



Évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Bilan et perspectives

Décembre 2015

kpmg.fr

SOMMAIRE

	Édito	3
1	Méthodologie et présentation de l'échantillon	5
	1.1 Méthodologie de l'étude	5
	1.2 Caractéristiques des répondants	6
2	L'évaluation externe vue par les directeurs	9
	2.1 Réalisation de l'évaluation externe	9
	2.2 Perception de l'évaluation externe par les directeurs : des <i>a priori</i> qui évoluent	10
3	La sélection de l'évaluateur	13
4	Les préconisations des évaluateurs et les impacts de l'évaluation externe	17
	4.1 Des préconisations perçues comme pertinentes et réalistes sur le plan humain, moins sur le plan financier	17
	4.2 Des préconisations rapidement mises en place	18
	4.3 L'évaluation externe, un outil au service du management des directeurs des établissements et services sociaux et médico-sociaux ?	20
	4.4 L'évaluation externe : des impacts sur les usagers ?	22
5	Quel devenir pour le dispositif ?	25
	Annexe : Le contexte de l'évaluation externe pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux	29
	Remerciements	32

Édito

Cette nouvelle publication KPMG, complémentaire de l'étude 2015 « *Ehpad : vers de nouveaux modèles ?* » publiée par le cabinet, méritait un cahier spécial, étant donnée l'ampleur du sujet qu'elle entend couvrir, à savoir l'évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Car c'est bien l'évaluation externe qui est passée au crible par les directeurs. Si, bien sûr, les dirigeants Ehpad sont représentés dans cette étude, nous avons tenu à ce que le champ d'observation soit plus large et intègre l'ensemble du secteur social et médico-social (personnes âgées, personnes handicapées, inclusion sociale et protection de l'enfance).

Ayant accompagné de nombreux acteurs dans leur démarche, KPMG a naturellement souhaité mettre à profit son expérience de l'évaluation externe dans le cadre de la réalisation de cette étude. En effet, fidèle à sa tradition de création et d'analyse de contenus pour toujours mieux comprendre les pratiques et leurs évolutions, KPMG a décidé de mener cette étude inédite et spécifique auprès des directeurs, clients ou non de KPMG, dans le courant de l'année 2015.

Son objectif ? Faire un bilan de l'évaluation externe après la vague qui a déferlé en 2014 dans le cadre, pour tous ces établissements et services, du renouvellement de leurs autorisations. Réaliser cette étude, c'est également permettre à chacun de prendre du recul sur son activité : directeurs, personnels des établissements et services, autorités publiques, institutions et également évaluateurs. Bien qu'étant une obligation, l'évaluation externe est un outil complémentaire de l'évaluation interne. Cette démarche globale est au service de la qualité des prestations délivrées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux, ayant pour bénéficiaires principaux : les usagers.

À la lumière du premier cycle d'évaluation externe, des témoignages des dirigeants d'établissements et services, des propositions faites par les évaluateurs externes, des analyses portées par l'Anesm et par les autorités de tarification et de contrôle, le dispositif initial est voué à évoluer non pas dans le fond et l'objectif mais dans sa forme. En effet, la démarche d'évaluation, de manière globale, participe pour l'ensemble des acteurs (établissements, évaluateurs, pouvoirs publics) à la démarche d'amélioration continue de la qualité des services des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Cependant, le dispositif dans son organisation, sa planification, les documents remis nécessite des évolutions. Mais ce n'est pas l'évaluation elle-même, vue comme nécessaire, qui est remise en cause.

Bernard Bazillon

Associé, Directeur national
Économie Sociale et Solidaire
KPMG

1 Méthodologie et présentation de l'échantillon

1.1 Méthodologie de l'étude

À l'initiative de KPMG, l'étude a été menée à la fois auprès de clients et de non-clients du cabinet.

Entre mi-mai et mi-juin 2015, des questionnaires électroniques ont été adressés aux directeurs généraux, directeurs généraux adjoints, directeurs et directeurs adjoints d'établissements et services sociaux et médico-sociaux permettant d'établir une étude statistique. Pour la plupart, les questions étaient des questions fermées. Parfois, plusieurs réponses étaient possibles, entraînant des sommes de pourcentages supérieures à 100 %. Ces questionnaires ont été complétés par des entretiens menés par des professionnels KPMG auprès d'évaluateurs externes et de structures ayant été évaluées.

Cette étude donne la parole aux directeurs des établissements et services : qu'ils en gèrent un ou plusieurs, leur réponse compte pour une déclaration. La présentation des résultats ci-après est donc faite par directeur et non par établissement.

Les répondants :

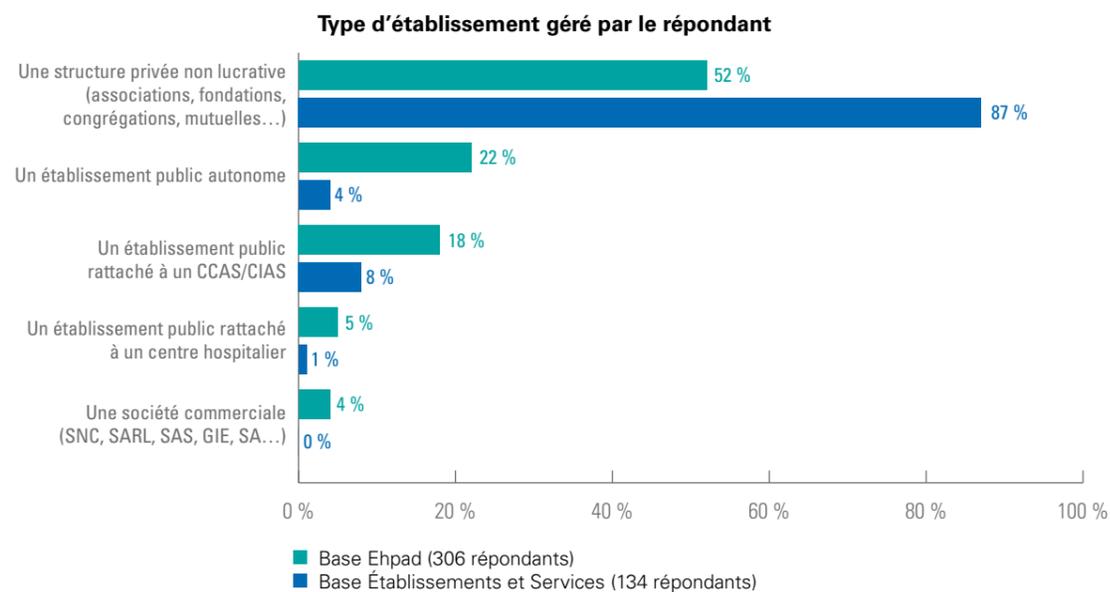
266 directeurs d'Ehpad uniquement

40 directeurs à la fois d'Ehpad
et d'établissements et services sociaux
et médico-sociaux

134 directeurs d'établissements
et services sociaux et médico-sociaux,
hors Ephpad

1.2 Caractéristiques des répondants

Les résultats de l'étude sont présentés en distinguant les réponses des gestionnaires d'Ehpad de celles des autres directeurs d'établissements et services médico-sociaux en raison du nombre important de répondants dirigeants d'Ehpad par rapport à l'ensemble du panel.



En ce qui concerne les Ehpad, l'échantillon des répondants est représentatif du secteur au niveau national selon les critères de taille et de localisation. En revanche, si tous les statuts juridiques sont représentés (public, privé non lucratif (PNL) et privé commercial), il est à noter que l'échantillon n'est pas représentatif sur ce critère juridique, le secteur privé commercial étant sous-représenté.

En ce qui concerne les autres établissements et services sociaux et médico-sociaux, l'échantillon n'est pas représentatif sur le critère des secteurs représentés car les répondants sont présents majoritairement dans le champ du handicap et peu dans celui de l'inclusion sociale ou de la protection de l'enfance.

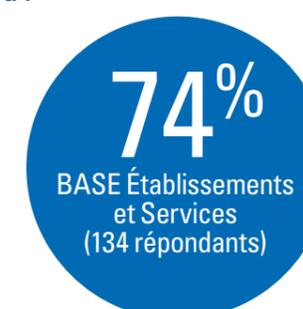
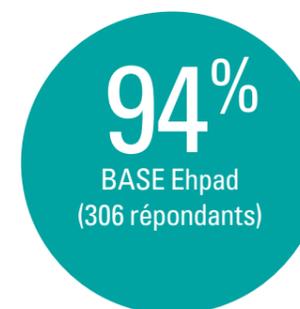


2 L'évaluation externe vue par les directeurs

2.1 Réalisation de l'évaluation externe

Avez-vous réalisé l'évaluation externe pour votre (vos) établissement(s) ?

OUI, à :



94 % des directeurs gérant au moins un Ehpads ont déclaré avoir réalisé tout (91 %) ou partie (3 %) l'évaluation externe des Ehpads qu'ils dirigent.

Du côté des autres établissements et services sociaux et médico-sociaux, le constat est un peu plus faible mais toujours largement majoritaire avec **74 %** des directeurs déclarant avoir réalisé tout ou partie de l'évaluation externe de leur(s) établissement(s).



L'Anesm indiquait, début 2015, que 83 % des établissements et services sociaux et médico-sociaux étaient engagés dans le processus d'évaluation externe au 31 décembre 2014, soit 20 321 établissements et services sociaux et médico-sociaux. Ces derniers devaient transmettre les résultats d'une évaluation externe avant le 3 janvier 2015. Parmi eux, 17 472 établissements et services sociaux et médico-sociaux avaient finalisé leur évaluation externe.

Répartition par statuts :

Zoom Ehpads

PUBLIC	PNL
Oui à 97 %	Oui à 73 %

Base répondants : 134

Base répondants : 144

Zoom Établissements et Services sociaux et médico-sociaux

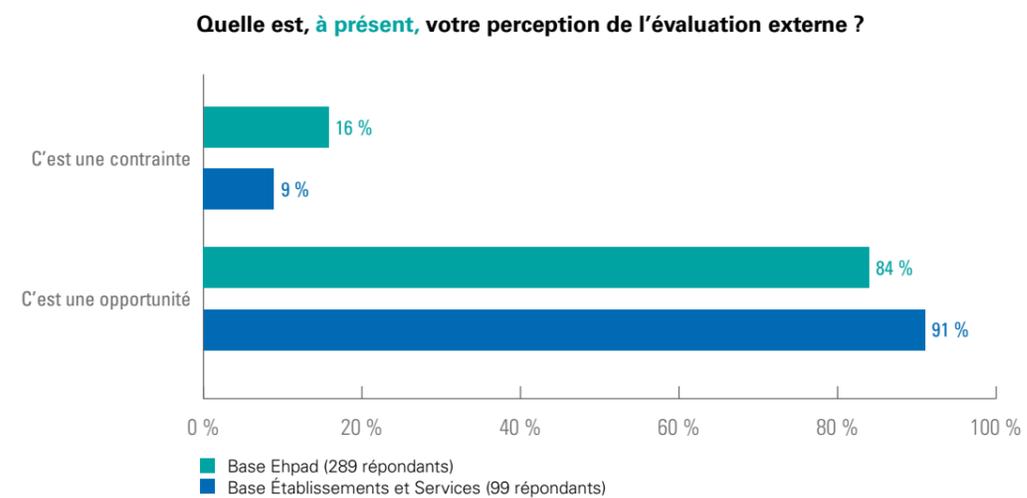
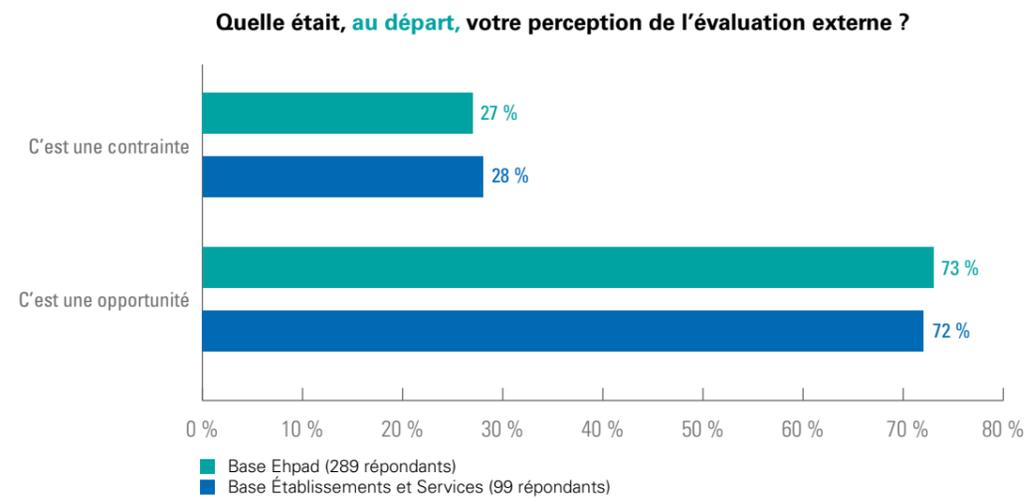
PUBLIC	PNL
Oui à 73 %	Oui à 78 %

Base répondants : 14

Base répondants : 85

2.2 Perception de l'évaluation externe par les directeurs : des *a priori* qui évoluent

Face à un engagement des évaluations externes important, la question de la perception du processus par les directeurs est éclairante.



« Une fois l'obligation d'évaluation mise en place, cela a permis d'aller plus loin dans les démarches d'évolution et aussi d'améliorer les pratiques. »

Joseph Fernandez, ancien Directeur, Ehpads Semblançay La Membrolle (37)

De nombreux établissements se sont lancés dans la démarche avec un *a priori* positif. En effet, près de trois quarts des directeurs qualifiaient le dispositif comme étant une opportunité.

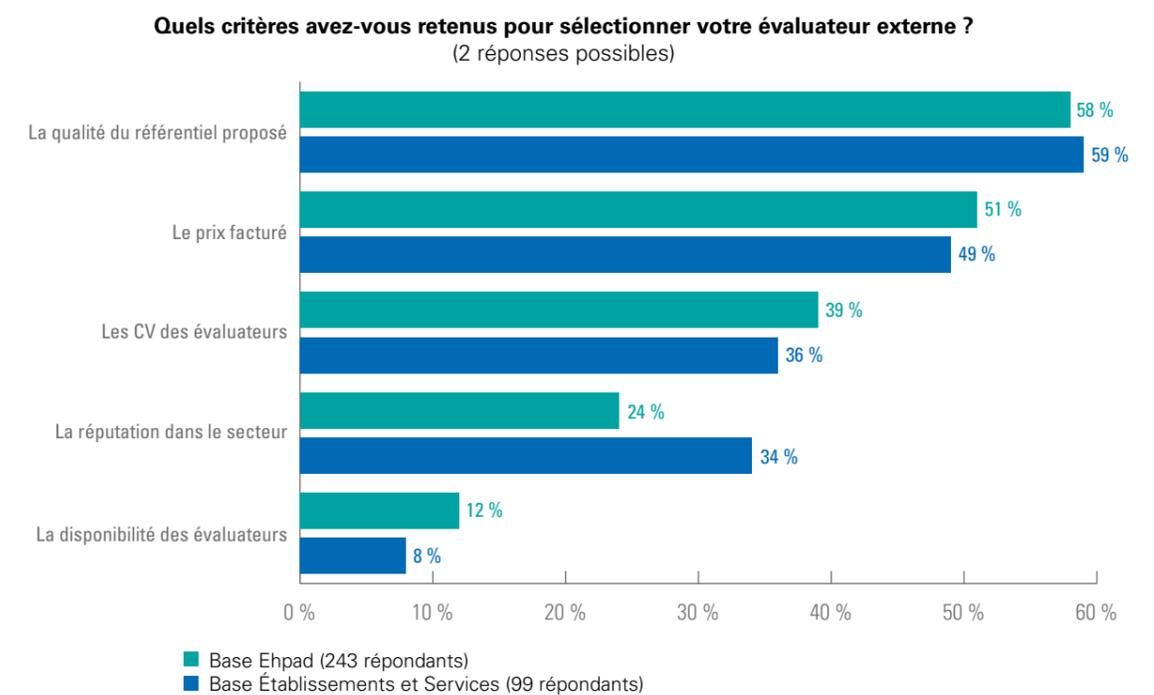
Après la réalisation de l'évaluation externe, ce sentiment se renforce. Ainsi, les directeurs déclarent une perception encore plus positive de l'intérêt de l'évaluation car le choix « C'est une opportunité » progresse. Cela est plus marqué du côté des établissements et services sociaux et médico-sociaux que des Ehpads. Néanmoins *ex-ante*, 27 % des directeurs d'Ehpads ayant réalisé l'évaluation externe considéraient au départ le dispositif comme étant une contrainte pour leur structure. Ils ne sont plus que 16 % *ex-post*. Des directeurs ont fait le chemin inverse mais ils sont minoritaires (7 % parmi les directeurs d'Ehpads et 4 % parmi les directeurs d'autres établissements et services sociaux et médico-sociaux).

Après l'évaluation externe, la perception encore plus affirmée de cette obligation comme une « opportunité » est notable. Les évaluateurs externes ont pu par leurs travaux valoriser les apports d'une telle démarche. En effet, au-delà des préconisations remises dans les rapports par les évaluateurs, la démarche propose aux professionnels des établissements un œil externe et un recul sur leurs pratiques professionnelles. Elle permet de les interroger et d'identifier ou confirmer des bonnes pratiques dans une démarche continue d'amélioration de la qualité.

3 La sélection de l'évaluateur

La réglementation prévoit une mise en concurrence des organismes d'évaluation par les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Ceux-ci rédigent un cahier des charges qu'ils soumettent ensuite aux organismes habilités par l'Anesm. La procédure est une mise en concurrence simple (pré-sélection de quelques organismes) ou entre dans le cadre formalisé des marchés publics en présence d'un organisme gestionnaire de droit public.

Les directeurs ont été interrogés sur les critères qu'ils ont retenus pour sélectionner leur évaluateur.

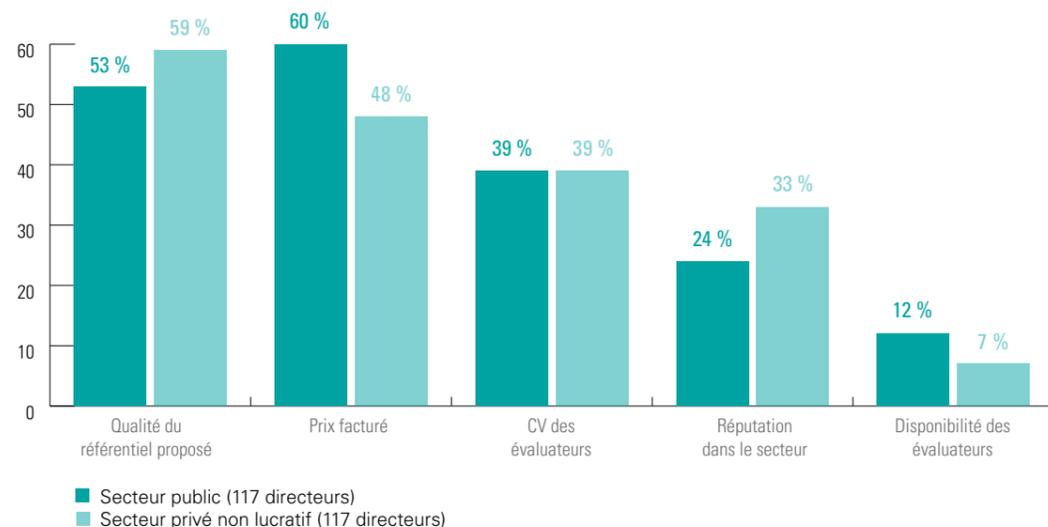


Dans le processus de sélection de leur évaluateur, les deux principaux critères retenus par les directeurs d'Ehpad ou autres établissements et services sociaux et médico-sociaux sont :

- la **qualité du référentiel proposé** (58 et 59 %) ;
- le **prix facturé** (51 et 49 %).

Zoom Ehpad

Taux de déclaration des directeurs du secteur public et PNL concernant leurs critères de sélection des évaluateurs



Note de lecture : La qualité du référentiel est un critère choisi par 53 % des directeurs d'Ehpad publics.

Les critères retenus varient nettement selon le statut juridique de l'organisme gestionnaire. Le secteur public semble privilégier davantage le prix facturé (en lien avec le cadre des marchés publics) alors que le privé accorderait plus d'importance à la qualité du référentiel. Le prix est néanmoins un critère de choix important dans le privé non lucratif. Les directeurs des Ehpad privés non lucratifs privilégient le critère relatif à la réputation dans le secteur, avec 10 points supplémentaires par rapport aux déclarations des directeurs du secteur public.



Expérience, référentiel et réputation comme critères de choix

« Le prestataire a été proposé par les fédérations Uriopss / Fehap au niveau régional compte tenu de leur expérience du secteur associatif. Le choix a été guidé par la qualité du référentiel, la réputation dans le secteur, le CV des évaluateurs mais également en fonction de leur disponibilité. »

Dominique Marie dit Châtel, Directeur général l'Agora (76),
Délégué Régional Adjoint FEHAP Haute Normandie

La connaissance du secteur, une priorité

« Le choix a surtout porté sur le fait de travailler avec une personne qui connaît le métier hospitalier. Les organismes ayant présenté des évaluateurs aux parcours ou compétences hors du médico-social ou du sanitaire, cela ne convenait pas. Des organismes ont eu des propositions de personnes ayant travaillé dans l'éducation nationale, des psychologues... C'est plus rassurant de choisir parmi ses pairs, quelqu'un qui connaît nos métiers. Le premier critère de sélection a donc été la connaissance du secteur. Les établissements sanitaires et médico-sociaux, ont de fortes difficultés budgétaires, avec les deux tutelles que sont le conseil départemental et l'ARS pour la partie soin. Donc le critère du prix a aussi été déterminant. »

Joseph Fernandez, ancien Directeur, Ehpad Semblançay La Membrolle (37)

Le prix, un critère parmi d'autres

« Plusieurs devis ont été demandés. Le moins cher n'a pas été retenu car nous avons privilégié la connaissance du secteur et la qualité de la relation humaine. »

Pascal Dupont, Directeur, ADMR du Loir-et-Cher (41)

L'expérience du processus des évaluations

« L'ADMR 37 gère des établissements médico-sociaux (Ssiad) et des services d'aide à domicile.

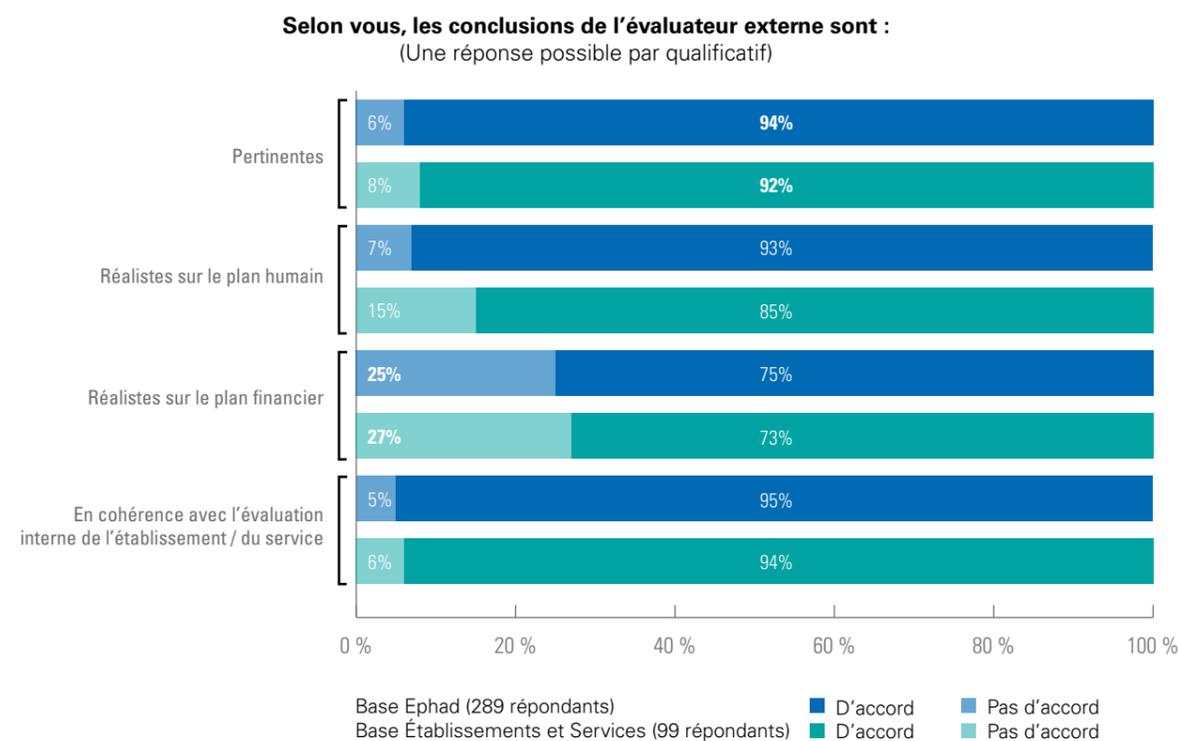
Sur le segment médico-social (Ssiad), l'ADMR a réalisé, l'an passé, sa première évaluation externe, à la suite de trois évaluations internes. Les deux premières évaluations internes ont été encadrées par un groupe de responsables Ssiad du département.

Parallèlement, la même équipe dirigeante a mené en 2011 l'évaluation interne et l'évaluation externe de la Fédération avec l'aide d'un cabinet externe. Satisfait de cet accompagnement, il a été demandé à ce cabinet la prescription d'un évaluateur pour conduire l'évaluation externe du Ssiad ; le profil privilégié et retenu pour le choix de l'évaluateur externe étant celui d'un accompagnateur et non d'un auditeur, avec une expérience plus médico-sociale, voire sociale, que sanitaire. »

Laure Blanc, Directrice, ADMR d'Indre et Loire (37)

4 Les préconisations des évaluateurs et les impacts de l'évaluation externe

4.1 Des préconisations perçues comme pertinentes et réalistes sur le plan humain, moins sur le plan financier



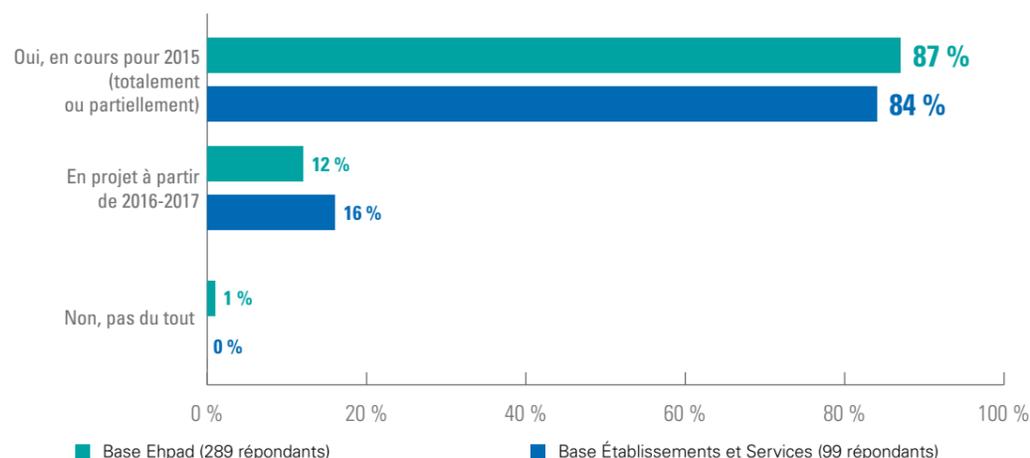
Les avis des directeurs concernant les conclusions de l'évaluateur externe sont, d'une manière générale, positifs. En effet, ils qualifient les conclusions comme étant en cohérence avec l'évaluation interne et pertinentes, avec des taux de déclarations supérieurs à 90 %. Il convient de noter que les champs des évaluations interne et externe doivent réglementairement être les mêmes, pour garder une cohérence globale de la démarche évaluative.

Les directeurs estiment également, de manière globale, que les conclusions sont réalistes sur le plan humain. Les avis semblent plus partagés concernant le degré de pertinence des préconisations sur le plan financier. En effet, environ un quart des directeurs déclare que ces dernières ne sont pas réalistes.

4.2 Des préconisations rapidement mises en place

Plus de 80 % des directeurs ont mis en œuvre les préconisations présentées par l'évaluateur externe au cours de l'année 2015 (totalement ou partiellement).

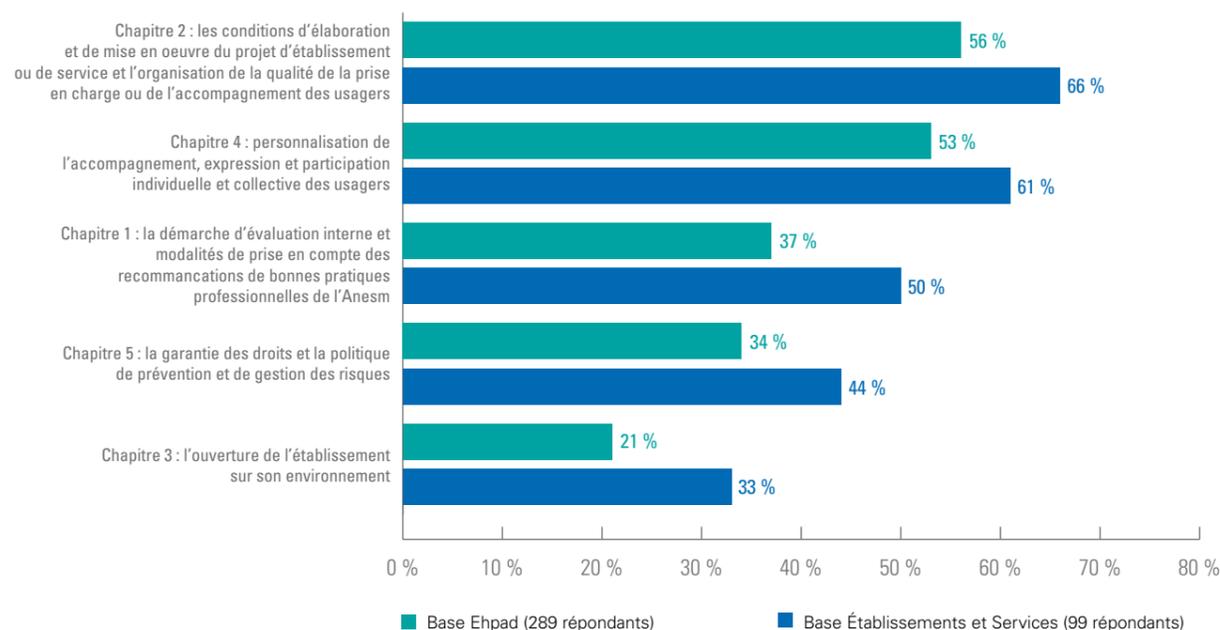
Avez-vous commencé à mettre en œuvre des recommandations proposées par l'évaluateur externe ? (Une réponse possible)



Les conclusions de l'évaluation externe, réalisées par un tiers extérieur, permettent de relancer la démarche globale d'amélioration de la qualité déjà interrogée notamment lors de l'évaluation interne. L'évaluation externe nécessite la mise en place d'un comité de pilotage. Dans la pratique, ce dernier devient souvent un comité de suivi de la mise en œuvre des préconisations, ce qui peut expliquer la mise en œuvre rapide des premières préconisations. De plus, les échéances des établissements sont nombreuses : évaluations, renouvellement des autorisations, renouvellement des conventions tripartites, mise à jour des projets d'établissements, etc. Autant d'obligations ou de projets pour lesquels l'évaluation externe apparaît comme une opportunité parce qu'elle constitue un outil structurant de la démarche d'amélioration de la qualité et elle permet une traçabilité de la mise en œuvre de celle-ci.

Les directeurs interrogés ont fait confiance aux observations et analyses qui ont été faites par les évaluateurs. La mise en place d'actions dès la remise des rapports répond positivement à l'objectif d'amélioration continue de la qualité des prestations réalisées au profit des usagers posé initialement.

Suite à l'évaluation externe de votre (vos) établissement(s), de quel(s) chapitre(s) relèvent principalement les préconisations mises en œuvre ? (Plusieurs réponses possibles)



Lorsque l'on interroge les directeurs pour connaître le type de préconisations qui ont été appliquées ou commençant à être appliquées, celles relatives aux « conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'établissement ou de service et l'organisation de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers » et celles relatives à la « personnalisation de l'accompagnement, expression et participation individuelle et collective des usagers » ont été les plus citées.

Ces deux chapitres sont au cœur de l'accompagnement des usagers par les établissements et services. Il est peu surprenant que les préconisations soient mises en œuvre le plus tôt possible.

Les préconisations des évaluateurs sur la thématique de l'ouverture de l'établissement ou du service ont moins commencé à être mises en œuvre par les directeurs. Cela relève du fait qu'il y a eu peut-être moins de préconisations portées sur ce chapitre. Celui-ci a pu être considéré comme moins prioritaire que les travaux à réaliser sur les deux autres chapitres. Néanmoins, étant donné le contexte actuel du secteur (rapprochement, coopération ou encore mutualisation), rares sont les établissements qui n'évoluent pas en lien avec les autres acteurs de leur territoire. Le développement des partenariats est un aspect important de la vie des établissements et services et les possibilités de coopérations avec l'extérieur sont souvent travaillées.

Après le dépôt des rapports par les établissements et services, les autorités de tarification et de contrôle procèdent à l'analyse des rapports dans le cadre du renouvellement des autorisations. Des rapports d'évaluation externe ont aussi servi de base dans la mise en place ou le renouvellement de CPOM ou conventions tripartites. L'organisation des ARS et des Conseils Départementaux dans l'analyse des rapports diffère d'une région à l'autre.



L'analyse des rapports d'évaluation

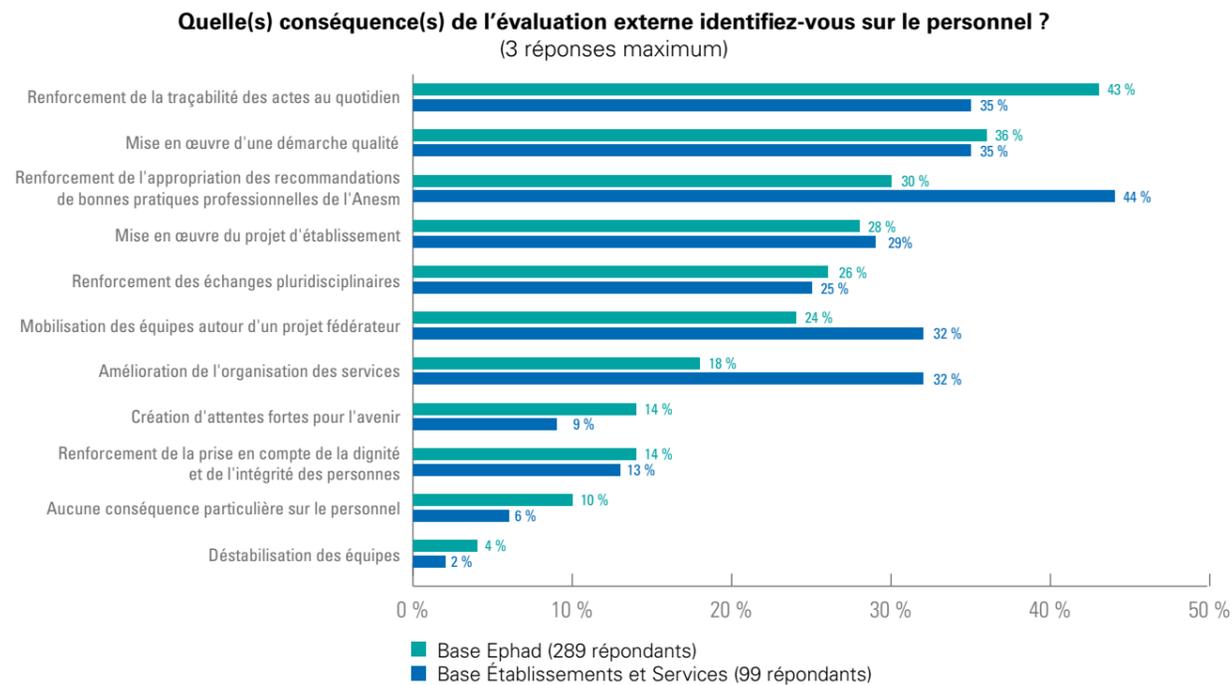
« Pour les établissements relevant de la compétence conjointe CD / ARS, une grille d'évaluation commune, avec des cotations a été formalisée. Environ 120 rapports sont étudiés dans le cadre du renouvellement des autorisations. Une journée par structure est nécessaire pour compléter la grille d'analyse (lecture de la synthèse, de l'abrégé, réponses aux items de la grille, cotations objectives).

En fonction des cotations, le renouvellement est tacite ou avec observations. Il n'y a pas eu de cas de demande de dépôt d'un dossier pour renouvellement. La majorité des autorisations seront renouvelées de façon tacite. Pour les structures uniquement liées au Conseil départemental, la même grille a servi de base (les items relevant du soin ont été supprimés). [...]

Les autorisations correspondent à un besoin identifié sur le territoire. Par ailleurs, la démarche qualité en ESMS est continue, elle n'est pas uniquement liée aux évaluations. Une évaluation externe peut éventuellement alerter sur des dysfonctionnements, mais, si le suivi est effectué en amont, il ne devrait pas y avoir de difficultés. »

Bernard Lebrun, Chef du bureau autorisations et qualité de vie,
Conseil départemental de la Moselle (57)

4.3 L'évaluation externe, un outil au service du management des directeurs des établissements et services sociaux et médico-sociaux ?



La démarche d'évaluation externe est initiée par la direction mais il s'agit d'une démarche participative et transversale (personnels, usagers, familles, partenaires).

À la suite de l'évaluation externe, les principales conséquences sur le personnel qu'identifient les directeurs sont plus différenciées selon qu'il s'agisse de directeurs d'Ehpad ou d'autres établissements et services sociaux et médico-sociaux qui s'expriment.

Pour les dirigeants d'Ehpad, les trois principales conséquences sont :

- un renforcement de la traçabilité des actes au quotidien,
- une mise en œuvre d'une démarche qualité,
- un renforcement de l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Les conséquences sur le personnel, identifiées par les directeurs d'autres établissements et services sociaux et médico-sociaux, sont, elles, plus diverses. Le renforcement de l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm est cité le plus souvent. La mobilisation des équipes autour d'un projet fédérateur ainsi que l'amélioration des services sont plus présents.

Le plus souvent, les équipes, la gouvernance ainsi que les familles ou usagers, au travers notamment du conseil de vie sociale, sont associés à la démarche d'évaluation externe avant et après, pour la présentation du processus, de manière individuelle ou collective lors de l'évaluation, puis pour la présentation des résultats. Tous sont parties prenantes de l'évaluation car l'ensemble des pratiques est interrogé par l'évaluateur. Cette intégration en amont et lors de la présentation des résultats est importante pour l'appropriation des conclusions et préconisations de l'évaluation externe dans la perspective, notamment, de l'exploitation et de la mise en œuvre des préconisations dans les pratiques au quotidien.

Près de 10 % des directeurs d'Ehpad et 6 % de directeurs d'autres établissements et services sociaux et médico-sociaux déclarent n'avoir néanmoins identifié aucune conséquence particulière sur le personnel.



Les impacts vus par un évaluateur

« Un des impacts des évaluations, interne et externe, au niveau des établissements est la prise de conscience de mettre en place une véritable démarche d'amélioration continue. Elles permettent une actualisation du projet d'établissement, l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, la structuration d'une véritable démarche qualité... »

Didier Vanhoutte, Fondateur du cabinet Convenance-Consult, évaluateur externe

L'évaluation et la démarche qualité

« L'évaluation externe ne va pas modifier en profondeur les pratiques dans la mesure où la démarche qualité est engagée depuis longtemps et la qualité des évaluateurs était insuffisante. [...] La démarche d'amélioration de la qualité est engagée dans l'établissement *ante* évaluation externe. [...] L'évaluation externe n'était pas une révolution dans la mesure où l'établissement avait anticipé sa professionnalisation. »

Dominique Marie dit Châtel, Directeur général l'Agora (76), Délégué régional adjoint Fehap Haute Normandie

L'impact à travers la formalisation

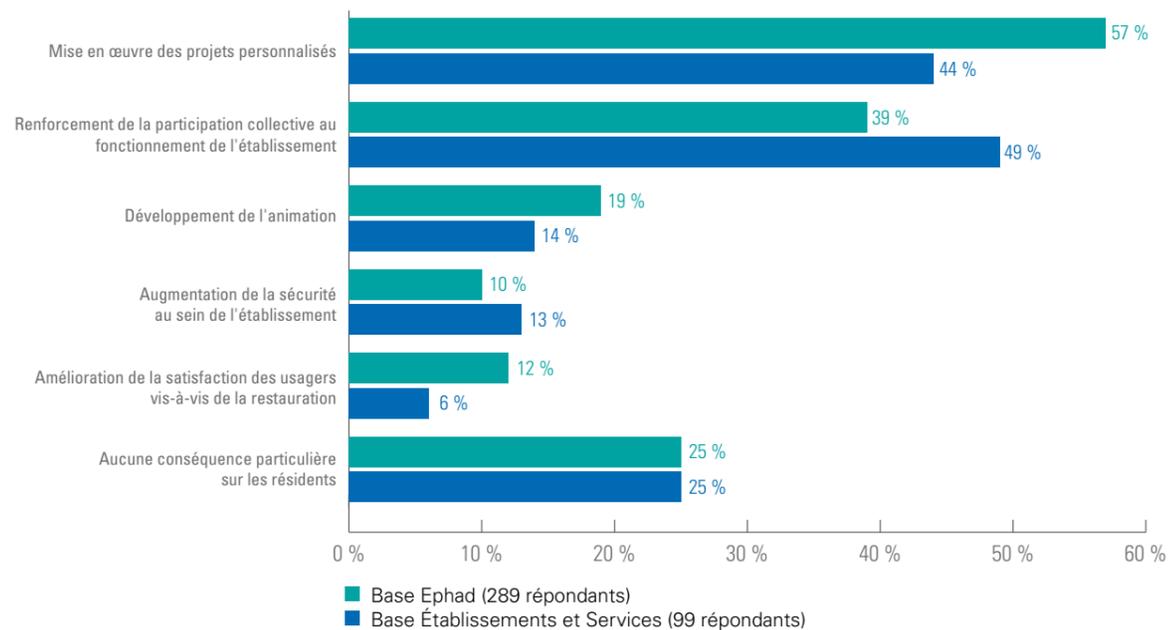
« Le directeur, on le croit ou on ne le croit pas, mais lorsque l'on a une recommandation de quelqu'un d'extérieur, une recommandation écrite, cela a plus d'impact auprès du personnel.

[...] Il y a une réelle remise en cause. Les cadres et le médecin coordonnateur, à partir des conclusions qui ont été faites, ont pu mettre en place des modifications dans leur système de fonctionnement à plusieurs niveaux. Par exemple dans le circuit du médicament, de mauvaises habitudes avaient été prises. Elles ont été abandonnées et l'établissement est reparti sur de bonnes bases. Comme dans tous les établissements où il y a des patients ou résidents, la sécurité médicamenteuse est fondamentale. Les conditions d'hôtellerie, les conditions d'hébergement ont été réétudiées, des améliorations ont été faites. Par exemple au niveau de la signalisation des locaux qui était mauvaise, la commande de signalétique a été faite. »

Joseph Fernandez, ancien Directeur de l'Ehpad Semblançay La Membrolle (37)

4.4 L'évaluation externe : des impacts sur les usagers ?

Quelle(s) conséquence(s) de l'évaluation externe identifiez-vous sur les usagers ?
(3 réponses maximum)



L'utilisateur est au centre des activités des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Par son regard, l'évaluateur externe apporte une appréciation des activités et de la qualité des prestations au regard des missions imparties et des attentes et besoins des populations accueillies.

À l'issue de l'évaluation externe, les deux principales conséquences observées par les directeurs sur les résidents sont :

- la mise en œuvre des projets personnalisés, par plus de la moitié des directeurs,
- un renforcement de la participation collective au fonctionnement de l'établissement.

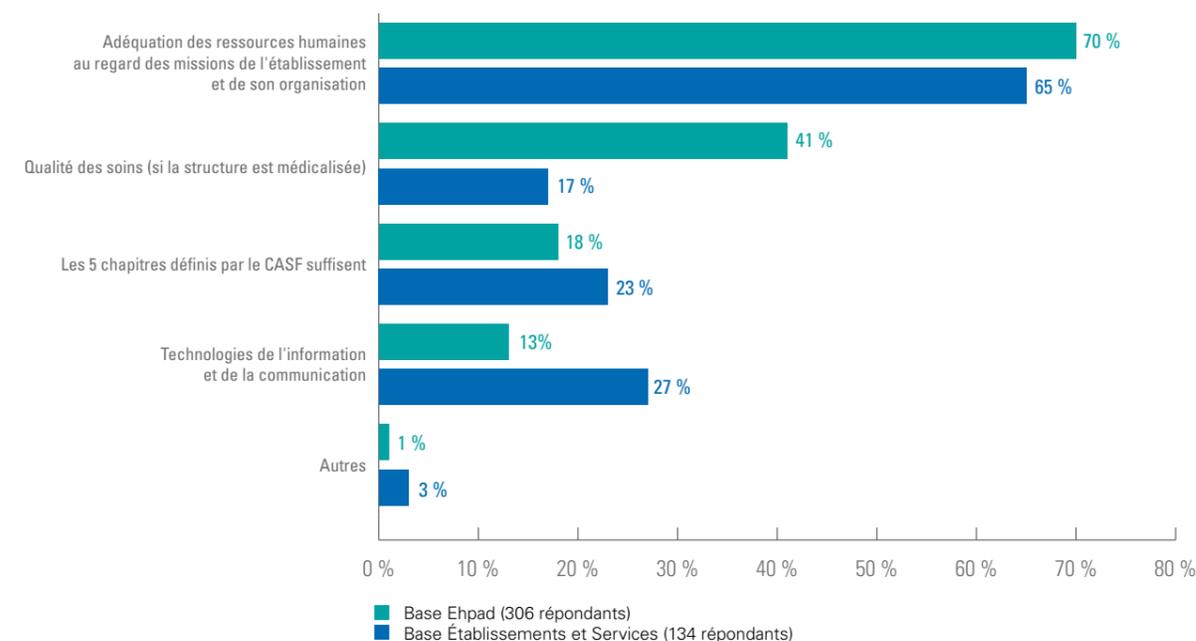
Un quart des directeurs interrogés a déclaré n'identifier aucune conséquence particulière sur les usagers.



5 Quel devenir pour le dispositif ?

Après ce premier cycle d'évaluation externe, le processus doit-il être totalement revu ou nécessite-t-il quelques aménagements tant dans les thématiques investiguées, l'organisation du processus ou le format du rapport ?

Selon vous, dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité, lesquels de ces aspects devraient constituer un chapitre spécifique dans le rapport d'évaluation externe ?
(3 réponses possibles)



Cinq grandes thématiques sont abordées dans le cahier des charges de l'évaluation externe. Elles sont transversales dans le cadre de l'appréciation globale de l'activité. Les directeurs interrogés souhaiteraient qu'un chapitre spécifique soit consacré à l'adéquation des ressources humaines avec les missions de la structure. Les ressources humaines devront vraisemblablement être prises au sens large du terme, c'est-à-dire salariés de l'établissement ou service mais aussi partagées avec des partenaires (mises à disposition par exemple), ou des prestataires, pour prendre en compte l'évolution des modes d'organisation des établissements et services (mutualisation, externalisation...).

Pour les dirigeants d'Ehpad, le second aspect constitutif d'un chapitre entier serait la qualité des soins, à l'image peut-être de ce qui est fait sur ce sujet spécifique dans le secteur sanitaire et la certification HAS.

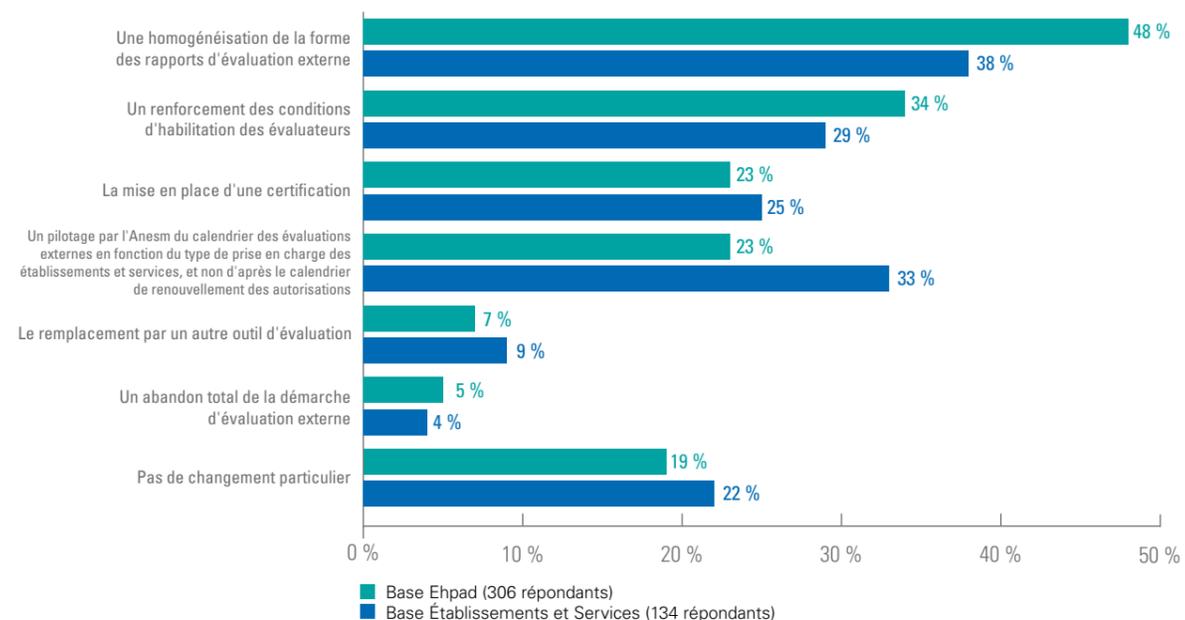
Pour les dirigeants des autres établissements et services sociaux et médico-sociaux, l'identification des sujets pouvant représenter un chapitre supplémentaire est plus clivée. Le second choix se porte sur les technologies

de l'information et de la communication. Le développement du digital et son impact sur les pratiques professionnelles seront vraisemblablement à interroger lors des prochaines évaluations d'abord internes puis externes.

À noter : près d'un directeur sur cinq estime suffisants les chapitres existants.

Sélectionnez les évolutions qui seraient à mettre en œuvre selon vous d'un point de vue législatif :

(Trois réponses maximum)



La demande la plus forte d'évolution du dispositif est l'homogénéisation de la forme des rapports d'évaluation externe, certainement pour en faciliter la lecture et l'exploitation.

Il est important de noter que près d'un directeur sur cinq semble satisfait du dispositif actuel d'évaluation externe et ne souhaite aucun changement particulier. Très peu demandent de revenir sur le dispositif.

Néanmoins pour les uns, le renforcement des conditions d'habilitation des évaluateurs apparaît prioritaire dans les évolutions du dispositif. Cette difficulté de choix de l'évaluateur parmi une liste de nombreuses structures habilitées est exprimée à travers cette réponse.

Pour les autres, ils privilégient plutôt le pilotage par l'Anesm du calendrier des évaluations externes en fonction du type de prise en charge des établissements et services et non d'après le calendrier de renouvellement des autorisations.

Il pourrait être imaginé aussi un calendrier retenu par les autorités de tarification et de contrôle dans le cadre de l'autorisation ou dans les conventions pluriannuelles ; ou encore une mission de l'évaluateur sur plusieurs années qui aurait pour finalité d'évaluer une à deux thématiques par an.



« Non, nous n'avons pas été amenés à demander des réécritures de rapports, même si certains n'étaient pas totalement conformes. Il faudrait que tous les évaluateurs rédigent bien la synthèse et l'abrégé, avec tous les items complétés et que les rapports soient synthétiques, pour identifier les dysfonctionnements et les préconisations. »

Bernard Lebrun, Chef du bureau autorisations et qualité de vie,
Conseil départemental de la Moselle (57)

« L'évaluation externe est un outil intéressant pour le renouvellement des autorisations sur le fond. Pour autant, sur la forme, le dispositif reste à améliorer (indépendance des évaluateurs ou thématiques à aborder). [...] Le dispositif devrait davantage recueillir l'avis des résidents et des familles (enquêtes de satisfaction notamment) qui nécessiteraient d'être sollicités de façon aléatoire pour éviter le biais des Conseils de vie sociale (CVS) dont la composition n'est pas représentative. [...] Dans l'organisation actuelle du dispositif, l'évaluateur n'est pas suffisamment indépendant pour se prononcer explicitement sur le renouvellement de l'autorisation dans la mesure où il est rémunéré par l'établissement. »

Dominique Marie dit Châtel, Directeur général l'Agora (76),
Délégué régional adjoint Fehap Haute Normandie

Annexe :

Le contexte de l'évaluation externe pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux

La Loi du 2 janvier 2002¹ rénovant l'action sociale et médico-sociale pose l'évaluation interne et externe au cœur du processus d'amélioration continue de la qualité des prestations délivrées par les établissements et services médico-sociaux. L'évaluation externe est une démarche obligatoire conditionnant le renouvellement d'autorisation de fonctionnement des établissements et services. Au-delà de l'enjeu réglementaire, les résultats de l'évaluation interne puis de l'évaluation externe constituent un réel outil d'aide à la décision tant pour l'établissement que pour ses parties prenantes.

Portant sur les activités et la qualité des prestations des établissements et services visés à l'article L.312-1 du Code de l'Action sociale et des familles (CASF), l'évaluation externe porte de manière privilégiée sur la pertinence, l'impact et la cohérence des actions déployées par les établissements et services, au regard d'une part, des missions imparties et d'autre part des besoins et attentes des populations accueillies. Les champs des évaluations externe et interne sont les mêmes afin d'assurer la complémentarité des analyses portées sur un même établissement ou service et de fait, pouvoir apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu.

L'évaluation externe d'un établissement ou service, social et médico-social est réalisée par un organisme extérieur, dûment habilité par l'Anesm, que l'établissement a sélectionné après une procédure de mise en concurrence.

Dans le cycle d'une autorisation d'une durée de 15 ans, les établissements et services sociaux et médico-sociaux doivent procéder à deux évaluations externes, dont l'une doit être finalisée deux ans au moins avant la date de renouvellement de l'autorisation.

La date de fin de validité des autorisations pour les établissements et services ayant reçu leur autorisation avant la loi du 2 janvier 2002 s'établit au 2 janvier 2017. Par dérogation, et pour la première mise en place des évaluations externes, les établissements et services autorisés le 21 juillet 2009 doivent procéder au moins à une évaluation externe au plus tard deux ans avant le renouvellement de leur autorisation. Ainsi, la plupart des établissements et services sociaux et médico-sociaux étaient dans l'obligation de réaliser leur évaluation interne puis externe au plus tard avant le 3 janvier 2015 pour entrer dans le cycle prévu du processus de renouvellement des autorisations. Selon l'Anesm, plus de 24 000 établissements et services étaient concernés par la date butoir du 3 janvier 2015 (renouvellement des autorisations pour le 3 janvier 2017).

1. Source Anesm (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) – tous les textes réglementaires se trouvent sur le site de l'agence : www.anesm.sante.gouv.fr

Liste des principaux textes légaux et réglementaires sur le dispositif d'évaluation externe

• Loi rénovant l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002, dite « loi 2002-2 »

Place la personne en situation de fragilité ainsi que sa famille au cœur du dispositif. Cette loi affirme les droits et libertés individuels des usagers. En outre, elle a mis en place des outils permettant de garantir de manière effective leur liberté : livret d'accueil, charte des droits et des libertés, contrat de séjour, règlement de fonctionnement, CVS (Conseil de vie sociale) ou autre forme de participation, projet d'établissement / de service...

• Décret n°2007-975 du 15 mai 2007

Fixe le contenu du cahier des charges pour l'évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Celui-ci précise que l'évaluation externe doit avoir pour finalité la production de connaissances et d'analyses. Il constitue un outil d'aide à la décision. L'évaluation externe interroge la mise en œuvre d'une action, sa pertinence, les effets prévus ou imprévus, son efficacité, en fonction du contexte observé.

• L'article 124 de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009

Porte réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite « HPST ») codifié à l'article 312-8 du code de l'Action sociale et des familles, et le décret d'application n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ont modifié le calendrier des évaluations initialement prévu par la loi du 2 janvier 2002.

• Décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010

Détaille le calendrier des évaluations et les modalités de restitution des résultats des évaluations codifié à l'article D. 312-205 du CASF. Il prévoit que les établissements et services sociaux et médico-sociaux doivent procéder à deux évaluations externes entre la date d'autorisation et son renouvellement.

• Circulaire du 21 octobre 2011

Relative à l'évaluation des activités et à la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, elle vient préciser le calendrier des évaluations.

• Décret n°2012-147 du 30 janvier 2012

Traite des conditions de prise en compte de la certification dans le cadre de l'évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

• Décret n° 2014-1368 du 14 novembre 2014

Est relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux.



Remerciements

Cette étude a été conduite par KPMG sous la direction de Bernard Bazillon, Directeur National Économie Sociale et Solidaire, coordonnée par Irène Scolan, Directrice Nationale Adjointe, avec la collaboration de Sarah Digonnet et Léna Hottier.

Nolwenn Allo, Emmanuelle Aubert, Marie Billard, Christine Bucalo, Marianne Caule, Thierry Champion, Anne Châtel, Sandrine Demesse, Mohammed El Yamani, Cécile Esneu-Bazin, Florence Gabriel, Anthony Gesret, Benoît Heurtault, Sylvie Heyblom, Laurent Pradère, Sedera Ranaivoarinosy, Emmanuel Seive et Aurélie Wachowiak ont contribué à la réalisation de cette étude.

Nous remercions les acteurs et observateurs du secteur social et médico-social que nous avons interviewés pour cette étude :

Laure Blanc – Directrice ADMR d’Indre et Loire (37)

Pascal Dupont – Directeur ADMR du Loir-et-Cher (41)

Joseph Fernandez – ancien Directeur de l’Ehpad Semblançay La Membrolle (37)

Bernard Lebrun – Chef du bureau autorisations et qualité de vie, Conseil départemental de la Moselle (57)

Dominique Marie dit Châtel – Directeur général l’Agora, Délégué régional adjoint Fehap Haute Normandie

Didier Vanhoutte – Fondateur du cabinet Convenance-Consult, évaluateur externe

Nous sommes particulièrement reconnaissants aux 440 dirigeants de structures sociales et médico-sociales qui ont accepté de répondre à notre enquête.

Le recueil des données et leur analyse statistique ont été réalisés avec INIT Études marketing et Capital clients.

Contact :

Direction Nationale
Économie Sociale et Solidaire
Tour Eqho
2 avenue Gambetta
CS 60055
92066 Paris La Défense Cedex
Tél. : +33 (0)1 55 68 94 59
E-mail : ecosociale@kpmg.fr

Les informations contenues dans ce document sont d'ordre général et ne sont pas destinées à traiter les particularités d'une personne ou d'une entité. Bien que nous fassions tout notre possible pour fournir des informations exactes et appropriées, nous ne pouvons garantir que ces informations seront toujours exactes à une date ultérieure. Elles ne peuvent ni ne doivent servir de support à des décisions sans validation par les professionnels ad hoc. KPMG S.A. est une société anonyme d'expertise comptable et de commissariat aux comptes à directoire et conseil de surveillance au capital social de 5 497 100 euros. 775 726 417 RCS Nanterre. Siège social : Tour Eqho - 2 avenue Gambetta - 92066 Paris La Défense Cedex. KPMG S.A. est membre du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants adhérents de KPMG International Cooperative (« KPMG International »), une entité de droit suisse. KPMG International ne propose pas de services aux clients. Aucun cabinet membre n'a le droit d'engager KPMG International ou les autres cabinets membres vis-à-vis des tiers. KPMG International n'a le droit d'engager aucun cabinet membre.

© 2015 KPMG S.A., société anonyme d'expertise comptable et de commissariat aux comptes, membre français du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants adhérents de KPMG International Cooperative, une entité de droit suisse. Tous droits réservés. Le nom KPMG et le logo sont des marques déposées ou des marques de KPMG International. Imprimé en France.
Code : 1655 - Réf. : Etude-Eval. Externe. Réalisation : Communication - OLIVER. Crédit photos : Getty Images, Shutterstock