aux différents domaines des établissements ou services, ils énoncent les propriétés et le contenu des exigences que l'on se fixe, des réalisations que l'on estime souhaitables ; ils doivent être tels qu'il soit possible, voire simple, d'apprécier le niveau où se situent les pratiques observées dans l'établissement ou le service et d'émettre une forme de jugement sur les réalités relevées au cours du processus de l'évaluation.

Indicateurs : pour chacun des critères, on identifie ensuite un ou plusieurs indicateurs¹⁰ qui, de la manière la plus concrète possible, permettent de décrire, voire de mesurer, une action, un effet, un impact.

Dans le domaine social et médico-social, divers critères et indicateurs utilisables sont d'ores et déjà disponibles et peuvent être repris par les établissements et services ; mais, dans tous les cas, qu'ils soient repris ou construits par l'établissement ou le service, ils doivent être impérativement déterminés en fonction de l'objet et des spécificités de l'établissement ou du service ; en outre, le choix des critères et indicateurs doit être discuté, approuvé et approprié par l'ensemble des acteurs. ■ ■ ■

■ ■ ■ **La communication et l'implication des acteurs**

Un véritable plan de communication devra être organisé, tant en amont du projet pour que chacun puisse pleinement situer sa contribution dans le processus d'évaluation, mais également tout au long de l'évaluation, pour que chacun puisse être informé de l'état d'avancement de la démarche. Les modalités de communication seront adaptées aux pratiques courantes de l'établissement ou du service (réunions, documents écrits,...), de façon à garantir les conditions optimales de diffusion et d'appropriation par le plus grand nombre. ■ ■ ■

⁹ Le mot « référence » prend ici une acception plus large et plus englobante que celle qui lui est donnée lorsque la loi évoque les « procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles » (voir la note d'orientation n° 2).

¹⁰ Le mot « indicateur » est entendu ici dans le sens qu'on lui donne dans le cadre des évaluations ; il est sans lien avec l'indicateur de convergence tarifaire qui répond à une autre logique.

LA MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION

La mise en œuvre de l'évaluation vise à rassembler l'ensemble des informations nécessaires susceptibles d'éclairer les questionnements posés dans le cadre de la démarche d'évaluation.

■ ■ ■ La collecte des informations nécessaires

Un certain nombre d'informations sont d'ores et déjà présentes dans les établissements ou services : de nombreux documents existent et peuvent contribuer, à la fois, à nourrir les questionnements et à constituer des supports d'échanges et de débats avec les acteurs.

Pour autant, l'information « prescrite » ne suffit pas à nourrir une évaluation interne. Ainsi, l'organisation de l'évaluation interne veillera à ce que chacun des acteurs puisse librement décrire ses pratiques, exprimer son analyse critique et formuler des propositions.

Dans ce cadre, différentes méthodes peuvent être mobilisées (enquêtes, animation de groupes de travail, questionnaires), tout en veillant à ce que ces méthodes puissent, à un moment ou à un autre de la démarche, laisser place à l'échange, au débat et à la confrontation des points de vue. ■ ■ ■

■ ■ ■ L'exploitation et l'analyse des données recueillies

L'évaluation interne ne peut se satisfaire d'une simple collecte d'informations : la véritable valeur ajoutée de l'évaluation réside dans l'exploitation des matériaux produits, c'est-à-dire dans leur organisation, leur mise en cohérence et leur mise en perspective.

L'exploitation des matériaux vise à étudier les grandes tendances mises en valeur par l'évaluation, formuler une analyse et produire un argumentaire susceptible d'étayer les propositions d'amélioration des activités et de la qualité des prestations.

L'instance de coordination et d'organisation sera le lieu de centralisation des données recueillies. Compte tenu de sa nature plurielle, c'est ici que les premiers constats seront échangés, débattus, réajustés. L'enjeu n'est pas tant de collecter des « points de vue » individuels, mais bien de produire de l'intelligence collective susceptible ensuite de contribuer à la production des résultats de l'évaluation puis à l'évolution des pratiques et du projet. ■ ■ ■


■ ■ ■ L'enrichissement de l'analyse

En fonction des constats faits, une ou des restitutions intermédiaires, éventuellement partielles, pourront avoir lieu auprès des acteurs qui se sont exprimés au cours de la phase de production des informations. Il s'agit notamment de valider si leur expression a été fidèlement prise en compte et si l'analyse semble conforme aux réalités éprouvées quotidiennement ; il s'agit également d'impliquer ces acteurs dans les propositions d'évolution. ■ ■ ■


LES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Le rapport d'évaluation

Le processus de l'évaluation peut conduire à la production de nombreux écrits ; l'instance de coordination et d'organisation peut être chargée de la rédaction d'un document de synthèse écrit qui sera utilisé pour la réalisation du « rapport » adopté par les instances décisionnelles et consignat les résultats de l'évaluation.

Ce rapport d'évaluation marque une étape importante de l'évaluation. Il constitue un document de référence. Il sera mis à disposition de l'ensemble des acteurs ayant participé à l'exercice. Pour autant, il ne constitue pas un document de communication. Un résumé devra être rédigé, à des fins de diffusion - interne ou externe - mettant en exergue de manière fidèle les points forts, les points faibles et les marges de progrès à investir. Des formes adaptées selon les publics doivent pouvoir être imaginées. 

Les suites de l'évaluation

Comme souligné auparavant, l'évaluation interne doit permettre de nourrir une démarche d'amélioration continue des pratiques, des activités et de la qualité des prestations ; en ce sens, elle doit être suivie par des décisions concrètes et un plan d'action, éventuellement pluriannuel, permettant d'engager les évolutions nécessaires. 

Annexes

NOTE D'ORIENTATION N° 1

21 octobre 2005

Chargé de valider les « procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles » au regard desquelles seront conduites les évaluations, le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale a souhaité approfondir la réflexion sur les principaux concepts.

Avant de produire une définition des « procédures, références et recommandations » et un guide de l'évaluation interne, le Conseil soumet à la réflexion le présent document d'orientation qui a été adopté à l'unanimité par le Conseil lors de sa réunion du 21 octobre 2005 et qui exprime l'état de ses travaux sur la notion d'évaluation et sur l'articulation entre évaluation interne et évaluation externe.

LE CHAMP DE L'ÉVALUATION COMPLÉMENTARITÉ ENTRE ÉVALUATION INTERNE ET ÉVALUATION EXTERNE

La loi prévoit deux types d'évaluation :

- « les établissements et services [...] procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées [...] par le] Conseil national » ; les résultats de cette évaluation interne sont « communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation » ;
- par ailleurs, ces mêmes établissements et services « font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur » ; « les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation » ; l'évaluation externe « doit être effectuée au cours des sept années suivant l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de celui-ci » ; c'est en effet « au vu de l'évaluation externe » que l'autorité compétente détermine les modalités du renouvellement : ou bien l'autorisation est tacitement reconduite ou bien il y a obligation de déposer un dossier spécifique.

On observe d'emblée que ce sont exactement les mêmes mots que le législateur utilise pour définir l'objet des évaluations interne et externe : il s'agit dans les deux cas de « procéder à l'évaluation des activités [des établissements et services] et de la qualité des prestations qu'ils délivrent ». Tout au plus peut-on relever que le législateur suggère une différence entre l'évaluation interne (qui se fait « au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles ») et l'évaluation externe (pour laquelle rien n'est précisé).

La lecture des débats parlementaires éclaire sur les intentions du législateur (voir annexe). Pour autant, le texte définitif ne donne pas d'indication précise quant aux éléments concrets qu'il convient de prendre en compte pour procéder à l'évaluation des activités des établissements et services et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

Idéalement, si l'on retient l'acception la plus complète du terme, toute évaluation portant sur un service ou un établissement social ou médico-social instaure un processus global et cohérent de conduite du changement, dans l'optique de l'amélioration continue de la qualité des prestations. Pour ce faire, elle comporte nécessairement plusieurs entrées.

Elle vise d'abord à apprécier comment se situe la structure, notamment au regard des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ; l'évaluation est ici centrée sur la qualité des prestations, sur la manière dont elles sont délivrées et sur l'esprit qui préside à l'action : comme la loi du 2 janvier 2002 se caractérise par la place nouvelle qu'elle donne au respect du droit des personnes, cette phase de l'évaluation doit permettre tout particulièrement de mesurer si, au-delà de la proclamation incantatoire de bonnes intentions, les pratiques quotidiennes témoignent bien d'une véritable personnalisation de la prise en charge, d'une juste réponse aux attentes des personnes accueillies, d'un réel respect des usagers et de leurs familles.

L'évaluation doit également adopter une vision globale de la structure et de son contexte, ce qui conduit à émettre une série d'interrogations complémentaires sur le projet d'établissement :

- ce projet d'établissement permet-il de répondre de manière adéquate aux attentes et aux besoins des personnes accueillies ?
- ce projet d'établissement aide-t-il à travailler en dynamique, au sein du territoire desservi : comment s'inscrit-il dans le contexte que constituent d'une part les schémas adoptés, d'autre part les projets des autres établissements et services avec lesquels des complémentarités sont à construire ? L'évaluation doit permettre de porter un jugement sur l'insertion de la structure évaluée dans le contexte de son territoire ;
- le projet d'établissement et la manière dont il est mis en œuvre produisent-ils la meilleure efficacité : serait-il possible de faire mieux avec les ressources dont dispose l'établissement ou le service ? pourrait-on faire aussi bien en mobilisant moins de ressources ? ou bien le niveau des moyens mobilisables est-il insuffisant pour répondre correctement aux exigences de la commande publique ? Une évaluation complète ne saurait éluder ces questions mais, naturellement, elle ne doit pour autant se transformer ni en audit comptable ni en contrôle budgétaire.

En outre, l'évaluation ne peut ignorer que le projet d'établissement se situe au point de rencontre de deux dimensions : d'une part le respect de la législation et, plus largement, de la commande publique qu'exprime l'autorité en charge du pouvoir

d'autorisation, d'autre part les orientations et valeurs que porte le projet émis par les instances dont relève l'établissement ou le service (projet associatif si l'on se situe dans le cadre d'une association ou document de référence équivalent dans les autres cas et notamment pour les établissements publics). Dès lors, l'évaluation doit émettre un jugement sur la cohérence des relations entre ces divers éléments et sur l'adéquation aux exigences du temps présent des principes supérieurs auxquels on se réfère.

Enfin, l'évaluation doit tendre vers une mesure de l'impact des actions conduites.

À partir de ces considérations, il convient de s'interroger sur la nécessaire articulation entre évaluation interne et évaluation externe. Cette question se pose en effet avec acuité dès lors que le respect du calendrier prévu peut conduire à ce que, pour un même établissement ou service, les évaluations interne et externe soient relativement proches dans le temps, avec un écart entre elles inférieur à deux ans.

D'un point de vue théorique, on pourrait imaginer une solution dans laquelle, pour éviter que l'on fasse deux fois de suite la même opération, on donnerait aux deux évaluations des finalités distinctes, l'évaluation interne se trouvant par exemple centrée sur la conformité des pratiques quotidiennes au regard des référentiels retenus et sur le respect des droits des personnes tandis que l'évaluation externe embrasserait un champ plus large et se prononcerait sur la qualité du projet d'établissement, sur l'efficacité atteinte par la structure et sur son insertion dans l'environnement institutionnel.

Une telle solution doit en fait être écartée dans la mesure où elle accorde à tort l'idée qu'il peut exister des définitions différentes de ce que doit être l'évaluation sociale et médico-sociale ; surtout, sa mise en œuvre concrète risquerait d'aboutir à la réalisation successive de deux évaluations tronquées dont aucune ne donnerait une vision juste de la structure et dont l'addition risquerait d'être ininterprétable puisqu'elle agrégerait des données collectées à des moments différents et selon des méthodes différentes.

Puisque l'évaluation interne et l'évaluation externe doivent porter, toutes deux, sur les activités et la qualité des prestations que délivrent les établissements et services, elles doivent avoir le même périmètre et rien n'interdit que ce dernier soit large, incluant la vérification de la pertinence du projet d'établissement, de la bonne insertion de la structure dans son environnement, de l'efficacité du dispositif retenu.

En fait, ce qui importe, c'est la complémentarité des regards portés sur un même établissement ou service, dans une articulation forte entre évaluation interne et évaluation externe. Leur succession doit permettre de disposer de points de vue croisés, ce qui aidera à se constituer un jugement aussi sûr que possible. Ceci est primordial, à la fois pour les responsables de la structure concernée et pour l'autorité ayant délivré l'autorisation qui est destinataire des résultats des évaluations internes et externes.

Plus précisément, la succession dans le temps des deux types d'évaluation doit créer une dynamique. Ainsi, l'évaluation interne est suivie d'une évaluation externe et cette dernière doit se prononcer à la fois sur le sérieux de l'évaluation interne, sur la pertinence des conclusions qui en ont été tirées, sur les améliorations effectivement enregistrées ; et les mesures prises à la suite de l'évaluation externe

seront à leur tour évaluées, lors de la phase suivante. C'est de cette manière que l'évaluation concourt à la dynamique d'amélioration continue de la qualité des prestations.

On observera que cette dynamique ne peut évidemment être obtenue que si l'on retient une ambition également haute quant au sérieux des deux types d'évaluation. L'évaluation interne constitue une démarche méthodologiquement exigeante qui doit mobiliser l'ensemble des acteurs concernés : les équipes dirigeantes autour des administrateurs et directeurs mais également l'ensemble des personnels et, tout autant, les usagers et leurs familles. Quant à l'évaluation externe, elle doit être approfondie, pluridisciplinaire et conduite avec l'indépendance nécessaire à la sûreté du jugement, ce qui suppose que l'évaluateur externe n'ait (et n'ait eu) strictement aucun lien avec la structure en cause, ce que devrait garantir le respect du cahier des charges prévu par la loi.

Sans entamer la force des principes qui viennent d'être énoncés, le réalisme impose de tenir compte de ce que tous les établissements et services du champ social et médico-social ne se situent pas sur la même « ligne de départ » en matière d'évaluation : chez certains, la réflexion est d'ores et déjà très avancée tandis que, dans d'autres cas, les esprits sont encore peu préparés ; en outre, la situation est naturellement très différente selon que la structure est isolée ou inscrite dans un réseau déjà habité par ces préoccupations, les institutions qui fédèrent les établissements et services ayant, le plus souvent, élaboré des outils et fait progresser la culture de l'évaluation ; enfin, la possibilité de dégager des moyens humains et budgétaires est inégalement présente.

Il sera inévitable de composer avec ces réalités et l'on doit donc envisager que les établissements et services puissent, au moins pour la première évaluation interne, opérer une forme de priorisation parmi l'ensemble des thématiques qu'il faut aborder, en approfondissant certaines plus que d'autres. À cet égard, tout ce qui touche à la personnalisation de la prise en charge, au respect du droit des personnes et à l'organisation de leur participation aux décisions de l'établissement ou du service constitue à l'évidence le point obligatoire sur lequel toute évaluation doit être conduite avec le maximum d'attention. Et cette éventuelle priorisation doit s'accompagner de la préparation d'une extension progressive du champ de la démarche évaluative.

RAPPEL DU CONTENU DES DÉBATS PARLEMENTAIRES

Pour mieux percevoir les intentions du législateur quant aux finalités de l'évaluation externe, un détour historique est nécessaire. Il se trouve en effet que la double question de la durée des autorisations et du rôle de l'évaluation externe a constitué le principal et dernier point d'achoppement entre l'Assemblée Nationale et le Sénat.

Lors de son dépôt à l'Assemblée Nationale, en juillet 2000, le projet de loi ne prévoit qu'une évaluation interne et il limite à dix années la durée de l'autorisation, celle-ci étant « renouvelable en tout ou partie au vu du résultat de l'évaluation ». Au cours du travail en commission, il est fait observer par un député que, dans le projet de loi, « les procédures d'évaluation sont insuffisantes et ne sont pas assurées par une instance dont l'indépendance soit absolument garantie ». Après qu'ait été écartée une solution visant à contraindre « immédiatement l'ensemble des organismes à se soumettre à une évaluation externe obligatoire [effectuée par une agence] délivrant une accréditation », certains proposent d'instaurer « la possibilité de procéder, sur une base volontaire, à une évaluation externe, en entourant de garanties le choix des organismes qui pourraient y procéder », d'autres de situer au niveau national la définition des critères de l'évaluation mais de confier « à des organismes [régionaux] plus proches du terrain » la vérification du respect de ces critères. En définitive, au cours de sa séance du 1^{er} février 2001, l'Assemblée Nationale se prononce en faveur d'un amendement qui, en sus de l'évaluation interne figurant dans le projet initial du Gouvernement, rend obligatoire une évaluation externe, pratiquée par un organisme extérieur figurant sur une liste arrêtée par décret. À ce stade de la discussion parlementaire, la durée de l'autorisation est fixée à dix ans et son renouvellement est lié aux résultats de l'évaluation externe.

Telle est l'économie du texte transmis au Sénat. Celui-ci ne marque aucune hostilité à l'égard de l'évaluation, qu'elle soit interne ou externe ; il n'introduit que quelques ajouts et modifications au dispositif qu'avait adopté l'Assemblée Nationale, précisant par exemple que l'évaluation externe aura lieu « au moins tous les dix ans ». En revanche, le désaccord est profond sur la question de l'opportunité d'une limitation dans le temps de la durée des autorisations, le Sénat « posant le principe d'une autorisation à durée indéterminée ».

C'est donc en Commission mixte paritaire, au cours du mois de décembre 2001, que s'élabore un compromis : d'un côté, la durée de l'autorisation est finalement limitée dans le temps ; mais d'un autre côté, pour que les établissements et services disposent d'une réelle sécurité juridique et que leur existence ne se trouve pas indûment précarisée, trois atténuations sont introduites :

- la durée de l'autorisation est fixée à quinze ans et non plus à dix ans ;
- le mécanisme du renouvellement des autorisations est singulièrement moins exigeant que celui de l'autorisation initiale : alors que celle-ci n'est accordée qu'une fois remplies quatre conditions distinctes (parmi lesquelles la double compatibilité d'une part du projet avec le schéma dont relève la structure et d'autre part du coût de fonctionnement prévu avec les ressources disponibles), le renouvellement ne peut être subordonné qu'aux seuls résultats de l'évaluation externe ;
- enfin, le renouvellement repose sur un « authentique régime d'approbation tacite ».

La mise en place d'une évaluation externe intermédiaire, effectuée au cours des sept premières années, constitue une autre pièce du compromis.

NOTE D'ORIENTATION N° 2

24 janvier 2006

« PROCÉDURES, RÉFÉRENCES ET RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES »

Au cours de l'été de 2005, le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale a sollicité, de manière informelle, les acteurs susceptibles d'avoir conçu ou utilisé divers instruments relevant, de près ou de loin, des « procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ». Suite à cet appel, le Conseil a enregistré un nombre important de réponses dont il a examiné une synthèse lors de sa séance plénière du 16 décembre 2005. Il en ressort que de nombreux établissements et services, quel que soit leur domaine d'intervention, ont engagé une réflexion sur l'évaluation et progressé dans l'appropriation d'outils très divers ; s'il importe bien de mettre en valeur ces aspects indéniablement positifs, il convient de ne pas dissimuler les ambiguïtés qu'a pu révéler cette première enquête et, particulièrement, le constat que les mêmes mots peuvent recevoir des acceptions très différentes, d'un acteur à l'autre.

C'est pourquoi le Conseil, après avoir arrêté sa position sur la définition de l'évaluation et la complémentarité entre évaluation interne et évaluation externe, précise ici le sens des mots utilisés par le législateur qui a prévu que l'évaluation interne s'effectue « notamment au regard des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ». Ce faisant, le Conseil détermine le contenu concret de la mission de « validation » qui lui est conférée par les textes.

LA VALIDATION DES PROCÉDURES, RÉFÉRENCES ET RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

La validation porte sur les bonnes pratiques professionnelles

Une ambiguïté doit être levée. Une première conception oppose, d'un côté, les « recommandations » qui s'appliqueraient aux bonnes pratiques professionnelles et, d'un autre côté, les « procédures » qui, pour leur part, viseraient les mécanismes utilisés lors de la conduite des évaluations ; une telle démarche suppose qu'il existe une différence de nature entre les procédures, les références et les recommandations. Dans une autre conception, « procédures », « références » et « recommandations » constituent autant de déclinaisons indiquant les divers degrés de formalisation des bonnes pratiques professionnelles : on est en présence de données voisines qu'il faut seulement préciser et hiérarchiser.

Loin d'être à caractère exclusivement sémantique, ces questions sont primordiales car chaque solution débouche sur une définition différente du champ d'intervention du Conseil : dans un cas, il aurait pour mission de valider ce qui a trait aux bonnes pratiques professionnelles (que leur matérialisation passe par la procédure,

la référence ou la recommandation) alors que, dans l'autre cas, le Conseil aurait à se prononcer sur deux types bien distincts de documents :

- ceux qui formalisent les bonnes pratiques professionnelles ;
- ceux qui formalisent des outils de l'évaluation, c'est-à-dire des outils qui vont permettre de porter une appréciation sur le niveau où se situe chaque établissement ou service du point de vue du respect et de l'appropriation des bonnes pratiques professionnelles.

Il importe donc de définir précisément sur quels objets porte exactement la mission de validation qui est confiée au Conseil.

En fait, des éléments de réponse clairs ont été fournis au cours des débats parlementaires :

- en première lecture à l'Assemblée Nationale, les missions du Conseil ont été ainsi définies : « dans le but d'accompagner le développement de la démarche d'évaluation des établissements et services, un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale sera chargé de valider les référentiels de bonnes pratiques et d'assurer la diffusion des démarches évaluatives sur le terrain » ;
- puis, toujours en première lecture, au Sénat, il a été précisé que « l'évaluation externe ne pourra avoir lieu que si ont été préalablement édictées au sein du secteur concerné, un certain nombre de références en matière de bonnes pratiques professionnelles faisant l'objet d'un consensus sous le contrôle du futur Conseil national de l'évaluation ».

Ainsi, il ressort des débats parlementaires, sans ambiguïté aucune, que la rédaction finale de la loi consacre l'hypothèse selon laquelle l'expression « bonnes pratiques professionnelles » constitue l'élément central et commun, les mots « procédures, références et recommandations » permettant d'explicitier le concept.

Le Conseil doit valider les bonnes pratiques professionnelles, quelle que soit la forme qu'elles adoptent (procédures, références ou recommandations) et il n'a pas à valider les outils utilisables pour procéder à l'évaluation. Il s'ensuit que le Conseil doit faire porter l'essentiel de ses travaux sur les pratiques, c'est-à-dire sur ce qui matérialise la relation qu'un établissement, un service, une équipe entretiennent avec l'utilisateur. On renforce ainsi le constat que la loi de 2002 accorde une place centrale à l'utilisateur et à l'amélioration de la qualité des prestations qui lui sont fournies : le législateur a bien souhaité consacrer l'importance de la « bonne pratique professionnelle » vers laquelle doivent tendre les personnels des établissements et services pour répondre aux attentes et besoins des personnes.

En définitive, on se situe dans un entre-deux qui ménage l'autonomie des établissements et services : le Conseil a la charge de valider les bonnes pratiques mais, ce faisant, il donne le cap sans entrer dans le détail de la mise en œuvre du processus de l'évaluation, sans valider chacun des outils utilisables au cours de l'évaluation.

Les « bonnes pratiques professionnelles » s'expriment au travers de « recommandations » qui, elles-mêmes, peuvent donner lieu à des « références » et « procédures »

• Les « bonnes pratiques »

Au-delà des manières habituelles de faire tel acte ou tel geste, la question se pose de savoir à quel moment l'on se trouve en présence d'une « pratique professionnelle ». Et, une fois celle-ci identifiée, sous quelles conditions peut-on reconnaître qu'elle est « bonne » ou mauvaise ?

Il doit être répondu à ces questions en sachant que la dénomination « bonne pratique professionnelle » peut susciter des craintes de standardisation et d'uniformisation et évoquer un cadre normé et desséchant qui étouffe la créativité des intervenants. De surcroît, l'adjectif « bonne » peut véhiculer une idée de jugement moral. Il importe donc de promouvoir une vision dynamique du concept.

À cet égard, on peut retenir qu'en identifiant les bonnes pratiques professionnelles, il s'agit de mettre en évidence des passages obligés par rapport à des valeurs communes qui donnent du sens aux actes professionnels et éclairent sur les perspectives de l'action.

Ce faisant, on reconnaît que les pratiques professionnelles sont, à bien des égards, toujours « in progress » : chacune est la résultante des multiples composantes qui structurent un champ professionnel et chacune incarne un moment précis de l'histoire des institutions sociales et médico-sociales ; c'est pourquoi la validation d'une pratique professionnelle par le Conseil ne vise pas à l'ériger en « vérité » intangible. Tout au contraire, par sa composition plurielle, le Conseil entend être à même de capter puis de traduire les évolutions.

Dans le même souci de ne pas figer les comportements, le Conseil peut d'ailleurs, à côté des « bonnes » pratiques qu'il valide, signaler celles qu'il importe d'écarter, un tel énoncé des « interdits » ouvrant un plus large espace qui ne se limite pas aux seules pratiques reconnues.

Quoi qu'il en soit, l'observation est un préalable : le besoin d'améliorer la connaissance des pratiques est patent.

• L'articulation « procédures, références, recommandations »

Une autre question porte sur la gradation entre les trois concepts : « procédure », « référence » et « recommandation ».

Apparemment, on pourrait soutenir que la distinction entre les trois mots est sans importance. En effet, une fois la bonne pratique professionnelle validée par le Conseil, sa portée au regard des évaluations sera exactement la même quelle que soit l'appellation retenue : procédure, référence, recommandation, voire un autre mot.

Il est néanmoins nécessaire de lever toute ambiguïté. La question est de savoir où se situent respectivement la procédure, la référence et la recommandation sur une échelle dont les extrêmes seraient, d'un côté, la simple manière de faire

(qui se cristallise dans l'habitude mais qu'il n'est pas besoin de reconnaître ni de solenniser en raison même de la faiblesse des conséquences qu'elle emporte pour les usagers) et, à l'autre extrémité, ce qui relève du pouvoir réglementaire qui, pour compléter ou expliciter la loi, produit des décrets, des arrêtés, des circulaires et divers guides.

Le Conseil pose le principe que la recommandation se situe toujours en amont et que toute référence ou procédure découle de recommandations établies au préalable.

La recommandation est centrale : elle vise à expliciter les valeurs, à rappeler les grandes orientations, à donner le sens. Elle désigne les repères communs, pour aider le professionnel et l'utilisateur à rechercher l'intervention la plus appropriée dans un environnement donné. Elle doit être construite à partir de la « plus value » qu'elle apporte à l'utilisateur et elle doit être tenue pour adaptable et évolutive. Elle concourt donc à une véritable dynamique d'évolution des pratiques et des dispositifs.

La recommandation constitue le socle de la validation de la bonne pratique. Références et procédures traduisent les recommandations : en effet, dans certains cas, les recommandations doivent donner lieu à une explicitation et celle-ci prend la forme de références ou de procédures. La cohérence de l'ensemble tient à la qualité du maillage qui lie les recommandations, les références et les procédures.

La référence peut se définir comme l'énoncé d'une exigence en regard d'objectifs à atteindre ; elle est rédigée sur le mode affirmatif et de façon positive. Elle ne peut être formulée que lorsque le cadre général a été établi par la recommandation.

La procédure, de la même façon, nécessite au préalable la construction du cadre, à même de l'inscrire dans une démarche qui a un sens. Elle permet de décrire une séquence ordonnée d'activités ou d'interventions mises en œuvre dans une situation définie.

On en déduit qu'une référence seule ou une procédure seule ne pourront être validées ; dans tous les cas, elles doivent accompagner une recommandation.

À l'égard des méthodes et outils de l'évaluation, le Conseil intervient au titre de sa mission générale de promotion du « développement de l'évaluation interne et de l'évaluation externe »

Le Conseil a reçu une large mission de promotion du développement de l'évaluation interne et externe : elle lui est confiée par le décret du 26 novembre 2003, pris en application de la loi de 2002.

S'il est certain que le Conseil n'a pas à valider les centaines de méthodes, outils et questionnaires susceptibles d'être utilisés lors des évaluations, il lui revient en revanche de se prononcer sur les principes incontournables à respecter pour que les évaluations se réalisent dans de bonnes conditions :

- d'ores et déjà, il a publié une note d'orientation sur le champ de l'évaluation ;
- à l'égard des évaluations externes, le Conseil émettra un avis sur le décret portant cahier des charges ;

- pour l'évaluation interne, la rédaction prochaine d'un guide constituera une étape majeure pour aider les établissements et services à entrer dans une démarche évaluative ou à améliorer les processus d'évaluation déjà engagés.

Il s'agit de mettre à disposition un cadre commun à l'ensemble des établissements et services relevant de la loi de 2002, qui vaille sur tout le territoire dans le souci d'une « égalité de traitement » invoquée à plusieurs reprises au cours des débats parlementaires.

LES MODALITÉS DE TRAVAIL DU CONSEIL

Le Conseil valide des références, procédures et recommandations établies « selon les catégories d'établissements ou de services »

Le vaste ensemble des 32 000 établissements et services relevant de la loi de 2002 se caractérise par la très grande diversité des structures qui le composent, situation que, par exemple, l'on ne retrouve pas à un tel degré dans le domaine voisin des établissements de santé, considérablement plus homogène en dépit des écarts de taille. S'agissant des établissements et services sociaux et médico-sociaux, la plupart des dispositions législatives sont certes conçues comme s'appliquant à tous mais, dans certains cas, il a fallu trouver des critères permettant de faire des regroupements homogènes.

Plus précisément, le champ de la loi est lui-même décrit au travers d'une liste de « catégories ». Dans la plupart des cas, la catégorie est définie à la fois par la population accueillie (mineurs ou jeunes adultes handicapés, personnes âgées, personnes ou familles en difficulté ou en situation de détresse, etc.) et par la prestation délivrée (par exemple, assurer, à titre principal, « une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social » ou encore mettre en œuvre « les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire ») ; parfois, le nom des établissements constitutifs de la catégorie suffit pour la décrire : il en va ainsi pour les centres d'action médico-sociale précoce.

Lorsqu'il détermine les modalités du dépôt des demandes d'autorisation, le législateur indique qu'elles sont reçues « au cours de périodes déterminées » afin que puissent être étudiées concomitamment les demandes portant sur des établissements ou des services « de même nature » et, dans le texte de la loi, rien n'indique si ce découpage doit suivre le même tracé que celui des « catégories » qui viennent d'être évoquées.

Pour les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles au regard desquelles vont se pratiquer les évaluations, la loi indique qu'elles doivent être conçues « selon les catégories d'établissements ou de services », sans que l'on sache, même à la lecture des débats parlementaires, s'il s'agit des mêmes « catégories » que celles utilisées pour définir le champ de la loi ou si l'on peut retenir, le cas échéant, d'autres critères de regroupement, en rejoignant par exemple la notion d'établissements et services « de même nature ».

Or, en fonction de l'extension que l'on donne à la notion de « catégorie », les procédures, références et recommandations peuvent être naturellement plus ou moins nombreuses. Pour illustrer le propos, dans le domaine de la prise en charge des personnes âgées, la conception la plus large, au point d'être sans doute excessive, conduirait à placer dans une unique catégorie tous « les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale » tandis qu'en vertu d'une conception opposée, on opérerait des distinctions à la fois au sein des institutions proposant un hébergement (en fonction par exemple du degré de médicalisation) et au sein des structures qui interviennent au domicile, avec potentiellement le risque du pointillisme si l'on va trop loin dans les subdivisions.

De la manière la plus pragmatique, on peut établir que certaines procédures, références et recommandations seront largement transversales, abordant par exemple une série de situations relevant toutes d'un même mode de prise en charge, comme l'intervention au domicile. A l'inverse, le Conseil devra recourir à un ciblage d'une grande précision lorsqu'il apparaîtra nécessaire de concevoir des procédures, références et recommandations pour une population bien déterminée.

Dans une optique d'opérationnalité et pour témoigner de l'inégale transversalité des « catégories », on peut distinguer trois ensembles :

- **des bonnes pratiques professionnelles dont le champ est aussi large que possible, couvrant potentiellement l'ensemble des établissements et services relevant de la loi de 2002** ; purement à titre d'exemple : détermination des bonnes pratiques professionnelles déclinant la charte de la personne accueillie, détermination des bonnes pratiques professionnelles en matière de gestion des limites (risques/sécurité), détermination des bonnes pratiques professionnelles visant à promouvoir la bientraitance, etc. ;
- **des bonnes pratiques professionnelles couvrant des domaines plus réduits mais néanmoins encore transversaux** ; ici encore purement à titre d'exemple : détermination des bonnes pratiques professionnelles à l'égard de l'intimité et/ou de la sexualité des personnes handicapées, détermination des bonnes pratiques professionnelles face à la fin de vie en établissement, quels que soient la nature et le public de l'établissement, détermination des bonnes pratiques professionnelles au regard du rôle de la famille dans les prises en charge à domicile, etc. ;
- **des bonnes pratiques professionnelles touchant des établissements, des services, des publics ou des problèmes ciblés**, voire très ciblés, ce dernier cas permettant de progresser sur des problèmes peut-être quantitativement marginaux mais exemplaires et appelant des solutions potentiellement transposables.

Le Conseil allie le respect de méthodes correctement assises et la consultation des professionnels et usagers

Dans le champ des recommandations professionnelles, il est utile de rappeler les modalités de fonctionnement de la Haute Autorité de santé afin de bénéficier de son expérience. Les recommandations professionnelles y sont établies à partir d'un double matériau : d'une part, l'analyse des études publiées et, d'autre part, le recueil des opinions des experts que sont les usagers et les professionnels ; il importe en effet de toujours disposer d'une analyse critique de la littérature

produite, quel que soit le domaine considéré. Le choix de la méthode utilisée (recommandations pour la pratique clinique, consensus formalisés ou conférences de consensus) dépend de divers facteurs : existence d'études, présence d'une controverse, etc. Mais toutes les méthodes utilisées ont en commun des fondements précis : rigueur d'élaboration, méthodologie explicite, transparence, indépendance et objectivité, abord pluridisciplinaire et multi-professionnel, applicabilité, clarté de présentation.

S'agissant du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, il est chargé de valider ou, en cas de carence, d'élaborer les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ; le terme « valider » a été retenu au cours du débat parlementaire pour insister sur la nécessité de s'appuyer sur toutes les expériences provenant du « terrain ». Cette démarche rejoint ainsi les méthodes adoptées par la Haute Autorité de santé qui, dans tous les cas, fonde ses travaux sur les données existantes et établit ses recommandations grâce à un processus itératif conduit avec les professionnels et les usagers.

Le terme de « validation » ne doit donc pas prêter à confusion. Il porte une exigence méthodologique de construction à partir de l'existant et avec les acteurs du « terrain », professionnels et usagers, dans l'objectif de parvenir à des positions acceptables par tous. Pour autant, il n'autorise pas à faire l'impasse sur la rigueur nécessaire à la formalisation de la recommandation : d'une part le respect des fondements cités ci-dessus et d'autre part le choix d'une méthode appropriée.

Le Conseil retient le double impératif d'une méthode correctement assise et d'une consultation réelle des professionnels et usagers. Il adopte une position ambitieuse, qu'il importe de confronter au constat :

- qu'il existe à l'évidence une attente particulièrement forte au sein des établissements et services pour que la validation des bonnes pratiques professionnelles intervienne aussi rapidement que possible ;
- qu'il n'est pas pour autant envisageable que l'essentiel de ce travail de validation de l'ensemble des bonnes pratiques professionnelles applicables aux divers domaines relevant de la loi de 2002 soit fait en dix-huit mois ou deux ans : en matière sanitaire, les expériences successives de l'Agence nationale pour le développement de l'évaluation médicale puis de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé ont démontré que tout processus de validation sérieusement conduit exige un temps long, a fortiori dans les domaines où il n'y a pas consensus sur le contenu de la « bonne » pratique ;
- qu'en indiquant que les évaluations sont faites « notamment » au regard des pratiques validées, la loi ouvre la porte permettant de réaliser des évaluations même dans les secteurs où les seules pratiques validées par le Conseil seraient encore très incomplètes.

Le Conseil doit disposer d'une organisation adaptée

Face à l'ampleur du champ couvert, le Conseil ne peut évidemment pas examiner sans ordre ni cohérence tout ce qui lui serait transmis au fil de l'eau. Il doit au contraire déterminer, selon une méthode transparente et partenariale, des priorités thématiques débouchant sur un travail organisé. Ces priorités thématiques doivent concerner chacun des trois grands ensembles de pratiques professionnelles qui ont été précédemment décrits et qui correspondent aux trois niveaux envisageables de transversalité.

Pour chaque thématique retenue, la validation des recommandations et, le cas échéant, des références ou des procédures doit s'appuyer sur les travaux d'un groupe ad hoc créé dans les conditions prévues par le règlement intérieur et composé de la manière suivante :

- obligatoirement un ou plusieurs membres du Conseil ;
- des experts et personnes ressources : usagers, professionnels, chercheurs, formateurs, etc. ;
- des intervenants mobilisés en fonction de l'ordre du jour de chaque séance du groupe de travail.

Pour chaque groupe, devront être identifiées :

- une méthodologie précisément définie et validée par le Conseil ;
- une première phase de recueil des données : littérature, études mais aussi tout document venant du « terrain », afin de refléter l'ensemble des positions existantes ;
- une étape suivante de détermination de la ou des recommandation(s) et, le cas échéant, des références ou procédures, en lien étroit avec les professionnels et usagers concernés.

Afin de préparer le travail de ces groupes thématiques et de les coordonner, une instance de coordination technique adossée sur la commission technique permanente devra être créée : elle aura mission d'une part d'assurer l'interface entre les groupes thématiques, la commission technique permanente et le Conseil dans sa formation plénière au cours de la phase d'élaboration de la recommandation et, d'autre part, une fois la validation intervenue, d'assurer sa diffusion.

L'ensemble du processus de validation des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles, tel que défini dans le présent texte, nécessite une communication du Conseil en direction de l'ensemble des acteurs du champ social et médico-social.

L'enjeu pour le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale est donc de mettre au jour une conception renouvelée, dynamique et créatrice, de la qualité des prestations et de l'intervention des professionnels qui sont soutenus par un cadre institutionnel axé sur le mouvement. En ce sens, le positionnement du Conseil permettra aux professionnels de relire leurs pratiques et de les valoriser.

La dynamique que peuvent créer les recommandations, procédures, références de bonnes pratiques professionnelles ainsi conçues, situera clairement le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale dans sa capacité et sa responsabilité à donner de la cohérence, de la lisibilité, de la compréhension et du sens à l'action sociale et médico-sociale.



Ministère de la Santé et des Solidarités
Direction de l'administration générale, du personnel et du budget
Mission prospective et modernisation

14, avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP