

FICHE

Le système de cotation du dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS

Précisions méthodologiques

9 octobre 2024

L'essentiel

Le dispositif d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) élaboré par la HAS repose sur un système de cotation. Explicité dans la fiche pratique n° 7 du [manuel d'évaluation](#), ce système a été conçu pour permettre d'objectiver le niveau de qualité des ESSMS à travers des entretiens avec les personnes accompagnées, les professionnels et la gouvernance, de l'observation et de l'analyse documentaire.

Publié en mai 2024, le 1^{er} bilan annuel du dispositif a fait apparaître un décalage entre le niveau de qualité global des ESSMS d'une part, et la maîtrise réelle des attendus de la démarche qualité d'autre part. En témoigne le niveau de cotation des éléments liés à l'élaboration, au pilotage et à l'évaluation de la démarche d'amélioration continue de la qualité. Il est pourtant essentiel de corréler la cotation à la démarche qualité, l'évaluation devant permettre de démontrer le niveau de maturité de l'organisation déployée au sein des ESSMS et leur capacité à répondre qualitativement aux attentes et aux besoins des personnes accompagnées. La HAS constate également, dans le cadre des contrôles de rapports d'évaluation réalisés, un manque de cohérence entre les cotations retenues et les commentaires renseignés.

Dans ce contexte, la présente fiche vise à préciser les modalités de mise en application du système de cotation et harmoniser les pratiques des organismes évaluateurs. Les ESSMS peuvent également s'en servir dans le cadre de leur auto-évaluation. L'élaboration de cet outil d'aide à la cotation s'appuie sur la contribution de 2 groupes de travail et 1 groupe de lecture composés de 45 experts de la démarche qualité (évaluateurs, professionnels du secteur social et médico-social).

La HAS rappelle toutefois qu'une cotation résulte toujours de plusieurs facteurs concomitants : l'ensemble des entretiens menés sur les 3 chapitres, les observations, les éléments de preuve et les échanges entre les évaluateurs. Ces derniers doivent mettre à profit leur expertise pour retenir les cotations les plus adaptées possibles, au regard de la singularité et des spécificités de chaque ESSMS évalué.

Comment appliquer le système de cotation du dispositif d'évaluation ?

Le système de cotation se construit par étapes à partir de la cotation des éléments d'évaluation, selon les possibilités suivantes :

Cotation	Légende
1	Le niveau attendu n'est pas du tout satisfaisant
2	Le niveau attendu n'est plutôt pas satisfaisant
3	Le niveau attendu est plutôt satisfaisant
4	Le niveau attendu est tout à fait satisfaisant
*	Le niveau atteint est optimisé
NC	L'ESSMS est non concerné par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une réponse inadaptée à l'intervenant (Chapitre 1)

À chaque niveau de calcul (critère, objectif, thématique, chapitre), la cotation est toujours ramenée à une note située entre 1 et 4. **Pour en savoir plus sur le système de cotation du dispositif d'évaluation**, consulter la fiche pratique n°7 du [manuel d'évaluation](#).

Le choix d'une cotation relève de la responsabilité de l'évaluateur qui se fonde pour cela sur son expertise et sur l'appréciation des éléments qui lui sont présentés. Il s'appuie sur plusieurs paramètres directeurs :

- Une connaissance fine du secteur d'intervention et du public de l'ESSMS évalué ;
- Une cohérence d'ensemble entre les éléments recueillis dans le cadre des entretiens, des observations et de l'analyse documentaire. Tous les éléments observés sur le terrain doivent être pris en compte (par exemple, le langage non verbal et le cadre de vie de la personne accompagnée pour le chapitre 1) ;
- Une recherche **du sens et de la pertinence des actions menées** pour la personne accompagnée, au regard de ses besoins, ses attentes et son implication et pour les professionnels au regard du niveau de qualité d'accompagnement recherché ;
- Une exigence de traçabilité des actions menées permettant de s'assurer de la continuité du parcours de soin et d'accompagnement des personnes accompagnées, et de la mise en œuvre de pratiques collectives et non individuelles.

Tableau 1 : Grille d'évaluation du chapitre 1 – La personne accompagnée

Cotation	Situation par rapport aux attendus (cumulatifs)	Éléments de preuve ¹	Illustration ² <i>Critère 1.16.1 – La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement</i>
1 Pas du tout satisfaisant	La personne n'est pas informée, sollicitée ou associée à son projet d'accompagnement. Les souhaits de la personne ne sont pas pris en compte. La personne n'est pas du tout satisfaite de son accompagnement.		La personne n'est pas informée de la possibilité d'exprimer une douleur auprès des professionnels qui l'accompagnent. La personne a fait part d'une douleur aux équipes mais aucune réponse n'a été apportée.
2 Plutôt pas satisfaisant	La personne est informée, mais partiellement sollicitée ou associée à son projet d'accompagnement. Les modalités de communication ne sont pas adaptées aux capacités de la personne. Les souhaits de la personne sont partiellement pris en compte. La personne est partiellement satisfaite de son accompagnement.	Aucun élément de preuve n'est attendu à l'appui des cotations des critères du chapitre 1 qui débutent par « <i>la personne accompagnée</i> ». Il s'agit de recueillir l'expression ou la parole de la personne accompagnée.	La personne est informée de la possibilité d'exprimer une douleur auprès des professionnels qui l'accompagnent. La personne a fait part d'une douleur aux équipes mais une réponse inadaptée a été apportée et/ou aucun suivi n'a été assuré.
3 Plutôt satisfaisant	La personne est informée, sollicitée et associée à son projet d'accompagnement. La personne dispose d'outils/supports de communication adaptés à ses capacités. Les souhaits de la personne sont pris en compte. La personne est satisfaite de son accompagnement.	Les cotations s'appuient exclusivement sur les éléments recueillis dans le cadre des entretiens (verbatim, langage non verbal, observations du cadre de vie etc.).	La personne est informée de la possibilité d'exprimer une douleur auprès des professionnels qui l'accompagnent. La personne a fait part d'une douleur aux équipes et a fait l'objet d'une prise en charge sur le plan de l'évaluation et du traitement (recours à des outils type échelles de douleur, orientation vers des partenaires, etc.).
4 Tout à fait satisfaisant	La personne est pleinement actrice de son projet d'accompagnement et les actions menées font sens pour elle. Les souhaits de la personne sont toujours pris en compte et régulièrement réinterrogés. La personne dispose d'outils/supports de communication adaptés à ses capacités. La personne est très satisfaite de son accompagnement.	Les autres éléments (consultation du projet d'accompagnement etc.) n'entrent pas en ligne de compte.	La personne est informée de la possibilité d'exprimer une douleur auprès des professionnels qui l'accompagnent. La personne a fait part d'une douleur aux équipes qui a fait l'objet d'une prise en charge sur le plan de l'évaluation et du traitement (recours à des outils type échelles de douleur, orientation vers des partenaires, etc.). Un suivi a été réalisé en lien avec les professionnels de santé concernés.
Etoile (*) Optimisé	Les actions mises en place vont au-delà des attendus réglementaires et de bonnes pratiques professionnelles selon le type d'ESSMS. Et/ou démarche innovante, peu répandue et faisant de l'ESSMS un acteur de référence sur un sujet. Et/ou actions remarquables reconnues sur le territoire et présentant une plus-value pour l'accompagnement de la personne, valorisation de l'exercice de l'autodétermination etc.		La personne accompagnée témoigne qu'elle a par exemple bénéficié d'un protocole innovant et performant pour évaluer, traiter et soulager sa douleur chronique en partenariat avec un centre hospitalier universitaire (CHU) ayant permis un soulagement durable. Elle peut également s'adresser à un référent identifié au sein de l'ESSMS.

¹ Dans une logique de croisement des regards, la cotation des critères qui débutent par « *les professionnels* » permet d'analyser avec les professionnels qui accompagnent la personne au quotidien les différents éléments d'investigation identifiés dans le chapitre 1 (cf. manuel d'évaluation p. 183-184). Elle s'effectue selon les modalités prévues dans le tableau 2 – grille d'évaluation du chapitre 2 – les professionnels.

² L'illustration n'a pas vocation à être systématisée, mais devra être adaptée selon le type d'ESSMS et le public accompagné.

Zoom sur la cotation « réponse inadaptée »

Prévue uniquement pour le chapitre 1, la cotation « *réponse inadaptée* » est possible lorsque l'intervenant n'a pas pu, malgré ses reformulations, obtenir une réponse de la personne accompagnée lui permettant de coter l'élément d'évaluation considéré. L'évaluateur doit s'assurer de la juste reformulation des questions posées et identifier, en amont de l'entretien, les moyens de communication adaptés à chaque accompagné traceur en concertation avec l'ESSMS : communication alternative et améliorée (CAA), facile à lire et à comprendre (FALC), pictogrammes pour les personnes qui ne verbalisent pas etc. La sollicitation d'un tiers pour aider à la reformulation est possible.

Zoom sur la cotation « non concerné »

Conformément à la fiche pratique n° 7 du manuel d'évaluation, à titre dérogatoire et exceptionnel, il est possible de coter un élément d'évaluation « *non concerné* » au regard des missions et du cadre d'intervention de chaque ESSMS, ainsi que du cadre d'accompagnement de la personne considérée ou de la mesure qui s'impose à elle. En aucun cas la cotation « *non concerné* » ne peut être un outil d'arbitrage pour minorer une cotation.

Le choix de cette cotation doit être obligatoirement justifié par l'évaluateur, et suppose que l'élément évalué est **inapplicable** ou non pertinent en raison du contexte dans lequel s'inscrit la mesure d'accompagnement. En ce sens, l'absence d'intérêt d'une personne accompagnée pour une thématique ou la non-confrontation à une situation ne peut conduire à une cotation « *non concerné* ». **De manière générale, un ESSMS demeure dans l'obligation d'analyser et prévenir l'ensemble des risques auxquels une personne accompagnée est potentiellement exposée** (perte d'autonomie, dénutrition, harcèlement ou abus de faiblesse, radicalisation ou prosélytisme, etc.) et de lui apporter la totalité des informations qui lui permettent d'exercer son libre choix sur les différentes facettes de l'accompagnement proposé.

Exemple 1 : Les éléments d'évaluation du critère 1.10.4 – « Les professionnels coconstruisent avec la personne et son entourage son projet d'accompagnement » ne peuvent être cotés « non concerné » si la personne accompagnée a déclaré ne pas souhaiter associer son entourage. La cotation devra s'établir selon la prise en compte et le respect de ses choix. En revanche, la cotation « non concerné » est pertinente dans le cas d'une personne isolée qui ne dispose d'aucun entourage.

Exemple 2 : Les éléments d'évaluation du critère 2.4.7 – « Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de radicalisation et/ou prosélytisme auxquels la personne est confrontée » ne peuvent être cotés « non concerné » sous prétexte que les professionnels de l'ESSMS n'ont pas été confrontés à cette situation. La cotation devra s'établir selon les actions menées par l'ESSMS pour leur permettre d'identifier et de prévenir ce risque (conformément à l'instruction interministérielle de 2017¹).

¹ INSTRUCTION N° SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Tableau 2 : Grille d'évaluation du chapitre 2 - Les professionnels

Cotation	Situation par rapport aux attendus (cumulatifs) ³	Éléments de preuve	Illustration ⁴ <i>Critère 2.1.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique</i>
1 Pas du tout satisfaisant	Les professionnels ne connaissent pas, ne peuvent pas définir et n'ont pas déployé le critère évalué.	Aucun élément de preuve n'est présenté par les professionnels.	Les professionnels ne sont pas sensibilisés et/ou formés aux questionnements éthiques, ils n'ont pas la capacité d'en donner une définition ou un exemple.
2 Plutôt pas satisfaisant	Les professionnels connaissent, définissent, et déploient partiellement le critère évalué. Les pratiques sont spontanées, individuelles et/ou empiriques (absence de traçabilité d'une organisation structurée). Les actions déployées sont tracées de manière irrégulières et/ou partielles (compte-rendu de réunions, transmissions, dossier de la personne accompagnée ou du salarié etc.).	Les éléments de preuve présentés sont : - obsolètes (non prise en compte de l'évolution des besoins du public, de la réglementation ou des bonnes pratiques) ; - à jour et diffusés, mais ne sont pas mis en application par les professionnels.	Plusieurs professionnels sont informés des enjeux liés aux questionnements éthiques, quelques-uns ont la capacité d'en donner une définition ou un exemple. Aucun élément n'atteste d'un processus généralisé de sensibilisation et/ou formation aux questionnements éthiques.
3 Plutôt satisfaisant	Les professionnels connaissent, définissent, planifient et déploient le critère évalué. Les pratiques sont collectives (organisation structurée). Les actions déployées sont tracées (compte-rendu de réunions, transmissions, dossier de la personne accompagnée ou du salarié etc.).	Les éléments de preuve présentés sont : - à jour, diffusés, appropriés et partiellement mis en application ; - réévalués de manière irrégulière et/ou non ou partiellement adaptés le cas échéant.	L'ensemble des professionnels sont formés et sensibilisés aux questionnements éthiques, ils ont la capacité d'en donner une définition commune ; Des éléments de preuve attestent de la mise en place du processus de sensibilisation et/ou formation (plan de formation, feuilles d'émargement signées etc.).
4 Tout à fait satisfaisant	Les professionnels connaissent, définissent, planifient et déploient le critère évalué. Les pratiques sont collectives (organisation structurée), systématisées, évaluées et réajustées sur la base d'indicateurs pertinents dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité. Les actions déployées sont systématiquement tracées (compte-rendu de réunions, transmissions, etc.).	Les éléments de preuve présentés sont : - à jour, diffusés, appropriés et systématiquement mis en application ; - régulièrement réévalués et adaptés le cas échéant.	Les professionnels sont systématiquement sensibilisés et/ou formés aux questionnements éthiques ils ont la capacité d'en donner une définition commune. Des éléments de preuve attestent de la mise en place du processus de sensibilisation et/ou formation (plan de formation, analyse des pratiques, colloques, partenariat avec centres éthiques régionaux feuilles d'émargement signées, etc.). Les actions sont suivies dans le plan d'action qualité.
Etoile (*) Optimisé	Les actions mises en place vont au-delà des attendus réglementaires et de bonnes pratiques professionnelles selon le type d'ESSMS. Et/ou démarche innovante, actions remarquables reconnues sur le territoire présentant une plus-value pour l'accompagnement de la personne, valorisation de l'exercice de l'autodétermination etc. Et/ou développement d'une culture apprenante (formations, sensibilisation plus importante sur un sujet), identification d'un référent, etc.	Tout élément de preuve permettant de justifier la mise en œuvre de l'action conduisant à une cotation étoile.	Les professionnels sont par exemple associés aux travaux des comités locaux du travail social et du développement social (CLTSDS) sur la question de l'éthique dans le travail social. Des professionnels participent à la publication d'un article sur un sujet sous le prisme de l'éthique.

³ Dans une logique de croisement des regards, la cotation des critères qui débutent par « l'ESSMS » permet de compléter et d'éclairer certains éléments de réponse recueillis auprès des professionnels, et de recueillir des réponses aux éléments d'évaluation sur l'organisation et les moyens déployés pour sa mise en œuvre (cf. manuel d'évaluation p. 187-188). Elle s'effectue selon les modalités prévues dans le tableau 3 – grille d'évaluation du chapitre 3 – l'ESSMS.

⁴ L'illustration n'a pas vocation à être systématisée, mais devra être adaptée selon le type d'ESSMS et le public accompagné.

Tableau 3 : Grille évaluation du chapitre 3 – L'ESSMS

Cotation	Situation par rapport aux attendus (cumulatifs) ⁵	Eléments de preuve	Illustration ⁶ <i>Critère 3.13.1 – L'ESSMS organise le recueil et le traitement des événements indésirables (EI)</i>
1 Pas du tout satisfaisant	La gouvernance ne connaît pas, ne peut pas définir ou n'a pas traité le critère évalué. L'organisation mise en place par la gouvernance sur le critère évalué est inexistante.	Aucun élément de preuve n'est présenté par l'ESSMS.	La gouvernance n'a défini aucune organisation permettant de recueillir et traiter les EI conformément aux normes en vigueur.
2 Plutôt pas satisfaisant	La gouvernance connaît, définit et traite partiellement le critère évalué. L'organisation mise en place par la gouvernance sur le critère évalué est partielle et/ou inefficace. Absence de traçabilité d'une organisation structurée (outils, procédures etc.).	Les éléments de preuve sont : - obsolètes (non prise en compte de l'évolution des besoins du public, de la réglementation ou des bonnes pratiques) ; - non connus par les professionnels ; - à jour et diffusés, mais ne sont pas mis en application.	La gouvernance traite la question du recueil et du traitement des EI conformément aux normes en vigueur. Le recueil et le traitement des EI ne s'inscrit pas dans un processus formalisé (procédures, trames, sensibilisation, etc...) Aucun élément n'atteste du recueil et/ou du traitement des EI.
3 Plutôt satisfaisant	La gouvernance connaît, définit et traite le critère évalué. L'organisation mise en place par la gouvernance sur le critère évalué est structurée et efficace. L'organisation et/ou la procédure mise en œuvre fait l'objet d'une traçabilité.	Les éléments de preuve présentés sont : - à jour, diffusés, appropriés et partiellement mis en application ; - connus des professionnels auxquels ils s'adressent ; - réévalués de manière irrégulière et/ou non ou partiellement adaptés le cas échéant.	La gouvernance a mis en place une organisation structurée et efficace du recueil et du traitement des EI (outils, formation, procédure de déclaration, traitement...) ; Le processus mis en place est formalisé dans des procédures connues et déployées par les professionnels ; Des éléments de preuve attestent de la mise en place du processus de recueil et de traitement des EI.
4 Tout à fait satisfaisant	La gouvernance connaît, définit et traite le critère évalué. L'organisation mise en place par la gouvernance est efficace, évaluée et réajustée sur la base d'indicateurs pertinents dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité. L'organisation et/ou la procédure mise en œuvre fait l'objet d'une traçabilité et les supports sont mis à disposition de tous les professionnels.	Les éléments de preuve présentés sont : - à jour, diffusés, appropriés et systématiquement mis en application ; - connus des professionnels auxquels ils s'adressent ; - réévalués régulièrement et adaptés le cas échéant.	La gouvernance a mis en place une organisation structurée, formalisée, évaluée et ajustée du recueil et du traitement des EI. Le processus mis en place est formalisé dans une procédure que les professionnels se sont appropriés et ont systématisé. Des éléments de preuve attestent de la mise en place du processus de recueil et de traitement des EI (outils, procédures, formations, RETEX, réflexion éthique sur les actions correctives...).
Etoile (*) Optimisé	Les actions mises en place vont au-delà des attendus réglementaires et de bonnes pratiques professionnelles selon le type d'ESSMS. Et/ou démarche innovante, actions remarquables reconnues sur le territoire présentant une plus-value pour l'accompagnement de la personne, valorisation de l'exercice de l'autodétermination, partenariats etc. Et/ou développement d'une culture apprenante (formations, sensibilisation plus importante sur un sujet, référent). Et/ou mise en place d'une organisation efficace selon « l'approche processus » (cartographie, référentiel de procédures, recueil de la satisfaction, RETEX, plan d'action à jour, etc.).	Tout élément de preuve permettant de justifier la mise en œuvre de l'action conduisant à une cotation étoile.	L'ESSMS porte par exemple une expérimentation innovante sur un dispositif de recueil, d'analyse et de traitement des EI impliquant les personnes accompagnées.

⁵ Dans une logique de croisement des regards, la cotation des critères qui débutent par « les professionnels » permet de confirmer ou infirmer auprès des professionnels, la bonne diffusion et compréhension des organisations et actions déployées par l'ESSMS (cf. manuel d'évaluation p. 192). Elle s'effectue selon les modalités prévues dans le tableau 2 – grille d'évaluation du chapitre 2 – les professionnels.

⁶ L'illustration n'a pas vocation à être systématisée, mais devra être adaptée selon le type d'ESSMS et le public accompagné.

Pourquoi et comment justifier les cotations retenues ?

Le rapport d'évaluation rédigé à l'issue d'une visite doit être **un outil permettant à l'ESSMS d'élaborer et de nourrir son plan d'amélioration continue de la qualité**. Il est essentiel d'y faire figurer les écarts constatés par rapport aux attendus du référentiel qualité de la HAS.

Zoom sur le Plan d'Action Qualité (PAQ)

La formalisation d'un plan d'action qualité à l'issue du processus d'évaluation permet à l'ESSMS de :

- 1 – **Planifier** les actions à mettre en place à court, moyen et long terme ;
- 2 – Identifier des pilotes pour **déployer** les actions au sein de l'ESSMS ;
- 3 – **Contrôler** l'atteinte des objectifs pour chaque action réalisée, selon une temporalité et des indicateurs définis a priori ;
- 4 – Définir et mettre en place des actions **d'amélioration** si les objectifs ou effets attendus ne sont pas atteints ;
- 5 – Réactualiser le PAQ dans une démarche **d'amélioration continue**.

1. Les commentaires

Indispensables dans le rapport d'évaluation, les commentaires permettent à l'ESSMS de comprendre les cotations retenues par l'organisme évaluateur d'une part, et de nourrir son PAQ d'autre part. Les évaluateurs doivent justifier leurs cotations par des commentaires les plus précis, clairs et étayés possibles. **Il ne s'agit pas de « paraphraser » l'élément évalué**, mais bien d'expliquer l'écart relevé.

L'exigence d'impartialité et d'indépendance des organismes évaluateurs

Conformément au point 4.1 du [cahier des charges applicable aux organismes chargés de l'évaluation](#), les organismes évaluateurs sont tenus d'intervenir de manière objective et impartiale, en toute indépendance. Ils ne peuvent agir en tant que conseiller (assistance, consulting, coaching) pour l'ESSMS ou l'organisme gestionnaire.

Si le rapport d'évaluation doit mettre en évidence les écarts constatés, **il est exclu d'y intégrer du conseil**.

A noter par ailleurs que :

- Les commentaires renseignés dans le chapitre 1 doivent permettre de mettre en exergue l'expression ou la parole de chacun des accompagnés traceurs réalisés (*exemple : AT 1 : xx / AT 2 : xx / AT 3 : xx / AT : 4 : xx*) ;
- Dans le cas d'une évaluation multi-ESSMS, les évaluateurs doivent s'assurer que les éléments qualitatifs du rapport permettent à chaque ESSMS d'élaborer un plan d'action individualisé impliquant de mettre en avant les spécificités de chaque structure (*exemple : ESSMS 1 : xx / ESSMS 2 : xx*).

2. Les éléments de preuve

Les éléments de preuve, renseignés à l'appui des cotations, figurent dans les fiches critères du [manuel d'évaluation](#) (rubrique « *consultation documentaire* »). **La liste n'étant pas exhaustive**, l'ESSMS peut présenter toutes les pièces jugées pertinentes au regard de l'élément évalué. Les évaluateurs doivent s'assurer que les éléments de preuve soient suffisamment étayés, cohérents et que leur dénomination permette d'identifier l'élément d'évaluation associé (par exemple, si le projet d'établissement ou le dossier informatisé de la personne sont cités, il conviendra de préciser le chapitre / l'onglet concerné pour chacun des documents).

3. Les formulaires « critères impératifs »

Conformément au [manuel d'évaluation](#), lorsqu'au cours de la visite d'évaluation, les évaluateurs cotent un ou plusieurs critères impératifs à 1, 2 ou 3, ils ont l'obligation de compléter le formulaire « critère impératif » pour chacun de ces critères.

Les évaluateurs doivent répondre aux questions figurant dans le formulaire. Les éléments renseignés doivent être **individualisés et personnalisés** de manière à justifier la cotation de chaque critère et apporter des précisions sur les investigations complémentaires menées par l'évaluateur et ainsi faciliter la définition d'actions correctives par l'ESSMS. Le bilan de fin de visite doit permettre d'en échanger avec la direction de l'ESSMS.

4. L'appréciation générale

Comme indiqué dans la fiche pratique n° 9 du [manuel d'évaluation](#), l'appréciation générale porte sur le niveau de maturité et sur la dynamique d'amélioration continue de la qualité mise en œuvre par l'ESSMS. Une introduction des éléments de contexte (cadre d'intervention de l'ESSMS, événements spécifiques etc.) est de rigueur. Il convient d'éviter l'utilisation d'acronymes, de langage technique, et de veiller au respect de l'anonymat des personnes interrogées.

Les évaluateurs dressent une analyse synthétique (2 pages maximum) de l'évaluation permettant d'identifier les points forts et les axes de progrès de la structure. L'objectif étant de faciliter la communication des résultats auprès des personnes accompagnées, des professionnels, des autorités de tarification et de contrôle notamment.

Zoom sur la phase d'observations de l'ESSMS

La [procédure d'évaluation](#) prévoit que l'ESSMS dispose, à compter de la réception du pré-rapport d'évaluation, d'un mois pour formuler ses observations via la plateforme Synaé et les retourner à l'organisme. Il s'agit d'une phase très importante qui permet la mise en application du principe du contradictoire. Toutes les observations renseignées par l'ESSMS figurent dans les rapports d'évaluation et sont visibles des autorités de tarification et de contrôle (ATC).

Les évaluateurs doivent traiter et analyser l'ensemble des observations et faire mention dans le rapport des raisons pour lesquelles les observations ont conduit ou non à une évolution de la cotation, et ce en modifiant les commentaires.

Seules les observations faites par l'ESSMS peuvent faire l'objet d'une modification du rapport. Le pré-rapport doit donc être relu attentivement avant envoi. De plus, l'analyse documentaire ne peut prendre en compte des documents produits après la visite sur site.

Groupes de travail :

Equipe projet

Mme Cécile Berthelier, Cheffe de projet, service évaluation, DIQASM
Mme Audrey Hanne, Cheffe de projet, service évaluation, DiQASM
Mme Delphine Dujardin, Assistante, service évaluation, DIQASM
Mme Hélène Lussier, Cheffe du service évaluation, DiQASM

Professionnels ayant participé aux groupes de travail :

Mme Valérie Zanin, Directrice de la qualité et de la gestion des risques, ADAPEI des Hautes-Pyrénées
Mme Céline Cornavin-Ramackers, Responsable amélioration continue et gestion des risques, ALEFPA
Mme Marie-Anaïs Dehove, Responsable technique des évaluations, AM Consultants Nord
Mme Clarisse Reydant-Coupey, Evaluatrice externe multi-organisme, formation et conseil auprès des ESSMS, Indépendante
Mme Anne Doucet, Cadre supérieure de sante secteur médico-social, CHIC Amboise Château Renault
Mme Audrey Masse, DQSI, Association HEVEA
Mme Arabelle Violette, Directrice pôle Qualité, Cabinet IPSO FACTO
M. Laurent Beaubras, Evaluator qualité des ESSMS, Indépendant
Mme Laurence Daudignon, Chargée de mission qualité et gestion des risques, CDEF de la Gironde
Mme Lucie Bougaran, Evaluatrice et formatrice, Indépendante
M. Didier Vanhoutte, Consultant formateur & référent SMS gérant, Convenance-Consult
Mme Valérie Harrach, Consultante évaluatrice & référente SMS, OGIP-QUALITE
Mme Catherine Rossignol, Directeur qualité / gestion des risques, UGECAM Aquitaine
M. Damien Baudry, Directeur du service qualité et gestion des risques, Fondation John Bost
Mme Catherine Bigaignon, Référente SMS - Ingénieur certification, AFNOR Certification
Mme Isabelle Houles, Responsable qualité France (pôle médico-social), Société EMEIS
Mme Aurore Gonseau, Conseillère Qualité Développement, Fédération ADMR de l'Aveyron
Mme Sylvie de Saint Louvent, Référente SMS & consultante ESSMS, APAVE EXPLOITATION France
Mme Sandrine Berthier, Chargée d'études, CROIX-ROUGE Française
Mme Cathy Bailleul, Responsable technique, Cabinet ARFOS
M. Vincent Talma, Référent Qualité, ADOMA
Mme Anne Nigeon, Cadre supérieur de Santé – RQGDR -Chargée de mission inspection des ESMS, Sous-direction de l'Autonomie, Paris
M. Jean-Marie Vauchez, Directeur & Référent SMS, IRTESS Bourgogne
Mme Isabelle Houles, Responsable Pôle médico-social, Société EMEIS
Mme Nathalie Ricci Sarzotti, Directrice du Pôle Protection de l'Enfantce et Parentalité, Association ALC
Mme Maëva Danilo, Directrice Qualité, LNA Santé
Mme Mélanie Gros, Chargée de mission pour le développement de la participation des personnes accueillies, Samusocial (Paris)
Mme Marion Lambolez, Evaluatrice de la qualité des ESSMS, Autonomii
Mme Chantal Mornet-Périer, Directrice, Cabinet Chantal Mornet-Périer

Professionnels ayant participé au groupe de lecture :

Mme Stéphanie Carrara, Responsable qualité, COS Beauséjour
Mme Jannick Bourhis, Responsable qualité et gestion des risques, Association Oppelia
M. Rémi Mangin, Directeur, Autonomii Evaluation
Mme Karine Dautrement, Directrice adjointe, DITEP du Cher UGECAM
Mme Véronique Racine, Suppléante SMS & Responsable technique, ACTIONS FORMATIONS
Mme Sarita Engasser, Evaluatrice ESSMS, Cabinets OULAD, INGERIS, 4 AS, CELAE, MISSIA CONSEIL, Qualiprevys
Mme Karine Trinks, Directrice, DAME Antoine Fauvet PEP 28
Mme Imane Bouachouch, Responsable qualité-gestion des risques, UNAPEI 92
Mme Céline Mourgues, Ingénierie sociale et médico-sociale – intervenant des évaluations des ESSMS – Directions d'établissements secteur Handicap adulte
M. Clément Dejour, Directeur de territoire, Association ALTERIS
Mme Marine Marçon, Responsable qualité EEAP/PCPE, Les Lauriers Roses
Mme Nam Phuong Lacroix, Conseillère technique, Réseau UNIOPSS-URIOPSS Occitanie
Mme Anne Monteiro, Responsable qualité, Association pour l'Education et l'Insertion Sociale (AEIS)
M. Philippe Ducalet, Membre du cercle d'administrateurs, Association des Professionnels de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale (APESM)
M. Antoine Chichoux, Responsable Qualité, Association Phar83
Mme Emlie Hamel, Directrice, EtiQ'management
Mme Céline Larose, Responsable Qualité, MECS François Constant

Ce document présente les points essentiels de la publication : Le système de cotation du dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS
Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr