

Lors de la journée régionale du 12 octobre 2023, nous n'avons pas pu répondre à toutes les questions posées.

La HAS et la DGCS ont répondu aux questions à posteriori :

En bleu : HAS

En violet : DGCS

- ❖ Quelles structures peuvent être cotées comme « non concernées » concernant le critère impératif du circuit du médicament (3.6.2) à part les CAMSP ?

Seuls les ESSMS du secteur médico-social (cf. la fiche pratique n°2 du [manuel d'évaluation](#) relative aux champs d'application des critères du référentiel), sont soumis à l'évaluation du critère 3.6.2 « Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament » qui est effectivement un critère impératif.

A titre exceptionnel, pour des structures médico-sociales évaluées qui ne réalisent aucune prise en charge médicamenteuse, le critère 3.6.2 pourra être coté « non concerné ». Une justification de cette cotation sera attendue.

La HAS ne peut pas fournir une liste exhaustive des ESSMS qui en seraient a priori exclus. Il revient à l'organisme évaluateur d'en considérer l'opportunité au cas par cas.

- ❖ Pouvez-vous expliquer les modalités de contrôle des organismes évaluateurs par le COFRAC?

Il est du ressort du COFRAC de préciser ses modalités de contrôle.

Cependant, il est à noter que le point 9 du [cahier des charges](#) relatif à la « Surveillance de l'activité de l'organisme » dispose que : « *Toute suspicion de non-conformité de l'organisme ou de ses intervenants aux exigences fixées par la norme d'accréditation et le présent cahier des charges peut être signalée à l'instance nationale d'accréditation ayant délivré l'accréditation et à la HAS.* » et précise dans son point 9.1 que « *lorsqu'un signalement est adressé à la HAS par un ESSMS ou une autorité de tarification et de contrôle, la HAS saisit l'organisme de toute demande de précisions ou d'éclaircissements sur les éléments portés à sa connaissance. L'organisme doit répondre à la HAS sous trente jours. Après instruction du signalement et des éléments de réponse apportés, la HAS peut informer l'instance nationale d'accréditation des manquements au cahier des charges dont elle a connaissance. L'instance nationale d'accréditation fait part à la HAS des mesures mises en œuvre à la suite de cette information* ».

- ❖ Est-ce que l'absence de CVS, alors qu'il est obligatoire comment seront traitées les questions afférentes aux CVS ?

Si l'ESSMS est dans l'obligation de mettre en place un CVS, la grille correspondante doit obligatoirement être générée sur synaé par l'organisme évaluateur lors de la création de l'évaluation.

Toutefois, si malgré toutes les actions déployées, l'ESSMS n'a pu mettre en place son CVS et qu'il présente un PV de carence, il a très probablement dû mettre en place une autre forme de participation ([article D311-21 du CASF](#)). Il sera donc possible de rencontrer les personnes qui participent à ce groupe d'expression ou autre mode de participation, ce qui permettra de compléter la grille.

Si rien n'a été mis en place en-dehors du CVS, il faudra alors coter les 10 critères de la grille à 1 et ajouter un axe de progrès en ce sens.

- ❖ Combien d'accompagné traceur pour une structure de 50-80 ou 120 lits/places ? Car plus il y a d'AT plus le coût d'évaluation est élevé.

Quel que soit le type d'ESSMS, le nombre d'entretien avec les personnes accompagnées dépend essentiellement des différents profils de personnes accompagnées par la structure évaluée, afin que l'évaluateur puisse avoir une bonne représentativité des accompagnements proposés au sein de la structure.

Il est demandé de réaliser un minimum de trois accompagnés traceurs. Le chiffre exact sera à déterminer entre l'ESSMS et l'organisme accrédité retenu, lors de la contractualisation et de la planification de la visite d'évaluation.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter la [fiche pratique n°3 du manuel d'évaluation](#).

- ❖ Le personnel de nuit est il **obligatoirement** présent aux entretiens des évaluateurs ?

Aucune visite de nuit n'est imposée durant la visite d'évaluation. Néanmoins, si une équipe de nuit existe au sein de l'ESSMS, il est essentiel qu'elle soit représentée dans les temps d'entretiens entre les évaluateurs et les professionnels. Cela permettra de bien identifier le fonctionnement et l'organisation de la structure dans sa continuité.

- ❖ Peut-on faire un entretien CVS/professionnels en visio ?

Aucun entretien avec une personne accompagnée, un professionnel, un membre de la gouvernance ou les membre du CVS ne peut être réalisé en visio. Seul l'entretien en présentiel est possible pour ces entretiens.

En revanche, l'ESSMS peut très bien prévoir une session élargie avec de la visio pour la séquence d'ouverture et de clôture de la visite d'évaluation, afin de permettre au plus grand nombre d'y assister.

- ❖ Est-ce que les autorités vont définir un tarif maximum journalier pour ces évaluations afin de limiter les abus ? Nous constatons une grande disparité des coûts...

Le dispositif d'évaluation de la qualité en ESSMS ne peut faire l'objet d'un encadrement des prix. Ces derniers sont soumis aux règles de la libre concurrence.

D'ici mi 2024, sur la base du coût réel des évaluations qui auront été réalisées, la HAS pourra calculer le coût moyen d'une évaluation et le mettre à disposition de tous.

- ❖ Existe-t-il des pénalités en cas de rapport rendu en retard par l'établissement ? Et par un évaluateur ?

Comme vous pouvez le lire dans la procédure d'évaluation (point 3.3) : « L'ESSMS dispose alors de 1 mois à compter de la réception du rapport pour rédiger ses observations (via la plateforme Synaé) et les retourner à l'organisme. L'organisme, après réception des observations de l'ESSMS, procède à la clôture du rapport d'évaluation et le communique définitivement à l'ESSMS (via la plateforme Synaé). »

En cas de retard, il est toujours possible à un ESSMS de réaliser un signalement auprès de la HAS. En effet, le décret n° 2022-742 du 28 avril 2022 relatif à l'accréditation des organismes pouvant procéder à l'évaluation de la qualité des ESSMS dispose que « la Haute Autorité de santé peut informer le Comité français d'accréditation ou tout organisme européen mentionné au deuxième alinéa du présent article des manquements au cahier des charges mentionné au deuxième alinéa de l'article 2, dont elle a connaissance. »

Lorsque le gestionnaire d'ESSMS ne respecte pas la date d'évaluation fixée par arrêté sans en informer les autorités compétentes, il ne favorise pas un dialogue qualitatif. Il prend alors le risque que les autorités l'enjoignent à formuler une demande de renouvellement d'autorisation lors de la 14^{ème} de l'autorisation en cours (art. L. 313-1 du CASF).

- ❖ Quelles sont les évolutions prévues pour Synaé ? ex : L'auto-évaluation dans synaé ne permet pas une analyse des résultats.

Nous travaillons actuellement sur la possibilité de générer les résultats du rapport d'évaluation sous format excel afin d'en faciliter les extractions et analyses pour les ATC. Cette nouvelle fonctionnalité devrait être opérante début 2024.

- ❖ Décret SSIAD-SAD- SPASAD...Prévoyez-vous un webinaire d'explication ?

Concernant la réforme en cours des services autonomie à domicile, une communication explicative est accessible sur le site internet du ministère [Réforme de l'offre des services à domicile | Ministère des Solidarités et des Familles \(solidarites.gouv.fr\)](https://solidarites.gouv.fr) ; celle-ci renvoie notamment vers une brochure explicative ANAP de la réforme tarifaire [Titre sur 2 lignes ou 3 lignes \(solidarites.gouv.fr\)](https://solidarites.gouv.fr) ainsi qu'à une notice et foire aux questions [Notice information et FAQ - Services autonomie domicile.pdf \(solidarites.gouv.fr\)](https://solidarites.gouv.fr)

Dans le cadre du plan d'accompagnement de la réforme des services à domicile, la CNSA a organisé depuis avril 2023, en lien avec la DGCS, trois webinaires à destination des ARS et des Conseils départementaux, pour les informer sur la mise en place de la réforme et échanger avec eux sur les difficultés de mise en œuvre et sur les bonnes pratiques identifiées dans les territoires. D'autres sont prévus en 2024 et 2025.