

**FICHE**

# La cotation « non concerné »

9 décembre 2025

## L'essentiel

Le référentiel d'évaluation constitue un outil de référence pour le pilotage par les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) de leur démarche d'amélioration continue de la qualité, ainsi que pour la conduite des visites d'évaluation par les organismes évaluateurs.

Si la majorité des critères sont génériques et s'appliquent à tous, afin de tenir compte de la diversité du champ social et médico-social, le référentiel comporte une part de critères spécifiques qui prennent en compte le secteur d'intervention, le type de structure et le type de public.

En complément, la fiche pratique n° 7 du manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS prévoit la possibilité, pour les évaluateurs, de coter un ou plusieurs éléments d'évaluation « non concerné » (NC) au regard des missions et du cadre d'intervention de chaque ESSMS, ainsi que du cadre d'accompagnement de la personne considérée ou de la mesure qui s'impose à elle. Il convient de préciser que :

- Le choix de cette cotation doit être obligatoirement justifié par l'évaluateur, et suppose que l'élément évalué est inapplicable ou non pertinent en raison du contexte dans lequel s'inscrit la mesure d'accompagnement (à l'exception des critères impératifs<sup>1</sup>) ;
- Les éléments d'évaluation concernés ne sont pas comptabilisés et n'affectent pas la cotation finale ;
- En aucun cas la cotation « non concerné » ne peut être un outil d'arbitrage pour éviter de minorer une cotation.

Afin de soutenir les ESSMS dans leur démarche d'auto-évaluation et de favoriser une meilleure appropriation du référentiel d'évaluation, la présente fiche apporte des éclairages méthodologiques complémentaires sur l'utilisation de la cotation NC. L'objectif étant de fournir des clés de compréhension pour adapter la lecture des critères aux diverses missions des ESSMS, y compris ceux dotés de missions spécifiques (par exemple, les services d'investigation éducative, les centres locaux d'information et de coordination pour personnes âgées ou encore les centres de ressources autisme).

Elle vise également à harmoniser les pratiques des organismes évaluateurs et à limiter les mésusages de la cotation NC.

Conçue comme un outil opérationnel et accessible à l'ensemble des acteurs, cette fiche s'appuie sur des illustrations et des cas concrets issus du terrain.

<sup>1</sup> Seul le critère impératif 3.6.2 relatif à la sécurisation du circuit du médicament et spécifique au secteur-médico-social.

# Comprendre la logique du socle commun du référentiel d'évaluation

La cotation « non concerné » (NC) prévue par le manuel d'évaluation intervient comme dernier levier d'ajustement pour écarter les éléments d'évaluation inapplicables et non pertinents au regard des missions des ESSMS.

Une bonne appropriation du référentiel d'évaluation à tous les contextes d'intervention permet toutefois d'en limiter l'usage. Celle-ci repose sur **4 principes directeurs dans la lecture et l'interprétation des critères**, permettant de conserver le sens de la démarche évaluative :



## 1. Adapter la lecture du référentiel d'évaluation aux missions des ESSMS

Afin de favoriser l'appropriation du référentiel d'évaluation, il est indispensable de contextualiser et reformuler chaque critère en l'adaptant aux missions de l'ESSMS. En effet, une lecture strictement littérale peut conduire à appliquer des attentes inadaptées au contexte d'intervention des structures. **Pour éviter cet écueil, les évaluateurs doivent disposer d'une connaissance détaillée de l'activité et du cadre réglementaire de l'ESSMS dans lequel ils interviennent.**

### Exemple sur les critères relatifs à la co-construction et la personnalisation du projet d'accompagnement (objectif 1.10 du référentiel d'évaluation)

La majorité des ESSMS mettent en place des projets d'accompagnement personnalisé au sens des dispositions de l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Toutefois, pour certaines structures, les modalités d'accompagnement ne permettent pas l'élaboration d'un projet formalisé dans le cadre d'un processus structuré. A titre d'exemple, les équipes de prévention spécialisée en protection de l'enfance interviennent selon les principes de libre-adhésion, d'anonymat et non-institutionnalisation. Dans ce contexte, les critères relatifs à la co-construction et la personnalisation devront être adaptés pour tenir compte du cadre propre à ces interventions. Il s'agira par exemple de valoriser l'ensemble des outils et actions du service qui permettent d'évaluer les besoins et attentes des jeunes, et d'y répondre de manière individualisée : comptes-rendus de mission, fiches de suivi, logiciels de transmission, réunions de coordination, etc.

Il convient également de veiller à ne pas appliquer à la structure des critères du référentiel portant sur des attentes situées en dehors de son périmètre d'intervention, en particulier pour les ESSMS dotées de missions spécifiques définies par la réglementation (à l'instar des centres ressources autisme, des services d'investigation éducative et des centres locaux d'information et coordination). La cotation NC pourra intervenir en ce sens.

#### **Exemple sur les centres ressources autisme (CRA)**

Définies par l'article D 312-161-14 du code de l'action sociale et des familles (CASF), les missions des centres ressources autisme (CRA) portent essentiellement sur l'information, l'évaluation, la formation et la coordination des acteurs autour du diagnostic, de l'accompagnement et de l'inclusion des personnes avec autisme, en appui aux professionnels, aux familles et aux institutions.

Dans ce contexte d'intervention spécifique, plusieurs critères du référentiel n'ont pas vocation à s'appliquer. Par exemple, les CRA n'interviennent pas sur les thématiques liées à la prise en charge médicamenteuse, la recherche d'un logement ou encore l'éducation à la citoyenneté.

## **2. Apprécier la capacité de l'ESSMS à mobiliser des ressources externes pour répondre aux attendus du référentiel d'évaluation**

L'évaluation vise à apprécier la capacité d'un ESSMS à s'organiser pour répondre aux besoins et attentes des personnes accompagnées, en référence aux exigences du référentiel qui fixe un niveau de qualité commun pour toutes les prestations.

Selon leurs missions et leurs moyens, les structures n'ont pas toujours vocation à saisir directement les attendus des éléments d'évaluation. Il convient alors d'apprécier la manière dont elles mobilisent leur écosystème (entourage, partenaires, ressources locales, etc.) afin d'assurer, dans la limite de leur périmètre d'intervention, une approche globale de l'accompagnement des personnes.

#### **Exemple sur les critères relatifs à l'accompagnement en matière de prévention et d'éducation à la santé (objectif 1.14 du référentiel d'évaluation)**

Le référentiel d'évaluation intègre plusieurs exigences relatives à la prévention et à l'éducation à la santé, telles que la prise en compte des besoins exprimés par la personne, l'évaluation de son état de santé ou encore son orientation vers des dispositifs adaptés.

Une partie des ESSMS n'intervient pas directement sur ces thématiques et ne dispose pas de professionnels de santé dans leurs effectifs. Il convient alors d'apprécier la manière dont la structure mobilise ses partenaires locaux pour répondre à ces besoins, ainsi que sa capacité à sensibiliser la personne à ces enjeux afin de renforcer son autonomie. Plusieurs éléments d'évaluation permettent de coter ces aspects, par exemple :

- Les professionnels orientent la personne accompagnée vers un programme de prévention et d'éducation à la santé (critère 1.14.3) ;
- Les professionnels s'appuient sur des supports de communication adaptés pour faciliter sa compréhension des messages de prévention et d'éducation à la santé (critère 1.14.5).

### 3. L'approche préventive dans l'évaluation et la gestion des risques

Conformément à l'article L. 311-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF), l'évaluation, la prévention et la gestion des risques est une obligation qui incombe à l'ensemble des ESSMS intervenant le champ social ou médico-social.

Cette thématique irrigue l'ensemble du référentiel d'évaluation : adaptation du projet d'accompagnement aux risques auxquels la personne est confrontée, élaboration d'un plan de prévention et de gestion de crise et de continuité de l'activité, ou encore prévention des situations de rupture du parcours d'accompagnement.

La cotation NC ne peut être retenue pour **un élément d'évaluation relatif à l'évaluation du risque** au seul motif qu'aucune situation concrète ne s'est encore présentée. L'ensemble des risques doit faire l'objet d'une évaluation préalable afin de garantir la qualité et la sécurité des accompagnements proposés.

#### **Exemple sur les critères relatifs à l'adaptation du projet d'accompagnement aux regards des risques (objectif 2.4 du référentiel d'évaluation)**

Les critères de l'objectif 2.4 portent sur l'adaptation du projet d'accompagnement aux différents risques :

- Fugue ou disparition ;
- Addictions et conduites à risques ;
- Chutes ;
- Dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition ;
- Sexualité ;
- Harcèlement ou abus de faiblesse ;
- Radicalisation et/ou de prosélytisme.

Conformément aux dispositions du manuel d'évaluation, les ESSMS auxquels ces critères s'appliquent sont tenus de procéder à l'évaluation des risques dans le cadre de la co-construction et de la personnalisation du projet d'accompagnement. Par exemple, le critère 2.4.4 - *Les professionnels adaptent le projet d'accompagnement aux risques de dénutrition, malnutrition et/ou des troubles de la déglutition auxquels la personne est confrontée* - peut concerner différentes problématiques au-delà des troubles de la déglutition : troubles du comportement alimentaire, impact de la précarité sociale sur l'alimentation, etc.

Si à l'issue de l'évaluation, une absence du risque est identifiée, les éléments d'appréciation relatifs à l'adaptation et à la mise en œuvre du projet d'accompagnement au regard de ce risque peuvent être cotés NC. Les évaluateurs doivent justifier de ces cotations dans les commentaires du rapport d'évaluation.

### 4. La prise en compte des choix de la personne accompagnée

Le pouvoir d'agir de la personne accompagnée constitue l'une des quatre valeurs fondamentales du référentiel d'évaluation. Les cotations attribuées dans le cadre de l'analyse du chapitre 1 doivent

réfléter dans quelle mesure la personne accompagnée est actrice de son projet, ainsi que la façon dont ses souhaits sont pris en compte et régulièrement réévalués.

En ce sens, lorsqu'une personne accompagnée déclare ne pas être intéressée ou concernée par un élément d'évaluation du référentiel (par exemple l'accès au logement, l'investissement dans la vie sociale et culturelle, l'exercice de la citoyenneté), les éléments d'évaluation doivent tout de même faire l'objet d'une cotation : ce qui est investigué, c'est le fait que le sujet ait été discuté et que les choix de la personne aient été considérés.

#### **Exemple sur les critères relatifs à l'association de l'entourage dans l'accompagnement de la personne (objectif 1.11 du référentiel d'évaluation)**

Les critères de l'objectif 1.11 relatifs à l'implication de l'entourage dans le projet d'accompagnement ne peuvent être cotés NC lorsque la personne accompagnée a exprimé son souhait de ne pas associer son entourage. Dans ce cas, la cotation doit refléter la prise en compte et le respect de sa décision dans une logique d'auto-détermination.

En revanche, la cotation NC est pertinente lorsque la personne est isolée et ne dispose d'aucun entourage.

#### **Distinguer la cotation « non concerné » de la cotation « réponse inadaptée »**

L'usage de la cotation NC doit être distingué de celui de la cotation « réponse inadaptée » (RI).

Comme indiqué dans la fiche pratique relative au système de cotation du dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS, la cotation « réponse inadaptée » est possible lorsque l'intervenant n'a pas pu, malgré ses reformulations, obtenir une réponse de la personne accompagnée lui permettant de coter l'élément d'évaluation considéré.

L'évaluateur doit s'assurer de la juste reformulation des questions posées et identifier, en amont de l'entretien, les moyens de communication adaptés à chaque accompagné traceur en concertation avec l'ESSMS : communication alternative et améliorée (CAA), facile à lire et à comprendre (FALC), pictogrammes pour les personnes qui ne verbalisent pas, etc. La sollicitation d'un tiers pour aider à la reformulation est possible.

Le critère 1.6.2 du référentiel d'évaluation - *Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés* - traite également de cette question. Si la personne accompagnée ne présente pas de difficultés apparentes de compréhension ou d'expression, il convient d'apprécier si ce sujet a bien fait l'objet d'une réflexion dans le cadre de son projet d'accompagnement.

## La cotation « non concerné » en pratique

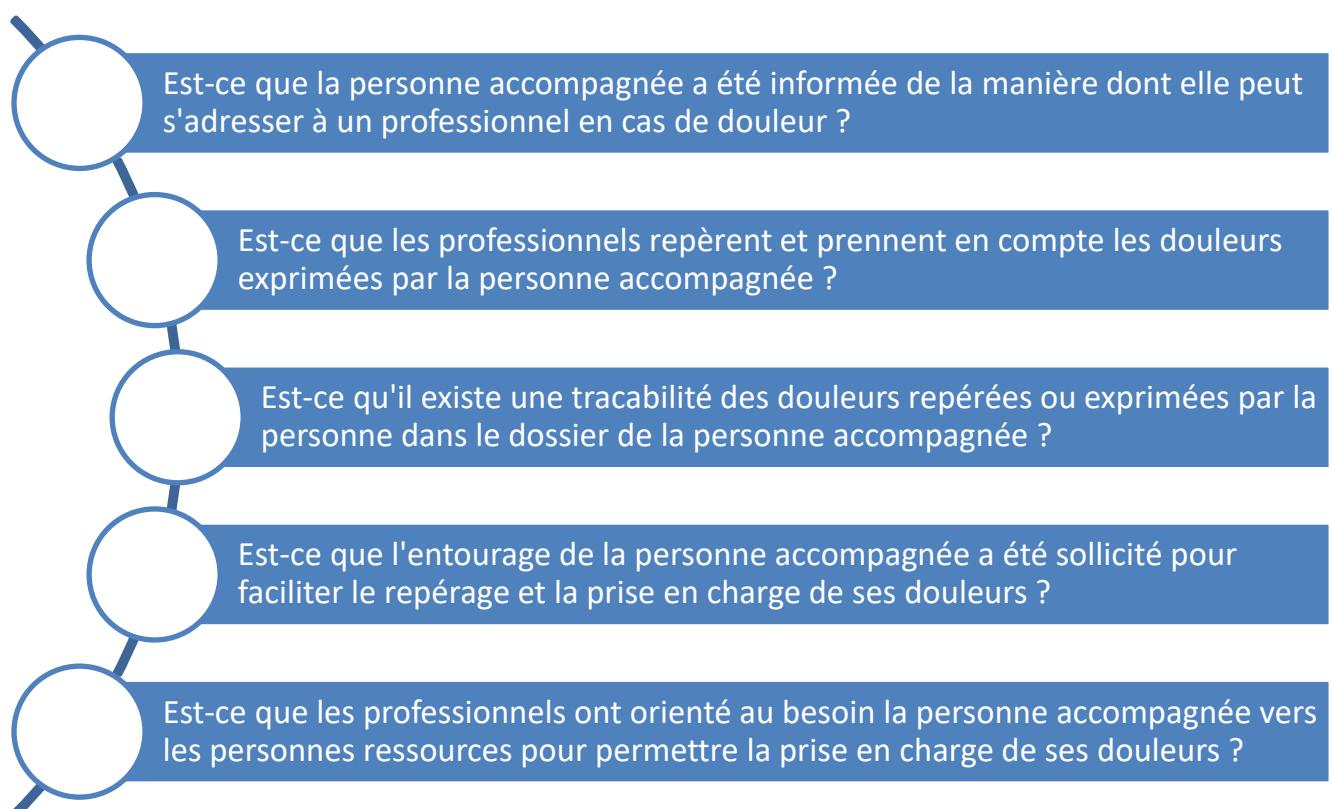
*La présente illustration n'a pas vocation à être systématisée dans le cadre des évaluations. Il relève de la responsabilité de chaque évaluateur de retenir la cotation la plus juste au regard des missions de chaque ESSMS.*

L'objectif 1.16 du référentiel d'évaluation, qui porte sur la prise en charge de la douleur des personnes accompagnées, ne peut pas être abordé de la même manière dans une structure médico-sociale que dans une structure dépourvue de professionnels de santé.

De manière générale et au regard des enjeux de bientraitance, les professionnels doivent veiller à la qualité de vie et au bien-être de la personne accompagnée. Cela implique de s'assurer a minima que la personne est informée et en capacité de solliciter un professionnel en cas de douleur, que les douleurs exprimées ou repérées sont identifiées, prises en compte et tracées, et que la personne est orientée vers les ressources adéquates afin de garantir une prise en charge adaptée de sa douleur.

A titre d'exemple, l'usage de la cotation NC peut être appréhendé de la manière suivante :

### 1/ Les questions à se poser



## 2/ L'application de la cotation NC

Thématique - Accompagnement à la santé	
<b>Objectif 1.16 - La personne accompagnée bénéficie d'une prise en charge de ses douleurs</b>	
Critère évalué	Modalité d'usage de la cotation NC
<b>1.16.1 - La personne s'exprime sur la manière dont sont prises en charge ses douleurs tout au long de son accompagnement</b>	
EE : La personne exprime ses douleurs tout au long de son accompagnement	Cotation NC non pertinente <i>*En cas de douleurs, la personne doit pouvoir l'exprimer</i>
EE : La personne accompagnée estime que ses douleurs sont prises en compte	Cotation NC non pertinente <i>*Sauf en cas d'absence de douleurs</i>
<b>1.16.2 - Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement et tracent les douleurs de la personne accompagnée selon des modalités adaptées</b>	
EE : Les professionnels repèrent et/ou évaluent régulièrement les douleurs de la personne accompagnée.	Cotation NC non pertinente <i>*Sur la notion du repérage</i>
EE : Les professionnels connaissent les manifestations habituelles d'expression des douleurs de la personne accompagnée	Cotation NC possible selon les missions de l'ESSMS
EE : Les professionnels utilisent des moyens et outils adaptés pour évaluer ces douleurs	Cotation NC possible selon les missions de l'ESSMS
EE : Les professionnels assurent la traçabilité de ces repérages et/ou évaluations dans le dossier de la personne accompagnée	Cotation NC non pertinente <i>*Sauf en cas d'absence de douleurs</i>
<b>1.16.3 - Les professionnels recueillent, auprès de l'entourage, des informations sur les manifestations habituelles des douleurs chez la personne accompagnée</b>	
EE : Les professionnels sollicitent l'entourage pour faciliter le repérage des douleurs de la personne accompagnée	Cotation NC non pertinente <i>*Sauf en cas d'absence d'entourage</i>
EE : Les professionnels prennent en compte les alertes de l'entourage pour élaborer le projet de prise en charge des douleurs de la personne accompagnée	Cotation NC possible selon les missions de l'ESSMS
<b>1.16.4 - Les professionnels coconstruisent avec la personne accompagnée, la stratégie de prise en charge de la douleur</b>	
EE : Les professionnels coconstruisent la stratégie de prise en charge de la douleur avec la personne accompagnée	Critère non appliqué au secteur social (cf. manuel d'évaluation)
EE : Les professionnels réévaluent la stratégie au regard de l'évolution des douleurs exprimées par la personne accompagnée	Critère non appliqué au secteur social (cf. manuel d'évaluation)
<b>1.16.5 - Les professionnels alertent et/ou mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée</b>	
EE : Les professionnels alertent les personnes-ressources lorsque la personne accompagnée fait part d'une douleur	Cotation NC non pertinente
EE : Les professionnels mobilisent tous les moyens nécessaires pour soulager la douleur de la personne accompagnée	Cotation NC non pertinente

## Equipe projet

Audrey Hanne, Cheffe de projet, service évaluation, DIQASM

Fatima Belalia, Cheffe de projet, service évaluation, DIQASM

Hélène Lussier, Cheffe de service, service évaluation, DIQASM

## Méthodologie

Phase exploratoire sur les modalités d'usage de la cotation NC : analyse statistique, analyse des rapports d'évaluation, analyse de contributions externes (DPJJ, GNCRA)

Diffusion d'un questionnaire et audition de structures dotées de missions spécifiques : service d'investigation éducative, centre ressource autisme, centre ressource handicap rare, centre local d'information et de coordination