



HAL
open science

Les gardiens locaux d'une fonction régaliennne Des inspecteurs des Agences régionales de santé en vigilance sur les transformations gestionnaires du secteur sanitaire et social

Magali Robelet

► **To cite this version:**

Magali Robelet. Les gardiens locaux d'une fonction régaliennne Des inspecteurs des Agences régionales de santé en vigilance sur les transformations gestionnaires du secteur sanitaire et social. Congrès de l'Association française de sociologie, AFS, Jul 2021, Lille, France. halshs-04194571

HAL Id: halshs-04194571

<https://shs.hal.science/halshs-04194571>

Submitted on 3 Sep 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Les gardiens locaux d'une fonction régalienn

Des inspecteurs des Agences régionales de santé en vigilance sur les transformations gestionnaires du secteur sanitaire et social

Magali ROBELET – Centre Max Weber & Université Lyon 2

Introduction

Cible et symbole de la réforme de la fonction publique, la suppression annoncée des grands corps d'inspection (l'Inspection générale de l'administration (IGA), l'Inspection générale des finances (IGF) et l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS)) a suscité un mouvement de défense de la part de leurs représentants. Ainsi, les membres de l'IGAS ont-ils réagi par une tribune venant rappeler leur contribution aux missions régaliennes de l'État par la protection des populations en matière de santé¹. L'argument de l'intérêt général pour justifier le statut et son indépendance peut certes se comprendre comme une rhétorique de défense du corps, mais il révèle aussi la diversité et l'ambivalence des rapports que ces hauts fonctionnaires entretiennent avec les réformes de l'action et de l'administration, en particulier les outils et techniques de gestion utilisées pour viser la performance publique (budgets opérationnels de programmes et indicateurs de performance, fusion des administrations et agencification, rémunération des agents sur des missions ciblées, etc...). Loin d'être entièrement convertis à une idéologie managériale qui ferait du marché et de la concurrence les seules solutions aux dysfonctionnements bureaucratiques de l'État, ces inspecteurs généraux seraient plutôt – surtout dans les ministères dits « régaliens » - des « *gardiens des politiques de l'État* », œuvrant à défendre voire à renforcer le rôle de l'État dans les politiques publiques, au prix de politiques budgétaires strictes et du renforcement de la redevabilité demandée aux agents (Genieys et Joana 2015).

Au-delà des enjeux de corps et de statut, la mobilisation des inspecteurs généraux permet de pointer la particularité de ces fonctions d'inspection, très souvent critiquées mais jusque-là résistantes et sollicitées de façon récurrente en temps de crise pour rappeler la capacité de contrôle de l'État sur son propre fonctionnement et sur celui des opérateurs de politiques publiques (Brunier et Pilmis 2020). Cette spécificité régalienn apparaît beaucoup plus diluée dès lors que l'on se tourne du côté des pratiques plus ordinaires d'inspection. L'activité des membres des inspections générales évolue ainsi depuis une bonne dizaine d'années dans le sens d'une augmentation des missions dites « d'accompagnement » (des politiques publiques, des réformes) au regard des missions classiques de contrôle juridique (Morival et Lazarus 2018; Célérier 2015), faisant d'eux plus explicitement des vecteurs des réformes « managériales » de l'État et de la « mise en gestion » des services publics.

Ces évolutions et ces ambivalences entre fonction régalienn de contrôle et fonction d'accompagnement des réformes se déclinent de façon homothétique pour les activités d'inspection conduites dans les administrations territorialisées. Des travaux de sciences sociales ont déjà abordé ces enjeux de la fonction et des pratiques d'inspection. Une première perspective porte sur les usages du droit dans les pratiques d'inspection. Les travaux dressent

¹ https://www.lemonde.fr/idees/article/2021/05/06/suppression-de-l-igas-la-diversite-des-profilset-parcours-est-essentielle-a-l-exercice-de-nos-missions_6079367_3232.html

le constat d'un tournant cognitif de l'inspection dans le courant des années 1990, observable dans plusieurs secteurs (comme le travail, les installations classées, la sécurité sanitaire ou alimentaire) et marqué par le paradigme du risque. Les pratiques de contrôle reposent désormais moins sur la vérification d'une conformité réglementaire que sur l'appréciation du système de gestion des risques développé par la structure inspectée. Autrement dit, l'inspecteur contrôle moins les résultats atteints (la conformité à des seuils d'exposition aux risques par exemple) que les processus de contrôle interne mis en place par la structure (Bonnaud 2005; Borraz, Merle, et Wesseling 2017). D'autres travaux à visée plus explicitement normative et prescriptive, questionnent la « bonne » façon de contrôler et le juste équilibre à trouver pour les inspecteurs entre le maniement de la sanction juridique et celui du conseil et de la pédagogie dans la relation avec les inspectés (Ayres et Braithwaite 1992; Bonnaud 2019). Une seconde perspective réunit un ensemble de travaux qui s'intéressent aux inspecteurs comme un groupe professionnel cible des réformes managériales propres à leur ministère. Comme d'autres agents de la fonction publique, les inspecteurs se voient fixer des priorités, voire des objectifs quantifiés d'inspections à réaliser et évoluent dans des organisations en profonde transformations (fusions, réorganisations internes). Ces travaux pointent l'affaiblissement de l'autonomie au travail des inspecteurs et les crises identitaires qui traversent ces corps d'inspection mais aussi les marges d'action dont ils disposent face aux nouvelles contraintes qui s'exercent sur leur activité (Mias 2015; Szarlej-Ligner 2016; Bonnaud et Martinais 2018).

Ces travaux analysent finalement assez peu le rôle de diffuseur des réformes que peuvent jouer les inspecteurs de première ligne, ou du moins le rapport qu'ils entretiennent avec les transformations attendues dans les structures inspectées. Leur attention est en effet concentrée soit sur les relations inspecteurs-inspectés, soit sur les réactions des inspecteurs face aux nouvelles contraintes qui pèsent sur leur activité. Les inspecteurs, comme le travail d'inspection et de contrôle sont rarement replacés dans une organisation du travail, faite de rapports hiérarchiques et de relations à un commanditaire de l'inspection. On comprendra mieux les représentations et les pratiques des inspecteurs à l'égard des transformations gestionnaires dans leur champ de compétences en prenant en compte la position d'intermédiaire qu'ils occupent entre les structures inspectées et les commanditaires et donc les relations triangulaires avec lesquelles ils doivent composer (Brunier et Pilmis 2020).

C'est la perspective que nous proposons de suivre ici en analysant le travail d'inspection dans les Agences régionales de santé. Ces établissements publics administratifs, créés en 2010, fusionnent la partie sanitaire des services déconcentrés du ministère des Affaires sociales (DDASS et DRASS) et les services régionaux de l'assurance maladie. Ils bénéficient d'une autonomie dans la mise en œuvre des politiques sanitaires et médico-sociales (handicap et grand âge) en particulier pour conduire les recompositions de l'offre en vue de gagner en efficacité. Retraçant la genèse et les attendus de la création des ARS, Frédéric Pierru et Christine Rolland l'interprètent comme une opération de réaffirmation de l'État dans ce secteur face au poids des intérêts organisés des professionnels de santé, des fédérations hospitalières ou des associations gestionnaires d'équipements médico-sociaux (Ehpad ou établissements pour personnes handicapées) (Pierru et Rolland 2016). Les ARS seraient des instruments de ce renforcement de l'État, d'une part en instaurant un pilotage plus unifié de l'action publique régionale et d'autre part en mobilisant les outils d'un contrôle à distance des opérateurs : indicateurs de performance, incitatifs financiers et contractualisation. Comment s'exercent alors les activités d'inspection dans ces agences ? Déjà réputées et critiquées du

temps des DDASS pour être insuffisantes, tatillonnes et conduisant rarement à des sanctions, comment résistent-elles dans ces nouvelles administrations ?

L'inspection dans le secteur sanitaire et médico-social est un contrôle spécifique, réalisé à partir de visites sur site, « *visant à s'assurer qu'un service, un établissement ou un organisme se trouve dans une situation conforme à un ensemble de normes réglementaires qui constituent le référentiel d'organisation et de fonctionnement correspondant à son statut* » (Vienne 2019). Selon cette définition proposée par l'IGAS, la pratique de l'inspection peut passer pour obsolète, dépassée par d'autres outils plus modernes, comme la contractualisation qui s'accompagne de contrôles sur le respect des engagements et l'atteinte d'objectifs négociés. Par ailleurs, la technique de l'audit déployée par les cabinets privés ou le contrôle interne et l'autoévaluation conduits par les opérateurs de politiques publiques pourraient faire passer l'inspection au second plan. Néanmoins dans la mesure où le travail d'inspection porte sur l'organisation, il investigate les pratiques de gestion de l'entité inspectée et les apprécie au regard certes, de normes juridiques mais également de référentiels non réglementaires reflétant les « bonnes pratiques gestionnaires » attendues. Le contrôle vise *in fine* à « *améliorer l'efficacité et l'efficience de l'activité et des structures contrôlées* » (Vienne 2019). On comprend dès lors qu'une inspection peut, autant que ces autres pratiques de contrôle, conduire à entretenir, diffuser, orienter ou freiner certaines pratiques gestionnaires. L'objectif de cet article, à partir d'une enquête réalisée dans le service régional d'inspection d'une ARS, est de proposer quelques pistes d'interprétation pour mieux caractériser cette modalité de contrôle qu'est l'inspection. Nous suggérons que les inspecteurs qui réalisent ces contrôles au sein des ARS agissent comme des « gardiens locaux des politiques régaliennes », diffusant auprès des professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux une représentation des « bonnes pratiques gestionnaires » à diffuser mais exerçant également, au nom de l'autorité de l'État et de valeurs comme la défense des populations vulnérables, l'égalité de traitement, le droit à la qualité et à la sécurité des soins ou le bon usage des ressources publiques, une forme de vigilance sur les effets des réformes sur les organisations et les professionnels du secteur.

Une enquête auprès du service inspection de l'ARS A

Cet article repose sur des données recueillies auprès d'une Agence régionale de santé :

- Entretiens (15) avec des inspecteur.rice.s du service régional d'inspection et d'autres services (sur leur carrière et la place de l'inspection dans cette carrière)
- Exploration documentaire des rapports d'inspection des 15 dernières années archivés à l'ARS et analyse de la documentation interne du service régional d'inspection (procédures, notes de service)
- Suivi sur plusieurs mois (novembre 2019-août 2020) de l'inspection d'un établissement médico-social depuis la réunion de lancement jusqu'à la remise du rapport définitif en passant par la visite sur place (2 jours).

À cette enquête spécifique s'ajoute un recueil de données auprès de l'IGAS (entretiens et analyse des guides de bonnes pratiques d'inspection), de l'EHESP (entretiens auprès d'enseignants du module inspection et observation de 3 journées de formation à l'inspection dans le secteur social), du syndicat et de l'association professionnelle des IASS et d'inspecteur.rice.s exerçant dans les services déconcentrés de la cohésion sociale.

Afin de comprendre les ambivalences des pratiques d'inspection et de saisir comment les inspecteurs peuvent être considérés comme des « gardiens du régalien », nous commencerons par replacer le travail d'inspection dans le contexte organisationnel de l'ARS (partie 1). Dans l'ARS A, ce rôle de gardien est facilité voire rendu possible par la position

organisationnelle que les inspectrices² sont parvenues à négocier, en l'occurrence un service entièrement dédié à l'inspection, qui leur confère une relative autonomie dans leur travail d'inspection. Exerçant leur activité dans le cadre d'une relation de prestation de services avec les commanditaires d'inspections au sein de l'ARS, les inspectrices mobilisent des référentiels relevant à la fois de la réglementation juridique et des bonnes pratiques gestionnaires attendues des structures inspectées. Elles participent ainsi à diffuser et entretenir les dynamiques de transformations en cours dans le secteur sanitaire et médico-social : regroupement d'établissements, développement des démarches qualité, formalisation des organisations, productions d'indicateurs d'activité et d'outils de traçabilité, optimisation des moyens, etc. (partie 2). Anticipant les usages de leur travail d'inspection par d'autres services au sein de l'ARS, les inspectrices délivrent également, dans le texte et le sous-texte de leurs rapports d'inspection, des messages qui s'adressent autant voire davantage à leurs collègues de l'ARS qu'aux professionnels de la structure inspectée. Ces messages peuvent parfois conduire à réfréner certaines ardeurs au changement gestionnaires et participent de façon plus générale à stabiliser les relations entre les agents des ARS et les opérateurs du secteur sanitaire et médico-social (partie 3).

1. La construction organisationnelle de la position de gardien de l'institution

Les ARS sont des administrations récentes, créées en 2010 en vue de renforcer les capacités de l'État dans la régulation de divers groupes d'intérêt et acteurs de la politique sanitaire (groupes professionnels, fédérations hospitalières, groupes privés ou grandes associations gestionnaires) et de les engager dans d'importantes transformations de l'organisation de l'offre de soins (regroupements d'établissements, virage ambulatoire, etc) et dans des pratiques d'optimisation des dépenses publiques. Elles succèdent à une organisation territoriale particulièrement éclatée (les DDASS et les DRASS sans lien hiérarchiques entre elles et les Agences régionales d'hospitalisations, dont les compétences sont restreintes au secteur hospitalier) qui aurait favorisé les court-circuit politiques et la concurrence entre administrations (Pierru et Rolland 2016). Si ce diagnostic vient justifier la création de grandes administrations plus intégrées, la légitimité des ARS comme nouvel acteur local des politiques de santé ne va pas de soi. Les représentants des nouvelles agences ont à construire leur réputation sur plusieurs fronts et auprès de plusieurs audiences (Carpenter 2001)³. Ainsi, l'autonomie recherchée à l'égard des intérêts locaux ne peut se réaliser qu'en nouant des relations indispensables avec les opérateurs et les élus locaux, moins personnalisées mais médiatisées par diverses règles ou procédures. Il s'agit de montrer que la nouvelle agence répond bien aux attentes de la population (assurer un accès aux soins par l'organisation d'une offre de soins et services, anticiper les besoins émergents, protéger des risques en matière de qualité et de sécurité) en mobilisant une expertise reconnue et en respectant un principe d'égalité de traitement entre les opérateurs (en termes d'allocation de ressources, par exemple).

² Lorsqu'il sera question de ce service régionale d'inspection de l'ARS A, nous utiliserons le féminin, puisque les 7 inspectrices toutes sont des femmes. Le corps des IASS est par ailleurs majoritairement féminin (68%) – Source SGMAS- DFAS. *Présentation des effectifs d'inspecteurs de l'action sanitaire et sociale*, décembre 2015.

³ Daniel P. Carpenter définit la réputation organisationnelle comme « *a set of beliefs about organization's capacities, intentions, history, and mission that are embedded in a network of multiple audiences* » (Carpenter 2010)

Les activités de contrôle des établissements sanitaires et médico-sociaux (ESMS) participent pleinement de cette construction de la réputation des agences, pouvant aussi bien la renforcer que l'affaiblir si les contrôles sont jugés inopportuns, inutiles, inéquitables ou peu rigoureux. Si les activités de contrôle se renouvellent notamment avec la contractualisation, la réalisation d'inspections, pouvant conduire à des sanctions administratives (de type suspension de l'activité ou plus fréquemment mise en demeure d'effectuer des modifications dans un délai imparti) est une compétence régalienne qui perdure, depuis les DDASS jusqu'aux ARS. Néanmoins cette continuité apparente n'est pas synonyme de légitimité assurée pour ces fonctions d'inspection au sein des ARS.

Historiquement, depuis la création des DDASS en 1964, les agents en charge de l'inspection des établissements sanitaires et médico-sociaux⁴ relèvent d'un corps d'inspection dédié, les inspecteurs de l'action sanitaire et sociale (IASS)⁵. À travers la présence d'inspecteurs dans les ARS, la fonction la fonction d'inspection pourrait donc assurer une forme de continuité avec les institutions précédentes, dans le sens d'une permanence de l'autorité de l'État sur le secteur sanitaire et médico-social. Néanmoins, les missions d'inspection n'ont jamais constitué le cœur du travail des inspecteurs, plus souvent occupés aux tâches de planification et d'allocation des ressources budgétaires aux opérateurs, de sorte que bon nombre d'IASS « n'inspectent pas », préférant s'adonner à d'autres activités plus valorisées dans le nouveau contexte organisationnel des ARS.

À partir du cas d'une ARS, nous montrerons comment les activités d'inspection participent à la construction de la réputation de l'agence. Dans le contexte singulier de l'ARS A, la création d'un service régional d'inspection (SRI) relativement autonome au sein de l'ARS permet tout à la fois de sanctuariser les activités d'inspection tout en les intégrant dans l'agence (1.1). Les inspectrices membres de ce service ont-elles-même une appétence particulière pour l'inspection et un rapport distancié aux activités plus gestionnaires de l'ARS et s'affichent volontiers comme des gardiennes de l'intégrité de l'institution (1.2). Elles veillent à maîtriser autant leurs relations autant avec les inspectés qu'avec les collègues de l'ARS commanditaires d'inspection (1.3).

1.1. Une autonomie nécessaire pour gagner en légitimité

Comme dans d'autres ARS (mais c'est loin d'être systématiquement le cas⁶), l'ARS A dispose d'un service dédié aux inspections des établissements sanitaires et médico-sociaux, composé de spécialistes, majoritairement des IASS, dont l'activité est exclusivement consacrée à la conduite et à la coordination d'inspections. Cette position offre une autonomie dont Philip

⁴ Nous ne traitons pas ici d'autres corps d'inspection dits « techniques » comme les médecins et pharmaciens inspecteurs ou encore les ingénieurs de génie sanitaire, chargés d'inspections plus ciblées (sur les pratiques médicales, la gestion des médicaments, les risques de contamination aux légionnelles, etc.).

⁵ Le corps des IASS, créé en 1964, compte environ 1800 agents, dont 60% exercent en ARS, les autres travaillant en services déconcentrés de la cohésion sociale (DRJSCS et DDCS) ou en administration centrale. Le corps a obtenu la reconnaissance du statut A+ en 2018. L'accès au corps passe par un concours d'entrée accessible aux titulaires d'un diplôme de niveau II. Les inspecteurs suivent une formation de 15 mois à l'École des hautes études en sciences sociales (EHESP).

⁶ Une exploration rapide des organigrammes de quelques ARS montre la diversité des positions occupées par les acteurs de l'inspection dans les organigrammes des ARS. Si directions ou services d'inspection sont clairement identifiés et souvent rattachés à la direction générale de de certaines ARS, dans une minorité d'entre elles, l'inspection n'est pas affichée dans les intitulés de directions, pôles ou départements. Dans d'autres encore, les activités d'inspection relèvent d'un pôle intégré dans une « direction de la santé publique » ou d'une « direction de la qualité et de la performance ».

Selznick a bien montré combien elle est nécessaire aux « *custodians of institutions* », les gardiens de l'intégrité de l'institution (Selznick 1957). Les inspectrices peuvent jouer, depuis cette position un rôle à la fois intégrateur et socialisateur, en diffusant des règles de bonnes pratiques d'inspection qui par la même occasion « *infusent des valeurs au-delà des nécessités techniques et des tâches à réaliser* » (Selznick, id., p. 17) auprès des agents des autres services de l'ARS. Ce travail consiste autant à convaincre les collègues de passer des commandes d'inspection qu'à montrer comment l'inspection peut s'intégrer à leurs pratiques et à leurs enjeux, notamment dans leurs relations avec les opérateurs.

La création de services d'inspection au sein des ARS s'inscrit dans un mouvement de « professionnalisation » et de formalisation des activités d'inspection, entamé à la fin des années 1990, en réponse aux nombreuses critiques portées à la fois par l'IGAS et par des représentants du corps des IASS. L'une des critiques récurrentes porte sur la faiblesse du nombre d'inspections réalisées dans les DDASS et sur la part réduite du temps de travail des IASS consacrée à l'inspection, estimée à 20% dans l'un des rapports que l'IGAS consacre sur cette période à l'inspection dans les services déconcentrés (Catinchi 1995). Un autre rapport de l'IGAS pointe le contenu même des inspections et juge que « *les contrôles d'organismes portent davantage sur des aspects administratifs et financiers que sur la qualité des prestations et des résultats, le service rendu aux usagers ou leurs besoins* » (Destais et Vincent 1997). Ces rapports recommandent le renforcement de la formation à l'inspection et la création de services experts en inspection à l'échelon régional.

Dans les années qui suivent, plusieurs circulaires ministérielles adressées aux préfets et directeurs de DRASS et DDASS vont dans ce sens. Tout d'abord, les directions d'administration centrales (la Direction générale de la santé, la Direction générale de l'offre de soins, la Direction générale de la cohésion sociale) comme les agences de sécurité sanitaire proposent des priorités d'inspections sur les sujets relevant de leurs compétences. C'est ainsi que durant plusieurs années, le programme de lutte contre la maltraitance s'est accompagné d'un volet inspection qui a conduit à l'élaboration de programmes régionaux d'inspections ciblés sur cette thématique, notamment dans les Ehpad et les établissements pour personnes handicapées. D'autres circulaires ministérielles ciblent des structures particulières d'inspection comme les centres d'IVG ou les services d'urgence hospitaliers.

Cette programmation est portée par des missions régionales d'inspection-contrôle, que les DRASS sont incitées à créer au début des années 2000. Il s'agit de consacrer des ressources humaines à l'inspection, en particulier de dédier certains IASS exclusivement à la pratique de l'inspection, ce qui constitue une nouveauté pour ces inspecteurs, habitués à jongler entre plusieurs activités comme la planification et le suivi budgétaire des établissements. Ces missions régionales sont d'abord embryonnaires et peinent à s'imposer dans un contexte administratif peu favorable au développement des activités d'inspection. Les DRASS n'ont en effet aucun pouvoir hiérarchique sur les DDASS et les missions régionales ont toutes les peines du monde à faire exécuter les programmes régionaux d'inspection et à avoir un suivi sur les inspections réalisées dans les DDASS. Ces services spécialisés ne gagnent en pouvoir qu'avec la création des ARS, du moins lorsque le Directeur général opte pour les placer dans une ligne hiérarchique claire partant du siège vers les nouvelles « délégations départementales » (DD) désormais intégrées dans la nouvelle agence. Cette position organisationnelle offre à la fois une autonomie suffisante par rapport à « *la pression du quotidien* » (Destais et Vincent 1997), autrement dit aux tâches de gestion d'un portefeuille d'établissements ou de planification de l'offre qui occupent l'essentiel du temps des agents des DD, tout en intégrant le service

d'inspection dans l'organisation. Une partie du travail des premières équipes du service, lors de la création de l'ARS A a consisté à se doter de procédures formalisant le processus d'inspection, depuis la programmation régionale des inspections (il s'agit d'inscrire des structures à inspecter sur l'année à venir, en articulant les priorités nationales et régionales et les suggestions en provenance des départements), jusqu'à la conduite de l'inspection et au circuit de signatures pour valider les conclusions du rapport. Ces procédures, partagées à l'occasion d'échanges entre les agents du service et leurs collègues des DD et d'autres directions de l'ARS permettent, tout en socialisant ces derniers à l'inspection, de conserver une certaine maîtrise du processus (par exemple, toute lettre de mission lançant une inspection doit passer par le visa de la directrice du service) :

« Le changement de nature juridique il est fondamental on a une seule institution, on n'a plus en face 8 DDASS et par définition 8 préfets, là on a une seule institution... C'est une institution il n'y a plus à discuter alors après ça ne se fait pas du jour au lendemain par un claquement de main mais sur le principe il n'y a plus à discuter, il y a un DG ARS et ça, ça fait une grosse différence quand même. On peut poser des procédures, imposer des règles, maintenant toutes les lettres de mission, tous les circuits, toutes les procédures ont été revus » (Nathalie Combe, IASS, 48 ans, cheffe du SRI depuis 2019)

Enfin, la pratique même de l'inspection fait l'objet d'un travail de formalisation qui vient conforter à la fois l'expertise des spécialistes et renverser l'image d'inspections subjectives, dépendantes de l'inspecteur qui la réalise, suspectes d'être trop à l'écoute des intérêts des inspectés. Cette formalisation est portée notamment par l'IGAS, qui se dote au début des années 2000 d'un service dédié à la méthodologie de l'inspection contrôle et à l'animation du réseau territorial des ARS. Plusieurs guides méthodologiques viennent ainsi rappeler quelques règles essentielles de « bonnes pratiques » comme la réalisation des inspections en équipe de plusieurs agents, la pratique de l'inspection dépaycée (par des agents non affectés sur le territoire de la structure inspectée), le respect de règles de sécurisation juridique de l'inspection, l'application d'un référentiel d'inspection (permettant de circonscrire le périmètre du contrôle, d'identifier les données à recueillir, etc). Pour les inspectrices qui ont connu d'anciennes pratiques « *du temps des DDASS* », il s'agit là d'un changement important. Claude Langlet, inspectrice à la mission régionale d'inspection de l'ARS A, oppose ainsi une pratique de l'inspection en amateur, sur le mode de la confrontation avec les inspectés, à une pratique plus encadrée et plus objective de l'inspection :

« Donc on était dans action/réaction, on n'avait pas de plan. Enfin moi je n'avais pas ce plan de travail mais personne ne me l'a donné non plus. On était dans une démarche un peu cow-boy... mais surtout on n'avait pas tous ces éléments d'aujourd'hui, de cadrage, de structuration, la lettre de mission, le protocole, un plan de rapport type etc. » (Claude Langlet, IASS, SRI, 62 ans)

La règle du dépayement est celle qui modifie le plus les pratiques en garantissant une certaine distance entre les acteurs de l'inspection et ceux qui suivent au quotidien les établissements, dans le cadre des échanges autour de la contractualisation et des procédures budgétaires. L'articulation de ces deux activités, pourtant inscrites dans les textes comme parties intégrante des missions des inspecteurs est en effet souvent difficile à tenir :

« Donc le lundi vous alliez signer un contrat ou examiner un projet et le mercredi vous reveniez toc-toc-toc pour inspecter, ce qui était quand même très compliqué » (Christine Lebailly IASS, ancienne cheffe du SRI, 2013-2019)

Plus récemment, le « nouveau guide des bonnes pratiques d'inspection » introduit une séparation entre le contenu du rapport, autrement dit le diagnostic effectué par les inspecteurs et les conclusions administratives formulées par le seul commanditaire. Dans les anciens rapports que nous avons pu consulter, le document comprenait des recommandations de changement et formulait des mesures administratives, en particulier des injonctions. Cette pratique était critiquée des spécialistes de l'inspection car elle faisait de l'inspecteur – ou de l'équipe d'inspection – le seul responsable des décisions prises alors que juridiquement, seule l représentant de l'État dans le département (le préfet ou aujourd'hui le directeur général de l'ARS) peut porter cette responsabilité. Là encore, c'est l'autonomie des inspecteurs qui est mieux garantie, cette fois à l'égard du commanditaire de l'inspection (qui officiellement est toujours le DG de l'ARS), ce sur quoi insistent les deux dernières cheffes du SRI :

« Les mesures qui sont prises ce n'est plus la mission d'inspection, c'est le commanditaire, le DG ou son délégataire peu importe, qui prend une décision sur la base des constats de l'inspection. Cette dissociation-là, elle est majeure pour nous (...) C'est quelque chose qui est très récent, qui date de 2014-15, de nous avoir fait dissocier vraiment les rapports d'inspection des décisions administratives. Pour nous inspecteurs c'est une grande avancée » (Christine Lebailly, IASS, ancienne cheffe du SRI 2013-2019)

« On n'écrit pas un rapport pour la structure, on écrit à notre commanditaire ... Dans le rapport je lui dis, là il y a des points de risque et oui/non ils peuvent évoluer ... on écrit aussi pour être compris par la structure mais le premier destinataire, c'est notre commanditaire, il faut que ça lui serve à prendre les bonnes mesures, le rapport n'est qu'une analyse aujourd'hui et ce n'est que ça, pour répondre aux questions posés ... le but d'une inspection, ce n'est jamais de sanctionner c'est que la situation se rétablisse, on est en police administrative et non pas en police judiciaire et ça il faut toujours revenir avec ça auprès des collègues ». (Nathalie Combe, 48 ans, cheffe du SRI depuis 2019)

L'exercice des fonctions d'inspection semble ainsi avoir bénéficié – du moins dans l'ARS étudiée – du passage à l'ARS, qui a conforté la légitimité des acteurs de l'inspection, par la programmation, l'inscription du service dans la ligne hiérarchique et l'autonomie du service à l'égard des Délégation départementale. Cette autonomie a permis en retour aux inspectrices du service de diffuser des règles et procédures de conduites de l'inspection, qui sont autant d'outils bureaucratiques permettant de maîtriser leurs relations avec leurs collègues et d'entretenir leur légitimité, en termes d'expertise, d'autonomie et d'équité dans le traitement des dossiers d'inspection⁷. La spécificité des pratiques d'inspection, clairement différenciées d'autres pratiques au sein de l'ARS est confortée par le profil professionnel lui aussi singulier, des inspectrices du service.

⁷ Nous avons observé et analysé le même type de processus d'ancrage bureaucratique de certaines pratiques dans une étude sur la diffusion de l'évaluation économique au sein de la Haute autorité de santé. Le recours à l'évaluation économique a été facilité par l'occupation d'une position au départ isolée puis de plus en plus intégrée d'un groupe d'experts en économie et sciences sociales (Robelet, Benamouzig, et Minonzio 2018).

1.2. Des spécialistes de l'inspection, volontiers critiques de l'institution

Rares sont les IASS qui réalisent régulièrement des inspections d'établissements sanitaires et médico-sociaux, encore plus rares sont celles et ceux qui s'y consacrent à temps plein. Dans un récent bilan, l'IGAS évalue à 10% la part des IASS exerçant en ARS positionnés explicitement sur des activités d'inspection. Les inspecteurs « spécialistes de l'inspection » seraient donc une petite centaine en France (Marsala, Meurin, et Vienne 2018). Ces acteurs et défenseurs de l'inspection constituent un petit milieu d'interconnaissance, qui se retrouvent dans des formations, des groupes de travail et des réunions à l'IGAS ou à l'EHESP (l'école de formation des IASS mais aussi des directeurs d'établissements sanitaires et sociaux).

Dans l'ARS A, le SRI, dirigé par une inspectrice, compte 22 agents, dont la moitié d'inspectrices⁸, ce qui constitue un petit service à l'échelle de l'agence qui emploie autour de 1000 agents. Par ailleurs, le SRI est réputé pour être un « repère d'IASS » comparativement à la composition d'autres services de l'ARS. Les parcours professionnels des inspectrices du service présentent quelques caractéristiques qui les distinguent de leurs collègues évoluant en Délégation départementale (gérant un portefeuille d'établissements) ou en « direction métier » au siège de l'ARS (par exemple direction de la santé publique, direction des personnes âgées-personnes handicapées, direction de l'offre de soin).

Tout d'abord, ces inspectrices sont expérimentées : aucune d'entre elles n'a pris son premier poste dans le service. Celui-ci peut même apparaître à certains comme un espace de reclassement interne pour celles qui ne souhaitent prendre des fonctions managériales ou n'y auraient pas fait leurs preuves. La carrière des IASS les conduit en effet rapidement à prendre la responsabilité d'une équipe et d'un service, l'expérience managériale étant un critère favorable pour l'accès aux promotions dans le grade d'inspecteur principal ou d'inspecteur hors classe. La spécialisation sur des fonctions d'inspection est une modalité plus marginale et moins prisée de progresser dans la carrière. L'expérience antérieure à l'entrée dans le SRI est présentée comme un atout pour exercer des fonctions d'inspections, en assurant une connaissance de plusieurs secteurs d'activité comme une familiarité avec les rouages de l'institution. La polyvalence, entendue comme la maîtrise de différents sous-champs (le handicap, l'hospitalier, les personnes âgées) est défendue comme une qualité qui risque de se perdre dans le contexte des ARS, où sont valorisés les profils spécialisés sur l'un de ces champs ou experts de certaines techniques (budgétaire par exemple) :

« On a toujours été attaché, ce qui est de moins en moins le cas, à la polyvalence qui devient de plus en plus difficile depuis 2010, mais ça c'était une richesse quand même et qu'on retrouve dans l'inspection aussi, c'est pas innocent, parce qu'on passe aussi d'un secteur à l'autre en inspection, vous passez de la psychiatrie à un Ehpad, à une association d'addictologie et au CHU... » (Nathalie Combe, IASS, 48 ans, cheffe du SRI depuis 2019)

« On était spécialiste de rien mais il fallait qu'on se débrouille de tout » (Christine Lebailly, IASS, ancienne cheffe du SRI – 2013-2019)

Les inspectrices du SRI valorisent le pôle « contrôle » du métier d'IASS, sur le pôle accompagnement ou animation territoriale. Cette appétence pour le contrôle semble associé à l'attachement à représenter l'État dans ses fonctions les plus régaliennes. Le discours de certaines inspectrices est teinté d'un certain regret de l'ancienne organisation administrative

⁸ En plus des 11 inspectrices, le service compte 1,5 ETP de médecin inspecteur de santé publique, 1 pharmacien inspecteur de santé publique, 2 ingénieurs de génie sanitaire, un contrôleur des ARS, trois agents administratifs, deux infirmiers de santé publique.

en services déconcentrés (les DDASS et les DRASS) qui selon elles, incarnaient mieux la présence et l'autorité de l'État dans les territoires. Cette marque de l'État serait davantage diluée dans les nouvelles agences, comme le serait également la spécificité du corps des IASS, remplacés par des agents de la sécurité sociale ou des agents contractuels provenant parfois du secteur privé, sur des postes de « chargés de mission » :

« Pour moi c'était inspecteur qui m'intéressait, être du côté de l'État, pour moi c'était important, quand on a créé l'ARS, le jour où je n'ai plus eu sur mes courriers la Marianne très honnêtement, moi il s'est produit une rupture dans ma représentation du métier, voir cet emblème de l'ARS là, qui ressemble à un emblème de cuisiniste, ça me ... je l'ai ressenti comme ça, pour moi ce n'était pas neutre d'être l'État, là ce n'est plus tout à fait l'État et je pense que cela ne fera que s'aggraver. » (Claude Langlet, IASS, 62 ans, SRI)

Les inspectrices du SRI présentent ainsi l'inspection des établissements sanitaires et médico-sociaux comme la seule et dernière activité dont le corps des IASS conserve le quasi-monopole dans les ARS⁹, quand leurs autres missions peuvent tout aussi bien être exercées par d'autres agents.

Dans leur carrière antérieure au SRI, les inspectrices ont souvent exercé au moins un temps en DRASS, sur des postes transversaux qui permettent de se rendre compte voire de se heurter à l'autonomie des DDASS. Plusieurs d'entre elles évoquent par exemple les difficultés à faire respecter le fléchage des enveloppes ciblées sur certaines priorités régionales (par exemple création de places en établissement pour adultes handicapés). Cette expérience les conduit à soutenir les évolutions organisationnelles allant dans le sens d'un renforcement de l'autorité du niveau régional sur les délégations départementales, évolutions auxquelles elles participent au sein du SRI par l'élaboration d'un programme régional d'inspection et la formalisation de la procédure d'inspection. De façon générale, elles sont sensibles aux risques que présentent à leurs yeux une trop grande proximité avec les représentants des opérateurs (professionnels de santé, dirigeants associatifs, élus locaux), produit de la relation d'interdépendance dans laquelle les uns et les autres se trouvent pris. La régionalisation de l'inspection participerait alors de la redéfinition d'une bonne distance entre les agents des ARS et les opérateurs, autrement dit les contrôleurs et les contrôlés.

« [Dans le département X] tout le monde se connaît, un inspecteur de la DDASS, c'est un personnage, hein, vous tenez les financements de tout le secteur médico-social qui est le principal employeur du département, donc autant vous dire que vous êtes quelqu'un. Donc les interférences sont mal vécues. Ça peut être le pouvoir, ça peut être aussi dissimuler quelques fois des maladresses qui ont pu être commises dans les services, c'est humain. » (Claude Langlet, IASS, 62 ans, service régional d'inspection)

Enfin, et sur un registre proche, les spécialistes de l'inspection inspectrices affichent un discours volontiers critique à l'égard de l'un des instruments de l'évolution des rapports entre représentants des autorités publiques et opérateurs des politiques de santé : la contractualisation. Même si celle-ci s'était déjà développée avant la création des ARS, la création de ces dernières a conduit à la généralisation de cet instrument pour tous les champs couverts par l'agence. Les inspectrices du SRI estiment que la contractualisation est une forme

⁹ Le directeur général de l'ARS a le pouvoir de désigner parmi les agents des « inspecteurs », quel que soit leur statut (contractuels, agents de la sécurité sociale). Ils peuvent suivre un certificat délivré par l'EHESP pour être identifiés comme « inspecteurs et contrôleurs des ARS (ICARS) », cf décret 2011-70 du 19 janvier 2011 fixant les conditions de désignation des inspecteurs et contrôleurs des ARS et relatif au contrôle des établissements et services médico-sociaux et de certains lieux de vie et d'accueil.

de contrôle insuffisant, portant sur des objectifs négociés et négociables, qui conférerait de ce fait trop de marges de manœuvre aux établissements. L'importance accordée à la définition des objectifs à atteindre pourrait faire perdre de vue le respect de certaines règles ou valeurs qui aux yeux des inspectrices du SRI ne sont justement pas négociables. De plus, la contractualisation participerait d'une redéfinition du rôle de l'État comme un accompagnateur davantage que comme le contrôleur des ESMS. La contractualisation, enfin, prend trop de temps aux agents des ARS au détriment d'autres formes de contrôle comme l'inspection :

« (...) on a fait jouer aux administrations un rôle qui est devenu ambigu, on était plus vraiment seulement dans le régalien. Moi au début de ma carrière on était quand même bien dans le régalien... donc plus seulement dans le régalien mais il fallait tout négocier, quoi et quelque part, l'inspection ça faisait un peu épouvantail à moineaux. Donc ça, ça a joué vraiment contre l'inspection, le contractuel, alors même si ça peut avoir ses intérêts, je ne le conteste pas sur le fond mais ça a un gros défaut c'est que c'est très chronophage, et donc tout le temps passé dans la contractualisation s'est fait au détriment du régalien » (Christine Lebailly, IASS, ancienne cheffe du SRI 2013-2019)

« Au début, quand moi j'arrive en 2008 on n'est pas en ARS, on n'est pas dans la même logique en termes de moyens, on a un peu plus d'effectifs même si commence à émerger la logique d'accompagnement des structures, de contractualisation aux dépens du régalien. Et ça on l'a bien vu nous, on l'a bien, bien compris et on s'est dit, accompagnons, mais on ne lâche pas le régalien » (Claude Langlet, IASS, 62 ans, SRI)

« Par rapport à cette contractualisation, on contractualise c'est très bien, on donne un certain nombre d'indicateurs et on regarde les indicateurs tels qu'ils reviennent après sur un rapport que donne l'établissement mais si on ne vérifie pas... On part sur un truc de confiance, la confiance pour moi ça se mérite et je me suis souvent rendue compte justement quand on a fait des inspections sur des enveloppes ciblées, enveloppe soins palliatifs ou urgences par exemple, que les moyens qu'on avait donnés pour mettre en place ces lits de soins palliatifs ou aux urgences et bien ils y étaient allés en partie et rarement en totalité parce que le directeur avait d'autres priorités pour la défense de son établissement. Donc quand on travaille sur de la contractualisation, on travaille sur un retour d'information qui est ce qu'il est... » (Irène Giraud, IASS, première cheffe du SRI)

Sans s'opposer frontalement aux évolutions des politiques publiques du secteur (les restructurations de l'offre de soins ou les exigences d'optimisation des ressources à budget constants), les membres du service régional d'inspection partagent donc l'idée que l'inspection vient s'intercaler dans les relations contractuelles et établir ou rétablir une juste distance entre agents de l'ARS et représentants des opérateurs, au nom de l'autorité de l'État sur le secteur et des impératifs de qualité et de sécurité pour les usagers. Leurs activités d'inspection, néanmoins, ne peuvent être légitimes auprès des autres services et agents de l'ARS qu'en s'intégrant à d'autres activités et sans les remettre complètement en cause. La réalisation de chaque inspection fait donc l'objet d'une négociation dans le cadre d'une relation de service entre le SRI et les autres services de l'ARS.

1.3. *Le travail de gardien inscrit dans une relation de prestation de services*

Dans la relation de service entre des commanditaires et le SRI, les inspectrices cherchent à maintenir un équilibre entre la prise en compte des enjeux de collègues qui se considèrent comme des accompagnateurs des établissements dans la mise en œuvre des réformes et les préoccupations d'un contrôle conduit au nom de règles de droit et de principes qui transcendent ces enjeux locaux.

D'un côté, les inspectrices du SRI doivent susciter des demandes d'inspections de la part d'autres services de l'ARS (le plus souvent des Délégations départementales). Ce travail de « *VRP de l'inspection* » (selon les termes d'une inspectrice du SRI) suppose des relations étroites avec les collègues pour comprendre leurs enjeux et leurs objectifs. Les inspectrices se présentent alors volontiers comme des alliées de leurs collègues, les aidant dans leur travail en produisant des informations sur le fonctionnement concret d'établissements qu'ils ne connaissent en général qu'à travers des documents formels (rapports d'activité, projet d'établissement, contrat d'objectif et de moyens - CPOM) et en leur fournissant des arguments pour orienter voire imposer certains changements. L'objectif clairement revendiqué que les inspections « servent » aux collègues dans leurs relations avec les structures inspectées suppose un minimum d'adhésion aux enjeux des collègues. Ces enjeux – que l'on peut repérer dans la formulation des lettres de mission - portent le plus souvent sur l'évolution de l'activité de l'établissement (diversification ou recentrement et développement de l'ambulatoire), sur la mise en place de pratiques gestionnaires (démarches qualité, indicateurs de performance, de façon générale formalisation des processus gestionnaires) ou encore sur des efforts budgétaires.

D'un autre côté, les inspectrices s'efforcent de cadrer ou de recadrer les commandes d'inspection pour qu'elles s'inscrivent bien dans une perspective de contrôle « régalién ». Pour cela, elles ont établi depuis plusieurs années une liste de critères justifiant l'inscription d'un établissement au programme régional, allant de l'existence de plaintes et réclamations à des situations de déficits récurrents, en passant par la détérioration du climat social et des restructurations à prévoir. Le programme annuel d'inspection, qui vise à prioriser les inspections à réaliser (ces dernières années 90 inspections de ce type, très chronophages, sont mises au programme sur toute la région¹⁰) est constitué en articulant les priorités nationales et régionales d'inspection et les demandes émanant de différents services de l'ARS. En dépit de ces critères et du travail de communication et de formation effectué par les inspectrices du SRI, le périmètre et le contenu de chaque inspection font l'objet de reformulations lors du lancement de l'inspection. Les inspectrices cherchent à prendre connaissance des enjeux des commanditaires tout en s'en distanciant. C'est ce à quoi nous avons assisté lors de la première réunion entre une inspectrice de DD et l'équipe d'inspection autour de l'inspection d'un établissement médico-social, un « ITEP » (Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique, qui accueille des « enfants, adolescents ou jeunes adultes présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages »¹¹). Cet établissement est

¹⁰ Si la visite sur place dure 2 jours, elle est précédée et suivie de réunions de travail et de temps de lectures, d'analyse et de rédaction qui étalent l'ensemble du processus d'inspection sur plusieurs mois. Les inspections les plus sensibles (gros établissement, enjeux politiques, situation conflictuelle en interne ou avec l'ARS) sont coordonnées par une inspectrice du SRI, chacune coordonnant entre 5 et 6 inspections par an. Les autres inspections sont coordonnées par un autre IASS de l'ARS tout en associant une inspectrice du SRI.

¹¹ Décret 2005-11 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des ITEP.

géré par une association de bonne réputation, gérant d'autres structures dans le département. L'association, à la suite d'un audit financier réalisé par un cabinet de conseil à la demande du Conseil départemental (son principal financeur) connaît néanmoins une crise de gouvernance. Elle vient de recruter un nouveau directeur général chargé de professionnaliser le siège associatif, autrement dit de l'équiper de compétences gestionnaires et de formaliser les relations entre le siège et les établissements. Par ailleurs, une récente réforme des ITEP, visant à les ouvrir sur un accompagnement des enfants en milieu ordinaire, a conduit à modifier les activités de l'établissement avec la suppression de plusieurs places d'internat au profit du développement de prestations en ambulatoire (temps d'ergothérapie, d'orthophonie ou de psychologue).

Lors de la réunion de préparation de l'inspection de l'ITEP, il s'avère rapidement que les risques pour la sécurité ou la qualité de la prise en charge des enfants et adolescents de l'ITEP ne sont pas en jeu. La conversation en vient rapidement à la situation du directeur de l'établissement, en poste depuis 18 ans et en arrêt maladie depuis 6 mois. Il a la réputation, aux yeux de la DD et du nouveau directeur général de gérer « en électron libre » son établissement. Les rapports avec ce directeur sont vécus comme « compliqués » par la DD. Si les tensions entre les directions d'établissements et les agents des ARS sont monnaies courantes, la situation s'accompagne ici d'une alliance tacite entre les agents de la DD et le nouveau directeur général. Ce dernier souhaite en effet se séparer du directeur de l'ITEP et compte sur une inspection pour l'aider dans sa démarche. Ce motif n'est plus, pour les spécialistes de l'inspection, un motif légitime d'inspection, puisqu'il les conduit à prendre parti et à adopter la perspective de la direction générale. La coordinatrice va donc requalifier la commande en la replaçant dans un cadre acceptable qui ne soit pas celui d'un audit.

Audit ou inspection ? Échanges en réunion de lancement de l'inspection

Bénédicte Pascal (IASS en DD) : Donc, le nouveau DG a sollicité l'appui de l'ARS depuis un an, il voyait l'inspection comme un moyen pour voir comment fonctionne l'établissement.

Claude Langlet (coordinatrice de l'inspection) : donc on est dans un audit !

Bénédicte Pascal : je sais que cela fait débat mais ça ne dépend pas de nous... Le DG recherche des preuves écrites pour le licencier pour faute grave

Claude Langlet : d'accord mais bon, une association qui attend quinze ans et un congé maladie pour le licencier... c'est tout de même limite pour un juge, ça ne tient pas devant les prud'hommes.

Sophie Viry (IASS membre de l'équipe d'inspection) : c'est délicat d'aller en inspection « commanditée » par le DG pour trouver des preuves contre.

Claude Langlet : on veillera à ne pas le faire, on prend acte que c'est un audit mais cela ne nous met pas en confort... bon, ça passe quand même en police administrative pour préparer l'avenir à partir d'une mise à plat. Et puis on lui dira de ne pas dire « l'inspection que j'ai demandée », ... il faudra bien lui rappeler que nous ne sommes pas les inspecteurs de Mr X (le DG).

Le travail sur la commande d'inspection est donc l'occasion d'une prise de distance des agents de l'ARS par rapport aux établissements, qui changent de statut pour passer de « partenaires » (ils sont liés à l'ARS par un contrat d'objectifs et de moyens, par lequel ils s'engagent à développer des projets, améliorer la qualité des soins, bien utiliser les ressources publiques...) à « inspecté » potentiellement objet d'injonctions et de sanctions administratives.

L'ancrage organisationnel du service régional d'inspection au sein de l'agence confère aux spécialistes de l'inspection autonomie et légitimité pour défendre une approche régaliennne du contrôle des établissements sanitaires et médico-sociaux. Les inspectrices partagent néanmoins les objectifs des réformes de l'action publique qu'engagent leurs collègues auprès de ces structures, de sorte qu'elles viennent, par leurs inspections, conforter les transformations en cours des organisations et des pratiques professionnelles.

2. Les inspecteurs, agents de diffusion d'outils et de pratiques gestionnaires

Au même titre que les membres de « l'élite programmatique du welfare » décrite par William Genieys et Patrick Hassenteufel (Hassenteufel et Genieys 2001), les spécialistes de l'inspection affichent leur conviction que l'affirmation de l'État dans le secteur sanitaire et médico-social ne peut se réaliser que par un pilotage à distance des opérateurs, passant par la fixation d'objectifs, la contractualisation ou encore la transparence et le contrôle des informations sur leur activité.

L'ancrage du travail d'inspection dans ces enjeux d'accompagnement des réformes se repère d'abord dans les représentations que portent les inspectrices sur la « bonne gestion » des établissements qu'elles inspectent. On le décèle également dans l'usage que les inspectrices font du droit. Comme cela a déjà été montré pour d'autres inspections, le droit n'est pas tant mobilisé pour constater des non conformités et conduire à des sanctions que pour formuler un diagnostic sur l'organisation, en articulant les données recueillies, les référentiels juridiques, professionnels et organisationnels et les intérêts en présence (ceux de l'organisation inspectée mais aussi des commanditaires, des professionnels, des usagers, du service d'inspection) (Dodier 1988; Lascoumes 1994). Claude Langlet, inspectrice du SRI de l'ARS A et coordinatrice de l'inspection ITEP que nous avons suivie, explique bien que l'inspection vise d'abord à fournir un éclairage sur le fonctionnement des établissements :

« La technique ce n'est pas l'essentiel dans notre métier, nous on a la méthode et l'approche générale des choses, ce n'est pas grave si l'on ne maîtrise pas tous les détails techniques, on cherche à comprendre si les choses sont organisées et structurées dans les boutiques » (Claude Langlet, IASS, 62 ans, SRI, coordinatrice de l'inspection ITEP)

Ni strict contrôle de l'application d'une réglementation, ni évaluation des pratiques professionnelles, l'inspection d'un établissement apprécie l'organisation et vient bien en appui du travail de suivi et d'accompagnement réalisé par d'autres agents des ARS.

2.1. Un alignement sur les objectifs d'optimisation des ressources

Les inspectrices du SRI partagent avec leurs collègues évoluant en DD et chargés du suivi dit « gestionnaire » d'un portefeuille d'établissements une même préoccupation pour le bon usage des ressources publiques versées aux établissements pour assurer leur fonctionnement ainsi que les missions de service public qu'ils délivrent (accueil et soin auprès de personnes malades et/ou vulnérables). Dans le cadre d'une inspection, cette communauté de représentations est confortée par la composition de l'équipe d'inspection, qui associe le plus

souvent des inspectrices du SRI et des agents des DD (mais d'un département distinct de l'établissement inspecté)¹².

Les inspectrices, comme l'on peut s'y attendre, sont particulièrement sensibles à toute manifestation de dépense excessive et inutile, assimilée à de la gabegie. Dans le cas de l'ITEP, elles notent dans le rapport les coûts de fonctionnement des bâtiments jugés exorbitants, en particulier pour le chauffage. Elles dénoncent également les frais engagés auprès d'un consultant pour accompagner l'établissement dans la rédaction de son « projet institutionnel », finalement abandonnée avec le départ du directeur en congé maladie. Les inspectrices estiment que cette dépense aurait été plus utile pour la formation du personnel. C'est l'occasion d'un échange ironique entre inspectrices, les renvoyant à leur propre situation d'agent de l'État :

« J'ai souligné qu'il y avait un problème d'efficience, on peut rajouter [dans le rapport] « de manière anormale, le financement de cette prestation a été assurée via le budget », c'est quand même 12000 euros... Quel gâchis, hein les filles, quand vous aurez fini de jouer à l'ARS, vous pouvez vous faire 12000 euros » (Claude Langlet, réunion de travail)

Les inspectrices cherchent surtout à apprécier l'optimisation des ressources (humaines et financières) dans la réalisation du cœur de métier des établissements inspectés. N'étant pas expertes du soin ou du travail éducatif auprès des publics accueillis, elles concentrent leur attention sur l'usage optimal des moyens— autrement dit l'usage « rationnel » au sens de l'adéquation recherchée entre les moyens et les objectifs visés, en contexte de maîtrise budgétaire. Au cours de l'inspection de l'ITEP, deux thèmes illustrent cette préoccupation des inspectrices. Le premier est celui du « taux d'occupation » de l'établissement. La réforme des ITEP oblige les établissements à convertir des places d'hébergement (le plus souvent en internat) en prestations de services délivrées en journée dans ou en dehors de l'établissement. Il s'agit, autrement dit, de passer d'une logique de places (un enfant par lit d'internat) à une logique de file active (chaque lit peut être occupé par plusieurs enfants au cours d'une semaine). Cette évolution est censée s'accompagner d'une individualisation des accompagnements pour les enfants (l'un vient dormir une nuit par semaine et suivre des séances d'orthophonie, un autre dormira trois nuits et ira voir un psychologue, etc.). Il est important pour les établissements de s'inscrire dans cette dynamique, autrement dit d'accroître le nombre d'enfants accueillis, pour assurer leur équilibre budgétaire. Au cours de la visite, les inspectrices doutent rapidement du taux d'occupation : elles comptent et recomptent les lits présents dans les chambres et les confrontent aux « capacités » autorisées (nombre de lits) de l'établissement, aux listes d'enfants accueillis, aux plannings des activités, etc. Selon l'une des membres de l'équipe d'inspection : *« Il faut bien calculer l'activité, il leur faut 29 enfants à dormir chaque soir, sinon il faut leur baisser leur capacité »*. Sans aller jusqu'à cette conclusion, la partie du rapport consacrée aux constats formule un « écart » entre d'une part le fonctionnement réel de l'établissement et d'autre part les recommandations du cahier des charges des ITEP et les engagements du contrat d'objectif et de moyens signé avec l'ARS. Cet écart se traduit dans les mesures administratives par une « prescription » visant à faire évoluer rapidement les pratiques :

¹² Pour l'inspection de l'ITEP, l'équipe est composée de quatre personnes : deux inspectrices du SRI (dont la coordinatrice) et deux agents exerçant en DD, une IASS et une agent de l'assurance maladie ayant passé le certificat d'ICARS (inspecteur et contrôleur des ARS).

Écart n°9 : En admettant un nombre d'enfants strictement égal au nombre de places autorisées l'établissement ne s'inscrit pas dans les objectifs contractuels de taux d'occupation

Prescription n°3 : Développer la file active de l'établissement en optimisant l'accueil sur les places autorisées – Extraits du rapport d'inspection

La seconde thématique relative à l'optimisation des ressources porte sur les effectifs salariés. Sans normes réglementaire en la matière, les inspectrices se réfèrent à une médiane régionale (ratio nombre de salariés/nombre d'enfants accueillis) pour apprécier un sur-effectif potentiel. Les inspectrices ont en effet eu l'impression d'un déséquilibre des effectifs entre ceux affectés à l'unité pour adolescents (relativement nombreux) et ceux affectés aux enfants (relativement peu nombreux au regard du nombre d'enfants accueillis). En l'occurrence, la confrontation avec les données régionales ne permet pas de mettre en évidence un sur-effectif flagrant et le rapport se contente de soulever la question de la juste affectation des personnels sur les différentes unités.

Une partie du travail des inspectrices consiste ainsi à identifier non seulement les sources d'économie à réaliser mais également les réorganisations à envisager pour viser une meilleure adéquation entre les moyens (notamment humains) et les besoins des publics accueillis, ce qui consiste bien en un raisonnement gestionnaire, commun à celui de leurs collègues des DD et aux directions des établissements inspectés.

2.2. La visée d'organisations transparentes et auditables

Le « bon » opérateur, autrement dit le bon partenaire des autorités publiques, est celui qui fait remonter des informations sur sa situation – fut-elle problématique – mais aussi sur ses projets, ses réorientations stratégiques et qui prend les devants avant même d'être sollicité dans le cadre formel des rendez-vous de suivi budgétaire avec les correspondants de l'ARS.

La production d'informations sur l'organisation et les pratiques professionnelles est donc un indicateur de bon fonctionnement ou de la « bonne gestion » de l'établissement inspecté. Les inspectrices lors de leur visite sont à la recherche de traces de l'activité des professionnels et de la façon dont les usagers sont soignés ou accompagnés. Elles partent donc en quête de tableaux, de planning, de compte-rendu de réunions, de procédures de travail, d'organigrammes, de dossiers d'usagers ou de personnel. L'existence et la qualité de ces traces alimente un ensemble de jugements sur l'organisation et des prescriptions de changement allant dans le sens d'une plus forte formalisation, comme en témoignent ces formulations égrenées dans les pages du rapport d'inspection de l'ITEP :

« Pilotage insuffisant » ; « Défaut de structuration, notamment en matière de RH »

« Niveau de formalisation insuffisante des activités » ; « Déficit de culture de gestion »

Dans le cas de l'ITEP, en effet, les inspectrices ont éprouvé des difficultés à rassembler les informations et les traces recherchées, par exemple sur l'activité (quelle prise en charge proposée aux enfants, combien d'enfants, quelles caractéristiques de ces enfants ?). Les caractères épars, incomplet et contradictoire des informations recueillies fait en soi l'objet de commentaires d'abord entre inspectrices puis dans la rédaction du rapport d'inspection :

« ... tout ça c'est flou et quand c'est flou, il y a un loup » (Hélène Bardin, IASS du SRI, réunion de travail sur le rapport d'inspection)

« En tout cas, on n'y comprend rien, c'est l'essentiel. » (Claude Langlet, réunion de travail)

« De manière liminaire les inspectrices relèvent que l'ensemble des données relatives à la population et à l'activité sont caractérisées par un défaut de rigueur : sémantique variable et incertaine, documents incohérents entre eux, généralement non datés, dispersés sur plusieurs supports... » (Extrait du rapport d'inspection, p. 18)

Les inspectrices estiment également que les pratiques professionnelles sont insuffisamment formalisées dans des procédures, des fiches de postes, des organigrammes ou autres écrits. Elles interprètent la prégnance d'une « culture de l'oral » comme un risque d'inégalité de traitement des usagers (ici des enfants et adolescents présentant des troubles du comportement), voire d'une forme d'arbitraire pouvant conduire à de la maltraitance.

Enfin, le bon opérateur est aussi celui qui écoute et opère les changements demandés par les autorités. Les inspectrices rappellent ainsi dans leur rapport que plusieurs points soulevés lors de l'inspection l'avaient déjà été lors de l'audit financier commandé par le Conseil départemental quelques années plus tôt et même dans plusieurs inspections antérieures. L'inspection sert bien à rappeler les engagements des établissements à opérer des changements internes allant dans le sens d'un plus grand pilotage et contrôle des pratiques professionnelles.

2.3. L'argument du droit, une « passe » pour orienter les pratiques de gestion

Dans leur travail de production d'un diagnostic de l'organisation, les inspectrices utilisent le droit comme une ressource à usage multiple. Le droit n'est pas d'abord mobilisé pour sanctionner mais pour venir appuyer le diagnostic, rappeler les règles et recommandations en vigueur. Dans le cas de l'ITEP, en dépit de constats qui peuvent paraître sévères, le rapport ne formule aucune injonction ou sanction administrative mais uniquement des « prescriptions » et « recommandations » dont les services de la DD devront suivre la mise en œuvre.

Les inspectrices mobilisent des références d'ailleurs multiples : code de l'action sociale et des familles (CASF), circulaires, cahier des charges, recommandations professionnelles produites par l'Agence nationale d'évaluation sociale et médico-sociale (ANESM), etc. Les règles juridiques mobilisées portent plutôt sur des procédures à mettre en place que sur des objectifs à atteindre, de sorte que les « non conformités » au droit sont difficiles à établir et doivent encore faire l'objet d'une appréciation en termes de risque pour les usagers ou pour les personnels. Certaines non conformités sont ainsi occultées quand d'autres vont être recherchées pour venir appuyer un point de diagnostic jugé important, ce que Pierre Lascoumes et Jean-Pierre Le Bourhis appellent les « passes » du droit (Lascoumes et Le Bourhis 1996).

Les inspectrices vont donc « piocher » dans ces différentes références (Dumoulin 2000) pour alimenter une démonstration qui, si elle s'appuie sur des arguments d'écarts au droit, vient surtout appuyer une appréciation sur l'organisation. L'écart à la réglementation peut conforter un argument d'une autre nature et lui donner davantage de poids. Nous avons évoqué plus haut l'enjeu d'optimisation des ressources autour du taux d'occupation de l'établissement. Si l'argument économique est bien explicitement présent dans le rapport, il est doublé par une référence à la réglementation sur les ITEP qui exige une individualisation des parcours des enfants et adolescents accueillis. L'établissement imposant un nombre minimal de nuitées se trouve alors non conforme aux attendus des textes :

« En hébergeant de manière systématique, a minima une nuit par semaine, des enfants en semi-internat l'établissement ne s'inscrit pas dans une logique d'individualisation des prises en charge au sens du D312-59-2 al. II.6 du CASF. » (Rapport d'inspection)

Dans le cas de l'ITEP inspecté, les inspectrices adoptent une stratégie d'accumulation. Elles cherchent à transformer toute appréciation sur « la mauvaise gestion » ou « la mauvaise prise en charge » en écart à la réglementation, pour faire la démonstration que l'établissement fonctionne de façon trop autonome et n'est pas suffisamment contrôlé par la direction générale de l'association. Elles se concentrent néanmoins sur les pratiques touchant au cœur de métier, autrement dit l'accueil des enfants et adolescents, pour montrer combien les pratiques de l'établissement comportent des risques pour la qualité des accompagnements et la sécurité des enfants. Ainsi, certains écarts sont passés sous silence. Les inspectrices constatent ainsi que les personnels ne conservent pas de « repas témoin » pendant trois jours comme le prévoit la réglementation, pour pouvoir remonter à l'origine d'une intoxication alimentaire. Cet écart à la règle est simplement mentionné à l'oral lors de la visite d'inspection mais ne paraît pas dans le rapport et ne fait pas l'objet d'une prescription ou recommandation. Ce n'est pas le cas d'autres pratiques qui ont un lien plus direct avec l'accompagnement des usagers. Les inspectrices pointent ainsi l'absence de temps dédié de psychiatre auprès des adolescents et se demandent s'il existe une référence juridique à opposer à l'établissement et si cela vaut la peine de le faire :

- Valérie Laroche (ICARS, membre de l'équipe d'inspection) : Les effectifs sont cohérents avec leur orientation très psy. Par contre il n'y a pas de psychiatre affecté aux ado, je ne sais pas si on fait une remarque là-dessus ou pas ?

- Claude Langlet : oui, ça vient impliquer la direction, parce que là, c'est le psychiatre qui y va quand il peut, c'est pas formalisé, ils sont pas foutus d'organiser.

- Valérie Laroche : oui, il n'y a pas de pilote dans l'avion, le CASF indique que l'équipe est coordonnée par le psychiatre, là, non.

Les inspectrices sélectionnent finalement les écarts permettant d'appuyer le diagnostic général de gestion informelle et d'absence de pilotage par l'association gestionnaire, qui a laissé un directeur d'établissement organiser les pratiques de travail comme il le souhaitait – en l'occurrence sans tenir compte des réformes des ITEP et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Les prescriptions et recommandations formulées dans les rapports d'inspection, à l'image du rapport sur l'ITEP, participent – sans surprise - de la diffusion d'outils et de pratiques de gestion. Conformément à ce que l'on peut attendre de modalités de contrôle à distance des opérateurs de politiques publiques, elles invitent à développer la formalisation des organisations et des pratiques professionnelles à tracer l'activité et à en rendre compte et à engager des efforts d'optimisation des ressources. Néanmoins, d'autres recommandations peuvent être interprétées comme des points de vigilance sur la qualité, la sécurité et la protection des populations vulnérables accueillies dans les établissements sanitaires et médico-sociaux. Les inspectrices peuvent alors être amenées à formuler des messages de tempérance face aux tentatives de conversion gestionnaires portées par les agents des ARS comme par certains représentants des opérateurs.

3. L'inspection, une fonction de vigilance auprès de plusieurs audiences

Dans leurs relations avec les opérateurs de politique publique, les organes de régulation (agences, administrations centrales ou déconcentrées), cherchent à concilier plusieurs impératifs (Carpenter 2010) : d'une part, fournir des réponses aux besoins, assurer la présence de services et d'équipements sur le territoire, être à l'écoute de nouveaux besoins ou aspirations ; d'autre part s'assurer que les opérateurs sont fiables économiquement et capables de bien gérer les ressources publiques qui leur sont allouées ; enfin s'assurer que ces opérateurs offrent des soins et des services de qualité, ne présentant pas de risques pour les usagers et ne conduisant pas à des plaintes ou réclamations.

Compte-tenu de ces enjeux de régulation, les constats établis sur l'organisation des structures inspectées ne renvoient pas uniquement à des critères et à une représentation de « la bonne gestion », comme nous venons de le voir mais également à des principes et des valeurs non négociables comme la sécurité ou la dignité des usagers. Le travail d'inspection est révélateur de ces tensions entre les faits et les valeurs ou finalités de l'action publique. Sans disposer d'un socle d'expertise permettant d'identifier avec certitude les modalités organisationnelles ou les pratiques professionnelles répondant à ces tensions, le travail d'inspection participe néanmoins d'un « *gouvernement des fins par les faits* » pour reprendre l'expression de David Demortain à propos du travail des agences mobilisant l'expertise scientifique sur des questions sanitaires ou environnementales (Demortain 2021).

L'adoption d'un raisonnement en termes de risques pour les usagers (3.1.) est finalement une façon de laisser la discussion ouverte entre les acteurs impliqués dans la régulation des activités des établissements sanitaires et médico-sociaux (les professionnels de ces établissements, les agents des ARS, voire les usagers) sur les moyens à mettre en œuvre pour réaliser ces finalités, tout en pointant des points de vigilance (3.2).

3.1. Le rappel des finalités de service public

Le travail d'inspection, comme nous avons commencé à le comprendre, consiste à sélectionner, hiérarchiser et qualifier en termes de « risques » des écarts entre les pratiques gestionnaires et professionnelles observées dans les structures inspectées et des références juridiques, contractuelles ou « de bonnes pratiques ». Au cours de ce travail, les agents chargés de l'inspection se réfèrent aux finalités de leur action et de celles des opérateurs du secteur sanitaire et médico-social : protéger les usagers contre la malveillance et la maltraitance en leur garantissant un cadre d'accueil et de soin conforme aux normes et pratiques en vigueur en termes de qualité et de sécurité.

En cours d'inspection, les agents se font donc une idée, non seulement de la « bonne gestion » d'un établissement mais également de la qualité de l'accompagnement proposé. Ce jugement ne repose pas sur une expertise professionnelle (les IASS sont des cadres administratifs rarement formés dans le travail social ou la santé¹³) mais plutôt sur l'expérience des inspections passées, la connaissance du secteur inspecté et les affects engagés dans le travail d'inspection.

Dans le cas de l'ITEP, l'équipe d'inspection construit un diagnostic initial « à chaud », au moment de la visite sur site. Les quatre inspectrices partagent leurs impressions qui

¹³ Certaines équipes d'inspection peuvent compter des médecins inspecteurs de santé publique ou des infirmières agent des ARS mais jamais de professionnels issus du travail social (éducateur spécialisé ou assistantes sociales par exemple).

convergent sur plusieurs points. Le premier est le sentiment d'une emprise de l'ancien directeur (en poste durant 18 ans) sur les professionnels de l'établissement, qu'elles ne sont pas loin d'assimiler à une forme de violence institutionnelle. Le second est une orientation très « psychiatrique » des accompagnements proposés, héritage des origines de l'établissement, créé comme une unité de pédo-psychiatrie dans les années 1970. Ce parti pris paraît aux inspectrices en décalage à la fois avec le public que les ITEP sont censés accueillir (des enfants avec des troubles de comportements mais ne présentant pas nécessairement de psychose infantile) et avec l'orientation des politiques publiques vers l'inclusion en milieu ordinaire, notamment avec le développement de la scolarisation. Sans nécessairement avoir la maîtrise des enjeux relatifs à l'expertise médicale, psychologique ou pédagogique à propos des enfants présentant des « troubles du comportement », les inspectrices ont été touchées des propos entendus lors de leur visite :

« Valérie Laroche : c'était vraiment choquant d'entendre le psy dire que les enfants ne guériront jamais, qu'ils auront toujours une patho psychiatrique.

Claude Langlet : oui c'était horrible, il était glaçant ce monsieur, il me faisait peur »
(échange en réunion de travail)

Enfin, le ressenti des inspectrices porte également sur les attitudes des personnels éducatifs rencontrés qu'elles ont trouvés désemparés, travaillant de façon isolée et sans repères collectifs.

Ces éléments de diagnostic initial sont traduits en termes de risques pour les usagers et rapportés aux finalités de service public des établissements médico-sociaux. Les faits recueillis en cours d'inspection sont alors confrontés à des principes censément partagés par les acteurs des politiques publiques dans ce secteur comme la « dignité » et « l'égalité de traitement ». Le principe de dignité est ainsi avancé à propos de l'entretien et de la vétusté des locaux. Afin d'insister sur le fait qu'il ne s'agit pas que d'une question de confort, de propreté ou de risques de sécurité nécessitant de petits travaux, les inspectrices optent pour une description fine des lieux dans le rapport et utilisent le terme de dignité mentionné dans un article du CASF :

« Les espaces tant collectifs qu'individuels ne permettent pas de garantir la dignité et la sécurité des résidents, du fait notamment de l'exiguïté des chambres doubles et de l'état dégradé des sanitaires (art. L311-3 et al. du CASF) » (extrait du rapport)

Comme pour les appréciations faites sur la bonne gestion de l'établissement, c'est par petites touches que se lit le diagnostic des inspectrices dans leur rapport. Ainsi, l'impression que les conditions d'accueil des adolescents (dans de petits pavillons intégrés en zone résidentielle, bénéficiant d'un accompagnement individualisé et de projets professionnels suivis) diffèrent de celles des enfants (dans un internat vétuste, avec relativement moins de personnel) se transforme en risque d'inégalité de traitement des usagers. De même, l'absence de formalisation des « projets personnels d'accompagnement » (PPA prévu dans les textes) est formulée comme présentant un risque de prise en charge inadaptée aux besoins des usager. Dignité, égalité de traitement, qualité de la prise en charge sont donc des principes qui sont explicitement rappelés dans le rapport comme des finalités de service public rendus par les établissements.

Les écarts constatés dans la partie du rapport consacré à la gestion des ressources humaines font également l'objet d'une formulation en termes de risques pour les enfants et adolescents accueillis. Les inspectrices déploient ici un raisonnement en termes d'usure professionnelle, thème récurrent des rapports d'inspection dans le secteur médico-social, en lien sans doute

avec l'existence, depuis plusieurs années de plans nationaux de prévention de la maltraitance dans les Ehpad et les établissements accueillant des personnes en situation de handicap. Le rapport met ainsi en évidence en plusieurs étapes et en articulant les faits, les principes et les règles de droit, des risques de maltraitance pour les enfants accueillis dans l'ITEP. Les inspectrices identifient d'abord des risques « d'usure » à partir du constat de la stabilité des équipes éducatives, affectées soit dans l'unité des enfants soit dans celle des adolescents, sans possibilité de mobilité d'un groupe à l'autre. Le faible turnover des équipes éducatives est également mentionné comme un facteur d'usure, pouvant – selon les inspectrices - ancrer les professionnels dans des routines et les rendre insensibles à la remise en cause de leurs pratiques. Le taux d'absentéisme, assez élevé pour un établissement de ce type, est considéré comme un indicateur de cette usure. Voici comment le diagnostic d'usure est finalement formulé dans le rapport d'inspection :

« Cette stabilité est considérée comme un gage d'expérience par des personnels entendus. La mission s'interroge cependant sur la capacité des équipes à s'inscrire dans des dynamiques de changement. De plus, le secteur d'affectation est spécifié dans le contrat de travail à l'embauche : enfants, adolescents et SESSAD. Cette pratique constitue un frein à un exercice professionnel décloisonné. Elle peut également induire des fonctionnements routiniers et des difficultés à faire évoluer les cultures et les pratiques. Dans ces conditions enfin, le risque d'usure professionnelle se trouve majoré. » (Rapport d'inspection, p. 24)

Une seconde étape vient ajouter au constat du risque d'usure celui de l'isolement des professionnels, auquel les inspectrices sont particulièrement attentives et qu'elles associent à un risque de « violence » sur les usagers :

« Il faudra aussi rappeler l'isolement professionnel. On sait que la violence est au cœur de ces établissements » (Claude Langlet, IASS coordinatrice de l'inspection ITEP, échange en réunion de travail)

Le risque d'isolement est alimenté par l'absence de repères collectifs pour la pratique professionnelles, lui-même étayé par l'absence de procédures ou de pratiques communes auxquelles les éducateurs pourraient se référer. Les inspectrices ont bien trouvé quelques traces de protocoles ou de projets de services fixant des objectifs aux équipes mais elles estiment que ces règles ont été élaborées par le seul directeur, dans une logique de conformité à l'obligation de mise en place d'une démarche qualité. Les « preuves » sont faibles sur ce point mais le rapport contient bien une formulation en ce sens. La coordinatrice de l'inspection a incité sa collègue chargée de la partie du rapport consacré à la démarche qualité à insister sur l'absence de mobilisation collective autour des pratiques professionnelles, renvoyant chaque professionnel à ses propres ressources et habitudes, au risque d'une hétérogénéité des pratiques et d'une forme d'arbitraire :

Claude Langlet : il y a des choses sur des protocoles mais pas sur la démarche qualité elle-même. Donc il faudra arriver à dire que ça témoigne d'une absence de préoccupation dans l'établissement pour analyser la qualité de la prise en charge et le service rendu, et ça c'est grave. » (échange en réunion de travail sur la rédaction du rapport)

« L'ensemble de ces projets a été écrit par le seul directeur ce qui en affecte le caractère partagé. Ils ne sont ni connus, ni utilisés par les professionnels. Les documents ont répondu de manière formelle, bien qu'incomplète, à une exigence des autorités de tarification, sans que le sens de la démarche n'ait été intégré » (extrait du rapport d'inspection)

« La prise en charge, déjà pénalisée par l'absence de projet d'établissement, renvoie ainsi vers chaque professionnel la responsabilité de la définition d'une ligne de conduite. Cette absence de définition du rôle des professionnels ne permet pas non plus d'apprécier de manière objective leur exercice » (extrait du rapport d'inspection)

L'illustration de l'isolement professionnel avec le cas de la gestion des situations de violence dans les interactions entre enfants et entre enfants et professionnels achève de mettre en évidence les risques de « maltraitance ». L'absence de signalement de faits de violence des professionnels sur les enfants, alors que c'est une démarche relativement fréquente et attendue dans ce type d'établissement, alerte les inspectrices :

Claude Langlet : on fait évoluer les professionnels dans un cadre très insécurisé, on laisse les professionnels se débrouiller tout seuls... Par rapport au protocole de prévention des situations de violence, est-ce qu'il y a un examen des situations en groupe, en équipe ? Sur la contention, ils ont un protocole ?

Sophie Viry : La cheffe de service en a parlé, elle était touchée...

Claude : dans d'autres établissements, des gens déclarent qu'ils recourent à la violence au chef de service, ici ce type de démarche n'est pas intégrée... il n'y a aucune fiche de signalement sur la violence des professionnels sur les enfants, cela interroge, cela relève peut-être du déni. Or j'ai pu voir ça dans des fiches CHSCT, ça peut signaler un mal-être du personnel aussi. On va rajouter dans le texte ... » (échanges en réunion de travail)

Le rapport se fait l'écho de cette préoccupation en ciblant l'absence de protocole de gestion de ces situations de violence et en particulier sur l'usage de la contention. La formulation choisie insiste sur l'absence de discussions collectives sur les pratiques de travail et s'accompagne de recommandations en termes de gestion des ressources humaines, visant une plus grande participation des professionnels dans l'élaboration des protocoles de prise en charge.

« La question de la prévention et de la gestion des situations de violence n'a pas donné lieu à une réflexion institutionnelle permettant de déterminer une stratégie commune et les outils nécessaires à l'action cohérente des professionnels, comme préconisé dans les recommandations de bonnes pratiques sur ce sujet » (remarque 36, rapport d'inspection)

Ces passages du rapport font moins référence à des textes juridiques qu'à des recommandations professionnelles existantes, élaborées dans le cadre de l'Agence nationale pour l'évaluation et de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (ANESM). Ce type d'argumentaire, moins juridique ou bureaucratique, permet d'ancrer l'inspection dans un regard sur le cœur de métier en mettant en évidence un décalage entre les pratiques constatées et ce qu'en disent des recommandations validées collectivement par des représentants des professionnels du travail social. Autrement dit, afin de viser des pratiques de ressources humaines dont elles estiment qu'elles mettent à mal le personnel – mais sur lesquelles n'existent aucune base réglementaire à leur disposition - les inspectrices utilisent l'argument des effets potentiellement maltraitants sur les usagers. Le terme même de maltraitance est mentionné explicitement dans la conclusion du rapport :

« La conjonction de l'ensemble de ces éléments fragilise considérablement la structure et expose à un risque important de prise en charge inadaptée voire maltraitante en particulier au niveau des plus jeunes » (extrait de la conclusion du rapport d'inspection)

Le cas de l'inspection de l'ITEP montre comment les inspectrices cherchent à faire passer, dans leur rapport, davantage qu'un inventaire des écarts à la réglementation, un diagnostic organisationnel d'ensemble des structures inspectées. Les règles de droit sont finalement des

outils permettant de faire référence aux finalités de protection des populations vulnérables et d'approcher des notions comme celles de dignité ou de maltraitance. Le diagnostic vient ensuite alimenter des recommandations sur les changements à opérer pour mieux maîtriser les risques, sur lesquelles les collègues de l'ARS sont censés s'appuyer dans leurs relations avec les structures inspectées.

3.2. Des messages en direction de plusieurs audiences

Le rapport d'inspection, sa partie diagnostic comme la partie consacrée aux « mesures correctives » (injonctions, prescriptions ou recommandations) s'adresse à plusieurs destinataires. Il est officiellement signé par le Directeur général de l'ARS, qui dans les faits valide les documents préparés par les inspectrices du SRI. Le DG est donc autant l'un des destinataires du rapport que le signataire de la « lettre définitive » qui vient clore le processus d'inspection. Les inspectrices veillent donc dans la rédaction de leurs conclusions et dans la formulation des mesures correctives (surtout lorsque celles-ci sont sévères et comportent des injonctions) à ne pas mettre en difficulté le DG vis-à-vis des opérateurs (risques de recours) ou vis-à-vis des autres services de l'ARS (conflits potentiel avec un service qui serait en désaccord avec le rapport d'inspection). Les arguments du rapport sont donc lus et relus avec attention pour être juridiquement et politiquement fondés, autrement dit pour que le DG puisse s'en saisir sans risquer de blâme public ou de conflit interne. Le rapport est par ailleurs destiné aux représentants de la structure inspectée, en particulier aux directeur.ices des établissements et aux directions générales des associations gestionnaires dont elles dépendent. À lire les rapports d'inspection, on peut même dire que les dirigeant.es en sont les principales cibles : les équipes d'inspections n'hésitent pas à mettre en cause leurs choix stratégiques, les lacunes de leur gestion et à leur rappeler leurs « responsabilités » à la fois vis-à-vis de leur financeur (l'ARS) et vis-à-vis des usagers. Enfin, le rapport est surtout destiné aux agents de l'ARS commanditaires de l'inspection, de sorte que si le rapport est bien transmis à l'établissement, le message qui lui est adressé passe par la médiation des agents de l'ARS en charge de son suivi. En effet, les conclusions comme les mesures définitives du rapport sont en partie négociées avec les commanditaires (dans le cas de l'ITEP les agents d'une Délégation départementale).

Le rapport d'inspection apparaît en effet comme un outil de discussion entre les inspectrices et leurs collègues des DD, par lequel le « régalién » vient s'immiscer dans le processus contractuel entre l'ARS et les établissements. Les risques et points de vigilance soulevés par l'inspection sont censés, du point de vue des inspectrices, apporter des ressources aux collègues pour bien conserver la maîtrise de la relation contractuelle, susceptible de tourner à l'avantage des opérateurs par absence d'information ou de contrôle. Des échanges ont donc lieu entre équipe d'inspection et commanditaires, dans le cours du processus d'inspection (après la visite en particulier) et au moment de la rédaction du rapport et de ses conclusions. Les inspectrices tiennent informées les commanditaires de la teneur de leurs constats et conclusions, de façon à s'assurer qu'ils ne sont pas contradictoires avec la perception que les agents des DD en ont et qu'ils pourront s'en servir ultérieurement. Pour les inspectrices, il s'agit d'aider les collègues à lire entre les lignes du rapport. Certains passages du rapport sont des points de vigilance importants aux yeux des inspectrices mais ne répondent pas au cadre officiel de la lettre de mission ou ne peuvent faire l'objet de prescriptions car n'entrent pas en contradiction avec des textes réglementaires. Il s'agit alors de travailler l'usage stratégique

que les agents des DD pourraient faire du rapport dans les relations contractuelles avec l'établissement. Dans le cas de l'ITEP, les inspectrices cherchent ainsi à faire passer auprès de leurs collègues un message de vigilance sur le rôle de la direction générale de l'association. Après avoir entendu le nouveau directeur général en entretien et avoir lu ses réponses aux constats de l'inspection lors de la procédure contradictoire, les inspectrices doutent de la volonté et de la capacité du DG à mettre en œuvre les changements attendus :

« Moi, il me semblait que le travail d'aujourd'hui c'est surtout pour le suivi pour les collègues, que l'on donne éventuellement quelques éléments sur les points de vigilance. Globalement moi je ne suis pas sûre que le DG prenne en compte tout ce qu'on a dit »
(Claude Langlet, réunion sur la décision définitive du rapport)

Les inspectrices veillent à traduire les conclusions du rapport en « levier d'action » (pour employer leurs termes) pour leurs collègues dans le cadre de la relation contractuelle entre la DD et la direction générale de l'association. Ainsi, la formalisation attendue de la démarche qualité, doit, selon elles être lancée, animée et suivie par la direction générale, dans la mesure où il s'agit d'un objectif contractualisé :

« - Claude Langlet : Même s'ils [les membres du siège associatif] désignaient un responsable qualité, il faut que le DG s'en mêle quoi, vraiment, il faut qu'il mette l'accent sur ce que sont des événements indésirables, à quoi ça sert, comment on les fait, pourquoi, comment. Politiquement il y a vraiment un grand coup de semonce à donner là-dedans. Donc moi je retiens que dans la lettre définitive on remet la mention du lien à faire avec le CPOM.

- Sophie Viry : C'est vrai que c'est quand même [la démarche qualité] un objectif qu'ils ont travaillé dans le CPOM et si le CPOM c'est juste pour faire plaisir à l'ARS pour entrer dans les cases de leur petit CPOM... il faut que le CPOM il vive aussi je veux dire, donc il y a des engagements qui ont été pris aussi au travers du CPOM et ça je crois qu'il va falloir qu'on le rappelle dans le courrier... » (Échange en réunion sur la décision définitive)

Les inspectrices s'inquiètent également d'une orientation qu'elles ont jugé très « gestionnaire » du nouveau directeur général de l'association. À l'issue de leur entretien avec le DG, les inspectrices ont partagé leur sentiment de malaise face à un discours très gestionnaire. Elles discutent entre elles et hésitent à attribuer ce sentiment au souhait du DG de jouer le « bon élève » en fonction des idées qu'il se fait des attentes de l'ARS ou si réellement il met l'accent sur des transformations gestionnaires au détriment d'un travail sur les métiers et les pratiques professionnelles. La nouvelle organisation du siège associatif comporte en effet bien une DRH et une Direction des finances mais aucune direction métier. Elles ne peuvent néanmoins qu'en dire que quelques mots dans le rapport (puisque'il ne s'agit pas là d'un écart à la réglementation ni même à des référentiels de bonne pratique) et s'en expliquent donc avec les collègues de la DD.

« Ce que je veux faire ressortir c'est qu'il n'a donné que des éléments sur la gestion, rien sur le métier » (Claude Langlet, réunion de travail sur le rapport)

« Le poste de Directeur Général a changé de titulaire en juin 2018. Celui-ci a été choisi sur la base de son profil de gestionnaire, ayant majoritairement effectué sa carrière au sein d'établissements hospitaliers » (Extrait du rapport)

« À ce jour, le plan stratégique remis ne permet pas d'identifier les modalités retenues d'un pilotage effectif des établissements en matière de structuration de la prise en charge » (Remarque 3, rapport d'inspection)

D'autres points plus délicats sont abordés au cours de la rédaction du rapport, lorsque certains constats peuvent mettre en porte-à-faux les actions des collègues de DD. Ainsi, les décalages

observés entre les deux sites adolescents et enfants et l'affectation des personnels à l'un de ces deux sites résulte d'une négociation ancienne entre l'ARS et l'établissement (dont les agents actuels de la DD n'ont pas la trace), conduisant à distinguer deux enveloppes budgétaires pour chacun des sites. Les agents de la DD n'ont pas de réelle marge de manœuvre sur ce point, qui ne fera pas l'objet d'une prescription et encore moins d'une injonction qui aurait mis dans l'embarras la DD.

Enfin, des éléments de la conclusion font l'objet d'une validation explicite par la DD, au vu de l'enjeu politique qu'ils font peser dans la relation contractuelle avec l'établissement. Ainsi, le diagnostic de l'équipe d'inspection conclut-il que la situation de l'établissement nécessite d'importants changements et une implication forte de la direction générale pour soutenir la nouvelle directrice de l'ITEP. Ce contexte, auquel s'ajoute la réorganisation du siège associatif incite les inspectrices à une grande prudence sur la confiance à accorder à la direction générale. Elles craignent plus précisément que les collègues de la DD se reposent sur cette nouvelle direction générale pour confier à l'association la gestion de nouveaux établissements ou services et donc répondre aux nouveaux besoins de la population. Le CPOM mentionne d'ailleurs la possibilité, pour l'association de diversifier ses activités en direction d'un public d'adultes en situation de handicap ou de personnes âgées, alors que l'association est historiquement positionnée sur l'accompagnement des enfants et adolescents. Ce point fait l'objet de plusieurs discussions entre les inspectrices, aussi bien sur les ambitions du DG que sur une supposée naïveté ou empressement des collègues de l'ARS :

« - Claude Langlet : on va critiquer ses options [au DG de l'association] ... sur les appels à projets, j'ose espérer qu'ici on va les bloquer pour se redéployer ailleurs, nous on va les freiner, il faudra l'écrire... Avant d'être une référence pour les autres, devenons-le déjà pour nous même, hein ... vu comme ils font mal ce qu'ils ont à faire, a-t-on des besoins dans le département dont on leur aurait fait part... ?

- Valérie Laroche : mais même s'ils avaient des besoins, ils ne seraient pas retenus.

- Claude Langlet : en es-tu si sûre ? (rires collectifs)

- Valérie Laroche : oui, je suis sans doute naïve, et c'est vrai on fait des erreurs... »

(échanges de l'équipe d'inspection en réunion de travail)

« - Claude Langlet lit une proposition de formulation à inscrire dans la lettre de décision définitive : «La qualité de l'appui ainsi apporté à l'établissement constituera un élément d'appréciation de la capacité de l'association gestionnaire à conduire les changements nécessaires voire à élargir son offre de service »

- Elle commente pour ses collègues de l'équipe d'inspection : « ça c'est la phrase que je souhaite faire valider par la DD... L'idée est qu'ils ne pourront élargir leur offre qu'à partir du moment où ils auront montré leur capacité à bien gérer l'existant » (Claude Langlet, réunion de travail)

Les conclusions du rapport d'inspection s'immiscent donc dans les relations contractuelles entre les agents des ARS et les représentants des structures inspectées non seulement pour appuyer la diffusion de pratiques gestionnaires mais également pour alerter sur des risques relatifs aux respects des droits des usagers et aux conditions de travail. L'identification de ces risques peut justement venir justifier la formalisation de pratiques professionnelles et le déploiement de dispositifs de contrôle interne dans les établissements. Néanmoins cette formalisation des pratiques attendue dans les établissements est censée s'appuyer sur des recommandations professionnelles et sur des modalités de discussion sur les pratiques et d'implication renforcée des salariés autour des changements importants qui affectent les conditions d'exercice de leur activité. Le rôle des inspectrices, telles qu'elles l'envisagent et

essayent de le mettre en pratique, est bien un rôle de vigilance sur les modalités de transformation des organisations et des pratiques professionnelles. La question des usages de leurs recommandations par leurs collègues et par les professionnels des établissements reste ouverte mais les rapports et les risques qu'ils identifient laissent des traces de l'inspection dans l'institution, comme un point de référence qui peut faire office de rappel.

Conclusion

Les processus de diffusion des représentations et pratiques gestionnaires, leurs modalités et leur efficacité sont particulièrement difficiles à appréhender. On peut en effet surestimer la puissance de l'outillage gestionnaire (que l'on situe cette puissance dans la « force » de la technique ou dans celle de l'idéologie) en occultant les mécanismes précis par lesquels précisément les outils agissent sur les individus et les collectifs. On peut symétriquement surestimer les capacités de négociations, de contournements des contraintes gestionnaires et les ressources d'actions que peuvent procurer – à certains plus qu'à d'autres – les outils de gestion.

Nous avons cherché à alimenter cette réflexion à partir du travail d'acteurs singuliers de la diffusion des pratiques gestionnaires dans le secteur public, exerçant dans les nouvelles organisations de régulation du secteur sanitaire et social, incarnant l'affirmation de l'État par le déploiement d'outils de contrôle à distance. Si le travail de certains agents des ARS les conduit à être des opérateurs de diffusion d'une rationalité gestionnaire, d'autres peuvent aussi être considérés comme des « gardiens du régalien ». C'est le cas d'acteurs périphériques dans les ARS, les spécialistes de l'inspection, chargés de réaliser, sur commande d'autres services des ARS, des contrôles sur les organisations sanitaires et médico-sociales. Leurs parcours professionnels, leur attachement aux fonctions régaliennes de l'État et leur ancrage organisationnel dans des services dédiés à l'inspection et l'autonomie relative dont ils disposent pour conduire les inspections sont autant de ressources qu'ils mobilisent pour exercer une fonction de vigilance sur les transformations gestionnaires en cours dans le secteur.

Les effets de cette fonction sont néanmoins incertains et dépendants – notamment - des usages qui sont faits des rapports d'inspection par d'autres acteurs de l'ARS. (...)

Bibliographie

- Ayres, Ian, et John Braithwaite. 1992. *Responsive Regulation: Transcending the Deregulation Debate*. Oxford: Oxford University Press.
- Bonnaud, Laure. 2005. « Au nom de la loi et de la technique. L'évolution de la figure de l'inspecteur des installations classées depuis les années 1970 ». *Politix* 69 (1): 131-61. <https://doi.org/10.3917/pox.069.0131>.
- . 2019. « Comment théoriser l'action répressive des services d'inspection ? Origines et critiques de la notion de responsive regulation ». *Revue de science criminelle et de droit pénal comparé* 1 (1): 65-74. <https://doi.org/10.3917/rsc.1901.0065>.
- Bonnaud, Laure, et Emmanuel Martinais. 2018. « Le New Public Management au concret : nouvelles recettes pour vieux problèmes ? Le cas de l'inspection des installations classées ». *Pôle Sud* 48 (1): 27-42. <https://doi.org/10.3917/psud.048.0027>.
- Borraz, Olivier, Ivonne Merle, et Mara Wesseling. 2017. « Les risques de l'inspection. Les stratégies de défense des inspecteurs face aux changements du droit ». *Droit et société* 96 (2): 289-304. <https://doi.org/10.3917/drs.096.0289>.
- Brunier, Sylvain, et Olivier Pilmis. 2020. *La règle et le rapporteur. Une sociologie de l'inspection*. Sciences sociales. Paris: Presses des Mines.
- Carpenter, Daniel P. 2001. *The Forging of Bureaucratic Autonomy. Reputation, Networks and Policy Innovation in Executive agencies (1862-1928)*. Princeton: Princeton University Press.
- . 2010. *Reputation and power. Organizational Image and Pharmaceutical Regulation in the FDA*. Princeton: Princeton University Press.
- Catinchi, Antoine. 1995. « Rapport sur la fonction d'inspection en services déconcentrés ». IGAS.
- Célérier, Laure. 2015. « La mise en place d'une fonction d'audit interne dans l'administration centrale d'État et le possible renouvellement des corps et services d'inspection ». *Revue française d'administration publique* 3 (155): 659-72.
- Demortain, David. 2021. « Les bureaucraties techniques : sciences et rationalisations à l'agence environnementale américaine ». *L'Année sociologique* 71 (1): 39-79.
- Destais, Nathalie, et Gérard Vincent. 1997. « Renforcement des fonctions d'inspection de premier degré dans le domaine sanitaire et social ». IGAS.
- Dodier, Nicolas. 1988. « Les actes de l'inspection du travail en matière de sécurité : la place du droit dans la justification des relevés d'infraction ». *Sciences sociales et santé* 6 (1): 7-28.
- Dumoulin, Laurence. 2000. « L'expertise judiciaire dans la construction du jugement : de la ressource à la contrainte ». *Droit et société* 44/45: 199-223.
- Genieys, William, et Jean Joana. 2015. « Bringing the State Elites back in? Les gardiens des politiques de l'État en Europe et aux États-Unis ». *Gouvernement et action publique* 3 (3): 57-80.
- Hassenteufel, Patrick, et William Genieys. 2001. « Entre les politiques publiques et la politique : l'émergence d'une "élite du welfare" ? » *Revue française des affaires sociales*, n° 4: 51-50.
- Lascombes, Pierre. 1994. *L'éco-pouvoir. Environnements et politiques*. Paris: La Découverte.

- Lascoumes, Pierre, et Jean-Pierre Le Bourhis. 1996. « Des « passes-droits » aux passes du droit. La mise en œuvre socio-juridique de l'action publique ». *Droit et société*, n° 32: 51-73.
- Marsala, Vincent, Christian Meurin, et Patricia Vienne. 2018. « L'inspection-contrôle dans les ARS: bilan de l'activité 2016 et de l'organisation en 2017 ». IGAS.
- Mias, Arnaud. 2015. « Autonomie des agents et légitimité de l'inspection du travail ». *La nouvelle revue du travail*, n° 7. <http://nrt.revues.org/2314>.
- Morival, Yohann, et Jeanne Lazarus. 2018. « Évaluateurs et bâtisseurs. Les inspecteurs généraux et la production de l'action publique ». *Politix* 31 (124): 85-110.
- Pierru, Frédéric, et Christine Rolland. 2016. « Bringing the Health Care State Back in. Les embarras politiques d'une intégration par fusion : le cas des Agences Régionales de Santé ». *Revue française de science politique* 66 (3-4): 483-506. <https://doi.org/10.3917/rfsp.663.0483>.
- Robelet, Magali, Daniel Benamouzig, et Jérôme Minonzio. 2018. « Des savoirs économiques au prix du médicament. La trajectoire bureaucratique des avis d'efficience en France ». *Revue française des affaires sociales*, n° 3: 161-80.
- Selznick, Philip. 1957. *Leadership in Administration. A sociological Interpretation*. New York: Harper & Row.
- Szarlej-Ligner, Marie. 2016. « Les résistances des agents de l'inspection du travail à la reddition de comptes (1980-2013) ». *Revue française d'administration publique* 160 (4): 1139-53. <https://doi.org/10.3917/rfap.160.1139>.
- Vienne, Patricia. 2019. « Guide de bonnes pratiques d'inspection et de contrôle à destination des réseaux territoriaux chargés de la santé et de la cohésion sociale ». 2018-172Z. IGAS.