

ANAP

appui santé & médico-social



Le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Mieux se connaître et dialoguer sur son territoire

en collaboration avec



POURQUOI

UN TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE AU SERVICE DES ÉTABLISSEMENTS DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL ?

UN SECTEUR EN PROFONDE MUTATION

Depuis une dizaine d'années, le secteur médico-social est en pleine transformation avec le passage d'une logique de structures à une logique de prestations.

Pour faciliter le pilotage des structures et le dialogue de gestion entre acteurs de terrain, ARS, Conseils départementaux, et les fédérations d'établissements, les directions d'administrations centrales et l'ANAP ont convenu de créer un tableau de bord qui poursuit plusieurs objectifs.

LES OBJECTIFS DU TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE

PERFORMANCE

Mesure l'efficacité (degré de réalisation des objectifs) et l'efficience (rapport ressources/ résultats)

PILOTAGE INTERNE

Dote les structures d'un outil de gestion ou enrichit les outils déjà existants

CONNAISSANCE DE L'OFFRE SUR LE TERRITOIRE

Contribue à construire la 1^{ère} base de données du secteur MS

COMPARAISON

Permet aux ESMS de comparer les résultats des indicateurs et de se situer par rapport aux structures présentant les mêmes caractéristiques

DIALOGUE DE GESTION

Structure les échanges, objective le dialogue et facilite les démarches de contractualisation

TRANSVERSALITÉ

Permet le partage des informations entre ESMS, OG et ATC, sur la base d'indicateurs communs aux champs PA et PH, aux établissements et aux services

LES ACTEURS

DU TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE

Les ARS et les Conseils départementaux pilotent le déploiement du tableau de bord dans leur région.

Pour cela, elle :

- ▶ supervise la participation des ESMS et organismes gestionnaires aux campagnes de recueil;

- ▶ vérifie la cohérence des données et assure le lien avec les ESMS pour la qualité des données recueillies;

- ▶ restitue aux acteurs les résultats régionaux.

Les Conseils départementaux accompagnent l'ARS dans ces différentes démarches.

**L'ARS
ET LES CONSEILS
DÉPARTEMENTAUX**

LES ESMS

Les ESMS renseignent les données du tableau de bord et exploitent les résultats et les restitutions proposées. Ils peuvent se situer sur leur territoire et connaître et analyser leur efficacité, leur efficacité, dialoguer avec leur environnement.

L'ANAP

L'ATIH

L'ANAP a conçu et développé le tableau de bord en étroite collaboration avec l'ensemble des organisations d'établissements médico-sociaux. Elle est en charge de son déploiement, en partenariat avec l'ensemble des parties prenantes.

Dans le cadre d'une convention avec l'ANAP, l'ATIH assure le développement et la maintenance de la plateforme qui supporte l'administration des comptes utilisateurs (Plage) et de la plateforme qui héberge le tableau de bord.

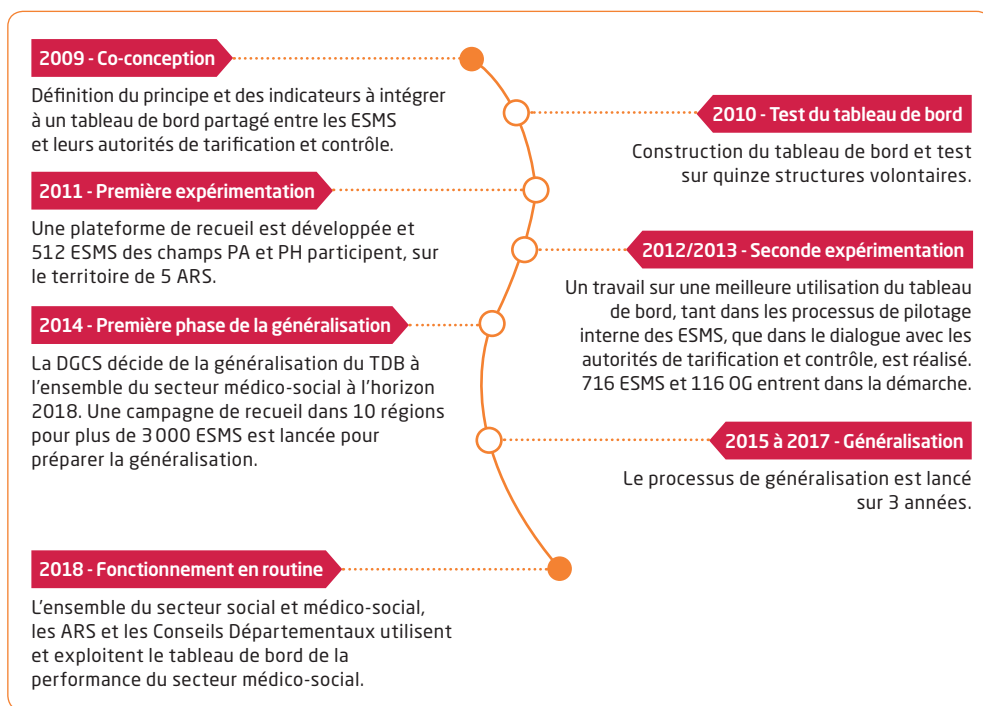
LA CONCEPTION

DU TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE

UN OUTIL CO-CONSTRUIT AVEC LES PROFESSIONNELS

Les acteurs du secteur médico-social, gestionnaires d'ESMS, conseils départementaux, fédérations, DGCS, CNSA et l'ANAP ont co-construit un tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social.

HISTORIQUE DU TABLEAU DE BORD



LA GÉNÉRALISATION

DU TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE

Depuis le 1^{er} janvier 2015, le tableau de bord est entré en phase de généralisation.

MODALITÉS DE LA GÉNÉRALISATION

La généralisation concerne les 20 catégories d'ESMS présentes actuellement dans le tableau de bord, soit une cible de **22 000 établissements et services médico-sociaux (ESMS)**.

La généralisation est réalisée sur **3 ans**, avec l'entrée, chaque année, dans le tableau de bord de 5 000 nouveaux ESMS.

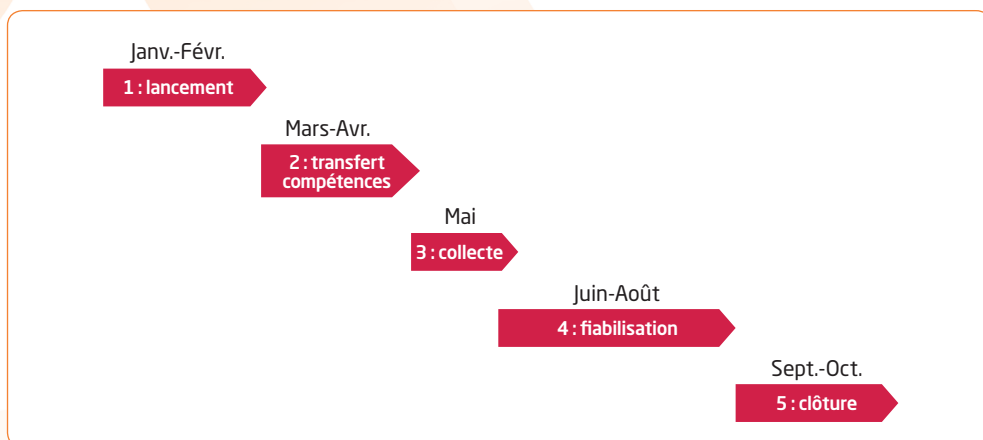
Chaque ARS détermine en début de campagne les ESMS et organismes gestionnaires qui entrent dans le tableau de bord.

MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

Au cours de ces 3 années de généralisation, l'ANAP poursuit l'accompagnement des ARS, Conseils départementaux, ESMS et organismes gestionnaires. D'une part, des sessions de transfert de compétences pour l'utilisation du tableau de bord sont organisées en direction des nouveaux utilisateurs. D'autre part, un appui est apporté aux ARS et Conseils départementaux pour mener leur campagne tableau de bord.

Ce qui importe à l'ANAP est que l'usage du tableau de bord permette un vrai **dialogue de gestion** entre les établissements et les autorités de tarification et contrôle, sur des bases de transparence et d'équité.

CALENDRIER D'UNE CAMPAGNE



LES CARACTÉRISTIQUES DU TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE

LE CHAMP

Historiquement, seules les structures financées ou co-financées par l'assurance maladie faisaient partie du périmètre du tableau de bord.

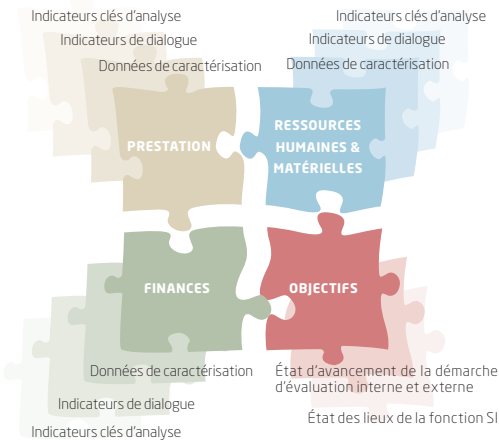
À la demande d'organismes gestionnaires du secteur du handicap souhaitant intégrer l'ensemble de leurs structures, 3 catégories d'ESMS relevant de la compétence exclusive du Conseil départemental ont été ajoutées.

Aujourd'hui, le tableau de bord concerne :

- ▶ 17 catégories d'ESMS financés par l'Assurance maladie ou cofinancés avec le Conseil départemental,
- ▶ 3 catégories d'ESMS financés exclusivement par le Conseil départemental : foyers de vie, foyers d'hébergement, SAVS.

4 DOMAINES

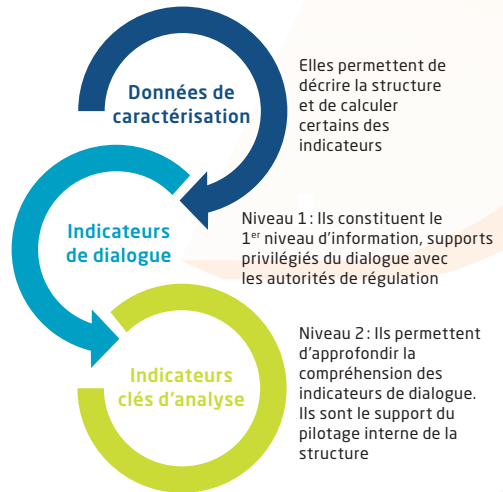
Le tableau de bord porte sur 4 domaines qui rassemblent des données habituellement suivies par les ESMS : prestations, ressources humaines et matérielles, finances, objectifs.



20 CATÉGORIES D'ESMS CONCERNÉES PAR LE TDB

1. Centre Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.)
2. Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)
3. Centre Rééducation Professionnelle
4. Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (E.H.P.A.D.)
5. Établissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)
6. Établissement pour déficient moteur (IEM)
7. Établissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés
8. Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.)
9. Foyer de vie
10. Foyer d'hébergement pour Adultes Handicapés
11. Institut Médico-Éducatif (I.M.E.)
12. Institut pour Déficiants Auditifs
13. Institut pour Déficiants Visuels
14. Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)
15. Maison d'Accueil Spécialisé (M.A.S.)
16. Service d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S)
17. Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (S.A.M.S.A.H.)
18. Service de Soins Infirmiers À Domicile (S.S.I.A.D.)
19. Service Polyvalent Aide et Soins À Domicile (S.P.A.S.A.D.)
20. Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (S.E.S.S.A.D.)

3 NIVEAUX



LES INDICATEURS

DU TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE

LES INDICATEURS DE DIALOGUE

LES INDICATEURS CLÉS D'ANALYSE ET DE PILOTAGE INTERNE

Axe 1 : Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

1. taux de personnes en dérogation ou hors autorisation,
2. score moyen dépendance GMP (dernier GMP validé et dernier GMP connu),
3. score moyen en soins requis PMP (dernier PMP validé et dernier PMP connu),
4. répartition des personnes accompagnées selon leur provenance,
5. répartition des personnes accompagnées sorties définitivement sur l'année par motif ou destination,
6. taux d'hospitalisation complète,
7. taux de réalisation de l'activité,
8. taux d'occupation des lits ou places financés,
9. taux de rotation des lits ou places financés,
10. taux de rotation des places financées en accueil de jour,

1. profil des personnes accompagnées : répartition en fonction des GIR (1 à 6),
2. profil des personnes accompagnées : répartition en fonction des GPP (groupes de patients proches),
3. profil des personnes accompagnées : répartition en fonction des types de déficiences observées,
4. répartition par âge des personnes accompagnées,
5. durée moyenne de séjour / d'accompagnement des personnes sorties définitivement,
6. part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection,
7. taux d'occupation des places habilitées par des personnes bénéficiaires de l'aide sociale,
8. nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées,
9. part des actes/séances programmés non réalisés,
10. file active des personnes accompagnées,

Axe 2 : Ressources humaines et matérielles

11. taux d'ETP vacants,
12. taux de prestations externes,
13. taux de personnels occupant une fonction de gestion d'équipe ou de management,
14. taux d'absentéisme,
15. taux de rotation des personnels sur effectifs réels,

11. répartition des effectifs par fonction,
12. pyramide des âges du personnel,
13. taux d'absentéisme par motif,
14. poids du recours à l'intérim,

Axe 3 : Finances et budget

16. taux d'atteinte des prévisions de recettes,
17. taux d'atteinte des prévisions de dépenses,
18. taux de CAF,
19. taux de vétusté des constructions,
20. taux d'endettement,
21. besoin en fonds de roulement en jours de charges courantes,

15. répartition des recettes par groupe,
16. répartition des dépenses réalisées par groupe,
17. répartition des recettes par section tarifaire,
18. répartition des dépenses par section tarifaire,
19. taux d'utilisation de la dotation en soins,
20. structure des dépenses financées par la dotation de soins,

Axe 4 : Objectifs

22. état d'avancement de la démarche d'évaluation interne et d'évaluation externe.

21. état des lieux de la fonction «système d'information» dans les ESMS.



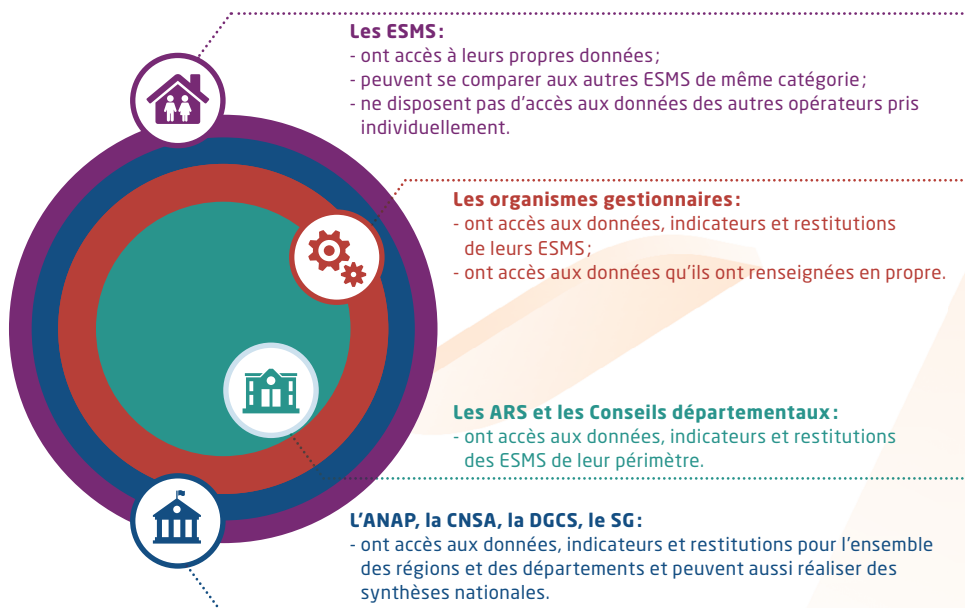
LES DONNÉES DE CARACTÉRISATION ESMS

Description générale et statique des principales caractéristiques de la structure (descriptif prestation de soins, RH et matériel, structure financière, objectifs).

Permet de documenter l'offre de soins et d'accompagnement de la structure, d'appliquer des filtres afin de réaliser des comparaisons entre groupes homogènes d'ESMS.

COMMENT EXPLOITER LE TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE ?

L'ACCÈS AUX INFORMATIONS



LE PARANGONNAGE

Le tableau de bord positionne chaque structure par rapport aux résultats observés au sein d'une même catégorie d'ESMS. Ces derniers sont répartis autour d'une médiane qui, à la différence d'une moyenne, rend compte de la dispersion des valeurs des ESMS.

1. Filtres

Les acteurs disposent de plusieurs filtres :

- ▶ National,
- ▶ Régional,
- ▶ Capacitaire.

En outre, la restitution choisie peut porter sur un ou plusieurs exercices afin de regarder l'évolution dans le temps d'un indicateur.

2. Format des restitutions

Les représentations peuvent être sous format graphique ou tableau.

3. Fonctionnalités complémentaires

Les ARS, Conseils départementaux et organismes gestionnaires accèdent à deux fonctionnalités supplémentaires :

- ▶ La comparaison de deux indicateurs,
- ▶ Une représentation cartographiée des structures.

QUEL USAGE

POUR LES ARS ET LES CONSEILS DÉPARTEMENTAUX ?

Le tableau de bord a été conçu comme un **outil de dialogue de gestion** et non comme un ensemble d'indicateurs opposables. Il permet de comparer en toute transparence les activités réalisées et les moyens utilisés. De cette transparence naît une meilleure équité dans l'affectation des ressources entre établissements.

CONNAÎTRE LES ESMS DE SON TERRITOIRE

Le tableau de bord permet aux ARS et Conseils départementaux de disposer des données des ESMS, sous forme d'indicateurs et de restitutions automatisées et consolidées au niveau de la région ou du département.

FACILITER LE PILOTAGE DE L'OFFRE

Les ARS et Conseils départementaux **peuvent analyser l'offre sur leur territoire, et comparer les établissements et services au niveau national et régional**. L'exploitation des informations issues du tableau de bord contribue à alimenter le dimensionnement des appels à projet, projet régional de santé, schéma régional d'organisation médico-sociale et schémas départementaux personnes âgées et personnes handicapées.

Les autorités de tarification et contrôle disposent ainsi d'une meilleure connaissance des ressources et de leur utilisation par les structures.

Le tableau de bord est également une aide à la contractualisation.

POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ET POUR LES ORGANISMES GESTIONNAIRES ?

DÉVELOPPER LA CULTURE DE PILOTAGE

Les ESMS disposent d'une restitution annuelle automatisée d'indicateurs et peuvent se comparer entre eux. Le tableau de bord doit leur permettre d'améliorer leur efficacité interne, de développer le cas échéant des stratégies de rapprochement avec d'autres structures, de se positionner sur le territoire et de hiérarchiser leurs actions d'amélioration. Pour aider les gestionnaires, les indicateurs permettent de répondre à 13 questions clés pour piloter sa structure.

FACILITER LE DIALOGUE DE GESTION

Un outil de dialogue de gestion avec les organismes gestionnaires

L'outil permet aux établissements et services de faciliter les échanges avec leur organisme gestionnaire. Celui-ci accède à des restitutions consolidées des données de ses structures. L'interface lui permet en outre de disposer d'une vue d'ensemble sur ses structures personnes âgées et personnes handicapées.

Un outil de dialogue de gestion avec les ARS et les Conseils départementaux

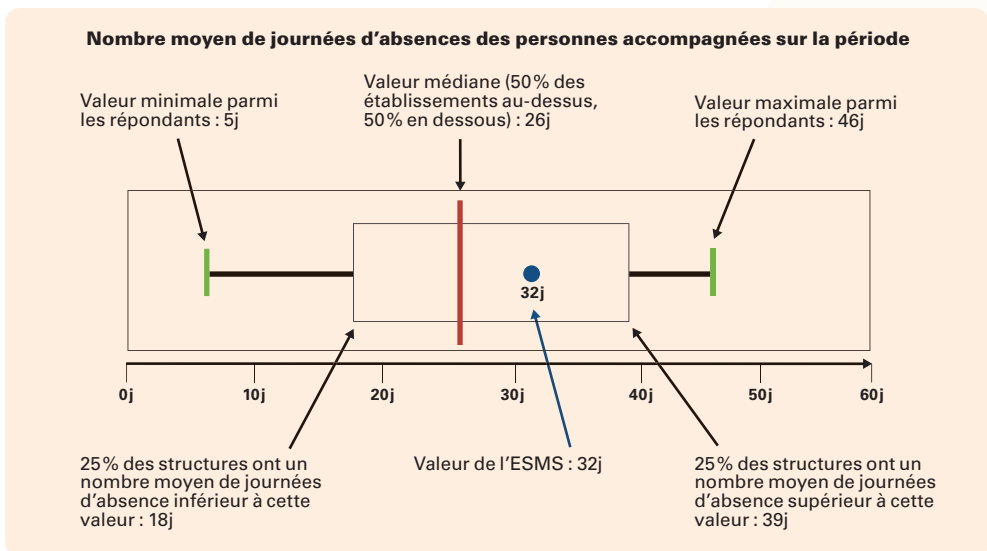
L'outil vient en appui d'une démarche de contractualisation, qu'il s'agisse de la phase de diagnostic préalable dans une visée d'objectivation de la démarche et/ou dans la phase de négociation. Le tableau de bord

facilite également la structuration du dialogue autour d'indicateurs et peut constituer une aide dans le choix des orientations stratégiques et la définition des actions à inscrire dans le contrat. Il peut en outre constituer un outil de suivi de la gestion des risques, de la démarche qualité, etc.

LES QUESTIONS CLÉS AUXQUELLES RÉPOND LE TABLEAU DE BORD

PRESTATIONS DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT	<ol style="list-style-type: none">1. les profils des personnes accompagnées correspondent-ils aux missions de l'ESMS?2. quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS?3. quel est le positionnement de l'ESMS dans le parcours de la personne accompagnée?4. quel est le niveau d'activité de l'ESMS?5. quelle est la dynamique de rotation des places au sein de l'ESMS?
RESSOURCES HUMAINES ET MATÉRIELLES	<ol style="list-style-type: none">6. quelle est l'importance de la contribution des partenaires externes à l'activité de l'ESMS sur le cœur de métier?7. l'organisation est-elle structurée et stable?
FINANCES ET BUDGET	<ol style="list-style-type: none">8. quel est le niveau d'exécution budgétaire?9. quels sont les grands équilibres financiers?10. quelle est la répartition des recettes et des dépenses par groupe?11. quelle est la répartition des recettes et des dépenses par section tarifaire?
OBJECTIFS	<ol style="list-style-type: none">12. quel est l'état d'avancement de la démarche d'évaluation interne et d'évaluation externe au sein de l'ESMS?13. quel est l'état des lieux de la fonction « système d'information » au sein de l'ESMS?

LA REPRÉSENTATION DU PARANGONNAGE DANS LE TABLEAU DE BORD



L'ARTICULATION

DU TABLEAU DE BORD AVEC LES DIFFÉRENTS SYSTÈMES D'INFORMATION

UNE MISE EN COHÉRENCE MOBILISANT L'ENSEMBLE DES ACTEURS NATIONAUX

Un travail d'harmonisation des différents systèmes d'information est réalisé entre les acteurs nationaux. Ce travail a pour objectif d'éviter des saisies d'informations en doublon.

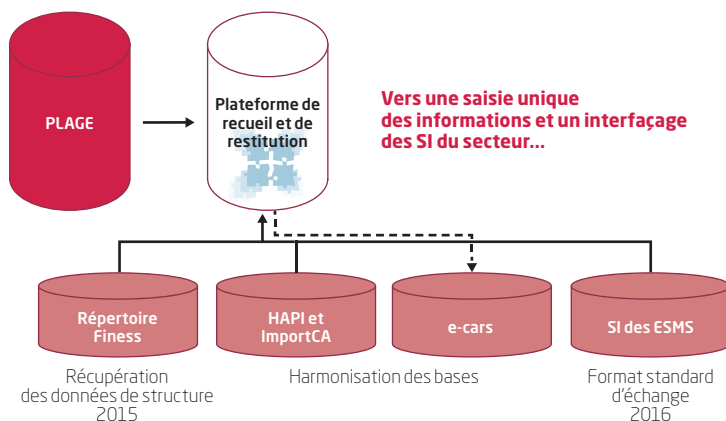
Dès 2015, les doubles saisies ont ainsi été réduites avec une récupération des données issues de FINESS. D'ici 2018, les ESMS réaliseront **une saisie unique de leurs données** qui viendront implémenter automatiquement les différentes enquêtes utilisant ces données.

Des travaux de simplification sont en cours avec :

- ▶ la construction d'une base de données nationale des ESMS avec l'ATIH,

- ▶ une contribution à la fiabilisation du FINESS médico-social avec la DREES. FINESS est la porte d'entrée du tableau de bord :
 - Les ESMS et organismes gestionnaires participant à une campagne sont identifiés à partir du fichier FINESS régional.
 - La majorité des informations contenues dans le fichier FINESS sont pré-implémentées dans la plateforme tableau de bord afin d'éviter aux ESMS de saisir à nouveau ces données.
- ▶ une harmonisation avec les outils HAPI et ImportCA de la CNSA,
- ▶ une complémentarité avec le SI des CPOM en ARS «e-cars»,
- ▶ une articulation avec les réformes tarifaires en cours, personnes âgées et personnes handicapées.

LA PLATEFORME DU TABLEAU DE BORD DANS SON ENVIRONNEMENT SI

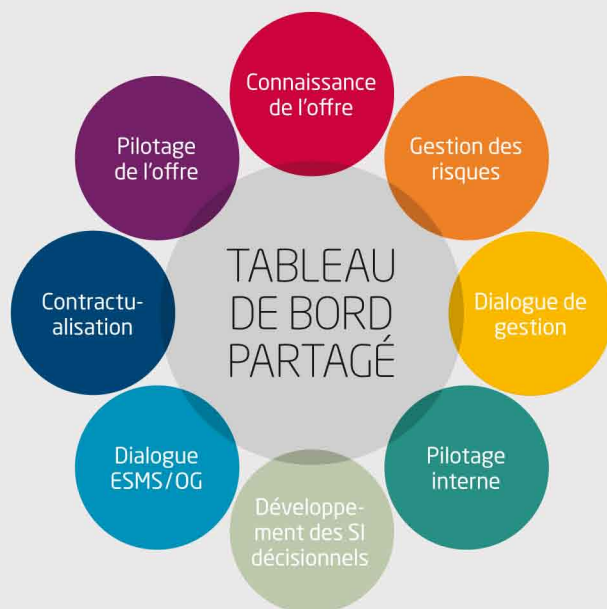


Vers une saisie unique des informations et un interfaçage des SI du secteur...

L'objectif est de faire converger progressivement les référentiels et d'alléger la charge de la saisie en s'appuyant sur les SI existants.

Pour faire face aux évolutions du secteur médico-social,
l'ANAP a mis en place, en partenariat avec l'ensemble des fédérations
d'établissements médico-sociaux,
un outil destiné à faciliter le pilotage des structures
et le dialogue de gestion entre les établissements et services
sociaux et médico-sociaux, les ARS et les Conseils départementaux :

LE TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE
DANS LE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL.



Pour plus d'informations :

Jacques-Henri Veyron
jacques-henri.veyron@anap.fr

Axelle Pruvot
axelle.pruvot@anap.fr

Pauline Pichereau
pauline.pichereau@anap.fr

Alina Morgoci
alina.morgoci@anap.fr

Remerciements

L'ANAP adresse ses remerciements à l'ensemble des professionnels
ayant contribué à ce travail au sein de leurs établissements et services,
mais également en ARS et Conseil départemental.