

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles

En application de l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles



*Mise en œuvre de l'évaluation interne
dans les établissements et services visés
à l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles*



AGENCE NATIONALE DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ
DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles

Installée en mai 2007, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux a succédé au Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale. Elle contribue notamment à accompagner les établissements et services dans leur démarche d'évaluation et d'amélioration de la qualité, au moyen de recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

La mise en œuvre de l'évaluation interne des établissements et services sociaux et médico-sociaux constitue l'une des priorités de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Le décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 a souligné que l'évaluation doit porter sur l'effectivité des droits des usagers et notamment « la capacité de l'établissement ou du service à évaluer avec les usagers leurs besoins et attentes et ainsi la réponse qui y est apportée». Aider les professionnels dans leur pratique de l'évaluation interne est l'un des objectifs de ce document qui a reçu l'avis favorable du conseil scientifique de l'agence.

Ce document vise à conforter la démarche d'évaluation interne dans laquelle sont entrés les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les éléments structurants validés et présentés ne constituent pas une liste exhaustive d'exigences mais un outil de dialogue, de responsabilité, destiné à une mise en œuvre adaptée selon les besoins et le contexte. Une série de documents à paraître en 2008 et 2009 viendront étayer de manière plus détaillée les éléments incontournables de la mise en œuvre de la démarche, dont certains sont abordés dans ce document, au bénéfice de l'amélioration continue de la qualité pour les usagers.

Didier Charlanne
Directeur de l'ANESM

Groupe de travail

André DUCOURNAU, Groupement National des Directeurs Généraux d'Association du Secteur éducatif, Social et Médico-Social (GNDA)

Béatrice FERMON, LEGOS Université Paris Dauphine

Annie FOUQUET, Inspection générale des affaires sociales, Vice-présidente de la Société Française d'Evaluation (SFE)

Pascale DORENLOT, Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale (ANESM).

Groupe de lecture (bureau du Conseil d'orientation stratégique)

Emmanuel BON, Association des Paralysés de France (APF)

Philippe RODRIGUEZ, Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles (UNA)

Isabelle BARGES, Fédération Nationale Avenir et Qualité de vie des Personnes Agées (FNAQPA)

Laurent COCQUEBERT, Union Nationale des Associations de Parents de Personnes Handicapées Mentales et de leurs amis (UNAPEI)

Jean-Marie BARBIER, Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH)

Roland JANVIER, Union Nationale des Associations de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes (UNASEA)

Jean-Marie MULLER, Fédération Nationale des Associations d'Entraide des Pupilles et Anciens Pupilles de l'Etat

Armelle de GUIBERT, Association des Directeurs d'Etablissements Sanitaires et Sociaux, Sociaux et Médico-sociaux (D3S)

Jean-Louis REYNAL, Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS)

Marcel HERAULT, Fédération Française Sésame Autisme

Henriette STEINBERG, Secours Populaire

Jean CANNEVA, Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques (UNAFAM).

Correspondants du Conseil scientifique pour l'élaboration de la méthodologie de la recommandation

Alain COLVEZ, INSERM, Centre Languedocien d'Etude et de Formation en Gériatrie

Marcel JAEGER, Institut régional du travail social (IRTS) Montrouge / Neuilly sur Marne

Pierre SAVIGNAT, Université Grenoble 2, UFR Economie et Stratégie d'entreprise

Claude VOLKMAR, CREAI Rhône-Alpes, IFROSS Université Lyon III.

Introduction	4
Première partie - Cadre conceptuel et légal de l'évaluation dans le champ social et médico-social	
1. Rappel des finalités de l'évaluation	
1.1 L'évaluation est participative	6
1.2 L'évaluation est une démarche d'analyse collective	6
1.3 L'évaluation est une démarche d'objectivation	6
1.4 L'évaluation est un outil de connaissance, d'aide à la décision et de conduite du changement	6
2. Rappel du déploiement actuel de l'évaluation dans le champ social et médico-social	
2.1 Le cadre légal	7
2.2 Le travail initial du CNESMS	7
Deuxième partie - Recommandation pour la mise en œuvre de l'évaluation interne	
1. Principes fondamentaux de l'évaluation interne	
1.1 Principes de conduite de l'évaluation interne	9
1.2 Domaines d'application	9
2. Modalités pratiques de mise en œuvre de l'évaluation interne	
2.1 Organiser la participation de tous, personnel et usagers	10
2.2 Définir des priorités évaluatives	10
2.3 Interroger à chaque étape la finalité	10
2.4 Porter l'analyse sur les processus et leurs articulations	11
2.5 Développer des méthodes et des outils de collecte de l'information	11
2.6 Identifier des écarts et des marges de progression	12
Bibliographie	13

Introduction

1. Objet de la recommandation

La présente recommandation vise à soutenir la démarche d'évaluation interne dans laquelle sont entrés les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Dans une première partie, le cadre conceptuel et légal de l'évaluation dans le champ social et médico-social est rappelé.

La deuxième partie décline les recommandations de mise en œuvre de l'évaluation interne :

- est soulignée, tout d'abord, l'articulation avec les documents produits par le Conseil National de l'Évaluation Sociale et Médico-sociale (CNESMS), auquel l'Agence Nationale de l'Évaluation Sociale et Médico-sociale (ANESM) a succédé ;
- sont présentés ensuite, de manière non exhaustive, un certain nombre d'éléments structurants à partir desquels organiser la mise en œuvre de l'évaluation, dans l'esprit, notamment, du décret d'application n° 2007-975 du 15 mai 2007.

2. Etablissements concernés

Conformément aux dispositions de l'article L 312-8, sont concernés tous les établissements et services visés à l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

3. Professionnels concernés

Cette recommandation s'adresse prioritairement aux responsables d'établissements et services et aux équipes de direction amenés à mettre en œuvre les actions d'évaluation de leur établissement ou service.

4. Méthode

Cette recommandation a été réalisée sur la base d'une analyse de la littérature, d'une analyse qualitative et quantitative des demandes d'appui adressées à l'Agence par les acteurs professionnels engagés dans la démarche d'évaluation interne, ainsi que par une analyse des bilans d'évaluation transmis à ce jour pour demande d'avis à l'Agence. La recommandation a été élaborée par un groupe de travail multidisciplinaire et soumise à un groupe de lecture composé d'experts, de professionnels et de représentants d'usagers (bureau du Conseil d'Orientation Stratégique de l'Agence).

Première partie

*Cadre conceptuel
et légal
de l'évaluation
dans le champ
social et
médico-social*

1. Rappel des finalités de l'évaluation

1.1. L'évaluation des activités et de la qualité des prestations s'inscrit dans les principes méthodologiques de l'évaluation des politiques publiques. Elle est participative.

Réalisée sous la responsabilité des personnes physiques ou morales gestionnaires d'établissements ou de services ainsi que du directeur d'établissement ou de service, l'évaluation vise à :

- instaurer un débat sur les valeurs et les moyens des actions conduites,
- produire une analyse collective des écarts,
- définir des priorités d'amélioration.

Elle repose de manière essentielle sur le croisement des perspectives, intégrant l'ensemble des acteurs concernés : professionnels, usagers, entourage, partenaires, bénévoles... Elle est un exercice de la citoyenneté au sein des établissements et services.

1.2. L'évaluation est une démarche d'analyse collective.

Fondamentalement, l'évaluation doit permettre de mettre en perspective, c'est-à-dire d'interroger la cohérence, les écarts, les tensions entre :

- les principes d'action sociale et médico-sociale qui orientent les missions de l'établissement ou du service,
- les projets institutionnels,
- les supports opérationnels mobilisés,
- les pratiques courantes,
- les impacts produits,
- les besoins, les attentes, les appréciations des usagers.

Le constat d'écarts et d'effets non attendus n'est pas « négatif » mais productif. Il doit permettre la promotion d'une meilleure cohérence de l'action avec les missions d'intérêt général et d'utilité sociale, comme avec les besoins, les attentes, les appréciations des usagers.

1.3. L'évaluation est une démarche d'objectivation.

L'évaluation nécessite la formalisation d'un cadre de référence, la définition d'objectifs prioritaires, la définition des résultats attendus, l'interrogation détaillée des résultats atteints et de leurs effets, la mise en évidence précise des processus mis en place. **L'élaboration d'outils d'appréciation et de mesure est nécessaire à la démarche.** Elle doit permettre l'appréciation systématique de :

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

1.4. L'évaluation est un outil de connaissance, d'aide à la décision et de conduite du changement

L'évaluation est le moyen d'identifier et de porter une appréciation sur des procédures, références et pratiques existant au sein d'un établissement ou service. Elle constitue une aide à la décision. Elle doit permettre à l'établissement ou au service de développer une vision prospective, par l'adaptation et l'anticipation des besoins des personnes accueillies.

¹ Le projet de l'organisme gestionnaire, le projet d'établissement ou de service

Le bilan d'évaluation transmis aux autorités ayant délivré l'autorisation permet de valoriser des pratiques, références et procédures. Le bilan d'évaluation contribue en outre à l'observation de l'évolution des besoins individuels et collectifs ainsi qu'à l'élaboration des réponses à y apporter.

Ainsi, l'évaluation constitue un outil essentiel :

- de **production de connaissance** sur les pratiques professionnelles, sur l'organisation de l'établissement ou du service, sur les besoins des usagers,
- d'**amélioration de la qualité** des prestations et des pratiques,
- d'**innovation sociale**.

2. Rappel du déploiement actuel de l'évaluation dans le champ social et médico-social

2.1. Cadre légal

- La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale institue l'évaluation interne et externe des établissements et services mentionnés à l'article L.312-1 du CASF (article L.312-8 du CASF). Le législateur a ainsi lié la démarche d'évaluation au contenu d'une loi qui consacre la place de l'usager et instaure la qualité comme exigence de l'action sociale.
- Le Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux dispose que « l'évaluation doit viser à la production de connaissance et d'analyse » Elle précise que l'évaluation interne et l'évaluation externe portent sur le même champ. Il souligne en particulier que l'évaluation doit porter sur l'effectivité des droits des usagers et les conditions de réalisation du projet de la personne, notamment « la capacité de l'établissement ou du service à évaluer avec les usagers leurs besoins et attentes ».
- Conformément aux dispositions de l'article L.312-8 du CASF, « les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 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, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les résultats de l'évaluation sont communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation.»

2.2. Le travail initial du CNESMS

- Créé par la loi du 2 janvier 2002 (version initiale de l'article 312-8 du CASF), le Conseil National de l'Évaluation Sociale et Médico-sociale (CNESMS) a été mis en place le 15 avril 2005 et a notamment produit le « guide de l'évaluation interne » (septembre 2006).
- L'un des objectifs du travail du CNESMS était de favoriser un consensus sur la nécessité de s'engager dans des processus évaluatifs et de développer un mouvement d'acculturation collectif en fixant des « principes fondamentaux et des repères incontournables » de l'évaluation interne. Dans un secteur composé de multiples acteurs intervenant dans plusieurs champs ayant chacun leur spécificité, ce guide représente un socle commun recueillant un large assentiment.

Deuxième partie

*Recommandation
pour la mise
en œuvre
de l'évaluation
interne*

1. Principes fondamentaux de l'évaluation interne

Il est recommandé de s'appuyer, pour la réalisation de l'évaluation interne, sur le « guide de l'évaluation interne » produit par le CNESMS ainsi que sur la note n°1 relative à l'articulation entre l'évaluation interne et externe, comme base actuelle des principes fondamentaux de l'évaluation. Les éléments des deux premiers chapitres de l'annexe 3-10 du CASF (décret du 15 mai 2007) seront également à prendre en compte notamment pour garantir la cohérence entre évaluations interne et externe.

1.1. Principes de conduite de l'évaluation interne

Concernant la conduite de l'évaluation par les établissements et services, il est recommandé de s'appuyer sur les principes suivants énoncés dans le « guide de l'évaluation interne » :

- l'évaluation est une démarche de participation et d'appropriation ;
- l'évaluation est une démarche intégrée, structurée, impliquant les instances décisionnelles ;
- l'évaluation est une « démarche projet » ;
- l'évaluation une démarche éthique et déontologique ;
- l'évaluation vise à éclairer les tensions entre : les objectifs de politique publique ; le projet de l'organisme gestionnaire ; le projet d'établissement ou de service ; les projets individuels ; les impacts produits ; les besoins et attentes des usagers ;
- l'évaluation vise une appréciation de la cohérence, de la pertinence, de l'efficacité, de l'efficience et de l'impact des actions produites ;
- l'évaluation vise une appréciation des pratiques professionnelles, notamment au regard des recommandations de bonnes pratiques validées ou, en cas de carence, élaborées par l'ANESM ;
- l'évaluation est une démarche portant sur l'établissement ou le service comme système.

1.2. Domaines d'application

Concernant les grands domaines à privilégier dans la démarche évaluative, et au regard du décret n° 2007-975 du 15 mai 2007, qui en précise certains aspects, il est recommandé de porter l'évaluation sur les domaines suivants :

- l'effectivité des droits des usagers ; la personnalisation de l'intervention, les modalités d'évaluation des besoins et attentes des personnes et leur articulation avec le projet individuel comme avec le mode de fonctionnement plus quotidien de l'établissement ou du service ; la sécurité des usagers et la gestion des risques (y compris de maltraitance) ;
- l'établissement ou le service dans son environnement (insertion, travail en réseau, partenariats, ouverture, accessibilité) ;
- le projet d'établissement ou de service et ses modalités de mise en œuvre, notamment en termes de cohérence et d'écart avec les besoins identifiés, avec les missions confiées à l'établissement ou au service ;
- l'organisation de l'établissement ou du service, la façon dont elle contribue à la mise en œuvre effective des objectifs fixés, à l'amélioration continue des pratiques, au regard des moyens mobilisés.

Il est recommandé de mener l'évaluation non pas tant sur ces différents domaines examinés séparément, mais sur les articulations entre ces différents domaines.

2. Modalités pratiques de mise en œuvre de l'évaluation interne

Concernant les modalités pratiques de mise en œuvre, il est recommandé de consolider la démarche d'évaluation interne en structurant sa mise en œuvre à partir des aspects définis ci-après.

2.1. Organiser la participation de tous, personnel et usagers

- Il est recommandé de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés : représentants de l'organisme gestionnaire, équipes de direction, personnels, usagers, entourage.
- En particulier, la participation des usagers à l'évaluation constitue un levier puissant d'amélioration des pratiques. Il est recommandé de mener une réflexion préalable approfondie sur les conditions les plus propices à l'expression de leur parole dans ce cadre et de les associer le plus étroitement possible à tous les stades de la démarche.
- La démarche participative est la modalité la plus appropriée pour aboutir à une objectivation et en particulier à l'identification des objectifs prioritaires, à l'élaboration des critères et indicateurs les mieux à même de qualifier les objectifs définis et d'en apprécier la réalisation.

2.2. Définir des priorités évaluatives

- Il est recommandé, dans un premier temps, de ne pas rechercher l'exhaustivité, mais de porter l'analyse sur les écarts les plus importants, les tensions les plus fortes, les dysfonctionnements les plus manifestes : c'est à partir des aspects les plus problématiques que peut s'instaurer une véritable dynamique de progrès. L'identification de ces points critiques ou « nœuds de tension » fournira un point de départ à la réflexion collective.
- C'est à partir de ce diagnostic préalable que peut se construire et s'organiser le questionnement évaluatif. Il est recommandé de prendre appui sur le projet d'établissement ou de service et de procéder aux étapes suivantes :
 - préciser les objectifs que l'on souhaite évaluer,
 - identifier les actions mises en œuvre pour atteindre ces objectifs,
 - identifier les résultats attendus,
 - définir des outils de mesure pertinents pour apprécier les résultats,
 - recueillir des données sur les actions, leurs effets, leurs conditions de réalisation, en incluant le niveau d'analyse des processus et des moyens alloués,
 - croiser les perspectives sur les résultats atteints,
 - analyser collectivement les écarts, les marges de progrès,
 - élaborer un plan d'amélioration à partir d'une sélection de priorités.
- La première évaluation peut par exemple porter de manière privilégiée sur la place des usagers, l'effectivité de leurs droits, l'impact des actions produites, la cohérence ou les écarts avec les besoins et les attentes exprimées par les usagers.
- Les différents cycles d'évaluation permettront de compléter au fur et à mesure l'exercice en l'étendant à d'autres domaines et en intégrant les recommandations de bonnes pratiques au fur et à mesure de leur validation par l'ANESM.

2.3. Interroger à chaque étape la finalité

- L'évaluation s'inscrit dans une finalité. Son objectif est notamment d'interroger en quoi les droits, les besoins et les attentes des personnes accueillies sont bien au centre des

préoccupations. A l'issue de chaque aspect traité collectivement, aussi spécifique ou technique soit-il, il est recommandé de se reposer les questions suivantes : **les effets produits par l'activité remplissent-ils, in fine, les objectifs fixés ? Correspondent-ils aux besoins et attentes des usagers ? Sont-ils en cohérence avec les missions imparties ? Les ressources mobilisées sont-elles appropriées ?**

- L'évaluation permet d'interroger le cœur de métier en portant la réflexion collective sur l'impact des actions réalisées, l'effectivité des droits des usagers et les modes concrets d'évaluation de leurs besoins et attentes. Il est recommandé de se poser la question de **l'effectivité des droits, de l'effectivité du recueil des besoins et attentes** en interrogeant la façon dont ils sont pris en compte dans l'élaboration du projet de vie individuel comme au sein des actions les plus quotidiennes.

2.4. Porter l'analyse sur les processus et leurs articulations

L'évaluation vise à **porter l'analyse au-delà de la description des pratiques**, pour mieux comprendre les processus de production qui réunissent les différents acteurs autour des personnes accueillies. En effet, l'impact d'une activité est la résultante complexe de multiples interactions des différents acteurs participant à l'accompagnement, des actions que chacun d'eux entreprend et de données de contexte qu'il est utile de mettre au jour. La question de la **capacité des processus mis en place à répondre aux objectifs fixés** est centrale dans la démarche d'évaluation.

- Il est recommandé de procéder à l'évaluation de l'articulation des différents éléments constitutifs de chaque processus analysé. **Les modes de coordination entre différents intervenants, l'organisation de la circulation de l'information, l'alimentation et l'accès à la documentation sont des aspects importants à éclairer.** Ce niveau d'analyse permet de mettre au jour un certain nombre de difficultés ou dysfonctionnements et d'orienter utilement les décisions d'améliorations.
- Dans un premier cycle d'évaluation, il est recommandé **d'aborder un nombre restreint de processus clés, correspondant aux priorités que s'est fixées l'établissement ou le service, par exemple : les modalités d'élaboration et de réajustement du projet individualisé, la personnalisation de l'accompagnement.** Il est recommandé d'évaluer les articulations internes au processus, puis leur mode de coordination avec d'autres processus impactant l'objectif visé : processus de restauration, de gestion des risques, d'organisation du temps de travail des personnels...

2.5. Développer des méthodes et des outils de collecte de l'information

- Une fois les objectifs que l'on veut évaluer précisés, les actions et processus mis en œuvre pour les atteindre identifiés, les résultats attendus de ces actions précisés, il est recommandé de définir des indicateurs pertinents pour mesurer les résultats effectivement atteints. Les indicateurs permettent le recueil de données quantifiables et vérifiables. Les écarts entre les objectifs fixés et les résultats atteints peuvent ainsi être mesurés. **Construits en fonction des finalités définies par l'établissement ou le service, les indicateurs doivent permettre de mesurer en continu l'amélioration de la qualité des prestations, d'anticiper et de réagir face à d'éventuelles inflexions.** A travers la construction et l'utilisation des indicateurs, il est donc recommandé de s'assurer qu'ils soient adaptés, qu'ils rendent bien compte de ce que l'on veut mesurer, notamment en matière d'objectifs. Un indicateur n'est jamais « bon ou mauvais » par nature. Il doit pouvoir être corrélé de façon pertinente à un objectif qui lui permet de faire sens.

- Les enquêtes, les entretiens, l'observation, apportent également des éléments d'information qui favorisent l'analyse. Il est recommandé de concevoir le recueil et le traitement de ces données en fonction des objectifs fixés.
- En outre, il est recommandé de **recueillir des données précises sur certains points** qui sont des révélateurs du fonctionnement institutionnel, des processus et des pratiques professionnelles, par **exemple : le dossier individuel** (qui écrit ? quel contenu ? qui regarde ? droits d'accès...), **le contrat de séjour** (contrat d'adhésion ou contrat négocié ? part de ce qui est négocié ou pas ? avec qui est-il discuté ? quand ? comment ?...), **les réunions de synthèse** (comment se passent-elles ? qui anime ? qui parle ? comment sont traitées les questions individuelles ? comment est assuré le suivi des décisions ?).

2.6. Identifier des écarts et des marges de progression

- L'évaluation vise à produire des connaissances sur les écarts entre les objectifs fixés et ceux réellement atteints. Il est recommandé d'identifier, à partir des écarts repérés, les aspects qui permettent une amélioration de la qualité des prestations. Il est utile de **s'interroger sur les moyens mis en œuvre, leur articulation, leur pertinence au regard du résultat visé, mais également sur les objectifs préalablement fixés : ces objectifs nécessitent-ils d'être partiellement redéfinis ? Dans quelle mesure correspondent-ils aux moyens disponibles dans l'organisation ?**
- Outre les écarts, il est recommandé de porter l'analyse sur les marges de progression existants au sein d'un établissement ou service, notamment : **les modalités d'amélioration de la réactivité de l'organisation face à des évolutions ou des problèmes** (réunions d'équipes interprofessionnelles régulières visant à interroger les situations des usagers et les modalités de travail, repérage des situations potentiellement à risque, analyse des événements jugés indésirables...) ; **l'existence de processus permettant d'anticiper et d'ajuster les actions indépendamment de la survenue d'un problème ; la capacité à élaborer des innovations**, notamment les ressources temporelles, matérielles, humaines mises en place pour permettre des expérimentations et leur évaluation.
- A l'issue de la production du rapport d'évaluation, il est recommandé de **sélectionner quelques axes prioritaires d'amélioration** afin de les traduire en plan d'amélioration. Cette sélection est à effectuer au regard d'un ensemble de points forts ou points faibles identifiés dans le cadre de l'évaluation. En outre, toutes les améliorations souhaitables ne sauraient être prises en compte simultanément par l'établissement ou le service. Un certain nombre d'éléments peuvent contribuer à orienter le choix des axes d'amélioration, notamment : l'importance des écarts constatés, l'impact sur les usagers, la capacité présente de l'établissement à mettre en œuvre les améliorations définies.

Une série de documents à paraître en 2008 et 2009 viendront étayer de manière plus détaillée les aspects présentés ci-dessus.
Tous les documents publiés par l'ANESM sont accessibles sur www.anesm.sante.gouv.fr

Documents à consulter :

Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 relatif à l'évaluation externe dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. www.legifrance.gouv.fr

Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale : L'évaluation interne, guide pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux, septembre 2006.

Bibliographie

Bauduret J.-F., Jaeger M. : Rénover l'action sociale et médico-sociale. Histoires d'une refondation, Dunod, 2e édition, 2005.

Bouquet B., Jaeger M., Sainsaulieu I. (dir.) : Les défis de l'évaluation en action sociale et médico-sociale, Dunod, 2007.

Cahiers de l'Actif : La méthodologie et les outils de l'évaluation interne au service de la qualité, n° 350/351/352/353, juillet-octobre 2005.

Conseil scientifique de l'évaluation, Petit guide de l'évaluation des politiques publiques, Paris, La Documentation Française, 1996.

Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS) : Note d'information relative aux actions favorisant l'évaluation et l'amélioration continue de la qualité dans les établissements sociaux et médico-sociaux, DGAS/5B n°2004-96 du 3 mars 2004.

Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS), Démarche qualité, évaluation interne et recours à un prestataire, guide méthodologique, 2004.

Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS)/CTNERHI : Évaluation des démarches et outils d'évaluation de la qualité, 2002.

Ducalet P., Laforcade M. : Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales, Paris, Seli Arslan, 2003 (1ère édition, 2000).

Haute Autorité de Santé (ANAES), Evaluation des réseaux de santé : bilan de l'existant et cadre méthodologique, 2001.

Leca J. : L'évaluation dans la modernisation de l'Etat, Politique et management public, vol. 11, n°121, 2004.

Lorino, P. : « A la recherche de la valeur perdue : construire les processus créateurs de valeur dans le secteur public », Politiques et management public, vol. 17, n°2, juin 1999.

OCDE : Public management service best practice Guidelines for evaluation, Paris, 1998.

ONU : Suivi et évaluation des programmes de prévention de l'abus de drogues chez les jeunes, Publication des Nations Unies, 2006.

Patton, M.-Q. : Utilization-focused evaluation, 3e édition, Thousand oaks, 1997.

Perret B. L'évaluation des politiques publiques, Paris, La découverte, collection Repères, 2001.

Ravaud J.-F. : Insertion sociale de handicapés, méthodes d'évaluation, CTNERHI, 1994.

Sénat : L'évaluation des politiques publiques en France, rapport d'information n°392, juin 2004.

