

# **AMELIORER LA QUALITE DES SERVICES PAR LE CONTRÔLE EXTERNE**

## **La situation en Région wallonne de Belgique . Constat et Perspectives**

**André Gubbels**

**Inspecteur général**

**Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées**

### **Introduction**

La qualité des services destinés aux personnes handicapées et à leurs familles ainsi que les améliorations qui y sont apportées sont largement tributaires d'un personnel compétent et motivé ainsi que d'un management adéquat. En définitive, la qualité est avant tout le produit de dynamiques propres à chaque organisme, à la culture et la gestion de celui-ci. Toutefois, ces dynamiques peuvent être - et sont - influencées par des facteurs externes. Parmi ces facteurs figure notamment l'action des pouvoirs publics, lesquels, la plupart du temps sous forme de réglementations, fixent des exigences qualitatives minimales à respecter en matière de personnel, d'infrastructures, de processus ou de résultats. En outre, les pouvoirs publics peuvent agir sur la qualité par voie incitative, sous forme financière ou autre.

La présente communication illustre le rôle et l'action de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH) dans l'établissement et le contrôle des normes de qualité pour les services et établissements destinés aux personnes handicapées en Région wallonne de Belgique. Elle décrit la situation actuelle en matière de normes, de contrôle et d'évaluation de la qualité des services et dresse quelques enjeux en ce domaine.

### **Contexte**

La Wallonie est une entité fédérée de la Belgique comptant quelque 3.300.000 habitants. Elle possède son propre Parlement et son Gouvernement et exerce des compétences souveraines dans des domaines variés tels que l'économie, le logement, l'emploi, la formation, l'action sociale, les travaux publics, les transports, l'aménagement du territoire, l'environnement ou l'agriculture.

En 1995, le Parlement wallon a créé par loi l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH), un organisme d'intérêt public dont la mission consiste à promouvoir la participation sociale et la qualité de vie des personnes handicapées en Wallonie. A cette fin, l'Agence reconnaît et soutient financièrement 389 services et établissements spécialisés, lesquels fournissent des prestations à quelque trente mille usagers chaque année.

Comme dans d'autres domaines de la politique sociale en Belgique, la majeure partie de ces services et établissements émane de l'initiative associative, laquelle fait l'objet d'une reconnaissance et d'un subventionnement de la part des pouvoirs publics.

Cette relation entre l'autorité publique qui formule les politiques, arrête les réglementations et alloue les ressources financières et des organismes privés qui constituent l'offre concrète de ces politiques est régie par le principe de la liberté subventionnée (Frank et Lemaigre). Cette liberté est relative. En effet, la participation d'organismes de droit privé à la mise en œuvre

des prestations pour les personnes handicapées par le biais de services publics fonctionnels implique que ces organismes, tout en restant privés, soient soumis à des contraintes et à des obligations. Les pouvoirs publics organisent dès lors un mode de contrôle obligatoire et permanent sur les activités de ces organisations

En ce qui concerne les programmes relatifs aux personnes handicapées, ce contrôle est exercé par les services d'inspection de l'AWIPH et poursuit précisément deux finalités :

- d'une part, assumer la responsabilité fondamentale des pouvoirs publics en tant que garants de la sécurité, du respect et de l'égalité des droits des personnes. Lorsqu'il s'agit de services destinés aux personnes handicapées, cette mission au titre de l'ordre public est considérée comme essentielle étant donné que les usagers de ces services sont le plus souvent dans une situation de vulnérabilité qui les expose particulièrement aux risques d'abus,
- d'autre part, justifier du bon usage des fonds publics. Etant donné les missions qui leur sont confiées et les subventions importantes qui leur sont octroyées, il est légitime que se créent dans le chef des organisations bénéficiaires certaines obligations en matière de reddition des comptes. À cet égard, il leur incombe notamment de satisfaire à des exigences qualitatives minimales en matière de prestation de services et de faire preuve de transparence et d'efficacité dans leur gestion financière.

### **Description du système de contrôle externe en Région wallonne**

Le système de contrôle mis en œuvre par l'Agence repose sur une approche réglementaire classique à trois piliers :

1. l'établissement de normes d'agrément devant être observées par tous les établissements et services agréés ;
2. Le développement de mécanismes et de procédures de contrôle du respect de ces normes ;
3. La spécification de mesures correctives et de sanctions en cas de non respect des normes

Les normes d'agrément sont fixées par le Gouvernement wallon. Elles sont définies de façon distincte pour chaque type de service ou d'établissement. Ainsi, dans le domaine des services d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées, ces normes portent sur les domaines suivants :

- a) l'infrastructure matérielle : les normes fixent plusieurs exigences relatives à la sécurité, la salubrité, l'hygiène, l'accessibilité et l'adéquation des bâtiments;
- b) le personnel occupé par les services : des prescriptions très précises déterminent le nombre et la qualification du personnel devant être occupé. Des normes sont également stipulées en ce qui concerne le recrutement et la formation continue du personnel ;
- c) l'organisation et le fonctionnement : les dispositions dans ce domaine portent notamment sur la composition et le rôle des organes de gestion et de direction des établissements. Les normes imposent également l'élaboration d'un projet d'établissement définissant les objectifs de l'établissement ou du service, la participation du personnel à ce dernier ainsi que la prise en compte par ce projet collectif des différents projets individuels des usagers.

Des exigences portent également sur l'organisation de l'information et de la participation des usagers à la vie collective, ainsi que sur l'ouverture de l'établissement vers l'extérieur. En outre; toujours aux termes de la réglementation, des mécanismes d'auto-évaluation de la qualité des services doivent être mis en place.

- d) les droits des usagers : des règles balisent les modalités des soutiens offerts aux personnes handicapées et fixent les droits et devoirs réciproques des prestataires et des usagers ;
- e) la gestion financière : les normes imposent un certain nombre d'obligations comptables et la tenue de documents visant à assurer la transparence de la gestion financière et à permettre l'exercice du contrôle du bon emploi des fonds publics.

En théorie, l'agrément implique le respect en permanence de la totalité de ce dispositif réglementaire qui forme à l'heure actuelle plus d'une centaine de prescriptions distinctes.

La vérification de ce respect repose en premier lieu sur des visites sur place ou contrôles à portée générale qui sont effectués par les inspecteurs de l'Agence en principe au moins une fois par an dans chaque service ou établissement agréé. Ce contrôle consiste en une vérification générale de l'application de l'ensemble des normes d'agrément par le service. Par ailleurs, tous les agréments octroyés par l'Agence sont limités dans le temps (entre six mois et trois ans) et chaque renouvellement est toujours subordonné aux conclusions d'un contrôle à portée générale. Les contrôles portant sur la gestion comptable et financière des services font l'objet d'une procédure distincte et spécifique.

Les visites d'inspection sont en principe annoncées aux directions d'établissements. Toutefois, des contrôles à l'improviste sont effectués lorsqu'une telle démarche s'avère opportune.

La procédure de contrôle ne se limite pas à une simple vérification de « papiers » ni à un pur constat visuel de conformité. Elle cherche à déterminer si tous les aspects pertinents des exigences normatives en termes de gestion, d'organisation et de respect des droits des usagers sont rencontrés par le service de manière satisfaisante et ce par l'observation in situ des pratiques individuelles et collectives du service ainsi que par des entrevues avec les directions, les travailleurs et les usagers ou leurs familles portant sur leur propre perception et expérience de l'application des normes.

Par ailleurs, le processus de contrôle ne repose pas uniquement sur les visites périodiques. Les plaintes ou réclamations émises par les usagers des services, leurs familles, les membres du personnel ou des tiers sont instruites par l'inspection et permettent également d'identifier en tout temps des problèmes qui échappent aux contrôles périodiques. Lors des procédures d'instruction des plaintes, la plupart des griefs et des soucis exprimés peuvent être directement répercutés auprès des responsables des services et, idéalement, susciter des réponses constructives

En 2003, 473 visites sur place ont été effectuées par les services d'inspection de l'Agence dans le cadre de contrôles à portée générale et 207 enquêtes ont été réalisées dans le cadre de plaintes ou réclamations.

A l'issue de chaque visite ou enquête, un rapport est établi. Il mentionne les constats posés par l'inspecteur par rapport à l'observance des normes et formule des recommandations subséquentes. Les conclusions de ces rapports sont intégralement communiquées aux directions des services et au personnel des services concernés et le cas échéant aux autres

parties intéressées. Ce travail de mise en écrit de la visite forme un élément essentiel du processus de contrôle : il constitue une mémoire des échanges et de l'état du service, permettant que soient formalisés et diffusés un jugement et des recommandations à visée immédiate en même temps qu'une trace qui constitue un appui pour les contrôles futurs.

A l'heure actuelle, l'Agence ne procède pas systématiquement au recueil de données sur les taux de conformité ainsi sur les causes de non conformité aux normes observés dans les services et établissements agréés. Toutefois, en 2001, une analyse statistique de 147 rapports de contrôles à portée générale a été effectuée. Cette analyse par domaine normatif portait notamment sur le nombre de services répondant totalement, en partie ou pas du tout aux normes

Les résultats de cette analyse sont repris dans le tableau 1. Ils mettent en exergue le fait que le défaut de conformité (partiel ou intégral) des normes affectait 53 % des services contrôlés pour ce qui concerne les normes relatives à l'organisation, 47 % pour les normes relatives aux droits des usagers, 17 % pour celles relatives à l'infrastructure et 10 % pour celles relatives au personnel.

Tableau 1

Infrastructure matérielle

<u>NORMES</u>	<u>NOMBRE DE SERVICES</u>	<u>Pourcentage</u>
Non Rencontrées	10	6,99 %
Partiellement Rencontrées	16	11,19 %
Rencontrées	86	60,14 %
Plus que rencontrées	15	10,49 %
Sans objet	16	11,19 %
	143	100,00 %

Personnel

<u>NORMES</u>	<u>Nombre de services</u>	<u>%</u>
Non rencontrées	5	3,55 %
Partiellement rencontrées	8	5,67 %
Rencontrées	104	73,76 %
Plus que rencontrées	17	12,06 %
Sans objet	7	4,96 %
	141	

Organisation et fonctionnement

<u>NORMES</u>	<u>NOMBRE DE SERVICES</u>	<u>%</u>
Non rencontrées	18	12,68 %
Partiellement rencontrées	57	40,14 %
Rencontrées	52	36,62 %
Plus que rencontrées	15	10,56 %
Sans objet	0	0,00 %
	142	

Droits des usagers

<u>NORMES</u>	<u>Nbre de services</u>	<u>%</u>
Non rencontrées	9	6,12 %
Partiellement rencontrées	59	40,14 %
Rencontrées	75	51,02 %
Plus que rencontrées	3	2,04 %
Sans objet	1	0,68 %
	147	

En théorie, le défaut de répondre aux normes d'agrément entraîne la suspension, voire le retrait de l'agrément et des subventions et de facto la fermeture du service. Toutefois, dans la pratique, cette sanction n'est quasiment jamais appliquée, notamment en raison de la gravité de ses conséquences pour les usagers des services et des établissements concernés.

La plupart du temps, la réponse donnée par l'Agence en cas de non respect des normes d'agrément consiste dans des injonctions formulées au service incriminé à mettre en place des mesures correctives, assorties le cas échéant d'un agrément limité .

### **Vers des nouvelles approches en matière de contrôle**

L'amélioration du niveau de conformité aux normes constaté dans les services et établissements agréés par l'Agence constitue un objectif majeur des services d'inspection de l'Agence.

A première vue, l'importance du taux de non respect des normes sus évoqué pourrait simplement révéler une défaillance de la dissuasion, c'est à dire le fait qu'un grand nombre de manquements sont commis par les services et établissements parce qu'ils ne risquent guère d'être sanctionnés.

Par conséquent, une application plus stricte des sanctions pourrait sembler la réponse la plus appropriée pour améliorer cette situation .

Il convient toutefois de se méfier des solutions simplistes face à un problème complexe.

Tout d'abord, on a vu que cette solution n'est pas idéale étant donné le caractère la plupart du temps inapplicable ou disproportionné de la sanction de retrait d'agrément. Comme le souligne l'OCDE en prenant pour modèle la réglementation du travail, lorsque les sanctions ne sont pas de taille à contrebalancer les bénéfices susceptibles d'être tirés du non respect de normes, les pouvoirs publics peuvent également se trouver piégés car s'ils décident d'imposer une sanction assez élevée pour avoir un effet dissuasif, ils peuvent conduire les entreprises à la faillite<sup>1</sup>

En outre, les sanctions sont souvent plus efficaces pour interdire des comportements que pour les encourager car « *il est plus facile d'interdire le vol d'un biscuit que d'encourager sa fabrication* » (Les Pal) . La menace de sanctions qui constitue un élément essentiel dans les approches visant à empêcher les délits, abus ou négligences a une portée plus limitée dans les processus visant à améliorer la qualité.

Le souci de mieux faire respecter les normes en dehors d'un cadre répressif a suscité dans le chef des services d'inspection de l'AWIPH le développement de nouvelles approches de contrôle, basées à la fois sur l'expérience pratique des inspecteurs et sur d'importants apports théoriques issus de recherches récentes relatives à l'action normative des pouvoirs publics en matière de qualité.

A cet égard, il importe de relever la complexité croissante de la notion même conformité. Plusieurs recherches récentes portant sur le domaine du respect de la réglementation (voir

---

1

particulièrement Hutter) mettent ainsi en évidence le fait que, dans la perspective des objectifs poursuivis par les pouvoirs publics, il serait exagérément simpliste de penser que la conformité consiste simplement dans une comparaison entre d'une part des exigences abstraites fixées dans des normes écrites et d'autre part l'observation d'une situation de fait ou d'un comportement à un moment donné.

La conformité de plus en plus recherchée par l'action normative des pouvoirs publics n'est pas tant celle qui se rapporte à un événement unique et isolé mais elle se réfère davantage à l'existence en permanence d'une situation satisfaisante en matière de qualité.

Parmi les diverses raisons qui militent en faveur de cet entendement de la notion du contrôle de conformité, les plus importantes tiennent au fait :

- qu'un nombre important et croissant de normes établies par la réglementation impose des obligations récurrentes ou continues qui peuvent être rencontrées aujourd'hui mais pas nécessairement demain ;
- qu'une partie non négligeable de ces normes vise à l'établissement d'une situation quasi-idéale, ce qui peut au mieux demander un temps d'adaptation considérable aux services pour s'y conformer,
- que ces normes sont elles mêmes parfois floues sur ce que constitue la conformité<sup>2</sup> ;
- que la qualification des faits, c'est à dire l'opération consistant à raccrocher un comportement ou une situation constatée au non respect d'une norme, constitue le plus souvent une opération complexe.

C'est pourquoi la mise en œuvre effective d'une mission de contrôle de conformité telle que celle assignée à l'Agence impose avant tout une démarche pragmatique, c'est à dire soutenue par une volonté de dépasser une fiction legaliste par une action pesant véritablement sur la réalité des situations. Comme le souligne Chevallier, cette préoccupation d'efficacité modifie en profondeur la conception traditionnelle de la normativité et conduit à la vision d'un droit « *pluraliste, négocié, mou et réflexif* »<sup>3</sup>

L'observation des pratiques d'inspection de l'Agence illustre concrètement cette approche du contrôle réglementaire à travers le processus de négociation et de persuasion qui est à l'œuvre sur le terrain. Ce processus repose sur un ensemble d'activités concrètes d'accommodement, qui implique à la fois :

- la construction d'un cadre relationnel satisfaisant avec les gestionnaires des services et l'inspection , qui permette d'instaurer un échange fondé sur le respect et la confiance réciproque;
- la recherche de l'ajustement des intérêts des différents acteurs : la visite d'inspection est un moment où se comparent, de façon tangible, les perspectives et les attentes des autorités de tutelle, des gestionnaires, du personnel et des usagers des services ;

---

<sup>2</sup> Exemple d'une telle norme , : chaque service est tenu d'« offrir à la personne handicapée un projet personnalisé adapté à ses besoins, ses aptitudes et ses aspirations » ou d'« impliquer au maximum la personne handicapée et son entourage dans le processus de décision »

<sup>3</sup> Jacques Chevallier – L'Etat Post-Moderne

- la production d'une série d'observations et d'interprétations de la visite de surveillance, qui s'appuie sur un travail en commun avec les gestionnaires, le personnel et les usagers des services et des établissements, à qui une partie du contrôle est ainsi en pratique déléguée.

Cette méthode souple et négociée conduit de facto les services d'inspection de l'Agence à mettre en œuvre une définition opérationnelle de la notion de conformité qui distingue des situations de conformité totale lorsque les normes sont rencontrées, voire plus que rencontrées, des situations de non conformité temporaire lorsque le non respect de certaines normes peut être toléré dans le court terme, de non conformité acceptable lorsqu'il n'est ni possible ni raisonnable d'obtenir le respect total d'une norme et enfin de non conformité inacceptable. Outre la gravité et l'importance des manquements en cause, différents éléments comme notamment la prise de conscience, la volonté ou la capacité des gestionnaires à résoudre les problèmes rencontrés sont pris en considération pour qualifier les situations rencontrées.

L'approche de l'inspection se préoccupe ainsi avant tout de parvenir à l'atteinte des objectifs du dispositif normatif plutôt que de sanctionner la non conformité. Elle se fonde d'abord sur la persuasion pour y parvenir et met l'accent sur la coopération plutôt que sur la confrontation ainsi que sur la conciliation et la négociation plutôt que sur la coercition. La menace de sanction, même si elle n'est jamais écartée, reste à l'arrière plan et n'est utilisée qu'en dernier recours, lorsque les autres voies ont échoué.

L'efficacité de cette approche a notamment été démontrée par l'étude de Braithwaite, Makkai, Braithwaite et Gibson sur la réglementation des maisons de retraite en Australie (1991), laquelle constitue probablement l'étude quantitative empirique du respect de la réglementation la plus systématique qui ait été réalisée jusqu'à maintenant. Les résultats de cette étude montrent que les stratégies coopératives de confiance, de critique constructive et d'éloge sont plus efficaces pour augmenter le respect des réglementations que l'application de sanctions officielles.

Les auteurs de l'étude en ont tiré les conclusions suivantes :

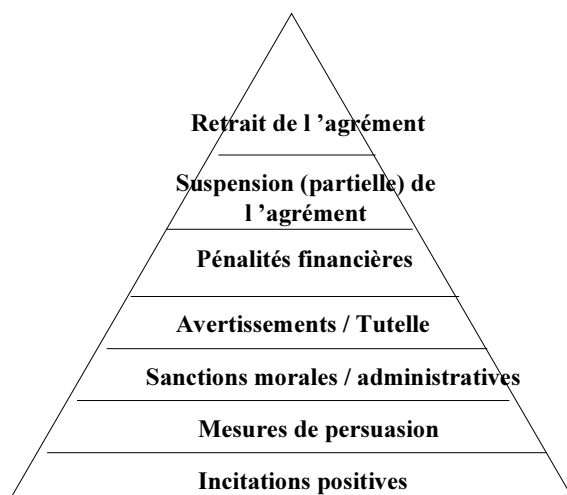
*Les inspecteurs les plus négatifs provoquent une réduction significative du taux du respect de la réglementation dans les établissements de soins qu'ils inspectent. De même, les inspecteurs tolérants et compréhensifs qui croient qu'il est préférable de ne dire que des choses agréables tout le temps sont presque aussi inefficaces, car ils n'expriment pas leur désapprobation quand les normes fixées par la loi ne sont pas respectées. Les inspecteurs les plus efficaces sont ceux qui expriment fortement leur désapprobation mais manifestent ensuite énergiquement leur volonté d'enterrer la hache de guerre et de manifester au contraire leur approbation une fois que des mesures de correction ont été adoptées, ou encore ceux qui tempèrent leur désapprobation à l'égard de manquements à certaines normes par des félicitations concernant la bonne application d'autres normes, de façon à communiquer leur désapprobation à leurs interlocuteurs dans un cadre qui les respecte et sans les humilier.*

Il est en outre évident que l'éventualité de sanctions doit toujours accompagner le processus de contrôle, les recherches disponibles faisant également apparaître que le respect des normes basé uniquement sur des efforts volontaires est, selon toute probabilité, inégal et médiocre. Au contraire, ces études indiquent que les méthodes visant à promouvoir la conformité par la

persuasion et la facilitation ont plus de chance de succès quand elles sont assorties de l'éventualité de sanctions plus sévères.

Ce principe se traduit concrètement dans l'approche de l'Agence par une utilisation pragmatique de la pyramide des stratégies d'application d'Ayres et de Braithwaite (Figure 2). Cette pyramide illustre schématiquement l'idée selon laquelle les services d'inspection de l'Agence n'appliquent pas tout de suite les stratégies réglementaires les plus strictes, mais au contraire cherchent à tirer parti de la bonne volonté des services en les encourageant à appliquer volontairement la réglementation, en ne recourant à des mesures plus strictes qu'en cas d'échec, et en revenant à une approche basée sur la confiance quand ces stratégies atteignent leur objectif.

**Tableau 2**



### **Vers des nouvelles approches en matière de conception et d'élaboration des normes de qualité**

Un des défis majeurs posé par le dispositif normatif actuel réside dans l'accumulation singulière au cours de ces dix dernières années de normes de toute nature auxquelles sont soumis les services. Dans la pratique, cette prolifération réglementaire pose notamment les problèmes suivants :

- le cadre normatif a perdu beaucoup de sa lisibilité et de sa simplicité et, dès lors, il est devenu de plus en plus difficile de comprendre ce qu'implique le respect de la structure réglementaire qui en résulte. Il est évident que les services ne peuvent se conformer à des réglementations qu'ils ne comprennent pas.
- une réglementation trop légaliste peut susciter la perte de confiance des services contrôlés et partant, une résistance délibérée à l'application volontaire des normes. C'est le cas notamment lorsque la réglementation leur apparaît abusive, c'est à dire qu'elle impose des

règles uniformes, précises et rigoureuses dans des situations où leur pertinence ou utilité n'est pas démontrée.

- la rigidité et le manque de souplesse peuvent également constituer une barrière à l'innovation et à l'efficacité. Ce qui peut s'avérer une contrainte nécessaire à imposer à des organisations peu motivées ou peu compétentes peut se révéler un obstacle pour celles qui sont à la recherche de solutions créatives pour améliorer la qualité des services qu'elles prestent. La réglementation peut même encourager la médiocrité en persuadant les gestionnaires qu'il leur suffit de répondre à des exigences minimales pour parvenir à la qualité plutôt que de s'engager dans une démarche d'amélioration continue

Ce danger de prolifération normative a été mis en lumière dans une étude comparative menée par Braithwaite sur la réglementation des établissements de soins aux Etats Unis et en Australie. Il existe ainsi aux Etats-Unis, plus de 500 normes fédérales dans ce domaine, lesquelles sont complétées par des normes des entités fédérées qui ont pour effet de doubler ou tripler le volume de la réglementation. De son côté, l'Australie ne compte que 31 normes générales axées sur les résultats. Dans ce dernier pays, les services d'inspection ont la possibilité de recueillir des données et de débattre de toutes ces normes entre eux ainsi qu'avec le personnel des établissements de soins. C'est pourquoi des plans concertés de mesures correctives ont pu massivement être implantés avec succès en Australie. De leur côté, les réglementations américaines, en cherchant la fiabilité, sont devenues tellement complexes et précises que la performance de l'ensemble en termes de conformité en a souffert. D'où un cercle vicieux : la déception engendrée par le taux de conformité a entraîné des demandes de durcissement des normes, ce qui a empiré le problème de la complexité et de la rigidité.

Un enjeu en matière de conception de la politique normative consiste donc à faire évoluer la réglementation contraignante traditionnelle vers une réglementation basée sur les objectifs. Pratiquement, ceci consiste à remplacer une règle qui généralement se présente sous la forme suivante : « dans un cas donné, faites ceci ou ne faites pas cela » par une norme qui exige de s'efforcer de réaliser une valeur, un objectif ou un résultat, sans préciser les actions à prendre pour atteindre le but fixé.

En mettant l'accent sur les résultats plutôt que sur les modalités d'y parvenir, chaque service ou établissement peut dès lors jouir d'une plus grande liberté d'action pour trouver les moyens les mieux adaptés permettant d'atteindre le but recherché. En outre, cette approche suggère qu'il est possible de concilier dans une même démarche une stratégie d'appropriation volontaire des normes de qualité par les services tout en maintenant les finalités d'un contrôle externe.

Enfin et surtout, cette approche peut s'accorder pleinement avec les paradigmes émergents dans le domaine de la qualité des services pour personnes handicapées qui définissent cette qualité comme étant avant tout basée sur l'atteinte de résultats qui importent pour les personnes handicapées et leurs familles.

Dans ce contexte, une piste de réforme prometteuse pour le contrôle externe mis en œuvre en Wallonie consisterait sans doute à passer à un système de qualité basé sur les valeurs plutôt que sur les normes et les processus. Comme le suggère Shallock, ceci pourrait se concrétiser par la mise en place d'un système d'assurance qualité partagé qui supposerait tout à la fois:

- la mise en place d'un ensemble d'activités d'évaluation concertées et connexes menées à la fois par les gestionnaires des services (évaluation interne) et les pouvoirs publics (validation externe) ;
- un processus d'évaluation interne qui repose sur la collecte d'informations axées sur les résultats obtenus en termes de qualité de vie pour les usagers ainsi que sur les approches qui contribuent à l'atteinte de ces résultats. Ce processus serait supervisé à la fois par les gestionnaires de services, les usagers et l'inspection ;
- un contrôle externe dont le rôle majeur consisterait à approuver les critères de qualité adoptés par le service, à fournir une assistance technique et un soutien permanent à la mise en place des mécanismes de collecte d'informations et à valider les résultats obtenus
- des données d'évaluation qui seraient utilisées à des fins multiples par les différentes parties prenantes.

## BIBLIOGRAPHIE

- Francq B., Lemaigre Th. (1999), *Services sociaux publics : qualité de la vie de travail et qualité de service, Rapport réalisé pour la Fondation européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail*, Louvain-La-Neuve.
- OCDE (2001). « Réduire le risque d'échec des politiques publiques. : les défis liés au respect de la réglementation », Paris
- Pal L (2000). « Il faudrait qu'il y ait une loi : un aperçu des questions concernant la sélection des instruments politiques » - *Série Sur les Questions Stratégiques*. Ministère de la Justice du Canada.
- Hutter, B M (1997) « *Compliance: Regulation and Enforcement* », Clarendon Press, Oxford.
- Chevallier, J (2003) *L'Etat post-moderne*, Paris, L.G.D.J./MSH
- Braithwaite, J., Braithwaite, V., Gibson, D., London, M. and Makai, T. (1991), *The Reliability and Validity of Nursing Home Standards*, Department of Health, Housing and Community Services, AGPS, Canberra.
- Braithwaite, J. & Braithwaite, V. (1995), « *The politics of legalism : Rules versus standards in nursing home regulation* » *Social & Legal Studies*, p. 307–341.
- Ayres, I. & Braithwaite, J (1992). « *Responsive Regulation: Transcending the Deregulation Debate* » Oxford University Press.
- Schalock, R. L. (1996). « *Quality of life and quality assurance*. dans R. Renwick, I. Brown, & M. Nagler, *Quality of life in health promotion and rehabilitation: Conceptual approaches, issues, and applications* (pp. 104-118) ». Thousand Oaks, CA: Sage
- 
-