

# Gestion du label qualité Aide en santé

*Des règles objectives et transparentes*

*Octobre 2014*



## Table des matières

PRÉAMBULE .....	3	
INSTANCES DE GESTION.....	3	
Comité technique du label.....	3	
Comité d’attribution du label .....	4	
Autres acteurs de la labellisation.....	4	
PROCÉDURES DE GESTION DU LABEL .....	4	
Révision et validation du référentiel du label.....	5	
Révision et validation du document de gestion du label.....	6	
Évaluation de l’éligibilité d’un dispositif .....	6	
Évaluation d’un dispositif unique .....	8	
Évaluation d’un dispositif multiple .....	9	
Attribution du label à un dispositif unique .....	9	
Attribution du label à un dispositif multiple.....	10	
Réattribution du label à un dispositif .....	10	
Retrait du label à un dispositif .....	11	
Validation des évaluateurs.....	12	
COMMUNICATION RELATIVE AU LABEL QUALITÉ AIDE EN SANTÉ		13
Communication des dispositifs.....	13	
Utilisation du logo du label .....	13	
ANNEXES .....	14	
Annexe 1 : critères d’éligibilité des dispositifs candidats	14	
Annexe 2 : règles d’échantillonnage d’un organisme multiple		14
Annexe 3 : règles de calcul des niveaux atteints .....	15	
Annexe 4 : règles de synthèses des dispositifs multiples	15	

## PRÉAMBULE

Ce document fixe les dispositions et missions pour le maintien et l'adaptation du **label qualité Aide en santé** afin d'assurer qu'il demeure fidèle aux objectifs définis par Santé publique France, le Comité technique et le Comité d'attribution du label.

Pour ce faire, quatre documents sont indissociables et complémentaires :

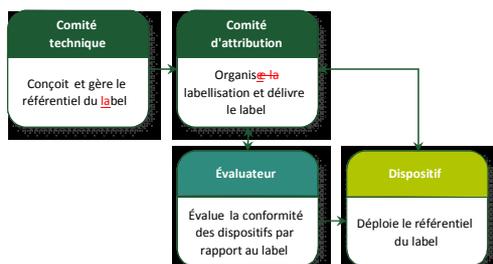
- « Le label qualité Aide en santé » qui présente le référentiel
- « La gestion du label qualité Aide en santé » qui présente les règles objectives et transparentes de gestion du label (le présent document)
- « Le guide de déploiement du label » qui permet aux candidats de comprendre les exigences, et donne des exemples d'attendus sur chacun des critères
- Le questionnaire d'évaluation, support d'enregistrement du résultat des évaluations qui permet à la fois la validation des résultats des évaluations par l'évaluateur et le dispositif évalué, et leur transmission au Comité d'attribution.

Ils sont accessibles sur [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr), et aucun ne revêt de caractère confidentiel.

Un lexique, en annexe du document *Label qualité Aide en santé*, explicite les termes utilisés dans le cadre du label et dans l'ensemble de sa documentation.

## INSTANCES DE GESTION

En résumé, les liens entre les différents comités et acteurs de la labellisation sont les suivants :



### Comité technique du label

Le Comité technique du label a pour mission de :

- veiller à la description claire des exigences du label qualité Aide en santé et à leur formalisation dans le document « Le label qualité Aide en santé »
- veiller à l'adéquation de ces exigences avec la charte du label qualité Aide en santé
- adapter et faire évoluer autant que nécessaire le référentiel du label qualité Aide en santé selon : les améliorations

proposées par les membres du Comité technique, les remontées d'informations issues du Comité d'attribution, les questions soumises par les dispositifs ou les usagers, etc.

- appliquer et proposer les évolutions des procédures du présent document
- répondre aux questions d'interprétation des exigences du label qualité Aide en santé posées par le Comité d'attribution, par les dispositifs labellisés ou en cours de labellisation, par les évaluateurs, par les usagers et leurs représentants.

Le Comité technique du label est constitué de trois collèges :

- un collège représentant Santé publique France,
- un collège représentant les dispositifs rémunérés attributaires du label Aide en santé,
- un collège représentant les dispositifs bénévoles attributaires du label Aide en santé.

Il est organisé ainsi :

- il est présidé par le directeur de Santé publique France ou son représentant
- il est assisté dans ses travaux par l'unité Stratégies de téléphonie santé et diffusion de Santé publique France, qui en assure le secrétariat
- le Comité technique peut inviter toute personne à même d'éclairer ses travaux
- ses membres sont au nombre maximum de 15 :
  - tant que ce nombre n'est pas atteint, tous les dispositifs sont représentés
  - lorsque le nombre des dispositifs attributaires du label est supérieur à 14, un principe de représentation est mis en place. Un vote est alors organisé par Santé publique France, permettant aux dispositifs d'élire leurs 14 représentants
  - la composition des collèges est alors la suivante : si parmi les attributaires du label, on compte au moins 7 dispositifs rémunérés et 7 dispositifs bénévoles, le nombre d'élus par collège est de 7. Dans le cas contraire, le collège qui ne compte pas 7 membres est représenté par l'intégralité de ses membres, l'autre collège est représenté par 7 membres.

- la durée des mandats est de deux ans, renouvelable

Son mode de fonctionnement est le suivant :

- il se réunit une à deux fois par an
- il se prononce sur les motions qui lui sont soumises par un vote. Pour statuer sur les motions soumises, le Comité technique doit réunir un quorum représentant au moins 50 % de ses membres. Les collèges représentant les dispositifs disposent de 14 voix maximum, le collège Santé publique France dispose d'une voix. En cas d'égalité, la voix de Santé publique France compte double. Les motions qui reçoivent la majorité des voix sont adoptées.

- *il procède de la même manière pour instruire les décisions d'évolution du référentiel du label étudiées au sein du Comité technique*
- *le vote par procuration est possible, sans restriction de collègue. Chaque votant peut disposer de deux procurations au maximum*
- *à l'issue de chaque réunion, un compte-rendu est remis aux participants. Ce compte-rendu est rédigé par un secrétaire de réunion défini en début de séance.*
- *À noter : jusqu'au 31 décembre 2015, le Comité technique accueille tous les dispositifs d'aide à distance soutenus par Santé publique France, labellisés ou non. À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016, seuls les dispositifs attributaires en sont membres.*

## Comité d'attribution du label

Le Comité d'attribution du label a pour mission de :

- *appliquer et faire évoluer, en relation avec le Comité technique, le présent document*
- *étudier les demandes des dispositifs souhaitant accéder à la labellisation, planifier et suivre les résultats du processus de labellisation*
- *attribuer, au regard des résultats de l'évaluation, le label aux dispositifs demandeurs*
- *déclencher, si nécessaire, le retrait du label d'un dispositif en cas de manquement grave et avéré<sup>1</sup> aux exigences du label*
- *remonter les informations et questionnements issus du déroulement des évaluations au Comité technique*
- *instruire les plaintes ou remarques des usagers quant au service rendu par un dispositif labellisé*

Le Comité d'attribution du label est constitué de cinq membres :

- *un représentant de Santé publique France*
- *un représentant de la Direction générale de la santé*
- *un représentant de la Direction générale de la cohésion sociale*
- *un représentant du Collectif interassociatif sur la santé*
- *un représentant de l'Union nationale pour la prévention du suicide*

Il est organisé ainsi :

- *il est présidé par le directeur général de Santé publique France ou son représentant*
- *il est assisté dans ses travaux par l'unité stratégies de téléphonie santé et diffusion de Santé publique France, qui en assure le secrétariat*
- *le Comité d'attribution peut inviter toute personne à même d'éclairer ses travaux*

<sup>1</sup> Une annexe en fin de document présente les conditions de « manquement grave » pouvant faire l'objet du retrait du label.

Son mode de fonctionnement est le suivant :

- *il se réunit plusieurs fois dans l'année, son planning de réunion figure sur le site de Santé publique France*
- *selon les besoins du calendrier des évaluations, ou du déclenchement de la procédure de retrait d'un label, il peut se réunir exceptionnellement à l'initiative du président du Comité*
- *il se prononce sur l'attribution et le retrait du label sur la base d'un vote à la majorité des membres du Comité*
- *si l'un des membres du Comité d'attribution est issu d'un dispositif candidat au label, il ne participe ni aux échanges ni au vote concernant ce dispositif*
- *il procède de la même manière pour instruire les décisions d'évolution du document de gestion du label*
- *à l'issue de chaque réunion, un compte-rendu est remis aux participants, il est rédigé par un secrétaire de réunion défini en début de séance*

## Autres acteurs de la labellisation

- *L'organisme d'évaluation/évaluateur. Proposé par le Comité d'attribution, il a la charge de réaliser l'évaluation de l'application du référentiel du label par les dispositifs. Il est formé et qualifié par l'organisme de sélection des évaluateurs. Les évaluateurs sont qualifiés individuellement et nominativement.*
- *L'organisme de sélection des évaluateurs. Missionné par le Comité d'attribution, il est responsable de la sélection, de la formation, de l'évaluation et de la mise à disposition d'un panel d'évaluateurs.*
- *Les dispositifs labellisés et les dispositifs candidats à la labellisation. Ils s'engagent à mettre en œuvre les dispositions internes répondant aux exigences du label qualité Aide en santé. Ils s'engagent à faire état de ces dispositions lors des évaluations et à répondre en toute transparence aux questions et demandes faites lors des évaluations.*

## PROCÉDURES DE GESTION DU LABEL

Les procédures de gestion du label définissent, en plus des responsabilités et de l'organisation des comités, les méthodes et procédures assurant :

- *la mise à jour et l'évolution du label*
- *la mise en œuvre d'un processus de labellisation transparent, équitable et respectueux de la charte du label Aide en santé*

Chaque comité peut, lors de ses réunions, identifier des besoins d'évolution ou d'éclaircissement de ces procédures et du document de gestion du label en général.

Ces propositions et besoins sont transmis au Comité d'attribution du label qui a la responsabilité de l'évolution du présent document de gestion du label.

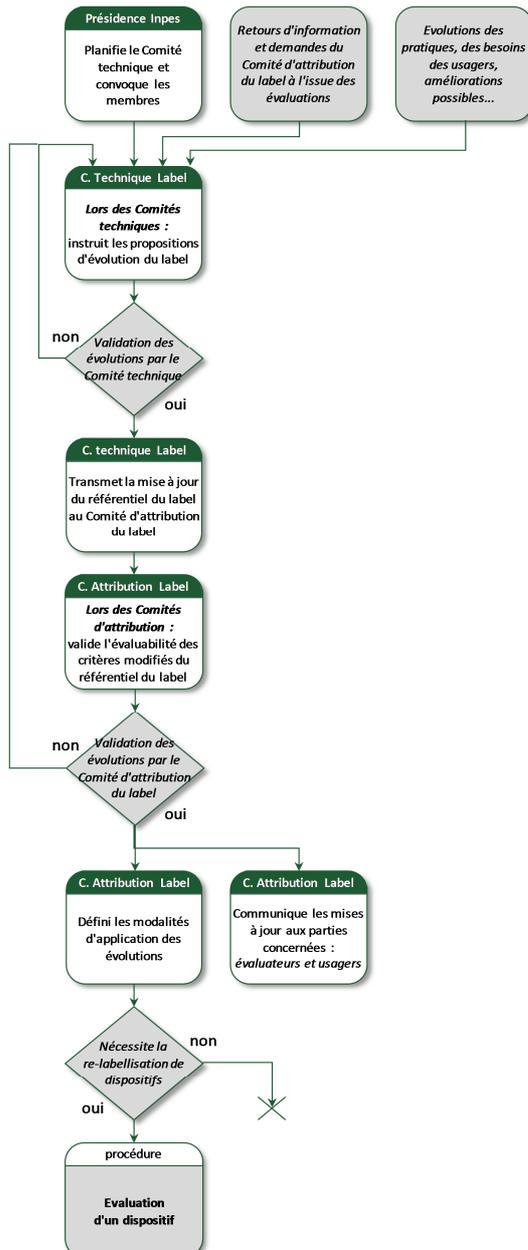
## Révision et validation du référentiel du label

Cette procédure a pour objet de préciser les règles d'évolution du référentiel du label qualité Aide en santé.

Elle concerne :

- le Comité technique du label
- le Comité d'attribution du label

Elle peut être résumée ainsi :



Ses points notables sont :

- L'instruction des évolutions du référentiel du label est faite lors des Comités techniques. Ces besoins peuvent provenir de demandes :

- des participants au Comité technique (par exemple : une opportunité d'ajouter ou de modifier un critère selon les expériences des membres du Comité, selon les retours d'information et développement en matière de labels et de qualité)
- du Comité d'attribution du label (par exemple : un critère du référentiel pouvant poser des difficultés d'évaluation et méritant un complément de description)
- des propositions émises par les parties prenantes du label : les dispositifs labellisés, les organismes évaluateurs, etc.
- des propositions et retours d'expériences des organismes de tutelle, des recommandations d'experts (par exemple : recommandations de commissions, de la Miviludes, du ministère de la Santé, etc.)

- les décisions d'évolutions sont votées à la majorité au sein du Comité technique
- à l'issue de cette mise à jour, le référentiel est publié et sa version actualisée indique le mois et de l'année de cette nouvelle publication
- la nouvelle version du référentiel du label est transmise au Comité d'attribution du label afin que ce dernier en valide la faisabilité de l'évaluation et, le cas échéant, propose des ajustements afin de permettre un processus d'évaluation sans ambiguïté sur les critères ayant évolué
- le Comité d'attribution du label évalue également l'impact des évolutions du référentiel du label. Il peut, si nécessaire, enclencher un processus de réévaluation partiel ou complet des dispositifs déjà labellisés, si les évolutions du référentiel du label s'avèrent majeures et d'application immédiate
- pour les dispositifs n'ayant pas encore été labellisés, la dernière version du référentiel du label est applicable dès sa mise à disposition par le Comité d'attribution du label

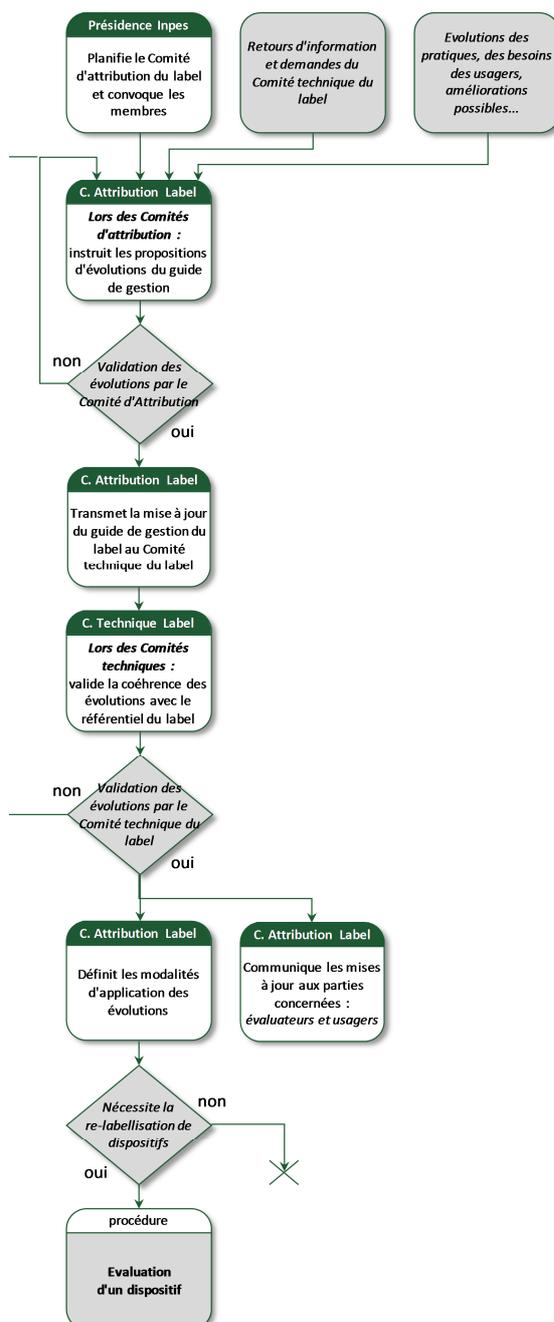
## Révision et validation du document de gestion du label

Cette procédure a pour objet de préciser les règles d'évolution du présent document de gestion du label et de l'ensemble des dispositions et procédures qu'il contient.

Elle concerne :

- le Comité d'attribution du label
- le Comité technique du label

Elle peut être résumée ainsi :



Ses points notables sont :

- L'instruction des besoins d'évolution du document de gestion du label est faite lors des Comités d'attribution. Ces besoins peuvent provenir de demandes :
  - des participants au Comité d'attribution du label (par exemple : retour d'expérience des labellisations déjà prononcées, des renouvellements de labellisation et des événements survenant au sein des dispositifs labellisés)
  - du Comité technique du label (par exemple : une pratique d'évaluation méritant d'être révisée pour correspondre à un nouveau critère demandé par le référentiel du label)
  - des propositions émises par les parties prenantes au label : les dispositifs labellisés, les organismes évaluateurs, etc.
  - des propositions et retours d'expériences des organismes de tutelle, des recommandations d'experts (par exemple : recommandations de commissions, de la Mililudes, du ministère de la Santé, etc.)
- les décisions d'évolution sont votées à la majorité au sein du Comité d'attribution
- à l'issue de cette mise à jour, le référentiel est publié et sa version actualisée indique le mois et de l'année de cette nouvelle publication
- la nouvelle version du document de gestion du label est transmise au Comité technique afin que ce dernier en valide la cohérence par rapport au contenu du label et, le cas échéant, propose des ajustements pour répondre aux exigences du label
- le Comité d'attribution du label évalue également l'impact des évolutions du document de gestion du label. Il peut, si nécessaire, enclencher un processus de réévaluation partiel ou complet des dispositifs déjà labellisés, si les évolutions du guide du label s'avèrent majeures et d'application immédiate
- pour l'ensemble des dispositifs labellisés et en passe de l'être, la dernière version du document de gestion du label est applicable dès sa mise à disposition par le Comité d'attribution du label

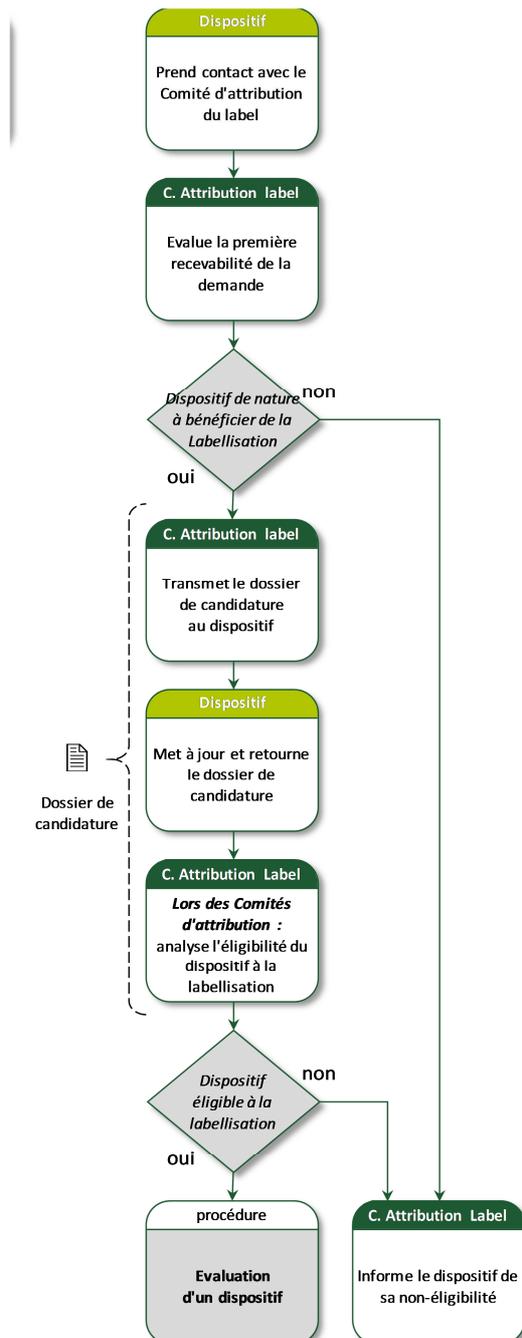
## Évaluation de l'éligibilité d'un dispositif

Cette procédure a pour objet de préciser les règles d'évaluation de l'éligibilité d'un dispositif prétendant à la labellisation. Il s'agit d'un préalable à toute procédure de labellisation.

Elle concerne :

- Santé publique France
- le dispositif candidat

Elle peut être résumée ainsi :



Ses points notables sont :

- tout dispositif souhaitant enclencher une procédure de labellisation est tenu d'en faire la demande auprès de Santé publique France
- Santé publique France fait un premier état des lieux et valide une première éligibilité des dispositifs demandeurs selon les critères précisés en annexe 1 de ce document
- Santé publique France transmet le dossier de candidature au dispositif demandeur. En cas de refus, il transmet sa réponse en argumentant les principales raisons du refus
- en cas de refus lors de l'évaluation de cette première éligibilité (avant transmission du dossier de candidature au dispositif demandeur), ainsi qu'en cas de refus à l'issue de l'évaluation du dossier de candidature, le dispositif candidat peut saisir le Comité d'attribution pour que sa demande soit réexaminée
- le dispositif candidat dispose d'un délai de trois mois pour retourner le dossier de candidature
- les informations requises pour compléter le dossier de candidature sont :
  - des copies d'actes et de documents administratifs
  - des réponses aux questions posées avec engagements sur l'honneur
- Santé publique France valide la légitimité du dispositif à accéder au processus de labellisation et, en cas de refus, informe ce dernier de sa non-éligibilité. En cas de doute, Santé publique France soumet alors la décision au Comité d'attribution du label.

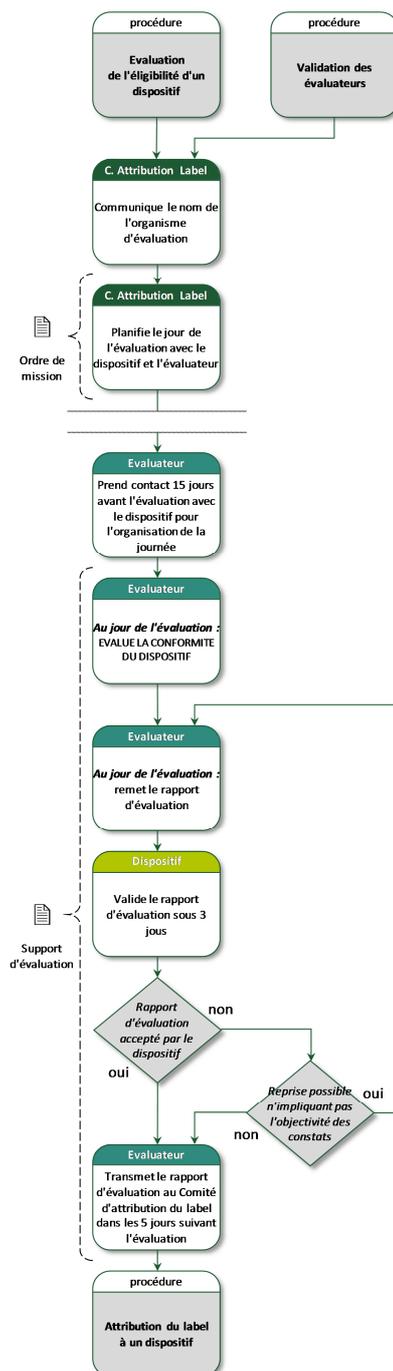
## Évaluation d'un dispositif unique

Cette procédure a pour objet de préciser les règles d'évaluation de la conformité d'un dispositif par rapport aux exigences du label qualité Aide en santé.

Elle concerne :

- le Comité d'attribution du label
- l'organisme évaluateur
- le dispositif candidat

Elle peut être résumée ainsi :



Ses points notables sont :

- lors de la confirmation de l'éligibilité d'un dispositif, le Comité d'attribution du label transmet au candidat la liste des organismes d'évaluation
- les évaluateurs proposent des prestations et méthodes strictement identiques
- le dispositif peut, sur présentation de faits et d'arguments légitimes, réfuter la désignation d'un évaluateur (risque de conflit d'intérêt...)
- le Comité d'attribution du label planifie la durée et la/les date(s) de l'évaluation avec le dispositif candidat et l'organisme d'évaluation
- en préalable à la mission de l'évaluateur, le Comité d'attribution du label rédige un ordre de mission comprenant l'ensemble des caractéristiques de la mission
- lors de l'évaluation, l'évaluateur a la charge de :
  - mettre en place les conditions de déroulement des entretiens nécessaires à une bonne communication, une transparence des échanges et un respect des interlocuteurs
  - présenter les conditions de déroulement de l'évaluation et répondre à toute question technique sur son organisation
  - évaluer objectivement le niveau de chaque critère par rapport aux attendus du label, et formaliser les informations et faits lui ayant permis de définir le niveau atteint réellement sur le support d'évaluation
  - valider, avec les représentants du dispositif, les constats et conclusions de l'évaluation. En cas de désaccord sur certains constats : reprendre le constat sans en minimiser la portée, en prenant en compte les demandes du dispositif, et le cas échéant, revoir la gravité du constat si des éléments factuels sont produits par le dispositif permettant d'en diminuer la gravité
  - consigner toute remarque ou information de nature à alerter le Comité d'attribution et le Comité technique sur des besoins de corrections ou des opportunités d'amélioration du label
- l'évaluateur émet, en fin d'évaluation, une recommandation de labellisation ou de refus au Comité d'attribution du label. Cette recommandation n'est qu'indicative et ne préjuge pas de la décision finale du Comité d'attribution
- l'évaluateur remet le rapport d'évaluation au dernier jour des entretiens et en commente le contenu. Le dispositif dispose de trois jours ouvrés pour le retourner, signé, à l'évaluateur
- les constats établis pour chaque critère sont, à l'issue de l'évaluation :

- *écart* : le niveau du critère visé n'est pas atteint. Cet écart empêche le Comité d'attribution de délivrer le label
  - *point sensible* : une légère divergence non généralisée par rapport au niveau du critère est identifiée. Elle nécessitera d'être maîtrisée lors de la réévaluation du dispositif, mais ne met pas sa labellisation en cause. En revanche, les points sensibles font l'objet d'un examen lors des réévaluations futures du label pour le dispositif concerné
  - *propositions* : le niveau du critère est atteint. L'évaluateur identifie, le cas échéant, un potentiel d'amélioration dont la prise en compte n'est pas obligatoire par le dispositif
- en cas de désaccord à l'issue de l'évaluation, le dispositif peut recourir à l'arbitrage du Comité d'attribution du label
  - À noter : Plusieurs cas de figure sont possibles pour l'évaluation d'une structure porteuse de plusieurs dispositifs d'aide à distance en santé :
    - la structure demande le label pour tous les dispositifs dont elle est l'opérateur. C'est la structure porteuse qui est auditée
    - la structure demande le label pour une partie de ses dispositifs, mais les moyens matériels et humains permettant de rendre le service sont mutualisés. C'est la structure porteuse qui est auditée
    - la structure demande le label pour un seul de ses dispositifs. C'est ce dispositif qui est évalué

### Évaluation d'un dispositif multiple

Les règles d'évaluation d'un dispositif composé de plusieurs entités indépendantes sont, pour chaque entité, strictement identiques aux règles définies précédemment pour l'évaluation d'un dispositif unique.

Cependant, les points suivants complètent cette procédure :

- lors de la planification des rendez-vous d'évaluation, le Comité d'attribution du label établit le nombre et la liste des entités qui seront auditées, selon les critères définis en annexe 2 du présent document
- lors du renouvellement du label, les entités auditées ne seront pas les mêmes que celles auditées lors des attributions antérieures

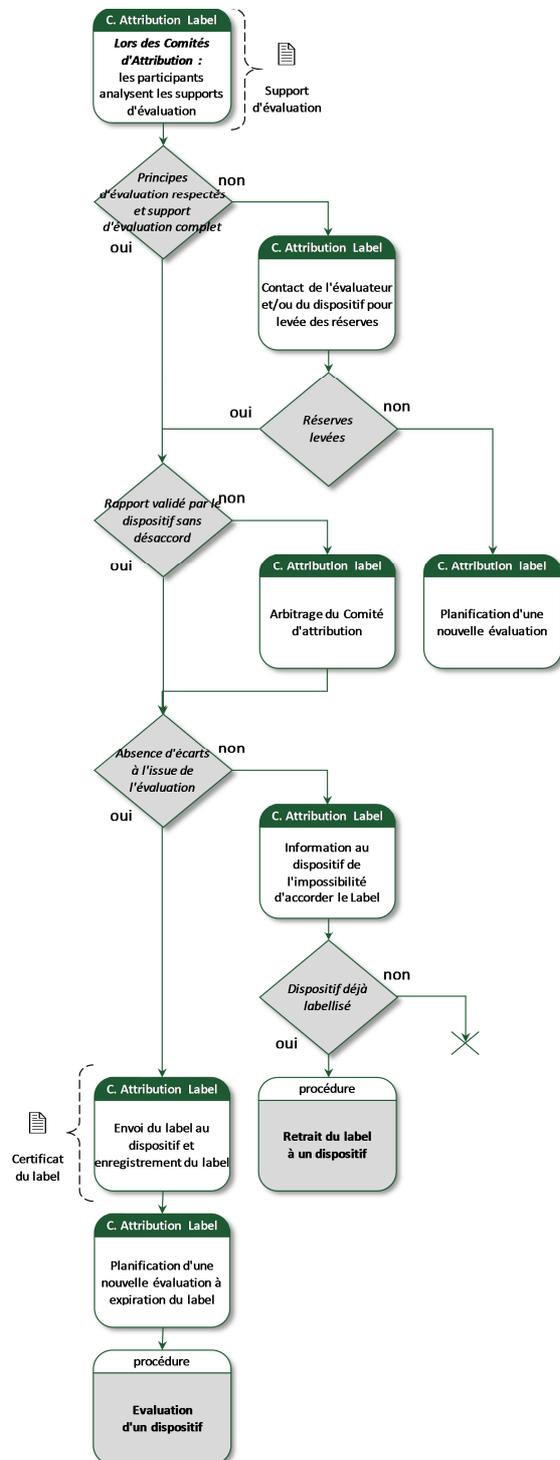
### Attribution du label à un dispositif unique

Cette procédure a pour objet de préciser les règles d'attribution du label qualité Aide en santé à partir du rapport de l'organisme évaluateur.

Elle concerne :

- le Comité d'attribution du label
- l'organisme évaluateur
- le dispositif candidat

Elle peut être résumée ainsi :



Ses points notables sont :

- *le Comité d'attribution du label se prononce sur l'attribution du label au vu des résultats enregistrés sur le support d'évaluation et des recommandations de l'organisme d'évaluation. Cette décision est votée à la majorité et enregistrée au compte-rendu du Comité*
- *le Comité d'attribution du label valide, à partir du support d'évaluation :*
  - *le respect des procédures et règles d'évaluations décrites dans le présent document de gestion du label, et notamment : la complétude du support d'évaluation, les arguments, exemples et avis enregistrés par l'évaluateur...*
  - *la validation du rapport d'évaluation par le dispositif candidat, entraînant de fait l'acceptation de l'ensemble des constats formulés dans le rapport*
  - *l'absence de désaccord sur le contenu du rapport émis par le dispositif candidat. Ce désaccord peut être marqué par le refus de signature du rapport par le dispositif candidat, ou par l'envoi d'un courrier exprimant ce désaccord par ce dernier à l'adresse du Comité d'attribution du label*
- *en cas d'incomplétude du rapport ou de désaccord du dispositif candidat, le Comité d'attribution du label est seul reconnu à pouvoir, après consultation du dispositif candidat et de l'évaluateur, décider de :*
  - *procéder à une nouvelle évaluation du dispositif, aux frais de l'organisme évaluateur, ou pas, selon la nature des précisions à apporter ou des domaines d'investigation à compléter*
  - *confirmer les recommandations et constats de l'évaluateur*
  - *demander à l'évaluateur de réviser le rapport, le cas échéant, si le désaccord est fondé et factuel, et si le dispositif candidat ne produit pas de nouvel élément qui aurait pu être porté à la connaissance de l'évaluateur au jour de l'évaluation*
- *le label est accordé si chaque critère est au minimum au niveau 1. L'annexe 3 du présent document de gestion du label précise les règles de calcul des niveaux atteints*
- *lorsque le label est accordé, le Comité d'attribution enregistre la date de validité de ce dernier : trois ans à compter de la date du Comité d'attribution, et transmet le document attestant de la labellisation au dispositif concerné*
- *le Comité d'attribution du label enregistre la date d'échéance du label accordé et organisera, selon la même procédure, la planification de la prochaine évaluation de réattribution du label*

## Attribution du label à un dispositif multiple

Les règles d'évaluation d'un dispositif composé de plusieurs entités sont, pour chaque entité, strictement identiques aux règles définies précédemment pour l'évaluation d'un dispositif unique.

Cependant, les points suivants complètent cette procédure :

- *le support d'évaluation est composé des supports d'évaluation de chaque entité et d'un support de synthèse de l'ensemble des niveaux obtenus*
- *le niveau retenu pour chaque critère est la moyenne arrondie des niveaux obtenus par toutes les entités. L'annexe 3 du présent document de gestion du label précise les règles de calcul des niveaux atteints*
- *l'attribution du label est prononcée pour l'ensemble des entités, y compris les entités qui n'ont pas, ou pas encore, fait l'objet d'un audit dans le cadre de l'évaluation*

## Réattribution du label à un dispositif

À l'issue de la durée de validité d'un label, fixée à trois ans, une procédure d'évaluation est à nouveau enclenchée.

Elle est réalisée dans des conditions strictement identiques à la procédure d'évaluation et contribuera à la réattribution du label pour une nouvelle période ou à son retrait.

L'évaluation, par l'organisme évaluateur, doit être réalisée dans le dernier mois de validité du label précédemment attribué.

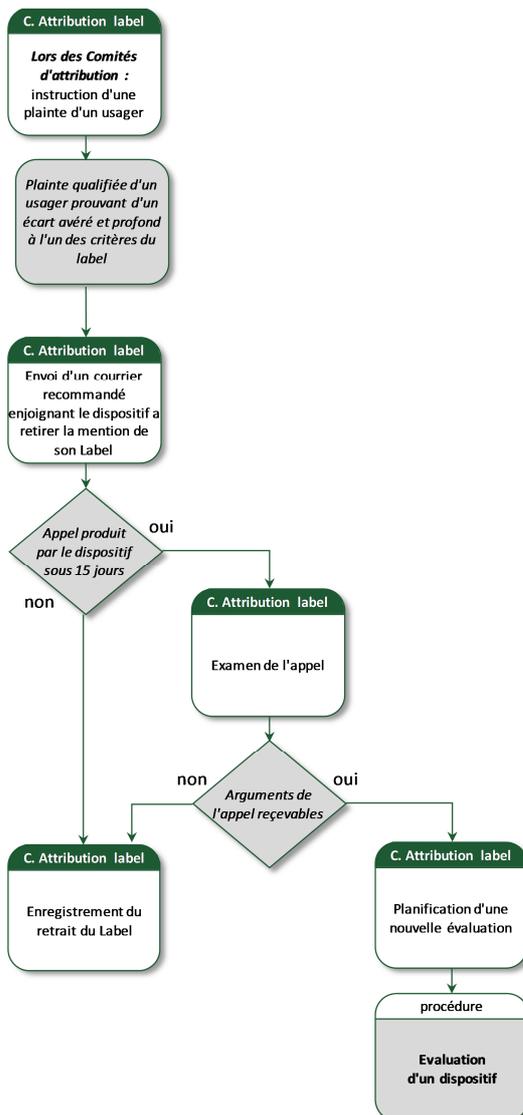
## Retrait du label à un dispositif titulaire

Cette procédure a pour objet de préciser les règles de retrait du label qualité Aide en santé en cas de manquement aux règles du label de la part d'un dispositif.

Elle concerne :

- le Comité d'attribution du label

Elle peut être résumée ainsi :



Ses points notables sont :

- le Comité d'attribution du label est la seule autorité assurant la délivrance ou le retrait du label
- le retrait du label peut être invoqué pour les raisons suivantes :
  - le non-respect des exigences définies au label qualité Aide en santé
  - la non-réalisation d'une réévaluation du label à l'issue de la date d'expiration du label précédemment acquis
  - le non-respect, par un dispositif labellisé, des exigences définies au sein du label qualité Aide en santé identifié par la plainte d'un usager, le changement d'activités du dispositif, etc.
  - l'utilisation trompeuse ou abusive du label, le non-respect des règles d'usage du label décrit au paragraphe « Communication autour du label qualité Aide en santé »
- lors de l'instruction d'une plainte d'un usager ou de l'identification d'un motif de retrait du label, le Comité d'attribution évalue ce motif et, au besoin, déclenche une évaluation complémentaire ou une demande de réponse factuelle de la part du dispositif
- en cas de recours déposé par le dispositif, par courrier écrit et assorti d'arguments : le Comité d'attribution du label examine cet appel à la lumière des arguments produits par le dispositif
- en cas de désaccord et de rejet d'un appel : il n'y a pas d'autres recours possible que de présenter le dispositif à une nouvelle évaluation. Dans ce cas, il appartient au Comité d'attribution du label de se prononcer à nouveau sur l'éligibilité ou non du dispositif concerné

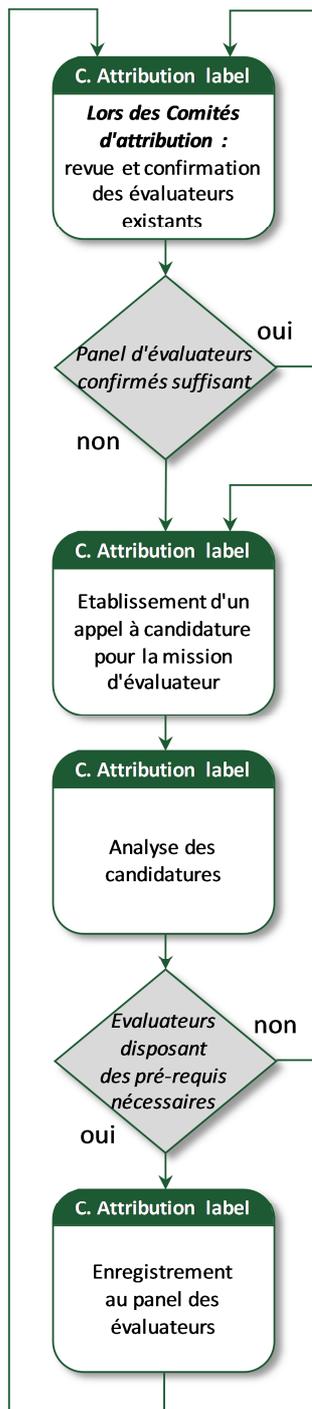
## Validation des évaluateurs

Cette procédure a pour objet de sélectionner les évaluateurs potentiels et de les qualifier afin de les proposer aux dispositifs candidats dans le but d'assurer la réalisation objective des évaluations.

Elle concerne :

- le Comité d'attribution du label

Elle peut être résumée ainsi :



Ses points notables sont :

- lors de ses réunions, le Comité d'attribution du label estime le nombre d'évaluateurs nécessaires pour assurer une couverture géographique et une réponse adéquates aux besoins des dispositifs labellisés et susceptibles de l'être
- le Comité d'attribution externalise la sélection des évaluateurs à un organisme de sélection. Ce dernier a pour mission :
  - d'identifier les évaluateurs potentiels et de prendre contact avec eux
  - d'organiser et réaliser une formation/évaluation avec les évaluateurs pressentis
  - de mettre à jour la liste des évaluateurs et de la communiquer au Comité d'attribution du label
- Lors de l'identification des évaluateurs potentiels, l'organisme de sélection requiert, a minima, que ces derniers fassent preuve :
  - d'une maîtrise des évaluations et des audits, attestée par une qualification reconnue (de type IRCA<sup>2</sup>),
  - de l'absence de tout conflit d'intérêt entre l'évaluateur et les dispositifs qu'il sera amené à examiner.
- lors de la réalisation de la formation aux candidats potentiels, les points suivants seront, a minima, abordés au cours d'une journée :
  - historique du label qualité Aide en santé et présentation de ses acteurs,
  - présentation des notions d'aide à distance et des termes, concepts et vocabulaires en la matière
  - description et explication des critères et niveaux
  - principes de rédaction du rapport d'évaluation
- les formations sont validées par un QCM donnant lieu à une évaluation qui, si elle aboutit à une note supérieure à 80 % de maîtrise, permet la confirmation en tant qu'évaluateur
- les évaluateurs se voient délivrer une reconnaissance en tant qu'évaluateur du label qualité Aide en santé. Cette reconnaissance est nominative et ne peut être transférée à un tiers au sein d'une même société ou organisme pour quelque raison que ce soit
- la conservation de cette reconnaissance est soumise :
  - à la réalisation, a minima, d'une évaluation tous les deux ans,

<sup>2</sup> IRCA : International Register of Certificated Auditors (premier organisme mondial de qualification d'auditeurs).

- à la participation, a minima, tous les deux ans, d'une demi-journée de retour d'expérience sur les évaluations réalisées et sur les évolutions du référentiel du label
- en cas d'évolution du référentiel du label, l'organisme de sélection assure la diffusion et les commentaires, consignés éventuelles, à l'ensemble des évaluateurs en activité

## COMMUNICATION RELATIVE AU LABEL QUALITÉ AIDE EN SANTÉ

### Communication des dispositifs

- toute ambiguïté dans la communication doit être levée quant au fait que le label est attribué spécifiquement à un service ou un ensemble de services ayant fait l'objet de la labellisation (et non à un organisme, une société, dont les autres activités ne seraient pas concernées par le label. De même que le label ne peut être attribué à titre individuel à une personne)
- les structures communiqueront sur les engagements du label avec la liste ci-dessous :
  - "Nous nous engageons à respecter la charte du label qualité Aide en santé"
  - "Nous nous engageons à être transparent sur nos missions"
  - "Nous nous engageons à ce que les informations délivrées aux usagers soient fiables"
  - "Nous nous engageons à vous apporter une aide de qualité dans le respect de nos missions"
  - "Nous nous engageons à vous garantir un service accessible"
  - "Nous nous engageons à évaluer et à améliorer la qualité de nos services"
  - "Nous nous engageons à mettre en place une organisation adaptée pour traiter vos demandes (Par téléphone et/ou par Internet)"

### Utilisation du logo du label

L'utilisation du logo du label est soumise à des contraintes décrites dans le document « Charte d'utilisation du label ».

## ANNEXES

### Annexe 1 : critères d'éligibilité des dispositifs candidats

Afin d'être éligible, les dispositifs doivent :

- *disposer d'une existence juridique propre*
- *proposer une mission en adéquation avec les prérequis fondamentaux de l'aide à distance : proposer un service d'aide à distance par téléphone et/ou Internet destiné à la prévention, à l'orientation, à l'information, au conseil, à l'écoute, dans le champ de la santé telle que définie par l'OMS. Ce service doit être proposé sur des plages journalières et horaires suffisantes pour répondre aux besoins des usagers. Lorsque le service est rendu uniquement sur un site Internet, celui-ci doit proposer une interaction personnalisée avec l'internaute (réponse à des courriels, chat individuels ou collectifs)*
- *produire une réponse objective et impartiale*
- *ne pas avoir fait l'objet de condamnation pour dérives sectaires*
- *ne pas pratiquer de prosélytisme, respecter la liberté de culte, d'orientation sexuelle, etc.*
- *disposer de moyens adaptés et d'expérience dans la réalisation de leur mission*
- *rendre un service d'aide à distance sans que celui-ci ne donne lieu à un paiement de l'usager, autre que celui lié à la tarification de la communication*

### Annexe 2 : règles d'échantillonnage d'un organisme multiple

Lors de l'évaluation d'un dispositif composé de plusieurs entités, il est nécessaire de veiller à ce que, globalement, le dispositif respecte les exigences du référentiel sans imposer l'évaluation de l'ensemble des entités.

À ce titre, deux règles d'échantillonnage sont définies :

- *quel que soit le nombre d'entités échantillonnées, celui faisant office de direction est systématiquement évalué. Dans ce cas, la direction est l'équivalent des « décideurs » et « organisateurs » du dispositif. La direction peut être : une direction, un comité de direction, l'instance de direction d'une fédération, un conseil d'administration... Elle représente dans tous les cas les décideurs du dispositif et les décideurs des procédures et engagements pris sur les autres sites*
- *l'échantillonnage est établi en fonction du nombre d'entités et du nombre de personnes intervenant au sein du dispositif.*

Le barème d'échantillonnage est le suivant :

Nb d'écouterants-rédacteurs	Nombre d'entités			
	1	2 à 5	6 à 10	11 à 50
1	1			
2 à 5	1	1		
6 à 50	1	1	2	
51 à 200	1	2	2	3
201 à 1000	2	2	3	4
1001 à 5000	2	3	4	5

Au-delà de 50 entités et de 5 000 membres, le Comité d'attribution du label établira la règle d'échantillonnage au cas par cas.

### Annexe 3 : règles de calcul des niveaux atteints

Lors d'une évaluation, chaque critère est évalué progressivement sur chacun de ses niveaux. Un niveau est considéré atteint si aucun écart n'a été identifié. Il est considéré comme non atteint si au moins un écart a été constaté. Si un niveau n'est pas atteint, le niveau n+1 n'est pas évalué.

Cependant, des critères peuvent, exceptionnellement, être considérés comme « non applicables » par un dispositif.

Les résultats à retenir selon les évaluations sont, pour exemple :

Niveau évalué				Niveau final retenu
1	2	3	4	
atteint	atteint	non atteint	non évalué	<b>2</b>
atteint	non atteint	non évalué	non évalué	<b>1</b>
atteint	non applicable	atteint	non atteint	<b>3</b>
atteint	atteint	non applicable	non applicable	<b>4</b>
non atteint	non évalué	non évalué	non évalué	<b>0</b>

### Annexe 4 : règles de synthèses des dispositifs multiples

En cas de dispositifs multiples, une moyenne arithmétique simple est employée pour définir le niveau retenu avec les précautions suivantes :

- *le niveau final retenu est une moyenne arrondie à l'unité inférieure pour les 5 premiers dixièmes, et à l'unité supérieure pour les suivantes (à partir de 0,51)*
- *si l'une des entités voit l'un de ses critères évalué à 0, une nouvelle entité est alors sélectionnée pour être évaluée. Si cette nouvelle entité présente également ce critère évalué à 0, alors, le niveau moyen retenu pour l'ensemble des sites est également de 0. Le critère n'est pas maîtrisé et le label n'est pas attribué*
- *Si une entité a été évaluée à 0 sur l'un de ses critères, que la nouvelle entité a été évaluée avec succès (note de 1 minimum), l'entité évaluée à 0 dispose d'une année pour atteindre le niveau minimum de 1. Au terme de cette année, une évaluation est déclenchée spécifiquement sur ce dispositif et en cas de non atteinte du niveau 1 a minima, le dispositif dans son ensemble perd le label*

Les moyennes à retenir pour l'évaluation d'un dispositif multiple sont, par exemple (exemple avec 4 entités) :

Niveaux atteints par les entités					Moyenne arithmétique	Niveau moyen retenu
Entité A	Entité B	Entité C	Entité D	Entité D'		
1	4	2	2	//	2,25	<b>2</b>
2	4	2	2	//	2,50	<b>2</b>
2	4	3	2	//	2,75	<b>3</b>
1	4	2	0	2	2,25	<b>2</b>
1	4	2	0	0	1,75	<b>0</b>