

TABLE DES MATIERES

Fiche d'identité ESMS / OG	2
Données de caractérisation.....	2
Axe 1 : Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes.....	7
Axe 2 : Ressources humaines et matérielles.....	16
Axe 3 : Finances et budget	21
Axe 4 : Objectifs.....	24
Aspects techniques / Généralités / Autres thématiques	24

POINTS DE VIGILANCE

Les facteurs de succès lors du remplissage des données :

- Désigner un coordinateur pour la saisie des données.
- Planifier la démarche en dégageant le temps nécessaire au recueil des documents, à la saisie des données et à leur vérification.
- **Afin d'assurer la qualité du parangonnage, la valeur 0 est à proscrire si vous ne possédez pas l'information.**
- **D'une manière générale, il vaut mieux ne pas renseigner une donnée plutôt que de remplir une donnée qui risque d'être erronée.**

Certains éléments de cette FAQ proviennent d'un document élaboré en Pays-de-la-Loire par La Mars (Mission d'Appui Régional Secteur médico-social), de la FAQ constituée par l'ANAP et d'autres ARS engagées dans la démarche.

Elle fait l'objet d'une mise à jour régulière au regard des nouvelles questions que nous recevons au fil des campagnes.

FAQ –Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Fiche d'identité ESMS / OG		
Données de caractérisation		
ESAT / Outils de la loi 2002-2	Dans les questions N° 45 et 46, concernant les outils de la loi 2002-2 il est demandé s'il existe un Contrat de séjour ou un Document Individuel de Prise en Charge, or, pour les ESAT ce sont des CONTRAT D'AIDE ET DE SOUTIEN PAR LE TRAVAIL que nous faisons signer, mais cette réponse n'apparaît pas dans la liste. Que devront-nous mettre comme réponse ?	Le dernier alinéa de l'article L311-4 du CASF indique que lorsque le contrat de séjour est conclu dans les établissements et services d'aide par le travail, il est dénommé "contrat de soutien et d'aide par le travail". Vous devez donc répondre OUI à la question, le cas échéant.
Charte des droits et libertés	La date de dernière actualisation de la Charte des droits et libertés des personnes accueillies doit être renseignée. Dans la mesure où les ESMS ont un modèle national, que doivent ils indiquer ?	Les ESMS doivent indiquer la dernière date d'actualisation des outils de la Loi 2002-2. Concernant la Charte des droits et des libertés, il s'agit d'un document qui évolue peu et pour lequel il existe effectivement un modèle national. Dans ce cas il s'agit d'indiquer la dernière date de mise à jour, qui peut correspondre à la date de mise en œuvre de ladite Charte. Cette donnée permettra ainsi d'identifier si l'ESMS dispose ou non de cet outil et si OUI, la date à laquelle la Charte a été mise en place dans la structure.
Accessibilité aux transports collectifs	Quel niveau de service est attendu pour répondre OUI à la question de l'accessibilité aux transports collectifs ?	Cette donnée a uniquement vocation à identifier si l'ESMS a accès ou non aux transports collectifs. Il s'agit d'une donnée descriptive de la situation de l'ESMS, il ne s'agit pas d'identifier le niveau de cet accès qui pourra faire l'objet de commentaires plus spécifiques de la part de l'ESMS dans la zone « Commentaires » dédiée.
Réglementation	<ul style="list-style-type: none"> - Concernant l'accessibilité : doit-on considérer être dans le respect de la réglementation si le dossier Ad'AP a bien été déposé dans les délais ? Ou doit-on considérer n'être en conformité que lorsque les travaux auront été réalisés ? - Comment interpréter la question relative au respect de la réglementation énergétique : que doit-on avoir mis en place ? - Comment interpréter la question relative au respect de la réglementation amiante : que doit-on avoir mis en place ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Accessibilité : il s'agit de la loi du 11 février 2005. Si le dossier Ad'AP a été déposé dans les délais, pour pouvez répondre OUI à la question. - Énergétique : il s'agit de la réalisation du DPE (diagnostic de performance énergétique) - Amiante : il s'agit du DTA (dossier technique amiante), obligatoire pour les établissements recevant du public.

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Date de délivrance de l'autorisation	Pouvez-vous nous préciser ce que l'on entend par date de délivrance ? Est-ce la date d'obtention de l'autorisation ?	Il s'agit d'une information récupérée de FINESS concernant la date de l'autorisation. Il est à noter qu'elle s'inscrit en doublon avec la donnée 14 « date de délivrance de l'autorisation principale » qui est actuellement à saisir manuellement.
Numéro FINESS	Quelle différence entre FINESS juridique et FINESS géographique ?	<ul style="list-style-type: none"> Le juridique correspond à l'organisme gestionnaire (siège, association, fondation, centre hospitalier, mutuelle, CCAS, etc.). Le géographique fait référence aux différents types de structures qu'elles soient autonomes ou rattachées à un organisme gestionnaire.
OG ESMS autonome	Quelle différence entre Organisme Gestionnaire et structure autonome ?	<ul style="list-style-type: none"> On entend par organisme gestionnaire une structure qui détient un FINESS juridique et plusieurs FINESS géographiques pour les ESMS qui lui sont rattachés. Les organismes gérant au minimum 2 ESMS, les Centres hospitaliers et CCAS sont considérés comme des organismes gestionnaires disposant d'un FINESS juridique et d'un ou plusieurs FINESS géographiques pour les ESMS qui leurs sont rattachés. On entend par structure autonome un ESMS qui n'est rattaché à aucun organisme gestionnaire (où le gestionnaire est l'établissement lui-même)
Unités Modes de prise en charge ou d'accueil	Que faut-il entendre par "unité" ?	<p>La distinction en unité permet à un établissement de préciser, si nécessaire, les différentes durées d'ouverture annuelle (en jours calendaires).</p> <p>La notion "différents modes de prise en charge ou d'accueil" vise à permettre à une structure de décrire les différentes activités annexes proposées (unités).</p>
Projet d'établissement ou de service	La situation à décrire est-elle celle au 31 décembre N-1 ? ou à la date d'aujourd'hui ?	Il est attendu la date de la dernière actualisation du projet d'établissement ou de service.
Nature du droit d'occupation du ou des bâtiments	Que faut-il indiquer lorsque le droit d'occupation est mixte (location et propriété) ?	Il convient d'indiquer le mode principal (propriétaire, locataire, occupant à titre gratuit, bail emphytéotique, autre) et de préciser dans les commentaires le mode secondaire si mixte.

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Fonctions centralisées	Comment remplir cet item quand l'OG dispose, par exemple, d'un service paie et qu'une personne est également en charge de la paie au sein de l'ESMS ?	Il convient d'indiquer le mode principal et de préciser dans les commentaires le mode secondaire.
Fonctions centralisées / externalisées	Quelle différence est faite entre « gérer les ressources budgétaires » et « gérer les ressources comptables et financières » ?	<p>Les ressources budgétaires concernent l'ensemble des démarches qui s'inscrivent dans la logique budgétaire et notamment dans l'identification des grandes masses qui composent le budget d'un ESMS (groupe I, II ou III par exemple en M22) issues le plus souvent des charges et produits de la tarification, ainsi que le suivi de la procédure contradictoire (en l'absence de CPOM)</p> <p>Les ressources comptables relèvent plutôt du suivi de la comptabilité de l'ESMS (ex : réalisation des paie, l'analyse des comptes de synthèse (bilan et compte de résultat) et des tableaux budgétaires et de contrôle (prévus par la législation) et transmis par ces établissements, en vue de la décision de tarification.</p>
Fonctions centralisées / externalisées	<p>Pouvez-vous préciser ce que recouvrent les fonctions</p> <ul style="list-style-type: none"> - « gérer le nettoyage » - « gérer la maintenance » - « gérer l'entretien intérieur/extérieur » - Compte tenu de la ventilation des fonctions liées aux services généraux auparavant, que recouvre la fonction « gérer la logistique » ? (car ont déjà été indiqués la blanchisserie, la restauration, le transport, la maintenance, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - « gérer le nettoyage » → Il s'agit ici d'identifier si l'ESMS externalise en tout ou partie la prestation de nettoyage de ses locaux (nettoyage des sols, du mobilier, etc.). Si l'ESMS dispose de ses propres équipes de nettoyage en interne, alors il s'agit d'un ESMS qui n'externalise pas les fonctions de nettoyage. - « gérer la maintenance » ? → cette fonction relève de la logistique ou des fonctions supports. Il s'agit ici d'identifier si les fonctions de maintenance des locaux et bâtis est centralisée ou externalisée, cela concerne notamment l'entretien courant des locaux (problèmes électriques, entretiens des bâtiments, réparations, etc.) - « gérer l'entretien intérieur/extérieur » ? → L'entretien intérieur/extérieur concerne les extérieurs de la structure (jardin, bâtis extérieurs, etc.). effectivement la notion de maintenance et gestion de l'entretien peut être redondant. - → La fonction logistique peut concerner la manière dont est organisée l'ensemble des fonctions citées au-dessus (ex : l'entretien des extérieurs peut être géré en interne à la structure par un service, et la logistique relative à cette fonction gérée par un autre service dédié à la logistique)

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Fonctions mutualisées	Comment interpréter la notion de mutualisation ?	<p>Les fonctions mutualisées correspondent aux situations où l'ESMS bénéficie de prestations mutualisées entre les différents ESMS gérés par un même OG ou avec d'autres ESMS extérieurs.</p> <p>La mutualisation fait référence à l'inscription dans un système de partage et d'échange, à la mise en œuvre d'actions de coopération, à la mise en commun d'objectifs, de projets, de services ou de moyens.</p> <p>Une coopération formalisée se matérialise par une convention signée avec une ou plusieurs structures extérieures.</p>
Coopération inter-établissements	Est-ce que la signature de conventions entre établissements de la même association gestionnaire amène à répondre OUI ?	Oui
Fonctions centralisées au niveau de l'OG / CH gestionnaire d'un EHPAD	Dans « identification des fonctions centralisées au niveau de l'organisme gestionnaire » pour un CH gestionnaire d'un EHPAD, faut-il indiquer l'ensemble des ETP des fonctions support concernées et non pas la quote-part de ces fonctions remboursées par l'EHPAD et calculée au prorata des coûts moyens ?	<p>Dans la partie « données de caractérisation ESMS », il y a une question sur « l'identification des fonctions centralisées au niveau de l'organisme gestionnaire ». Dans ce cadre, il s'agit de répondre sur le type de fonctions centralisées sans référence au nombre d'ETP.</p> <p>Dans la partie « données de caractérisation OG », il y a une série de questions plus détaillées sur le type de prestations centralisées et sur le nombre d'ETP dédié. Il s'agit bien ici de caractériser l'OG, permettant ainsi une vision globale de celui-ci, et donc il convient d'indiquer l'ensemble des ETP des fonctions support concernées.</p>
Fonctions externalisées	Comment interpréter la notion d'externalisation ?	L'externalisation consiste à faire appel à des sociétés extérieures ou prestataires externes pour héberger certaines activités (ex : cuisine, blanchisserie, système d'information, etc.) avec facturation .

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Partenariat avec un réseau de santé	<p>Qu'est-ce qu'un réseau de santé ?</p> <p>Un ESMS qui travaille avec un hôpital de jour, est-ce que cela s'apparente à un partenariat avec un réseau de santé ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les réseaux de santé sont des regroupements pluridisciplinaires de professionnels de santé (médecins, infirmières) et d'autres professionnels (travailleurs sociaux, personnel administratif, etc.) ▪ L'article L6321-1 du CSP précise : "Les réseaux de santé ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies ou activités sanitaires. Ils assurent une prise en charge adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins. Ils peuvent participer à des actions de santé publique. Ils procèdent à des actions d'évaluation afin de garantir la qualité de leurs services et prestations". ▪ Le partenariat avec un réseau de santé doit être formalisé par la signature d'une convention. ▪ Non, un hôpital de jour est un mode d'accueil spécifique d'un centre hospitalier.
Conventions Education nationale / UE	Concernant les conventions avec l'Education nationale, les UE sont-elles comprises ?	OUI. Il s'agit bien ici d'identifier toutes les initiatives de coopération et de partenariat avec l'Education nationale, or les Unités d'enseignement s'inscrivent bien dans cette démarche.
Catégories ESMS	Dans quelles catégories d'ESMS renseigner une section annexe d'ESAT et un foyer d'hébergement semi-autonome ?	<p>Les SA-ESAT relèvent de la catégorie "382_Foyer de Vie pour Adultes Handicapés"</p> <p>Les FHSA appartiennent à la catégorie "252_Foyer d'Hébergement pour Adultes Handicapés"</p> <p>De manière générale, il convient de se référer à la base FINESS pour déterminer la catégorie d'un établissement à l'aide de son n°FINESS géographique.</p>

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Fonction Siège OG	Notre Association gère des établissements du secteur du handicap qui entrent dans le périmètre du tableau de bord médico-social, mais aussi des établissements du secteur AHI (Accueil Hébergement Insertion) qui ne seront pas concernés. De manière générale comment doivent être renseignées les informations concernant l'OG et le siège : faut-il faire un prorata sur le budget par établissement ? faut-il prendre les données brutes du siège pour tous les établissements de l'association ?	Il convient de remplir les informations concernant l'organisme gestionnaire et le siège de manière consolidée et non pas au prorata sur le budget de chaque établissement. En effet, ces données doivent permettre de disposer d'une vision globale de la fonction Siège .
Outils de la loi 2002-2 : Personne qualifiée	Existe-il une liste en région ?	Art L 311-5 du CASF : « Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit que une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'ARS et le président du Conseil Départemental. La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat ». Le préfet de département, le président du CD et le directeur général de l'ARS compétente ont l'obligation d'établir conjointement une liste désignant les personnes qualifiées auxquelles les usagers pourront avoir recours. Il existe une liste des PQ qui est remise en principe avec le livret d'accueil lors de l'admission et affichée dans l'établissement, et qui peut être récupérée auprès du CD ou de l'ARS.
Axe 1 : Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes		
CAMPS, CMPP, SESSAD / Taux d'activité	Comment est calculé le taux d'activité de référence pour les CAMPS, les C.M.P.P ou les S.E.S.S.A.D. ?	Le calcul du taux d'activité de ces services doit se faire conformément à l'arrêté d'autorisation.
Acte / séance en CAMSP et CMPP	Faut-il prendre en compte les actes ou les séances ?	Il convient de prendre en compte les actes et/ou séances. En application de la circulaire n°35 bis SS du 16 avril 1964 sur le Fonctionnement

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
		général et le financement des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques, le terme « séance » s'entend ici du déplacement du mineur, convoqué à cet effet, fait au centre. Au cours d'une seule « séance », le mineur peut être examiné par un ou plusieurs membres de l'équipe ; la durée de ces examens peut être de durée variable ; une « séance » au sens des présentes instructions, peut donc durer une fraction d'heure ou une journée entière. Le mineur examiné au cours de la « séance » peut être accompagné ou non par une personne de son entourage familial ou scolaire, convoqué par un membre de l'équipe du centre.
IME / handicap principal et secondaire	De quelle manière identifie-t-on le handicap principal du handicap secondaire notamment dans les IME ?	Par principe, l'établissement doit se conformer à son autorisation. Toutefois, si l'établissement accueille des publics différents de ceux inscrits dans son autorisation et qu'il y a consensus en équipe sur le sujet des handicaps principaux et secondaires, l'établissement pourra en tenir compte.
Prestations Activité	Quelles sont les différences entre : autorisé, réalisé, financé et théorique ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ "Autorisé" fait référence à l'arrêté d'autorisation. ▪ "Réalisé" fait référence à l'activité réalisée telle qu'elle est déclarée dans les comptes administratifs. ▪ "Financé" : L'activité financée est en principe la même que l'activité autorisée, l'autorisation de places étant conditionnée réglementairement par le code de l'action sociale et des familles à l'existence des fonds publics nécessaires. Il s'agit du prévisionnel budgété (ou retenu). ▪ "Théorique" : Les journées théoriques se calculent comme suit : [capacité x nombre de jours d'ouverture annuel].
Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation	Est-ce qu'on parle en nombre de personnes ou de places ?	On parle bien en nombre de personnes.
Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation	A quoi font référence les notions "dérogation" et "hors autorisation" ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les personnes "en dérogation" correspondent à des personnes accueillies hors critères d'admission, avec l'autorisation de l'autorité de tarification et de contrôle. ▪ La notion de "hors autorisation" s'apprécie en fonction des critères juridiques définis dans le cadre de l'autorisation et/ou de l'agrément de la structure (critères d'âge, type de déficience, etc.).

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Répartition des personnes accompagnées selon leur provenance	Quel est le périmètre de cet indicateur ? Tous les ESMS ou faut-il exclure SESSAD, SSIAD ou SPASAD ?	Tous les ESMS remplissent cet indicateur.
Répartition des personnes accompagnées selon leur provenance	Que signifie "au 31/12" : s'agit-il des résidents présents à cette date ou des résidents inscrits ?	Il faut ici prendre en compte les personnes inscrites au niveau des registres des entrées . Il s'agit du nombre total de personnes accompagnées au 31/12.
Répartition des personnes accompagnées sorties	La sortie d'une personne vers une famille d'accueil peut-elle être considérée comme une sortie vers le "milieu ordinaire" ?	Non, une sortie vers une famille d'accueil est considérée comme une sortie vers une structure médico-sociale. L'article L312-1 du CASF précise, à cet égard, que les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des prestations en accueil familial.
Répartition des personnes accompagnées sorties	A partir de quel moment peut-on considérer l'hospitalisation comme une "sortie définitive" ? S'agit-il de toute hospitalisation, quelle que soit sa durée ? <i>Ex : une hospitalisation de 2 jours avec un retour dans l'EHPAD.</i> Si oui, faut-il considérer tous les retours d'hospitalisation comme des "nouvelles admissions" ou "nouvelles provenances" ?	Pour rappel, dans le guide des indicateurs (page 70) la définition de la sortie définitive est la suivante : "est considérée comme sortie, toute personne ne bénéficiant plus d'un accompagnement de manière définitive (arrêt de prise en charge)". Ces sorties s'entendent donc hors interruptions ou sorties temporaires. Ex : Une hospitalisation de 2 jours n'est pas considérée comme une sortie. Une hospitalisation de 2 jours avec un retour dans l'EHPAD est à prendre en compte dans le cadre de l'indicateur « taux d'hospitalisation » et non pas « sorties définitive par destination ». Les retours d'hospitalisation ne donnent donc pas lieu à de nouvelles admissions. Le fait que l'EHPAD soit adossé à un CH ne change rien. Les décès survenus en milieu hospitalier sont comptabilisés dans les sorties par hospitalisation.

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Répartition des personnes accompagnées sorties	Les accueils temporaires sont-ils à prendre en compte dans la comptabilisation des sorties définitives ? exemple : Une personne accueillie en accueil temporaire qui viendrait trois fois dans l'année pendant 1 semaine doit elle être comptabilisée comme une ou comme trois sorties ?	<p>Le guide des indicateurs précise les modalités de calcul suivantes :</p> <p>Somme des durées d'accompagnement pour les personnes sorties définitivement dans l'année (la durée d'accompagnement est l'écart en nombre de jours entre admission et sortie) / Nombre de personnes sorties dans l'année (toute personnes, y compris en accueil temporaire)</p> <p>Ces modalités de calcul seront réétudiées à l'issue de la campagne lors des comités techniques afin d'en valider la définition.</p> <p>Dans l'attente, au regard du guide des indicateurs, toute personne sortie dans l'année doit être comptabilisée au dénominateur (Plusieurs fois si elle est sortie à plusieurs reprises) dans la mesure où l'ensemble de ses accompagnements sera comptabilisé au numérateur.</p>
Répartition des personnes accompagnées selon leur provenance / sorties	<p>Faut-il prendre en compte dans l'effectif les personnes accueillies dans le cadre d'un stage : exemple en ESAT – stage de découverte, d'évaluation demandée par le MDPH (sachant que ces stages sont mis en place au-delà de l'autorisation de l'ESAT).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exemple en Foyer d'hébergement – Hébergement temporaire, stage d'évaluation demandé par la MDPH. 	NON : ces personnes relèvent d'un dispositif spécifique pendant cette période et ne sont ni rémunérés ni comptés dans les effectifs de la structure d'accueil.
Taux d'hospitalisation	Qu'est ce qui est considéré comme "hospitalisation" ?	<p>Il ne faut tenir compte que des hospitalisations complètes.</p> <p>L'hospitalisation complète est un mode de prise en charge par des unités et services qui accueillent et hébergent des patients, et qui se caractérisent par un équipement en lits d'hospitalisation et par des équipes médicales et paramédicales qui assurent diagnostic, soins et surveillance pour une durée supérieure à 24 heures.</p>

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Taux d'hospitalisation	Comment distinguer le taux d'hospitalisation du "nombre de sorties par hospitalisation" de l'indicateur 1Pr3.2 ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une hospitalisation avec un retour dans l'établissement est à prendre en compte dans le cadre de l'indicateur "taux d'hospitalisation" et non pas "sorties définitives par destination". Une hospitalisation n'est pas une sortie car la place de la personne est "gardée", parfois avec un prix négocié entre la famille et l'établissement. ▪ Les "sorties" de l'indicateur 1Pr3.2 s'entendent hors interruptions ou sorties temporaires (donc hors hospitalisations avec retour dans la structure). Sont comptabilisées dans les sorties par hospitalisation les décès survenus en milieu hospitalier.
"Journées réalisées"	La notion de "réalisées" fait-elle référence aux journées facturées ou à la présence physique ?	<p>La notion de "réalisée" fait référence aux journées facturées et non à la présence physique.</p> <p>Il s'agit plus précisément des "journées-lits réalisées", qui correspondent aux journées pendant lesquelles les lits ont été occupés/réservés/facturés (≈ Sommes des durées de séjour).</p>
"Journées financées"	Quelle est la nature du "financé" : le théorique ou le retenu par l'ARS ?	Le nombre de journées financées correspond au nombre de journées prévisionnelles budgété (ou retenu).
Taux de réalisation de l'activité	Comment interpréter et renseigner l'indicateur "Taux de réalisation de l'activité" ?	<p>L'indicateur "taux de réalisation de l'activité" vise à comparer le nombre de journées réalisées par rapport au nombre de journées financées, c'est-à-dire le nombre de journées prévisionnelles budgété (ou retenu).</p> <p>Il s'agit du nombre de journées réalisées sur le nombre de journées financées.</p> <p>Il appartient de renseigner les données qui sont reportées dans le compte administratif.</p>

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Taux d'occupation des lits ou places financés	Comment interpréter et renseigner l'indicateur "Taux d'occupation" ?	<p>Il est conseillé d'orienter la réponse autour de la source du compte administratif. L'indicateur "taux d'occupation" a été rédigé en concertation avec les indicateurs GDR définis dans la circulaire 15 novembre 2013 relative au déploiement de huit ratios de la grille d'analyse des dépenses de soins en EHPAD.</p> <p>Ratio 6 : le taux d'occupation mesure l'activité réalisée au regard de la capacité totale de l'établissement. Il permet de mettre en lumière le niveau de fréquentation des places existantes et/ou de souligner la pression de la demande. Il s'agit donc du nombre de journées réalisées sur le nombre de journées théoriques (capacité x nombre de jours d'ouverture annuel). Il appartient de renseigner le nombre de journées réalisées qui est reporté dans le CA (qui correspond au nombre de journées "dépendance et soins" facturées).</p>
Taux d'occupation des lits ou places financés	Le nombre à inscrire pour le calcul du taux d'occupation est-il le nombre de jours d'ouverture annuel de l'activité principal (ex : hébergement permanent) ou un nombre de jours d'ouverture proratisé en fonction du type d'accueil ?	Le nombre de jours annuel correspond au nombre de journées théoriques, soit 20 850 journées dans l'exemple proposé dans le guide. Il n'y a pas à réaliser de division par le nombre de places.
Taux de réalisation de l'activité ~ Taux d'occupation des lits ou places financés	1Pr4.1.1, 4.1.2, 4.2 : Quelle différence entre ces 3 indicateurs ?	<p>Ces 3 indicateurs servent à mesurer le niveau d'activité de la structure :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>1Pr4.1.1</u> : Concerne tous les établissements, hors CAMSP et CMPP. Dans ce cas, on parle de journées. ▪ <u>1Pr4.1.2</u> : Concerne uniquement les CAMSP et CMPP. On parle ici de séances. ▪ <u>1Pr4.2</u> : Le taux d'occupation mesure l'activité réalisée au regard de la capacité totale. Cet indicateur indique le degré d'utilisation des lits/places disponibles durant la période de référence. <p>Pour les établissements en dotation globale, le nombre de journées financées est égal au nombre de journées d'ouverture théoriques. Dans ce cas, les indicateurs 1Pr4.1 et 1Pr4.2 sont identiques (nombre de journées financées divisé par le nombre de journées financées-théoriques).</p>

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
<p>Taux de réalisation de l'activité ~ Taux d'occupation des lits ou places financés</p>	<p>Comment un SESSAD peut-il comptabiliser son activité en "journée", alors que jusqu'à maintenant il est habitué à compter en "actes" ou "séances" ?</p>	<p>Depuis 2015, les SESSAD sont en effet amenés à comptabiliser leur activité en journées, en non plus en actes ou séances. Cette nouvelle modalité de comptage a été proposée et approuvée lors d'un comité technique national, organisé par l'ANAP le 25 novembre 2014, en lien avec les ARS, Conseils Départementaux, Fédérations, Associations et ESMS présents. De fait, les indicateurs "Taux de réalisation de l'activité" et "Taux d'occupation des places financées" sont impactés. Qu'importe le nombre d'interventions et leur durée, il faudra en effet compter "1" (une journée réalisée). Cette modalité tend finalement à se rapprocher du comptage en séances, selon la définition retenue dans la circulaire de 64 : la durée d'une séance peut être variable, d'une fraction d'heure à une journée entière. Dans ce cas, il convient également de compter "1" (une séance).</p>
<p>Taux d'occupation des lits ou places financés</p>	<p>Faut-il prendre en compte seulement les lits ? Seulement les places ? Ou les deux (lits et places) ?</p>	<p>Il s'agit des lits et des places. Cet indicateur fait référence au nombre total de journées réalisées, quel que soit le mode d'accueil et d'accompagnement.</p>
<p>Nombre de jours d'ouverture annuel</p>	<p>A quoi correspondent les jours d'ouvertures annuels ? Si mon établissement est ouvert 365 jours dans l'année, faut-il que je renseigne "365" ?</p>	<p>Le nombre jours d'ouverture annuel correspond aux journées théoriques ou autrement dit au nombre de journées-lits exploitables. Calcul : Nbr de places x Nbr de jours ouverts dans l'année (<i>ex : 60 places x 365 jours = 21 900 journées théoriques</i>). A noter que le dénominateur "nombre de jours d'ouverture annuel" est un terme qui prêtait à confusion. Le guide des indicateurs a donc été mis à jour en ce sens (version 2 du guide ANAP). Il devient "Nombre de journées théoriques".</p>

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Taux de rotation des lits/places financés	Faut-il prendre en compte seulement les lits ? Seulement les places ? Ou les deux (lits <i>et</i> places) ?	Il s'agit des lits et des places, selon le vocable habituellement utilisé dans la structure. Pour le calcul de cet indicateur, le dénominateur pris en compte est le nombre de lits <u>et</u> de places financés (hors accompagnement temporaire).
Répartition en fonction des types de déficiences observées	Faut-il réfléchir par déficience, par pathologie, indiquons-nous les 2 à titre principal ? (ce qui refléterait bien la réalité des prises en charge ?)	Il vous faut identifier une seule déficience principale pour chaque usager, celle qui vous paraît la plus invalidante, ainsi que précisé dans le guide des indicateurs.
Répartition en fonction des types de déficiences observées	Quel rapprochement avec l'indicateur "Répartition des populations en fonction des déficiences primaires dans les établissements pour handicapés ?" demandé dans les comptes administratifs ? Y a-t-il une table de correspondance disponible ?	Il n'y a pas de correspondance disponible car cet indicateur du tableau de bord est une pure construction ANAP. Pour information : un décret de la DGCS est en cours. Il prévoit la substitution des IMSE (indicateurs issus du compte administratif) par les indicateurs du tableau de bord ANAP.
Répartition en fonction des types de déficiences observées	La problématique qui se pose à nous est qu'une grande part de notre effectif ne présente pas de déficience associée. Or, la typologie de classement proposée ne comprend pas de choix pouvant correspondre à « aucune déficience associée ».	Cet indicateur permet de décrire le profil des personnes accompagnées en fonction des déficiences observées de manière principale et associées. Pour remplir cet indicateur, vous allez avoir besoin : <ul style="list-style-type: none"> - Du nombre de personnes présentant une déficience principale pour chaque catégorie citée. - Du nombre de personnes présentant éventuellement une déficience associée pour chaque catégorie citée. - Et le nombre total de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 pour le dénominateur commun. Ainsi pour chaque déficience, deux % distincts seront calculés. Pour les personnes ne présentant pas de déficience associée, il faudra uniquement les répartir selon leur déficience principale.

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Durée moyenne de séjour	"Durée moyenne" : Faut-il prendre en compte la présence physique/réelle des personnes ? ou la durée de facturation ? La date d'entrée fait-elle référence à la "réservation" ou à l'arrivée effective de la personne ?	Il convient de prendre en compte la durée "réelle" de séjour/accompagnement et de se référer au registre des entrées, donc à la date d'entrée effective (admission dans le guide des indicateurs).
Durée moyenne de séjour	Comment interpréter les notions de "durée cumulée" et "sortie définitive" ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La durée cumulée de prise en charge des usagers "sortants" s'étend du premier jour d'intervention au dernier jour. Elle est considérée en jours calendaires. Pour la calculer, il faut donc se baser sur le nombre de jours à compter de la date d'entrée effective dans la structure (celle-ci pouvant être antérieure à l'exercice de référence, 2014). ▪ La notion de "sortant" fait référence à l'arrêt définitif de l'accompagnement par l'ESMS (la personne est prise en charge par un autre ESMS, le projet d'accompagnement n'est plus effectif, etc.).

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection	Que met-on derrière les termes utilisés (MASP/MAJ, sauvegarde de justice, curatelle, tutelle, etc.) ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesures d'accompagnement : Sont destinées à aider des personnes majeures dont les facultés ne sont pas altérées, mais qui sont en grande difficulté sociale et perçoivent des prestations sociales . ▪ Sauvegarde de justice : Mesure de protection juridique de courte durée qui permet à un majeur d'être représenté pour accomplir certains actes. Cette mesure peut éviter de prononcer une tutelle ou curatelle. ▪ Curatelle : Mesure judiciaire destinée à protéger un majeur qui, sans être hors d'état d'agir lui-même, a besoin d'être conseillé ou contrôlé dans certains actes de la vie civile. ▪ Tutelle : Mesure judiciaire destinée à protéger une personne majeure et/ou son patrimoine si elle n'est plus en état de veiller sur ses propres intérêts. Lorsque les titulaires de l'autorité parentale ne peuvent plus l'exercer, une tutelle est ouverte pour les enfants mineurs. ▪ Mesures de protection judiciaires (enfants) : Mesure judiciaire d'investigation éducative (MIJE) ; mesure d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) ; mesure de placement chez un autre membre de la famille, chez un tiers digne de confiance, dans un établissement ou au service de l'ASE ; ... ▪ Mesures administratives (enfants) : Accompagnement familial renforcé (PMI, ASE, CMP, CMPP,...) ; action éducative préventive (AEP) ; action éducative d'aide à domicile (AEAD) ; accueil temporaire ; ...
Journées d'absence des personnes accompagnées	Qu'est-ce qui est considéré comme une absence ?	Il s'agit du nombre de jours d'absence des personnes accompagnées effectivement par la structure, peu importe le motif (vacances, maladie,...).
Axe 2 : Ressources humaines et matérielles		
Motifs d'absence	La répartition par motifs d'absence du personnel sera difficile à renseigner en 2015 notamment sur les absences de + ou – de 7 jours. Est-ce bloquant ?	L'ARS ayant fixé un seuil minimum de 70 % de remplissage du tableau de bord de la performance au titre de la campagne 2015, 30 % maximum de non remplissage des indicateurs sont donc tolérés.

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Budgets ESAT / Indicateurs RH	Faut-il additionner les deux budgets de l'ESAT (BPAS et budget commercial) pour remplir les indicateurs RH (ETP à renseigner) ?	Il convient de s'appuyer sur les données issues au Budget Principal d'Action Sociale alloué par l'ARS. En effet, le tableau de bord se focalise sur la "mission sociale" de l'établissement et sur les moyens mis en œuvre pour la réaliser.
Effectifs et mouvements des personnes accompagnées	Faut-il prendre en compte les personnes accueillies dans le cadre d'un stage ? En ESAT : stages de découverte ou d'évaluation demandés par la MDPH. En Foyer d'hébergement : hébergement temporaire, stage d'évaluation demandé par la MDPH.	Non, il ne faut pas comptabiliser les personnes accueillies dans le cadre d'un stage. En effet, ces personnes relèvent d'un dispositif spécifique pendant cette période et ne sont ni rémunérées ni comptées dans les effectifs de la structure d'accueil . Pour information, le dispositif "Périodes de mise en situation en milieu professionnel" est détaillé sur le site emploi.gouv.fr .
Taux d'ETP vacants	Qu'est-ce qui est considéré comme un poste vacant ?	Les postes vacants font référence aux postes non pourvus et aux postes pourvus grâce à une prestation externe, libérale ou conventionnelle. Les postes sont considérés comme vacants dès lors que l'absence est supérieure à 6 mois. Le nombre d'ETP vacants est à comprendre comme la différence entre les ETP budgétés et les ETP réalisés, telles que ces valeurs sont définies dans le compte administratif.
Taux d'ETP vacants	Dans le guide il est indiqué que le nombre d'ETP retenu correspond à ce qui est retenu par l'établissement lui-même compte tenu de son budget exécutoire. Il est également précisé que la donnée est renseignée dans le tableau des effectifs du compte administratif dans la colonne C intitulée « nombre d'ETP total retenu n ». Dans les cadres CA normalisés il n'y a pas cet intitulé. La colonne C correspond au nombre d'ETP réels pour le cadre PH et cette colonne n'existe pas pour la cadre PA. Faut-il s'arrêter au nombre d'ETP retenu au budget exécutoire ?	Au regard des pratiques il convient de partir du BE N-1.
Taux de prestations externes	D'après la signification de l'indicateur (guide des indicateurs), il s'agit du total du groupe 2. Or, sont à renseigner des comptes relevant du groupe 1 (6111, 6112). Comment comprendre cet indicateur ?	Au regard de l'objectif recherché s'agissant de cet indicateur (importance de la contribution de partenaires externes à l'activité de la structure), il paraît pertinent de prendre en compte les montants des comptes 6111 et 6112, et non pas de se limiter au seul groupe 2.

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Taux de personnel occupant une fonction de gestion d'équipe	À quoi font référence les ETP réels ?	Il convient de se référer au compte administratif et de renseigner ce qui est inscrit dans le tableau des effectifs (colonne C).
Taux d'absentéisme	Comment interpréter l'effectif au 31 décembre ?	Concernant l'effectif, il faut se baser sur les ETP réels au niveau global tels que présentés au CA. Ainsi, on confronte un nombre de jours d'absence global pour tous les salariés, par rapport à un nombre global d'ETP réels de l'établissement.
Taux d'absentéisme	Un mi-temps thérapeutique est-il à comptabiliser en tant qu'absence ?	Les mi-temps thérapeutiques ne sont pas à intégrer dans l'absentéisme. Seules sont comptabilisées les absences suivantes : arrêts maladie, accidents du travail ou maladies professionnelles, congé maternité/paternité, congés spéciaux (hors congés payés).
Taux d'absentéisme	Faut-il compter dans cette rubrique les congés trimestriels, congés forfaits cadres, congés sabbatiques, congés exceptionnels, formations, délégations, mandats syndicaux ?	Hormis les congés sabbatiques, considérés comme "congés spéciaux", ces absences sont à exclure (cf. 2Re3.3 - <i>Taux d'absentéisme par motif</i>). D'une manière générale, il ne convient pas de comptabiliser les congés supplémentaires prévus dans les conventions collectives types : congés internat/trimestriels, récupération de jours fériés, semaine supplémentaire, ... L'objectif de cet indicateur est de connaître le taux d'absentéisme "imprévisible" du personnel. En conséquence, les congés payés ainsi que les congés supplémentaires issus de la convention collective ne sont pas à intégrer.
Taux d'absentéisme	Dans le cas d'une personne qui est à temps partiel, faut-il proratiser ses jours d'absence en fonction de son ETP ?	Non. Il ne faut surtout pas proratiser, car le nombre de jours d'absence dépend par définition du temps de travail. Et l'indicateur tient compte du temps de travail dans le dénominateur (les ETP).
Taux d'absentéisme par motif	Concernant le motif "maladie", quel est le nombre de jours qui détermine la courte et longue durée ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maladie courte durée : inférieure ou égale à 7 jours ▪ Maladie longue durée : supérieure à 6 mois ▪ Maladie moyenne durée (durée intermédiaire) : entre 7 jours et 6 mois

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Taux d'absentéisme par motif	Que faut-il entendre par "congés spéciaux" ?	<p>L'objectif est ici d'identifier les congés dont l'anticipation semble compliquée et prévus par convention collective ou accord de branche.</p> <p>Les situations suivantes peuvent être comprises comme des congés spéciaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ les congés pour raisons familiales : naissance, adoption, mariage, PACS, soutien familial, décès, etc. ▪ les congés pour création d'entreprise ▪ les congés pour convenances personnelles : congé sabbatique, sans solde, mutualiste, etc. ▪ les absences pour activités civiques et sociales : congé pour activité politique, pour participation à des organismes publics ou parapublics, etc.
Taux de rotation des personnels sur effectifs réels	<p>Les agents stagiaires sont-ils inclus dans le nombre de recrutements et de départs ?</p> <p>Faut-il prendre en compte les CDD ?</p>	<p>Les stagiaires ne sont pas inclus dans le décompte des effectifs réels.</p> <p>Il convient de prendre en compte les CDD. En effet, le recours aux CDD de remplacement dans les ESMS étant fréquent, ces derniers d'intègrent dans l'organisation et le fonctionnement au quotidien des structures. Il est par conséquent intéressant de les identifier dans le calcul de cet indicateur.</p> <p>De manière générale, il convient ici de se référer au tableau des effectifs du compte administratif.</p>
Taux de rotation des personnels sur effectifs réels	<p>Si une seule personne réalise plusieurs CDD dans l'année, doit on compter un seul recrutement et départ ou plusieurs recrutements et départs ? Exemple : 5 CDD = 5 entrées et 5 sorties, ou 1 entrée et 1 sortie ?</p>	<p>Concernant le taux de rotation, nous vous invitons à identifier chaque entrée et chaque sortie de personnel y compris dans une hypothèse de renouvellement de CDD. En effet :</p> <ul style="list-style-type: none"> · Les entrées comprennent les embauches en contrat à durée déterminée et en contrat à durée indéterminée. · Les sorties comprennent les fins de contrat à durée déterminée, les démissions, les licenciements économiques et pour motif personnel, les départs à la retraite et à la préretraite, les fins de période d'essai, les ruptures conventionnelles et d'autres motifs de sortie (accident, décès, non déclaration,...). <p>Ainsi, une rotation = une entrée et une sortie</p> <p>Dans une étude sur la rotation, il vaut mieux privilégier la durée du contrat afin de</p>

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
		<p>comptabiliser toutes les embauches successives d'une même personne en CDD sur le même poste (réurrence en CDD). Ces embauches font d'ailleurs chaque fois l'objet d'une DUE (déclaration unique d'embauche).</p> <p>(source : Dossier INSEE, « Une rotation de la main-d'œuvre presque quintuplée en 30 ans : plus qu'un essor des formes particulières d'emploi, un profond changement de leur usage », Claude Picart)</p> <p>Dès lors il paraît cohérent que le taux de rotation soit important si la structure a beaucoup recours aux CDD.</p>
Répartition des effectifs par fonction	Impossibilité de renseigner certaines fonctions présentes dans le guide des indicateurs sur la plateforme de saisie des données ?	<p>Il existe une divergence entre le guide des indicateurs et la plateforme. Les nouvelles fonctions ajoutées au guide des indicateurs n'apparaîtront pas sur la plateforme suite à une erreur de mise à jour.</p> <p>Nombre d'ETP réels au 31/12 Socio-éducatif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dont nombre d'ETP réels d'animateur non diplômé - Dont nombre d'ETP réels de moniteur éducateur - Dont nombre d'ETP réels d'éducateur spécialisé - Dont nombre d'ETP réels d'assistant social <p>Nombre d'ETP réels au 31/12 ASH</p> <p>Nombre d'ETP réels de personnels de l'Education nationale au 31/12</p> <p>C'est donc l'ancienne version présente sur la grille excel qui sera prise en compte.</p>
Répartition des effectifs par fonction	Le nombre d'ETP réels d'AMP au 31/12 est demandé à deux reprises : (Socio-éducatif et Paramédical). Comment renseigner cet indicateur ?	<p>Cette distinction a été réalisée pour répondre au fonctionnement des structures PA ou PH :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans les structures PA : AMP = personnel paramédical. ▪ Dans les structures PH : AMP = personnel socio-éducatif. <p>Une information ne pouvant être renseignée deux fois, pour des raisons de cohérence, mieux vaut se référer à l'activité principale : indiquer uniquement "ETP réels Socio-éducatif" ou "ETP réels Paramédical" selon l'activité de l'ESMS (PA ou PH).</p>

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Répartition des effectifs par fonction	Faut-il inclure les postes vacants ? ou est-ce seulement les ETP réalisés ?	Il s'agit de prendre en compte les professionnels en poste et donc les ETP réels .
Répartition des effectifs par fonction	Pour les établissements à double tarification, faut-il renseigner également les postes financés par le conseil départemental ?	Tous les postes sont à renseigner, qu'ils relèvent d'un financement ARS ou d'un financement Conseil Départemental. Il convient de rappeler qu'il s'agit avant tout d'un outil commun de connaissance de l'offre, de dialogue et d'aide à la décision. Il constitue donc un support partagé entre un ESMS, son organisme gestionnaire et ses partenaires (ARS et Conseil Départemental) .
Répartition des effectifs par fonction	Comment comptabiliser les "faisant fonction de" ?	La répartition des effectifs doit reposer sur les fonctions réellement exercées , sans tenir compte du grade ou du titre d'origine. Par exemple : une ASH faisant fonction d'aide soignante sera comptabilisée comme aide soignante. Dans la mesure où ils réalisent les mêmes activités que le métier de référence, les "faisant fonction" doivent être classés dans ce métier. L'intérêt est ici de faire un état des lieux des fonctions existantes (autrement dit, des métiers exercés) et de rendre compte de la réalité du fonctionnement des ESMS.
Axe 3 : Finances et budget		
ESMS sous CPOM	Pour les ESMS sous CPOM, quelles données doit-on inscrire pour les dépenses autorisées au regard de la non transmission de budget prévisionnel aux services de l'ARS et du financement sous dotation globale commune ?	Pour la première année et en l'absence de montant de dépenses et/ou de recettes clairement autorisées par établissement, les données seront celles du budget exécutoire inscrites au compte administratif 2014.
Finances et budget	Question relative au budget annexe (ESMS adossés à une structure hospitalière)	Il convient de ne pas remplir les indicateurs suivants : <ul style="list-style-type: none"> - Taux de caf - Taux de vétusté - Taux d'endettement - BFR en jours de charges courantes

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Finances et budget	Comment faire quand une structure multi-sites ne dispose que d'un compte administratif et d'un budget (global pour les différents sites) ?	Il est effectivement demandé des données propres à chaque ESMS (n°FINESS géographique). Dans la mesure du possible, il est donc souhaitable de disposer des données ventilées par structure. Cependant, dans un souci de simplification, des lors qu'il n'y a qu'un seul budget et qu'un seul compte administratif et que vous n'avez pas la possibilité d'avoir un accès facile à un retraitement comptable, vous êtes autorisé à ne remplir qu'un seul tableau de bord.
Taux d'atteinte des prévisions de dépenses	Pourquoi déduire du calcul de l'indicateur un certain nombre de comptes, tels que dotations en prévision et recettes en atténuation ?	Dans la mesure où il s'agit de calculer le taux d'atteinte des prévisions de dépenses , il est précisé dans le guide des indicateurs que certains comptes doivent être déduits. Le terme "dotations en prévision et recettes en atténuation" est peut-être trompeur car un peu large. Il s'agit de la déduction des comptes créditeurs de classe 6 du type remboursement sur rémunération du personnel (comme explicité sur la fiche indicateur 1F1.1 Taux d'atteinte des prévisions de recettes), afin de ne pas fausser le montant total des dépenses . A l'inverse, sur l'indicateur 1F1.1, il est indiqué que ces comptes doivent être inclus à la somme des comptes de classe 7.
Taux d'atteinte des prévisions	A quoi font référence les comptes de classe "arrêtés" ?	L'arrêté correspond au prévisionnel (retenu).
Taux d'atteinte des prévisions	Somme des comptes de classe 7 réalisés : Faut-il intégrer les excédents (compte 002 affecté après les recettes) ?	Ne sont pris en compte dans le calcul de cet indicateur les comptes de classe 7 et certains comptes de classe 6 : <ul style="list-style-type: none"> ▪ solde créditeur du compte 6419 "Remboursements sur rémunérations du personnel non médical" ▪ solde créditeur du compte 6429 "Remboursements sur rémunérations du personnel médical"

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
"Somme des comptes de classe 6"	<p>Comment interpréter et renseigner la donnée "somme des comptes de classe 6 réalisés" sachant que :</p> <ul style="list-style-type: none"> '- D'après le guide des indicateurs et la fiche 1Fi1.2 (p.106), il est précisé qu'il convient de déduire les dotations en prévision et recettes en atténuation. '- Cette même donnée est demandée au niveau de l'indicateur 2Fi3.2 (p.113). Mais une fois que les comptes nommés ci-dessus ont été supprimés, le dénominateur peut s'avérer inférieur au numérateur (somme des dépenses par groupe de la section d'exploitation). '- De même pour l'indicateur 2Fi4.2 (p.115): la somme des comptes de classe 6 réalisés (déduction faite des dotations en prévision et recettes en atténuation, d'après l'indicateur 1Fi1.2) est inférieure à la somme des dépenses par section tarifaire. <p>La donnée "somme des comptes de classe 6 réalisés" doit-elle être renseignée différemment selon les indicateurs ?</p>	<p>La donnée "somme des comptes de classe 6" ne varie pas selon les indicateurs. En d'autres termes, la déduction des comptes (dotations en prévision et recettes en atténuation) vaut pour tous les indicateurs cités : 1F11.2, 2Fi3.2, 2Fi4.2.</p> <p>D'ailleurs, dans la plateforme de collecte, cette information ne sera saisie qu'une seule et unique fois, et sera reprise de manière automatique pour alimenter les indicateurs visés.</p>
Taux de CAF	<p>Est-il possible de saisir des valeurs négatives, notamment pour les comptes 78, 775 et 777 ?</p>	<p>La valeur des comptes financiers pour le calcul de la CAF peut en effet être négative. C'est notamment le cas pour les comptes 78, 775, 777.</p> <p>D'une manière générale, la plateforme est dotée d'un contrôle de cohérence qui permet de détecter et d'indiquer les erreurs de saisie : "Format ou valeur incorrect. Se référer au guide des indicateurs". L'impossibilité de saisir des valeurs négatives vous est alors indiquée.</p>
Taux de CAF Taux d'endettement "Résultat"	<p>Pour calculer le taux de CAF, il est demandé de renseigner le "résultat net comptable de l'exercice".</p> <p>Pour calculer le taux d'endettement, il est demandé d'indiquer le "solde du compte 12 résultat de l'exercice".</p> <p>S'agit-il de la même chose ?</p>	<p>Il s'agit bien du même résultat et de la même donnée.</p>

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Répartition des dépenses réalisées par groupe	Somme des comptes de classe 6 : Faut-il également déduire un certain nombre de comptes, comme indiqué dans la fiche indicateur 1Fi1.2 (<i>page 106 du guide</i>) ?	En effet, dans la mesure où ils sont exclus du dénominateur dans le total des comptes de classe 6, il convient de ne pas les comptabiliser non plus dans les dépenses par groupes de comptes.
Axe 4 : Objectifs		
Objectifs	A quelle période faut-il se référer ?	Pour répondre aux deux questionnaires de l'axe Objectifs, il convient de se référer à la période actuelle (situation au moment de la saisie des données).
Evaluation Interne / Evaluation Externe	De quelle EI parle-t-on ? La dernière réalisée ou celle programmée ?	Concernant l'axe « objectifs », toutes les questions reprises dans la grille EXCEL n'ont pas vocation à être posées dans leur intégralité. En effet, en fonction des réponses apportées par l'ESMS, certaines questions s'afficheront et d'autres non. Un contrôle de cohérence permet de cibler l'enchaînement logique des questions. Ainsi, en fonction des réponses apportées par l'ESMS, les questions porteront soit sur la dernière EI réalisée, soit sur l'EI programmée. Par conséquent, si l'ESMS a répondu OUI à la 1 ^{ère} question « 238. Une démarche d'évaluation interne est-elle en cours ou réalisée ? », dans ce cas l'enchaînement des questions qui vont suivre vont porter sur l'EI en cours ou réalisée (question n°241, 242, 243, 244 (si OUI à la question 243) et 245). Par contre si l'ESMS répond NON à la 1 ^{ère} question, dans ce cas les questions porteront sur l'Ei programmée et les questions « 239. L'engagement dans la démarche d'évaluation interne est-il programmée ? » et éventuellement 240 se poseront à lui. Les questions relatives à la méthodologie d'Ei concerne les EI réalisées, en cours et programmées (sauf si non à la question n°239).
Aspects techniques / Généralités / Autres thématiques		
Ouverture ESMS fin d'année 2015	Quel est l'intérêt pour un établissement qui ouvre en fin d'année de remplir les indicateurs de tableau de bord en 2015 ?	Les établissements ayant moins de 6 mois de fonctionnement en 2014 sont exemptés de remplir le tableau de bord pour la campagne 2015 portant sur les données 2014. Ils pourront intégrer la démarche dès la campagne 2016.
SAVS / Foyers de vie	Les SAVS et les foyers de vie sont-ils concernés ?	Les ESMS prioritaires pour la campagne 2015 sont ceux qui sont autorisés par le DGARS ou conjointement par le DGARS et PCD.

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
		<p>Les ESMS uniquement autorisés par le PCD (FH, FV, SAVS) pourront entrer dans la démarche sous réserve de l'accord des collectivités territoriales dans le cadre de la campagne 2016, c'est-à-dire, au mois de mai prochain.</p>
PLAGE	Qu'est-ce qu'une "plateforme PLAGE" ?	<p>Deux plateformes sont utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une plateforme dédiée à la collecte des données (tableau de bord) ▪ Une plateforme de gestion des comptes utilisateurs, dite "PLAGE" (acronyme de PLAteforme de Gestion). <p>Pour accéder à la nouvelle plateforme de collecte, il convient de disposer de codes d'accès (envoyés automatiquement aux OG et ESMS par PLAGE).</p>
Administrateur PLAGE	Qu'est-ce qu'un "administrateur principal" ?	<p>L'administrateur a la charge de créer, supprimer et modifier les comptes pour les utilisateurs de sa structure.</p> <p>Les ESMS autonomes et Organismes Gestionnaires doivent identifier un administrateur principal. Seules les structures rattachées ne sont pas concernées, dans la mesure où c'est l'administrateur principal de l'OG qui crée les comptes utilisateurs de ses ESMS.</p> <p>L'administrateur principal peut être différent du directeur.</p>
Administrateurs PLAGE	Est-il possible de changer les personnes désignées comme administrateurs des établissements sur la plateforme PLAGE ?	<p>L'ARS Ile-de-France a procédé au référencement des administrateurs en consultant chaque organisme gestionnaire inscrit dans la démarche de déploiement au titre de la campagne de collecte des données 2016.</p> <p>Le référencement a été communiqué mi-mars à l'ATIH qui a en charge l'ouverture des comptes administrateurs.</p> <p>Pour modifier l'administrateur référencé, il est possible d'envoyer une demande à l'adresse suivante : ars-idf-indicateurs-medicosoc@ars.sante.fr</p> <p>Cependant, l'administrateur référencé auprès de l'ARS et de l'ATIH ayant la possibilité d'ouvrir sans restriction des comptes administrateurs, ce dernier a la possibilité de déléguer l'administration de l'outil pour l'établissement à un autre membre du personnel.</p>

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
Administrateurs PLAGE	Est-il possible d'utiliser le même compte administrateur pour HAPI et le tableau de bord de la performance (adresse mail) ?	HAPI et le tableau de bord de la performance étant deux systèmes d'information distincts et ayant des objets différents, un compte administrateur unique ne peut être mis en œuvre. Cependant, un établissement ou service peut, pour des raisons organisationnelles, choisir de référencer une même personne sur ces différents systèmes d'information.
Type d'activité	Peut-on saisir les indicateurs par type d'activité au sein d'un même établissement ?	L'identification d'un établissement au sein du tableau de bord de la performance est basée sur le numéro FINESS géographique de ce dernier. Seule l'activité principale de l'ESMS sera prise en compte dans le calcul des indicateurs.
Restitutions	Les restitutions de données peuvent elles se faire par organisme gestionnaire ?	La restitution de données est propre à l'établissement ou service. Un organisme gestionnaire aura accès à l'ensemble des restitutions de ses ESMS. Cependant, une version consolidée de la restitution de l'organisme gestionnaire ne pourra être mise en œuvre de façon automatisée.
SISEP / ESAT	Les S.I.S.E.P. doivent ils faire l'objet d'une saisie à part ?	Les SISEP n'étant pas une catégorie d'ESMS reconnue au sein du Code de l'Action Sociale et des Familles, les données de ces services ne pourront être collectées de manière indépendante. Les données du SISEP devront donc être collectées sur la partie relative à l'ESAT de rattachement.
CPOM	Peut-on saisir les indicateurs de manière consolidé au niveau du CPOM ?	La restitution de données est propre à l'établissement ou service. La restitution au travers d'une contractualisation n'est donc pas possible de façon automatisée.
Catégorie ESMS	Les SA-ESAT et logements accompagnés sont-ils concernés ? Si oui, de	Ces structures entrent bien dans le périmètre du tableau de bord. Elles relèvent

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
	quelle catégorie relèvent-ils ?	des catégories suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ SA-ESAT : [382] Foyer de Vie pour Adultes Handicapés. ▪ Logements accompagnés : [252] Foyer Hébergement Adultes Handicapés.
Multi-sites Muti-ESMS	Que se passe-t-il quand il y a un seul agrément pour plusieurs sites ? Est-il possible de ne remplir qu'un seul tableau de bord pour l'ensemble des ESMS gérés par l'organisme gestionnaire ?	Il faut faire une saisie par établissement (n°FINESS géographique), le tableau de bord ayant été conçu pour une entrée par structure, notamment dans le cadre de l'objectif de pilotage interne , et pour ne pas fausser le parangonnage. Toutefois, une évolution a été apportée depuis 2015 : l'OG peut désormais "prendre la main" sur certaines données et renseigner des indicateurs en subsidiarité des ESMS qui lui sont rattachés (RH, finances et SI notamment).
Remplissage Validation	Que se passe-t-il quand toutes les données du tableau de bord ne sont pas complétées ?	Toutes les données demandées sont nécessaires au calcul des indicateurs (numérateur et dénominateur). L'absence de données génère donc une absence d'indicateurs (calcul impossible).
Benchmark	La comparaison entre établissements signifie-t-elle que les résultats seront rendus publics ?	Non. La dimension de benchmark permet de se positionner par rapport à des structures similaires (même catégorie, même taille), sans que celles-ci soient nommées. Les structures sont identifiées par un numéro.
Grille des données Excel	La grille Excel permet-t-elle une importation des données vers le tableau de bord ?	La grille Excel, téléchargeable sur le site de l'ARS, ne permet pas de saisir des données. Il s'agit avant tout d'une liste exhaustive des informations demandées sur la plateforme. Pour cette campagne, la grille constitue avant tout un outil d'aide au remplissage , en amont de la collecte. L'objectif est de rendre cette grille interopérable avec la plateforme de saisie à l'horizon de la campagne 2017, de façon à pouvoir exporter les données renseignées sur la grille directement sur la plateforme de saisie.
OG Accès aux données	L'organisme gestionnaire a-t-il accès aux données de tous les ESMS qui lui sont rattachés ?	La campagne 2015 a été marquée par le développement de l' "interface OG", donnant notamment la possibilité à l'organisme gestionnaire de saisir certaines données en phase de collecte . L'organisme gestionnaire dispose des fonctionnalités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il renseigne les données de caractérisation le concernant et doit les valider. ▪ Il peut remplir des indicateurs en subsidiarité des ESMS qui lui sont rattachés (accès en écriture). ▪ Il peut accéder en simple lecteur aux enquêtes de ses ESMS (accès en lecture).

FAQ – Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Thématique / Mots-clés	Questions	Réponses
		D'autres part, l'organisme gestionnaire accède aux restitutions de l'ensemble des ESMS qui lui sont attachés.
Sauvegarde Impression	Y a-t-il une historisation des données d'une année à l'autre ? Est-il possible d'imprimer ou d'enregistrer les données renseignées de manière à les conserver au fil des campagnes ?	La sauvegarde des données et des indicateurs d'une année à l'autre est prévue sur la plateforme internet. L'export pdf rend également possible l'impression ou l'enregistrement (onglet prévu à cet effet).
Rapport d'activité CAMSP	Quelles sont les corrélations et distinctions entre le tableau de bord de la performance et le rapport d'activité standardisé des CAMSP mis en place par la CNSA ?	<u>Réponse apportée par Christine Roux, Chargée d'études, CNSA :</u> Le rapport standardisé des CAMSP a été réalisé par la CNSA et la DGCS avec l'ANECAMSP, des ARS et la CNAM. Il vise à remplacer les rapports d'activité descriptifs précédemment réalisés de manière hétérogène par les CAMSP. Le but est de rendre les données chiffrées exploitables en premier lieu par les ARS et parallèlement au niveau national par la CNSA. Ce rapport ne traite pas les données budgétaires ni les indicateurs physico-financiers, remontés par ailleurs, pour se concentrer sur des indicateurs de volume d'activité, de description de l'activité et des enfants reçus afin d' évaluer les besoins en CAMSP et d' anticiper les besoins de ces enfants à leur sortie. Pour analyser les données recueillies, quelques données complémentaires sont demandées : géographiques, RH, etc. Un travail de normalisation reste à effectuer concernant les quelques données communes au tableau de bord et au rapport d'activité. Cela concerne par exemple les déficiences et les âges.