



Inspection générale des affaires sociales

# **Articulation de l'inspection contrôle avec des démarches apparentées : certification, évaluation et contractualisation**

**Journée de l'AMISP**

**Novembre 2013**

**Jean Jacques Tregoat et Françoise Schaezel**



## Plan de l'intervention

---

**1. Les principaux constats**

**2. Des ARS innovantes**

**3. Les pistes de recommandations**



## En guise d'introduction: pourquoi ce travail?

- ❑ Un soutien aux réseaux territoriaux
- ❑ D'où la méthode
- ❑ Des discours contradictoires
  - ❑ de la part des ARS: IC inutile car certification
  - ❑ De la part des opérateurs: quel sens? Plus value/temps passé?
- ❑ D'où:
  - ❑ Une affirmation: garantir sécurité et qualité des prises en charges
  - ❑ L'IC a toute sa place
    - Préserver chacune des logiques: des positionnements différents
    - Saisir les opportunités



## La revendication d'une vision intégrative de l'Inspection par les ARS

- Déjà mise en pratique, d'abord avec la certification
  
- Peu utilisée pour la programmation d'IC
  
- De nombreux freins liés à:
  - Accès aux informations
  - Manque d'outils, notamment de gestion de données
  - Organisation trop cloisonnée dans certaines ARS



## Des modèles de conception disparates entraînant de la confusion

- ❑ IC et certification
  - Logique d'audit: données homogènes
  - Des interfaces d'ores et déjà organisées
  - Mais des pratiques d'articulation hétérogènes voire contradictoires
- ❑ IC et certification ne peuvent être substituables
  - Structurellement
    - Macro/micro
    - /comportement et pratiques professionnelles
    - Pairs/police administrative
    - Couverture incomplète des zones de risques
    - Secteur privé
  - Question de temporalité
    - Systématique/ponctuel
    - Programmé/inopiné



## Des modèles de conception disparates entraînant de la confusion

### ❑ Évaluation des ESMS et IC

- Logique d'évaluation des politiques publiques: données hétérogènes
- En tension avec logique d'opposabilité: régime des autorisations
- Des lignes de clivage au sein des ARS
  - Statut de l'évaluation interne
- Des lignes de clivage entre ARS et ANESM

### ❑ Contractualisation et IC

- IC et secteur sanitaire: une intégration acquise mais non formalisée
- IC et médico-social: une absence de doctrine: contradiction DGCS et ADF



Principaux constats (4)  
**Une perte d'efficacité**

- Empilement des démarches au risque d'une perte de sens global**
  
- Une intense production de données mais difficiles à mobiliser**
  - Des données permettant de mieux préparer les IC et de mieux cibler les établissements
  - Un éparpillement et une difficultés d'exploitation des données générées
  
- Des référentiels pas toujours cohérents**
  - Une production de normes utiles pour l'IC
  - Une difficultés de mobilisation et d'utilisation



## De nombreuses innovations faites par les ARS (1)

- ❑ **Des organisations** pour faciliter une vision intégrative de l'IC
  - ❑ Plusieurs modèles pour renforcer la transversalité
  - ❑ Sous condition d'un non conflit de mission
  
- ❑ Modèles pour clarifier la **posture**
  - ❑ Direct: conflit de missions?
  - ❑ Indirect: réseau qualité, observatoire qualité
  
- ❑ La recherche **d'un référentiel homogène en médico-social**



## De nombreuses innovations faites par les ARS (2)

- ❑ À la recherche du « **dossier unique qualité** » par établissement
  
- ❑ **Des outils pour les CPOM des ESMS**
  - ❑ Une trame type des CPOM entre ARS et ESMS
  
- ❑ **Le développement des compétences**
  - ❑ Formation des agents
  - ❑ Doctrine de l'ABM

➤ **Une quinzaine de fiches de bonnes pratiques**



# Propositions de recommandations <sup>(1)</sup>

## 1. Un cadre formalisant les articulations

- Adopter des principes
- Clarifier les points d'articulation
- Faciliter la transmission de données

## 2. Des pistes organisationnelles au sein des ARS

- Supprimer les conflits de mission entre IC et évaluation
- Des référents HAS et ANESM dans les ARS
- Des référents par région à la HAS et à l'ANESM
- Un dispositif transversal au sein des ARS



## Propositions de recommandations (2)

### 3. Une meilleure cohérence des référentiels

- Synthèse informatisée des recommandations de l'ANESM et codification des rapports
- Revoir les grilles d'IC médico-social

### 4. Une meilleure gestion des données pour « la carte d'identité qualité »

- La carte qualité en sanitaire: élaboration en 2013
- Une trame en 2 temps en médico-social

### 5. Des compétences à développer chez les agents



- 
- ❑ <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/134000255-articulation-de-la-fonction-inspection-contrôle-des-ars-avec-les-autres-fonctions>

➤ **Merci de votre attention**

