

Etude réalisée sous la direction de Julien Damon,
avec Pierre-Yves Cusset, Sylvain Lemoine, Louis-Charles Viossat

Les pages qui suivent sont des extraits d'un rapport de présentation et d'analyse de dix familles d'innovations dans le domaine des politiques sociales. Le document complet comprend, pour chaque famille d'innovations, une étude détaillée de l'innovation phare et des fondements théoriques sur lesquelles elle s'appuie, la présentation d'autres innovations dans le même champ, les évaluations existantes, et une analyse des conditions de transposition de ce type d'innovation en France.

LES TECHNIQUES D'ÉVALUATION AU SERVICE DU CHOIX DES USAGERS

Le cas des services « Hospital Compare » aux Etats-Unis

et « NHS Choice » au Royaume-Uni

DEFINITION

Parmi les innombrables mécanismes d'évaluation des services publics, on peut mettre en évidence une nouvelle famille qui s'est développée au début des années 2000 dans les pays anglo-saxons. Elle est composée de « techniques d'évaluation au service du choix des usagers ».

Les contours de cette famille de techniques hétérogènes en expansion croissante peuvent être dessinés en tenant compte de trois éléments caractéristiques. Ces techniques d'évaluation se fondent sur la **masse croissante d'informations** collectées par les évaluations dites classiques, en termes d'efficacité et d'efficience. Elles exploitent tout le **potentiel « participatif » offert par Internet**. Elles sont **orientées vers l'utilisateur plus que vers le décideur public**. Leur objectif explicite est de permettre aux utilisateurs de faire le « meilleur choix » et de répondre ainsi à une exigence croissante (voire incommensurable !) de transparence.

FONDEMENTS

On peut identifier deux fondements à ces nouvelles techniques d'évaluation, qui vont se conjuguer et se renforcer mutuellement :

D'une part, l'idée selon laquelle **le choix des usagers est un formidable vecteur de modernisation des services publics sociaux**. La pression « bottom-up », de l'utilisateur vers le responsable du service, serait dans cette perspective autant voire plus efficace que la pression « top down », du décideur public vers l'opérateur social. C'est le principe sous-jacent au « Choice and competition agenda » initié par Tony Blair au Royaume-Uni et qui trouve progressivement une illustration concrète dans les programmes de modernisation de l'hôpital

et du système éducatif. Julian Le Grand (ancien conseiller social au 10 Downing street) formalise dans son ouvrage *The Other Invisible Hand (Delivering Public Services through Choice and Competition)* les conditions à remplir pour que ce choix de l'utilisateur soit réellement éclairé et vecteur de changement : il doit pouvoir porter sur les professionnels sollicités, les lieux d'exercice de la prestation, les types de service, les moments et les modalités de prise en charge. Au-delà de la caricature qui pourrait, on l'imagine aisément, en être faite dans l'hexagone, cette logique peut donc se développer indépendamment de toute notion de « privatisation » des services publics. En revanche, elle implique que les décideurs publics aient suffisamment de marge de manœuvre (soient suffisamment « responsables » mais également « responsabilisés ») pour pouvoir améliorer la performance des dispositifs dont ils ont la charge. C'est précisément le principe sous-jacent à la LOLF d'août 2001. On peut enfin relier l'émergence de ces techniques d'évaluation dans les pays anglo-saxons à la relation qu'entretiennent les citoyens avec la puissance publique : la conviction y est solidement ancrée que l'amélioration du service rendu passe par la mobilisation des individus et des communautés autant (si ce n'est plus) que par la décision institutionnelle.

D'autre part, l'idée selon laquelle **sommeille un expert en chaque citoyen, et donc un évaluateur aguerrri en chaque usager**. Internet constitue dans cette perspective un formidable moyen d'échange et de partage entre usagers, où tout peut être noté, comme l'illustre le développement du « Web 2.0 » (les réseaux sociaux). Puisque tout est évalué par tous et tout le temps, pourquoi les services publics échapperaient-ils à la règle ? Les premiers services concernés vont logiquement être ceux qui tiennent le plus à cœur aux usagers : les écoles (et les professeurs) ainsi que les hôpitaux (et les médecins).

De la conjonction de ces deux dynamiques vont naître un ensemble de services en ligne « d'évaluation au service du choix », à l'initiative de l'administration ou des usagers. Leur réussite inégale dépend de l'atteinte d'un juste compromis entre la fiabilité des informations (première préoccupation des institutionnels, elle repose sur des évaluations classiques, scientifiques et « objectives ») et la part laissée à l'avis des utilisateurs (elle repose sur une appréciation assumée comme subjective mais pour autant pas moins pertinente aux yeux de leurs émetteurs et de la communauté des lecteurs). On identifie instinctivement les lacunes des deux extrêmes de ce curseur : manque de neutralité et de réactivité d'une part, manque de fiabilité et d'exhaustivité de l'autre. C'est à l'aune du compromis établi par le positionnement de ce curseur que les innovations de cette famille sont présentées et analysées.

INNOVATION PHARE

L'innovation phare retenue est le service en ligne américain d'évaluation des services hospitaliers www.hospitalcompare.hhs.gov dans sa version mise en ligne depuis mars 2008.

Ce service offre une évaluation de la plupart des établissements de santé américains fondée sur un large ensemble de critères en amélioration constante :

- le respect des protocoles de soins établis par l'équivalent de la Haute autorité pour la santé et les résultats obtenus en matière d'indicateurs de santé des patients après l'hospitalisation ;
- les informations sur les coûts ;
- l'évaluation par les patients eux-mêmes selon une méthode de sondage élaborée et encadrée, garantissant la pertinence des avis émis.

Ce service en ligne constitue à notre connaissance et à ce jour l'exemple le plus abouti des nouvelles techniques d'évaluation au service du choix présentées dans cette famille d'innovations. **Il associe des indicateurs objectifs et traditionnels (efficacité et efficience des soins) à des critères subjectifs mais encadrés (vérification que le patient a bien utilisé le soin qu'il évalue, standardisation des questions posées aux patients pour permettre une véritable comparaison).** Ces indicateurs « subjectifs » contiennent une notation de l'établissement, mais vont bien au-delà de ce critère qui, pris en tant que tel, peut apparaître réducteur et affaiblit la crédibilité des services en lignes qui reposent uniquement sur lui

Il est donc d'origine institutionnelle mais intègre les techniques d'évaluation par les usagers dans le cadre d'un partenariat public-privé (évaluation d'un service précis, dans un hôpital donné, par ses utilisateurs les plus récents), tout en encadrant leurs potentiels excès. Il est mis à jour en continu.

Il constitue donc une innovation majeure au regard du « palmarès annuel des hôpitaux », ou du site « PLATINES » du ministère français de la santé, principales sources d'évaluation des services hospitaliers pour le grand public dans notre pays.

La présentation de l'innovation phare est complétée (dans le dossier complet) par l'expérience britannique « NHS Choice » qui s'en est inspirée et qui se veut, à terme, plus ambitieuse.

CONCLUSION SUR CE TYPE DE DISPOSITIFS

- **Conclusions sur le fonctionnement des dispositifs d'évaluation au service du choix des usagers**

La famille des dispositifs d'évaluation au service du choix des usagers regroupe ainsi une très grande diversité d'innovations. Certaines consistent à la mise en ligne d'informations par l'administration, ce qui a comme principal mérite d'en faciliter l'accès. A l'extrême opposé, d'autres appliquent « simplement » le principe du web participatif aux services publics (série des « rate your » (« note ton médecin, professeur, etc. »)). Les exemples les plus prometteurs (ceux qui permettront non seulement d'améliorer le choix des usagers mais également la performance du service dans son ensemble) sont issus d'une démarche partagée visant à établir **le juste compromis entre ces deux logiques. Ce dernier permet d'assurer la crédibilité de l'évaluation sans entamer l'adhésion des professionnels chargés d'optimiser le service offert.** Si l'équilibre est par définition instable, il apparaît clair que les services publics ne peuvent plus longtemps rester sourds aux nouvelles attentes des usagers « consom-acteurs ». Et il apparaît plus sage de s'engager dans la démarche afin de mieux la maîtriser et d'en utiliser tout le potentiel. Car même si la tendance est issue des pays anglo-saxons, ces dispositifs peuvent, à certaines conditions, constituer un formidable outil d'amélioration du fonctionnement des services publics, indépendamment de la question du développement de la concurrence.

Par ailleurs, comme le note Julian Le Grand dans son ouvrage précité (*The Other Invisible Hand (Delivering Public Services through Choice and Competition)*), on peut légitimement penser que ce sont les usagers les plus défavorisés qui profiteront le plus de cette reconnaissance de leurs aptitudes à choisir. En effet, les plus aisés et la classe moyenne ont déjà accès à l'information et « bénéficient des avantages d'un système qu'ils maîtrisent et peuvent contourner ».

- **Conclusions sur la finalité des dispositifs d'évaluation au service du choix des usagers**

On imagine instinctivement les limites des dispositifs d'évaluation des services publics au service du choix des usagers. Aussi perfectionnés soient-ils, ils n'épuiseront jamais la totalité des critères pouvant déterminer la décision des utilisateurs. Ces derniers auront ainsi beau avoir accès à une multitude de critères pour choisir l'école de leurs enfants, le choix pourra être déterminé *in fine* par le changement d'emploi d'un des parents modifiant instantanément le trajet domicile travail et influençant de manière déterminante le choix de l'établissement en fonction de sa localisation. Le choix reste en outre très largement conditionné par le budget des usagers. **Il faut donc bien situer ces dispositifs à leur juste place : ils ne constituent qu'un élément parmi d'autres facilitant le choix des usagers, qui se déterminent en fonction de nombreuses autres dimensions (proximité géographique, habitude, coût, etc.). En revanche, ils constituent incontestablement (et c'est peut-être là leur intérêt premier, indépendamment de toute logique de mise en concurrence) un vecteur significatif de questionnement des pratiques des professionnels, pour peu que ces derniers reconnaissent la légitimité du dispositif.** C'est ce que tendaient déjà à mettre en évidence trois chercheurs anglo-saxons en 2005 (Burgess, Simon, Propper, Carol and Wilson, Deborah (2005) *Will More Choice Improve Outcomes in Education and Health Care? The Evidence from Economic Research*. University of Bristol: The Centre for Market and Public Organisation). Mais ce bénéfice n'est recueilli que si le dispositif d'évaluation peut apporter les garanties nécessaires, aboutissant ainsi toujours à un compromis entre des informations « objectives » fournies par l'administration et des informations « subjectives » issues des utilisateurs.

Le développement de ces dispositifs **pose ainsi la question plus générale de l'évolution de la nature des mécanismes d'évaluation des services publics.** On peut noter dans cette perspective que le développement de ces outils s'intègre outre-Manche dans un programme plus vaste de modernisation des services publics. Dix ans après l'impulsion donnée par l'arrivée du New Labour au pouvoir, le premier ministre Gordon Brown a ainsi présenté en mars 2009 le programme « Working together, public services on your side », qui s'articule autour d'un principe : le renforcement de la place des usagers dans l'élaboration du service public (www.hmg.gov.uk/workingtogether.aspx).

Ce « service public personnalisé » verra ainsi se développer l'accès à l'information (sur le modèle de « NHS choices » appliqué notamment aux écoles) mais sera plus ambitieux. Les écoles ayant les plus mauvaises évaluations (sur la base de données « objectives » mais également de l'évaluation des parents) devront élaborer et présenter des « plans de progrès » aux parents. Le programme prévoit même la généralisation d'expériences de gestion par les usagers de certains services, telles que « In Control » (*cf. Catalogue des innovations*).

Par ailleurs, le programme prévoit la généralisation des expériences de forum participatifs d'aide à la décision publique (www.showusabetterway.com, www.innove.gov.uk, www.directgov.uk). On peut ainsi voir se dessiner, à travers et au-delà des mécanismes d'évaluation au service du choix des usagers, l'esquisse d'un mouvement plus général de transformation des mécanismes traditionnels d'élaboration des dispositifs eux-mêmes.