

L'ÉVALUATION EXTERNE : DES CONSÉQUENCES ENCORE DIFFICILES À APPRÉCIER

Évaluer est devenu une obligation incontournable dont l'objectif s'inscrit dans l'amélioration de la qualité des services. Mais rapidement, beaucoup de questions surgissent sur les retombées d'une telle démarche : financement, contrôle, critères d'appréciation, utilisation des informations collectées... Réflexion sur les suites du dispositif d'évaluation externe.

Depuis 2002, l'évaluation externe a subi de multiples évolutions, à la fois en termes d'objectifs, de contenus, et de positionnement vis-à-vis de l'évaluation interne. En dépit d'un effort récent d'éclaircissement ces deux dernières années, les incertitudes demeurent cependant nombreuses quant à l'impact et aux modalités pratiques de ce nouvel exercice qui s'impose désormais à la grande majorité des établissements sociaux et médico-sociaux au plus tard avant fin 2014.

Des conséquences directes sur les autorisations

Si l'obligation faite à l'établissement de se soumettre à une évaluation externe ne souffre d'aucune ambiguïté, les modalités et les conséquences pratiques de cette évaluation sont en revanche plus difficiles à appréhender.

La conséquence la plus évidente de l'évaluation est son impact sur l'autorisation de fonctionner. Le renouvellement, total ou partiel de l'autorisation, est en effet exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe, à l'exception des établissements ou services relevant de la protection judiciaire de la jeunesse. Comme le précise l'ANESM, dans une réponse formulée le 26 mai 2011 sur son site web, « c'est à l'aune de cette exigence posée par le législateur que les autorités de contrôle et de tarification pourront apprécier la situation de ces derniers et engager un dialogue de gestion avec eux ».

Les résultats prennent la forme d'un rapport à visée informative, dont le contenu est largement encadré par les textes. Celui-ci ne doit pas seulement se limiter à un résumé de l'évaluation conduite, mais également apporter aux tutelles une argumentation sur les données recueillies et l'analyse qui en résulte, permettant de l'éclairer utilement. Il doit notamment faire figurer, dans la partie dite de synthèse, toute observation utile à l'aide à la décision du commanditaire concernant l'adaptation des modalités d'accueil et d'accompagnement, au regard de l'évolution des besoins des usagers et en tenant compte des ressources.

Le cadrage formellement assez strict imposé par le décret fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des ESSMS du 15 mai 2007¹ laisse cependant en pratique une grande marge de liberté aux évaluateurs, en termes d'éventail de dimensions étudiées et de quantité et variété des critères et indicateurs mobilisés. Cette liberté est la conséquence directe du choix de ne pas imposer de référentiel unique, comme le fait la Haute Autorité de Santé pour les établissements sanitaires, au profit d'un cahier des charges qui énumère les thématiques et principes sur lesquels l'évaluateur doit porter son attention. Ce choix a inévitablement pour effet de produire une grande hétérogénéité des rapports d'évaluation, sur le fond et sur la forme. Si cette hétérogénéité n'est pas en soi un problème, elle le devient

¹ Décr. n° 2007-975 ; CASF, art. D. 312-199 à D. 312-202 et annexe 3-10.

cependant dans la perspective d'analyse à grande échelle par les agences régionales de santé et les conseils généraux, qui vont devoir traiter près de 25 000 rapports d'ici fin 2014.

Cette problématique a conduit l'ANESM à proposer une synthèse des résultats de l'évaluation externe accompagnée d'une notice d'utilisation ou guide de remplissage, destinée à assurer la reproductibilité des réponses formulées. Cet outil issu des matrices de type SWOT (forces, faiblesses, opportunités et menaces) est en cours de test auprès d'organismes habilités, en vue d'être rendu opposable par voie réglementaire. Il devra permettre aux autorités en charge de l'examen des résultats des évaluations externes, d'identifier rapidement les axes à investiguer.

Un tel outil présente un intérêt évident en termes de productivité pour les tutelles, mais il présente également à terme le risque d'éclipser la lecture du contenu détaillé des rapports d'évaluation, vidant par là même l'évaluation de sa substance. Le choix d'une matrice SWOT, initialement conçue pour le diagnostic stratégique des firmes industrielles dans les années soixante-dix, pour exposer les problématiques évaluatives issues de l'évaluation d'entreprises de services pose également question.

Dans ce contexte, la problématique est celle des modalités d'utilisation concrètes du rapport d'évaluation par les tutelles. On peut craindre que le contenu exhaustif du rapport ne soit réellement exploité par les tutelles que dans une perspective d'instruction « à charge », pour les établissements préalablement considérés comme posant problème. En revanche, les rapports positifs des établissements jouissant d'une bonne image seraient simplement entérinés sans réel examen détaillé.

Des conséquences implicites sur le financement

Si les textes restent silencieux sur les éventuelles conséquences de l'évaluation externe sur le financement de l'établissement, cette dernière doit mettre en perspective les missions de l'établissement, les activités réalisées, et les moyens consommés. La partie de synthèse du rapport doit notamment analyser la pertinence des activités et de l'organisation par rapport aux besoins identifiés et aux objectifs assignés, en tenant compte des moyens disponibles de l'établissement ou du service et des choix opérés dans leurs affectations. Ces informations sont de nature à apprécier la pertinence des tarifs alloués, et on peut par conséquent aisément imaginer que le financeur ne manquera pas de les utiliser. Cette logique d'appréciation de l'efficacité est d'ailleurs clairement explicitée à en ce qui concerne les nouvelles autorisations données dans le cadre des appels à projets² : celles-ci peuvent être refusées pour tout ou partie de la capacité prévue, lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues. Il en est de même lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des organismes de sécurité sociale, ou de l'État, des charges injustifiées ou excessives, compte tenu de leurs budgets ou de leurs enveloppes de crédits.

Des temporalités à ajuster : l'articulation évaluation – contractualisation

L'articulation de l'évaluation externe avec les autres démarches qui s'imposent aux établissements soulève également des interrogations. La question se pose plus particulièrement en ce qui concerne les démarches de contractualisation, qu'il s'agisse de la convention tripartite pour les EHPAD, ou encore des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens pour les autres établissements.

En effet, ces contrats comportent tous une phase de diagnostic préalable visant à identifier les manques, problèmes ou dysfonctionnements devant donner prioritairement lieu à fixation d'objectifs. Dans la mesure où le cahier des charges obligatoire de l'évaluation externe conduit nécessairement à conduire un tel diagnostic, il paraîtrait logique de contracter à la suite de l'évaluation externe. À défaut, si l'évaluation externe a lieu après la contractualisation, elle va

² CASF, art. L313-8.

conduire à s'assurer que les objectifs et les plans d'actions envisagés ont effectivement été réalisés. Elle peut également faire apparaître de nouveaux objectifs et en rendre obsolètes d'autres, au risque d'une certaine confusion au sein des établissements et dans les relations avec les tutelles. Les deux approches ne sont bien entendu pas antinomiques dans le cadre de la spirale de l'amélioration continue, mais le phasage mérite d'être clairement précisé, car il confère à l'évaluation un statut quelque peu différent : logique de progrès dans l'un, logique de contrôle dans l'autre.

La même problématique se pose pour le projet d'établissement ou de service, dont la rédaction demeure obligatoire³ : celui-ci définit en effet les objectifs de l'établissement ou du service, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Tous ces éléments font explicitement ou implicitement partie du champ de l'évaluation externe, dont le rapport doit obligatoirement comporter un point concernant les conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet de l'établissement ou du service⁴. C'est pour cette raison d'ailleurs que le projet d'établissement figure dans la liste des pièces techniques à fournir à l'évaluateur⁵.

Dans la mesure où la certification sera très certainement, d'une façon ou d'une autre, prise en compte en tant que sous-ensemble de la démarche d'évaluation externe, la question de son positionnement temporel se pose également.

Un calendrier idéal, ou, à défaut, une ou deux séquences-types en fonction de l'historique de l'établissement, reste par conséquent à concevoir. Il s'agit d'éviter que toutes ces démarches, dont les durées sont généralement identiques (5 ans), ne se télescopent au prix d'une démotivation et d'un coût internes élevés, aux dépens de la prise en charge des usagers.

Une procédure floue

Le circuit du rapport d'évaluation externe et les conséquences de son analyse par la tutelle sont clairement précisés dans les textes : l'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorité compétente, au vu de l'évaluation externe, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement⁶ (cf note de bas de page 6)

Cependant, le flou subsiste sur la procédure précise d'analyse du rapport d'évaluation à un double niveau :

celui des critères utilisés par les tutelles pour interpréter l'avis de l'évaluateur en termes d'accord ou de refus de renouvellement ;

celui de la démarche proprement dite suite à un rapport jugé défavorable.

La question des critères de jugement de la tutelle est aujourd'hui au cœur des interrogations. En effet, la procédure actuelle est assez originale par rapport à celle qui a été choisie dans le secteur jumeau qu'est le secteur sanitaire : l'établissement choisit librement son évaluateur parmi une liste d'évaluateurs agréés par l'ANESM, et négocie librement avec lui le contenu et les modalités de son intervention, y compris les aspects tarifaires. Le rapport d'évaluation est remis au gestionnaire de l'établissement, à charge pour lui de le transmettre, accompagné le cas échéant de ses observations écrites, à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

La démarche ne prévoit donc à aucun moment l'intervention de l'Agence Régionale de Santé ou du Conseil Général (figure 1). La construction du référentiel et la planification de l'intervention se font en seule concertation entre l'évaluateur et la direction de l'établissement, en intégrant en premier lieu les recommandations de bonnes pratiques publiées par l'ANESM pertinentes au regard des métiers de l'établissement parmi les 19 rédigées à ce jour. En second lieu, le référentiel de l'évaluation externe devra tenir compte de 15 thématiques et registres spécifiques

³ CASF, art. L311-8.

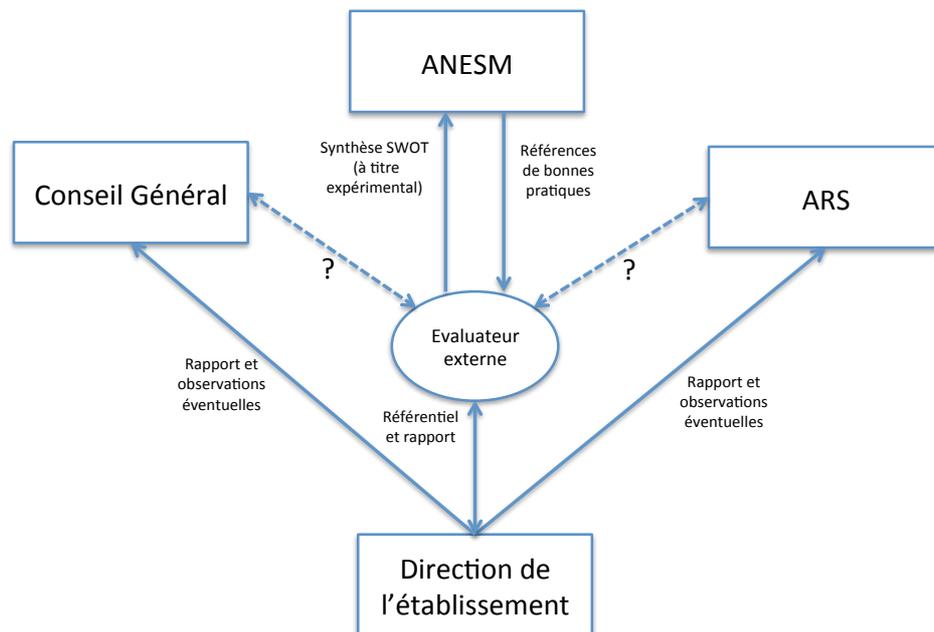
⁴ Décr. n° 2007-975 du 15 mai 2007, annexe 3-10, chapitre 5, section 3.

⁵ Décr. n° 2007-975 du 15 mai 2007, annexe 3-10, chapitre 3, section 3.

⁶ Art. L313-5 CASF

précisés par le décret du 15 mai 20077. L'initiative est donc laissée au commanditaire de proposer et négocier ce qu'il faut évaluer dans sa structure.

Démarche d'évaluation Interaction entre les acteurs



Cette logique participative semble-t-il au souhait de l'ANESM d'introduire un nouveau mode de négociation entre les établissements et les autorités. Cette logique induit la possibilité d'un débat non seulement autour du résultat – le jugement final – porté dans le rapport, mais aussi autour de la méthode employée et du référentiel mobilisé.

Il n'empêche que la procédure aboutit à ce que des autorisations soient accordées ou refusées à des établissements exerçant des activités de même nature au regard de critères d'évaluation différents, critères de surcroît choisis par l'évaluateur et l'établissement !

L'évaluateur se trouve de ce fait placé dans la situation paradoxale de devoir produire un jugement sur un établissement à destination d'un tiers — la tutelle — sans que ce tiers n'ait exprimé les critères qu'il entend utiliser pour juger de la pertinence de l'autorisation. Nombre d'évaluateurs, mal à l'aise avec cette procédure, ont tenté de joindre en vain l'Agence Régionale de Santé ou le Conseil Général pour obtenir plus de précision sur leurs attentes.

La démarche suivant la remise du rapport constitue, après les critères de jugement, la seconde zone de flou. Que se passe-t-il si l'administration estime, au vu du rapport, que l'autorisation ne peut être renouvelée en l'état ? Par quelle procédure sont recueillis et pris en compte les éventuels avis contradictoires autour de l'interprétation du rapport d'évaluation externe ? Une visite d'inspection sera-t-elle organisée pour vérifier ou approfondir certains points relevés par l'évaluateur ?

Enfin, la demande de renouvellement de l'autorisation à effectuer en cas de refus de renouvellement automatique doit être déposée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, décret qui n'est toujours pas paru à ce jour.

La publicité du rapport

Le rapport d'évaluation externe constitue, du fait de l'ampleur des objectifs et des thématiques qu'il aborde, une source d'information extrêmement riche sur un établissement. Son accès par

des tiers constitue de ce fait un enjeu non négligeable, qu'il s'agisse par exemple d'un usager souhaitant étayer une plainte, ou encore de journalistes désireux d'établir un classement ou de rédiger un article. C'est par crainte de telles dérives que les documents préalables à l'élaboration du rapport d'accréditation des établissements de santé de même que les rapports d'audit des établissements de santé ont été ajoutés à la liste des documents non communicables de la loi du 17 juillet 1978.

Si le rapport d'évaluation externe jouit a priori d'un statut de document privé, des documents privés peuvent néanmoins entrer dans le champ de cette loi s'ils ont été communiqués à l'administration dans le cadre d'une procédure administrative telle qu'une demande d'autorisation et sont ainsi considérés comme partie intégrante d'un dossier administratif. Faute de dispositions législatives identiques à celle du secteur sanitaire, il est donc envisageable que ce rapport soit transmis, une fois la décision quant à l'autorisation connue, à un tiers qui en ferait la demande. Même si chaque demande sera probablement traitée au cas par cas, en fonction notamment de la teneur des informations impliquant nominément des personnes physiques, comme le montre la sélection d'avis de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (<http://www.cada.fr/fr/conseils/frame.htm>), il n'en demeure pas moins que la menace de publicité peut effrayer certains établissements.

En conclusion, les incertitudes sont encore extrêmement nombreuses autour de la démarche d'évaluation externe et de ses conséquences véritables. D'une certaine façon, le système mis en place ressemble à celui de la certification des comptes par les commissaires aux comptes : les entreprises choisissent librement leur commissaire aux comptes à partir d'une liste de personnes qualifiées et agréées, ce commissaire aux comptes exerce ensuite ses contrôles conformément à un cahier des charges, et communique ses résultats. Si ce dispositif a fait ses preuves, il se distingue cependant fondamentalement de celui proposé aujourd'hui pour l'évaluation par l'étroit contrôle des pratiques professionnelles : l'existence d'un Ordre professionnel garant des qualifications, la précision, la densité des recommandations et des normes d'examen des comptes garantissent des jugements relativement homogènes, et peu contestables. Une telle organisation ne s'est pas faite en un jour, et ne dépend pas uniquement de la volonté prométhéenne du législateur ou d'une agence. Elle est aussi le fruit de la construction et de la structuration progressive d'un marché spécifique, qui s'est doté de ses propres règles de régulation. L'avenir dira s'il en sera de même pour le champ de l'évaluation externe. Mais ceci ne pourra se faire qu'au prix d'une clarification et d'une précision des cahiers des charges et des qualifications nécessaires.

Pour toutes ces raisons, et sauf options stratégiques très précises liées à un avantage concurrentiel avéré dans le domaine de l'évaluation, il apparaît aujourd'hui pour les établissements urgent d'attendre avant de se lancer dans la procédure d'évaluation externe et de poursuivre leurs efforts dans le déploiement et le renforcement de leur système de management de la qualité et des risques en s'appuyant sur les dispositifs clés de la performance des établissements : le projet associatif qui énonce les valeurs et la mission de l'institution ; le projet d'établissement qui constitue la déclinaison de la mission en prestations ; le système de management de la qualité de l'établissement qui recentre l'animation, l'organisation et la gestion de la qualité au sein de l'établissement ; le processus d'accompagnement des usagers qui constitue la vision et l'action partagées pour faire vivre les projets personnalisés ; le Projet Personnalisé qui est l'adaptation du projet d'établissement à la singularité de chaque usager ; la traçabilité qui traduit le rendre compte et l'obligation de mémoire indispensables à toute démarche collective.

Christophe PASCAL,

Eric GARCIA,

IFROSS, université Jean Moulin Lyon 3