

# Guide des indicateurs

## Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

**Campagne 2022**

# Les catégories d'ESMS concernées

Outil commun à 20 catégories d'établissements et services du secteur des personnes âgées et personnes handicapées (enfants et adultes)

Catégorie d'ESMS	Nr FINSS
Centre Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.)	190
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)	189
Centre Rééducation Professionnelle devenu « Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle »	249
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.)	500
Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)	246
Institut d'éducation motrice (IEM)	192
Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés (Etab.Enf.ado.Poly)	188
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) devenu « Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie pour personnes handicapées (E.A.M.) » *	437/448
Etab. Accueil Non Médicalisé pour personnes Handicapées (E.A.N.M) englobant les catégories d'établissements suivants : Foyer de vie /Foyer d'hébergement/Foyer d'Accueil Polyvalent pour Adultes Handicapés*	449
Institut Médico-Educatif (I.M.E.)	183
Institut pour Déficiants Auditifs	195
Institut pour Déficiants Visuels	194
Institut d'Education Sensorielle Sourd/Aveugle	196
Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (I.T.E.P.)	186
Maison d'Accueil Spécialisé (M.A.S.)	255
Service d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S)	446
Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (S.A.M.S.A.H.)	445
Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D.)	354
Service Polyvalent Aide et Soins A Domicile (S.P.A.S.A.D.)	209
Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (S.E.S.S.A.D.)	182

\* INSTRUCTION N° DREES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINSS) de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

# Présentation du guide des indicateurs

- Le présent guide concerne le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (TdB MS), outil de dialogue de gestion, pilotage interne, benchmark et connaissance de l'offre.
- Ce document est composé des parties suivantes :
  - I - Consignes générales de saisie dans le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social
  - II - Fiches précisant les modalités de saisie des données de caractérisation et indicateurs du tableau de bord dans le secteur médico-social
- Pour plus d'informations sur la généralisation du TdB MS, rendez vous sur le site de l'ATIH.
  - Vous trouverez le calendrier, les textes réglementaires, le dispositif du support et les documents pédagogiques (guide des indicateurs, notices utilisateurs, procédures de gestion des comptes Plage) nécessaires à la réalisation du recueil.
  - Vous pouvez consulter les modules de E-learning sur [campus.anap.fr](https://campus.anap.fr)

# Format des fiches indicateurs

---

## ○ Les fiches indicateurs

- Le guide des indicateurs regroupe l'ensemble des fiches indicateurs de niveau 1 et de niveau 2.
- Il constitue un outil indispensable à la collecte des données et à la compréhension des indicateurs.

## ○ Les évolutions et créations d'indicateurs ou de données pour la campagne 2022 sont identifiées par les logos :

Evolution  
2022

Création  
2022

# Exemple de fiche indicateur

Périmètre

Tout ESMS

## Indicateur IRe1.2 Taux de prestations externes

**Axe** Ressources humaines et matérielles

**Question clé** Quelle est l'importance de la contribution des partenaires externes à l'activité de l'ESMS sur le cœur de métier ? (IRe1)

**Signification** Part des charges de prestations externes dans le total du Groupe 2 des « dépenses de personnel » (hors restauration et blanchisserie)

**Définition**

**Mode de calcul :**  
**Numérateur :** Somme des comptes (en €) :

- 6111 « Prestations à caractère médical » (M22) / « Sous-traitance à caractère médical » (M21)
- 6112 « Prestations à caractère médico-social » (M22) / « Sous-traitance à caractère médico-social » (M21)
- 621 « Personnel extérieur à l'établissement » (hors 62111 « Personnel administratif et hôtelier ») (M21 et M22)
- 6223 « Intervenants médicaux (consultants exceptionnels) » (M21 et M22)
- 6226 « Honoraires » (M21 et M22)

**Données sources :**

- Montant du compte 6111 « Prestations à caractère médical » (M22) / « Sous-traitance à caractère médical » (M21)
- Montant du compte 6112 « Prestations à caractère médico-social » (M22) / « Sous-traitance à caractère médico-social » (M21)
- Montant du compte 621 « Personnel extérieur à l'établissement » (hors 62111 « personnel administratif et hôtelier ») (M21 et M22)
- Montant du compte 6223 « Intervenants médicaux exceptionnels » (M21 et M22)
- Montant du compte 6226 « Honoraires » (M21 et M22)
- Total des dépenses de personnel (groupe 2 de dépenses ou du titre I) (en €)

**Dénominateur :**  
 Total des dépenses de personnel (groupe 2 de dépenses ou du titre I) (en €)

**Unité :** %

**Période de référence :** N-1

**Source :** Système d'information comptable et financier

**Commentaires et précisions :** Les intitulés des comptes sont précisés en fonction de la nomenclature comptable applicable à l'ESMS (M21 ou M22). Les prestations externes visent uniquement celles des professionnels intervenant sur le cœur de métier de la structure (hors restauration, blanchisserie, honoraires d'avocat, de comptable...)

## Lecture

Cet indicateur permet d'estimer l'importance financière de l'externalisation de prestations à caractère médical ou médico-social. Il vient compléter les indicateurs RH internes pour donner une vision plus large des ressources mobilisées pour mettre en œuvre une mission, que ces ressources soient mobilisées en interne ou auprès de partenaires extérieurs.

Les données surlignées en bleu sont reprises pour le calcul de plusieurs indicateurs.



## **Partie I : Consignes générales de saisie dans le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social**

# Consignes générales de saisie

Le guide des indicateurs indique pour chaque indicateur la période de référence demandée

- La période de référence lors du remplissage de la donnée :
  - La période de référence concerne le plus souvent l'année N-1. Elle peut ponctuellement concerner d'autres périodes: 31/12, 01/01 au 31/12.
  - Pour certaines données, il est possible d'indiquer les données N-1 ou antérieures si ces dernières ne sont pas disponibles.
    - Exemple : Dernier GMP validé → Données pouvant remonter à N-3
- La saisie des données
  - Il convient de saisir sur la plateforme TdB MS une donnée conforme au format demandé.
    - Exemple : Saisie d'une donnée chiffrée.
  - Il convient de veiller à saisir des données cohérentes avec l'information demandée.
    - Exemples : Pour les *ETP vacants*, il ne faut pas saisir de signe « - » devant le nombre d'ETP concernés. Pour les *Pourcentages*, il faudra veiller à ce que le total des données renseignées corresponde à 100%.



D'une manière générale, si la structure n'est pas concernée par une donnée, il convient de rien remplir afin de ne pas fausser le benchmark.

# Consignes générales de saisie

Le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social comporte une interface ESMS et une interface organisme gestionnaire



La fiche d'identité ESMS

Les données de caractérisation ESMS

Les données relatives au calcul des indicateurs



La fiche d'identité OG

Les données de caractérisation OG

En subsidiarité: certaines données des ESMS

Chaque numéro FINESS géographique correspond à une entrée dans le TDB MS

Les ESMS et OG sont invités à vérifier la conformité des données pré implémentées depuis la base nationale FINESS. En cas de données erronées, il convient de contacter l'ARS pour les lui signaler en vue de leur modification.

# Consignes générales de saisie

Je suis un établissement ou un service médico-social,  
je renseigne ...

- Structures sous double compétence : Agence Régionale de Santé / Conseil Départemental
  - Les structures doivent remplir toutes les données y compris celles de la compétence du CD
    - Exemple : Une structure type FAM / EAM doit renseigner son budget ARS et son budget CD
  
- Structures disposant de plusieurs activités
  - Principe : Seule doit être renseignée l'activité principale de la structure.
    - Exemple : La comparaison entre un EHPAD ayant un PASA et un EHPAD classique n'est pas toujours pertinente. Seule l'activité EHPAD doit être renseignée dans le TDB. En conséquence, il appartient à la structure de proratiser le cas échéant les ressources mutualisées (professionnels, locaux, etc.).
  - Exception : Si l'exercice de proratisation n'est pas possible, la structure doit se référer à son ARS et/ou à son CD afin de déterminer une conduite à tenir.

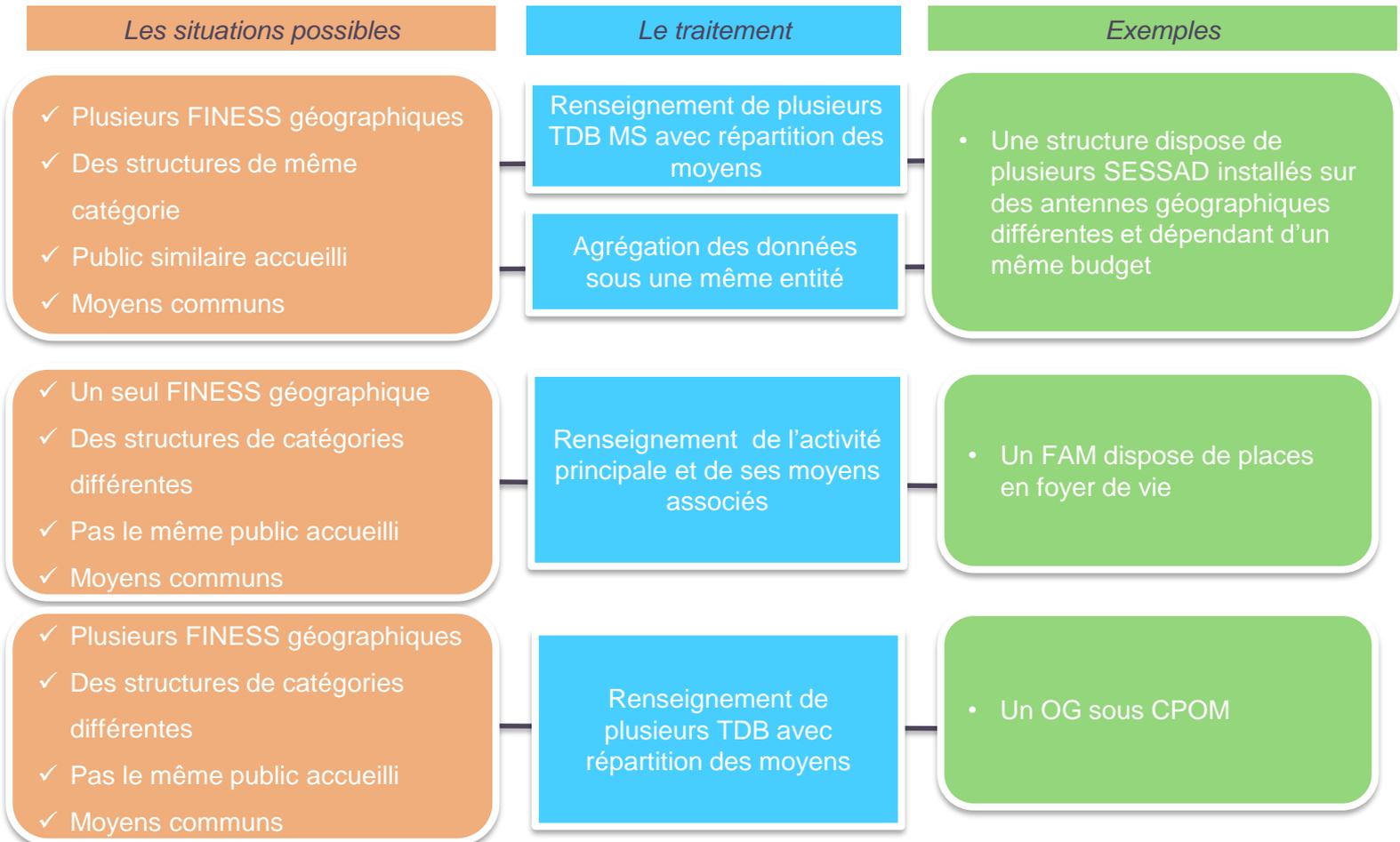
# Consignes générales de saisie

Je suis un établissement ou un service médico-social,  
je renseigne ...

- EHPAD rattachés à un Etablissement public de santé (EPS) :
  - La saisie de certaines données financières apparaît compliquée au niveau de l'EHPAD, et est plus souvent réalisée au niveau de l'EPS. C'est pourquoi un groupe homogène « EHPAD rattachés à un EPS » a été créé afin de parangonner ces EHPAD entre eux.
  
- Activité des SSIAD et SPASAD accompagnant des personnes âgées et des personnes handicapées :
  - Le Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social permet à présent de prendre en compte l'activité des SSIAD dédiée à l'accompagnement des personnes handicapées.
    - Exemple : les SSIAD et SPASAD peuvent indiquer le « Nombre de personnes accompagnées disposant d'une orientation de la MDPH », ainsi que les types de déficiences des personnes accompagnées (indicateur 2Pr6.3).
  
- Activité des SPASSAD
  - Les SPASAD ne doivent saisir que l'activité SSIAD.
    - Exemple : L'activité relative aux SAAD n'est pas à renseigner

# Consignes générales de saisie

## *Les structures participantes*



Quel que soit le choix retenu, l'accord préalable de l'ARS et/ou Conseils départementaux est indispensable

# Consignes générales de saisie

## Les modalités d'accueil



Rubriques  
dans le TDB

Accueil ou hébergement  
permanent

Accueil de jour

Accueil ou  
hébergement  
temporaire

Définitions  
TDB MS

Accompagnement au long cours,  
tout au long de l'année : le contrat de  
séjour ne prévoit pas de date limite  
d'accompagnement.

Accompagnement sur une ou  
plusieurs journées par semaine  
(au long cours ou limité dans la  
durée)

Accompagnement limité dans la  
durée

Modes  
d'accomp  
agnement

Accueil en  
journée : semi-  
internat et  
externat

Accueil avec  
hébergement

Accueil en journée  
hors semi-internat  
et externat

Accueil avec  
hébergement

Exemples

*Externat dans un  
IME ou dans un  
ESAT*

*Hébergement  
permanent dans  
un EHPAD*

*Accueil de jour dans  
un EHPAD ou dans  
un FAM*

*HT pour une  
personne qui ne  
peut rester chez elle  
pendant l'absence  
de son aidant*



Pour plus de précisions sur les notions d'accueil de nuit/ accueil de jour, vous pouvez consulter le guide méthodologique Mesure de l'activité des ESMS disponible sur le [site de la CNSA](#)

# Consignes générales de saisie

## *Les modalités d'accueil*

### Cas pratiques

- Je suis un ESAT, quel que soit le mode d'accompagnement que je propose (semi-internat, externat) :
  - Je renseigne mon nombre de places dans la rubrique « Accueil ou hébergement permanent »
  - Je suis concerné par les indicateurs du TDB MS, y compris lorsqu'il est précisé dans le guide « hors accueil de jour et hébergement temporaire »
  
- Je suis un Foyer d'hébergement (EANM), je propose un hébergement permanent pour les travailleurs handicapés de l'ESAT :
  - Je renseigne mon nombre de places dans la rubrique « Accueil ou hébergement permanent »
  
- Je suis un Foyer de vie (EANM), je dispose de 50 places en hébergement complet internat et de 10 places en accueil de jour:
  - Je renseigne 50 places dans la rubrique « Accueil ou hébergement permanent »
  - Et 10 places dans la rubrique « Accueil de jour »
  - Lorsqu'il est précisé dans le guide « hors accueil de jour et hébergement temporaire », les 10 places d'accueil de jour ne sont pas comptabilisées dans le calcul de l'indicateur
  
- Je suis un service:
  - Je renseigne mon nombre de places dans la rubrique « Accueil ou hébergement permanent »

# Consignes générales de saisie

## *Les modalités d'accueil*

### Cas pratiques

- Je suis un IME, quel que soit le mode d'accompagnement que je propose (semi-internat, internat):
  - Je renseigne mon nombre de places dans la rubrique « Accueil ou hébergement permanent »
  - Je suis concerné par les indicateurs du TDB MS, y compris lorsqu'il est précisé dans le guide « hors accueil de jour et hébergement temporaire »
  - Je peux préciser dans les différentes « Unités », les différents mode d'accompagnement que je propose
  
- Je suis un EHPAD, je dispose de 80 places en hébergement permanent, de 6 places en hébergement temporaire et de 6 places en accueil de jour:
  - Je renseigne 80 places dans la rubrique « Accueil ou hébergement permanent »
  - **Et** 6 places dans la rubrique « Accueil/Hébergement temporaire » **Et** 6 places dans la rubrique « Accueil de jour »
  - Lorsqu'il est précisé dans le guide « hors accueil de jour et hébergement temporaire », les 12 places d'hébergement temporaire et d'accueil de jour ne doivent pas être comptabilisées dans le calcul de l'indicateur
  
- Je suis une MAS, je dispose de 60 places en hébergement permanent, de 5 places en hébergement temporaire et de 4 places en accueil de jour:
  - Je renseigne 60 places dans la rubrique « Accueil ou hébergement permanent »
  - **Et** 5 places dans la rubrique « Accueil/Hébergement temporaire » **Et** 4 places dans la rubrique « Accueil de jour »
  - Lorsqu'il est précisé dans le guide « hors accueil de jour et hébergement temporaire », les 9 places d'Hébergement temporaire et d'accueil de jour ne doivent pas être comptabilisées dans le calcul de l'indicateur

# Consignes générales de saisie

## Définition de l'organisme gestionnaire (OG)

- Les personnes morales de droit public ou privé, gestionnaires d'une manière permanente d'établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), sont des institutions sociales et médico-sociales au sens dudit code. Les organismes gestionnaires (OG) peuvent avoir des statuts très diversifiés : association, fondation, groupement de coopération, centre communal d'action sociale (CCAS), SA/SARL, etc. Leur point commun est de gérer au moins une structure relevant de l'article L. 312-1 du CASF.
- **Au sens du TdB MS**, un organisme gestionnaire est une entité juridique « pluri établissements », c'est-à-dire, gestionnaire d'au moins deux établissements (deux Finess géographiques), quelles que soient leurs activités (sanitaire, médico-social, social).
  - Une entité juridique qui ne gère qu'un seul établissement ou service (au sens FINESS géographique) est dit « mono établissement » : Elle n'est donc pas considérée comme un organisme gestionnaire dans le TdB MS.
    - *Exemples : un centre hospitalier qui gère deux EHPAD est un OG. A contrario un CCAS qui gère un seul EHPAD n'est pas considéré comme un organisme gestionnaire au sens du TdB MS.*

Un organisme gestionnaire peut disposer ou non d'un siège social autorisé. Cela n'a pas d'impact sur la définition même d'organisme gestionnaire.

# Consignes générales de saisie

Je suis un organisme gestionnaire,  
je renseigne ...

## ○ Que peut-il saisir ?

- Dans le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social, un organisme gestionnaire dispose d'une interface propre. Il peut y renseigner sa fiche d'identité et ses données de caractérisation, qu'il doit valider. Il peut aussi renseigner certaines données des ESMS qui lui sont rattachés, en subsidiarité.
- En revanche, il ne peut pas valider les campagnes de ses ESMS.

## ○ A quoi peut-il accéder ?

- L'OG accède aux restitutions de l'ensemble des ESMS qui lui sont rattachés.

Tout OG répondant aux 3 critères cumulatifs suivants a vocation à saisir ses données dans le TdB MS :

- Gérer au moins une structure relevant de l'article L. 312-1 du CASF,
- Disposer d'un FINESS Juridique,
- Être gestionnaire d'au moins 2 FINESS quelles que soient leurs activités (sanitaire, médico-social, social).

## Partie II : Fiches précisant les modalités de saisie des données de caractérisation et indicateurs du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social



## Interface de l'Organisme gestionnaire (OG)

# Fiche d'identité de l'OG

## ○ Raison sociale de l'organisme gestionnaire

FINESS

- La raison sociale correspond à la dénomination officielle de la structure et de l'OG, telle qu'elle apparaît sur les documents administratifs

## ○ Numéro FINESS juridique de l'OG

FINESS

- Le FINESS (fichier national des établissements sanitaires et sociaux) assure l'immatriculation des établissements et entités juridiques porteurs d'une autorisation ou d'un agrément. Il attribue un numéro FINESS considéré comme un identifiant majeur. FINESS apporte l'information sur 3 domaines: le sanitaire et médico-social, le social, l'enseignement des personnels en santé et en social. A chaque établissement et à chaque entité juridique est attribué un numéro FINESS à 9 caractères dont les 2 premiers correspondent au numéro du département d'implémentation. On distingue:
  - Le numéro FINESS juridique qui correspond à l'entité juridique à laquelle est attachée la personnalité morale de cette entité qui lui autorise d'exercer ses activités dans des établissements non obligatoirement situés dans un même lieu d'implantation.
  - Le numéro FINESS géographique correspond à une implantation géographique où sont exercées des activités. Dans la pratique, il y a autant de FINESS géographiques que d'implantations géographiques différentes réelles. Il est obligatoirement rattaché à une et une seule entité juridique.



Pour plus de précisions concernant les numéros FINESS dans le TdB MS, vous pouvez consulter [la partie I du guide sur les consignes générales de saisie dans le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social](#)

# Fiche d'identité de l'OG

## ○ Structuration de l'organisme gestionnaire

- Etat et ses établissements Publics, Collectivités et leurs établissements publics (CCAS/CIAS), Etablissements publics de santé, Organismes de sécurité sociale, Mutuelles, Organismes privés à but non lucratif (associations, fondations, congrégations), Organismes privé commerciaux, GCSMS / GCS, Autres

## ○ Territoire d'intervention de l'organisme gestionnaire

- National, Interrégional, Régional, Interdépartemental, Départemental

## ○ Statut juridique de l'OG

- Privé commercial, privé non lucratif, public territorial, public FPH

- Département de l'OG
- Adresse de l'OG
- Code postal de l'OG
- Ville de l'OG



**FINESS**

- Numéro de téléphone *(auquel l'OG est joignable)*

- Adresse électronique ESMS

*(Indiquer l'adresse de courrier électronique à laquelle votre établissement / service peut être contacté : adresse de courrier électronique générique de l'ESMS)*

# Données de caractérisation de l'OG

## 1. Identification de l'OG

### ○ Périmètre de l'organisme gestionnaire

**FINESS**

### ○ Il s'agit de préciser l'ensemble des structures gérées par l'organisme gestionnaire :

- Etablissements et services sanitaires
- Etablissements et Services concourant à la protection de l'enfance
- Etablissements ou Services pour l'Enfance et la Jeunesse Handicapée
- Etablissements et Services pour Adultes Handicapés
- Etablissements et Services pour Personnes Agées
- Etablissements et Services multi-clientèles
- Protection des majeurs
- Centres prestataires de services pour personnes cérébrolésées

# Données de caractérisation de l'OG

## 1. Identification de l'OG

- Disposez-vous d'une autorisation de frais de siège?
  - Les budgets approuvés des établissements ou services peuvent comporter une quote-part de dépenses relatives aux frais du siège social de l'organisme gestionnaire (art.R314-87 CASF). Cette faculté est subordonnée à l'octroi d'une autorisation, délivrée à l'organisme gestionnaire par l'autorité de tarification compétente.
  - L'autorisation est délivrée pour cinq ans renouvelables mais peut être abrogée de manière anticipée en cas de non respect des conditions de son octroi.
- Indication du montant des frais de siège autorisés
  - L'autorité administrative compétente détermine le montant global des frais de siège qu'elle estime justifiés au regard des services rendus par celui-ci, ainsi que le montant de la quote-part applicable à chaque établissement ou service, calculé conformément aux dispositions du I de l'article R. 314-92 (art. R314-91 CASF).
  - La répartition, entre les établissements et services relevant du I de l'article L. 312-1, de la quote-part de frais de siège pris en charge par chacun de leurs budgets, s'effectue au prorata des charges brutes de leurs sections d'exploitation, calculées pour le dernier exercice clos. Pour les ESAT le I de l'article R314-129 du CASF introduit la possibilité d'une répartition sur la base de la valeur ajoutée.
  - Pour les établissements ou services nouvellement créés, il est tenu compte des charges de l'exercice en cours ou, à défaut, de celles des propositions budgétaires.
- Indication du pourcentage des frais de siège autorisés
  - A la demande de l'organisme gestionnaire, l'autorité mentionnée à l'article R. 314-90 peut, au moment où elle accorde l'autorisation de l'article R. 314-87, fixer également le montant des frais pris en charge sous la forme d'un pourcentage des charges brutes des sections d'exploitation des établissements et services concernés. Ce pourcentage, qui est unique pour l'ensemble des établissements et services de l'organisme gestionnaire, est applicable pour la durée de l'autorisation. Il peut être révisé dans le cadre d'une révision de celle-ci. Il peut être révisé dans le cadre d'une révision de celle-ci. (art. R314-93 CASF)

# Données de caractérisation de l'OG

## 2. Identification des prestations délivrées par l'OG pour le compte de ses ESMS et de leur mode de réalisation

### Mode de réalisation

- L'OG devra indiquer si les prestations sont (menu déroulant à choix multiples) :
  - non centralisées au niveau de l'OG
  - partiellement centralisées au niveau de l'OG
  - totalement centralisées au niveau de l'OG
- Si l'OG répond « partiellement centralisées », il pourra choisir au choix et de manière cumulative :
  - partiellement réalisé par l'ESMS
  - partiellement réalisé par externalisation (prestataire)
  - partiellement mutualisé dans le cadre d'une coopération



L'OG doit saisir ce qu'il effectue pour le compte des ESMS qu'il gère en matière de prestations indirectes (Fonctions gérer, manager, coopérer)

*L'objectif est d'identifier les modalités d'organisation de l'OG pour réaliser certaines prestations*

# Données de caractérisation de l'OG

## 2. Identification des prestations délivrées par l'OG pour le compte de ses ESMS et de leur mode de réalisation

### Nombre d'ETP

- L'OG devra indiquer le nombre d'ETP réels dédiés à la réalisation des prestations délivrées par l'OG.
  - Exemple : 6 ETP dédiés à la réalisation de prestations indirectes pour les 10 ESMS relevant de l'OG.
- Ce nombre se réfère aux ETP réels de l'OG et non à l'autorisation de frais de siège puisque la définition de l'OG dans le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social est indépendante de la notion de siège social.
  - Exemple : Dans l'autorisation de frais de siège il peut être indiqué que 2 ETP sont autorisés pour réaliser trois des prestations identifiées par l'art. R314-88 du CASF. Pour autant l'OG devra indiquer dans le TdB MS, les 6 ETP dédiés à la réalisation de l'ensemble des prestations indirectes pour les 10 ESMS relevant de l'OG.
- En effet, les autorisations de frais de siège social portent sur un périmètre plus restreint de prestations (cf. R314-88 du CASF)

# Données de caractérisation de l'OG

- Les prestations délivrées par l'OG pour ses ESMS sont identifiées dans le tableau ci-dessous. Les définitions peuvent être consultées dans la synthèse des « Nomenclatures SERAFIN PH » disponible dans la documentation dédiée à l'enquête TdB MS

<b>Gestion des ressources humaines</b>	
	<b>Pilotage et direction Gestion des ressources humaines, de la GPEC et du dialogue social</b>
<b>Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable</b>	
	<b>Gestion budgétaire, financière et comptable Gestion administrative</b>
<b>Information et communication</b>	
	<b>Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et documents collectifs 2002-2 Gestion des données des personnes accueillies, système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données, GED</b>
<b>Qualité et sécurité</b>	
	<b>Démarche d'amélioration continue de la qualité Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien au personnel Prestations de supervision</b>
<b>Relations avec le territoire</b>	
	<b>Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés du droit commun Appui-ressources et partenariats institutionnels</b>
<b>Transports liés à gérer manager, coopérer</b>	

## Interface de l'établissement ou service médico-social (ESMS)

# Fiche d'identité de l'ESMS

**FINESS**

## ○ Raison sociale de l'ESMS

- La raison sociale correspond à la dénomination officielle de la structure et de l'OG, telle qu'elle apparaît sur les documents administratifs

Numéro *FINESS* juridique de l'ESMS

Numéro *FINESS* géographique de l'ESMS

**FINESS**

- Le FINESS (fichier national des établissements sanitaires et sociaux) assure l'immatriculation des établissements et entités juridiques porteurs d'une autorisation ou d'un agrément. Il attribue un numéro FINESS considéré comme un identifiant majeur. FINESS apporte l'information sur 3 domaines: le sanitaire et médico-social, le social, l'enseignement des personnels en santé et en social.
- A chaque établissement et à chaque entité juridique est attribué un numéro FINESS à 9 caractères dont les 2 premiers correspondent au numéro du département d'implémentation. On distingue:
  - Le numéro FINESS juridique qui correspond à l'entité juridique à laquelle est attachée la personnalité morale de cette entité qui lui autorise d'exercer ses activités dans des établissements non obligatoirement situés dans un même lieu d'implantation.
  - Le numéro FINESS géographique correspond à une implantation géographique où sont exercées des activités. Dans la pratique, il y a autant de FINESS géographiques que d'implantations géographiques différentes réelles. Il est obligatoirement rattaché à une et une seule entité juridique.
- Tous les FINESS sont pris en compte pour l'inscription sur la plateforme TdB MS, y compris ceux des établissements secondaires lorsque ceux-ci existent.
- Les antennes qui disposent d'un FINESS propre entrent également dans le TdB MS.

Pour plus de précisions concernant les numéros FINESS dans le TdB MS, vous pouvez consulter la [partie I du guide sur les consignes générales de saisie dans le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social](#)

# Fiche d'identité de l'ESMS

## ○ Structuration de l'ESMS (ESMS autonome, ESMS rattaché à un organisme gestionnaire)

**FINESS**

- On entend par structure autonome un ESMS qui détient un même FINESS géographique et juridique.
- 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 gestionnaires de plusieurs 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.

## ○ Statut juridique

- Privé commercial, privé non lucratif, public territorial, public FPH autonome, public FPH rattaché à un établissement de santé, public national

**FINESS**

## ○ Catégorie de l'ESMS

- Le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) propose des catégories d'établissements correspondant au cadre réglementaire dans lequel s'exerce l'activité de l'établissement (ex : EHPAD : 500).
- Seules les structures entrant dans le périmètre du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social peuvent le renseigner.

# Fiche d'identité de l'ESMS

## ○ Code NAF (anciennement code APE)

**FINESS**

- La Nomenclature d'Activités Françaises (NAF) a été élaborée en vue de faciliter l'organisation de l'information économique et sociale. L'INSEE définit la nomenclature des activités (NAF) qui caractérise l'activité principale. Exemple: 87.10A: Hébergement médicalisé pour personnes âgées

Tout  
ESMS

## ○ Numéro SIREN

**FINESS**

- Le SIREN (système informatique du répertoire des entreprises nationales) est un code INSEE unique qui sert à identifier une entreprise. Il existe au sein d'un répertoire SIRENE géré par l'INSEE.
- Le numéro SIREN est composé de 9 chiffres: 8 chiffres + 1 chiffre de contrôle.

Tout  
ESMS /  
OG

## ○ Catégorie de l'ESMS

**FINESS**

- Le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) propose des catégories d'établissements correspondant au cadre réglementaire dans lequel s'exerce l'activité de l'établissement (ex : EHPAD : 500).
- Seules les structures entrant dans le périmètre du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social peuvent le renseigner.

Tout  
ESMS

# Fiche d'identité de l'ESMS

- Département ESMS
- Adresse de l'ESMS
- Code postal
- Code commune INSEE
- Ville



**FINESS**

- . Numéro de téléphone (auquel l'ESMS est joignable)

- Adresse électronique ESMS

- *Indiquer l'adresse de courrier électronique à laquelle votre établissement / service peut être contacté : adresse de courrier électronique générique de l'ESMS*

# Données de caractérisation de l'ESMS

## Les différentes étapes

1. IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

2. CONTRACTUALISATION

3. FONCTIONNEMENT

4. PRESTATIONS DIRECTES: prestations de soins et  
d'accompagnement

5. PRESTATIONS INDIRECTES: pilotage et fonctions support

6. RESSOURCES HUMAINES

7. RESSOURCES MATERIELLES

8. PARTENARIATS, CONVENTIONS ET COOPERATIONS

9. DEMARCHE D'EVALUATION INTERNE ET EXTERNE

# Données de caractérisation de l'ESMS

1. IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE		
Autorisations	Les établissements sont caractérisés dans FINESS par les activités, ou disciplines, qu'ils sont autorisés à exercer. Ces informations sont la traduction d'une réglementation et de la possibilité de pluridisciplinarité des établissements. Dans le domaine social et médico-social, les autorisations sont enregistrées directement au niveau des établissements. Pour indiquer les services offerts, FINESS identifie ceux-ci à l'aide d'un triplet composé des éléments suivants : Discipline/Fonctionnement/Clientèle (ex : Accueil en maison de retraite/Hébergement complet internat/Personnes âgées autonomes). L'information disponible de la 'capacité' des établissements concerne les places 'installées'. La nomenclature des différentes disciplines utilisées est accessible sur le site <a href="http://finess.sante.gouv.fr">http://finess.sante.gouv.fr</a> sous « Nomenclatures », « Disciplines »	Tout ESMS
Discipline		Tout ESMS
Mode de fonctionnement		Tout ESMS
Clientèle		Tout ESMS
Date de délivrance		Tout ESMS
Source de financement	Acteurs qui financent l'ESMS: Etat, Assurance maladie, Conseil départemental	Tout ESMS
Nomenclature comptable applicable	M21: plan comptable des établissements publics de santé M22: plan comptable des établissements publics sociaux et médico-sociaux M22 bis: plan comptable des établissements et services médico-sociaux privés Plan comptable général , autre: plan comptable applicable à tout autre type de structure (commercial...)	Tout ESMS
Option tarifaire (tarif global ou tarif partiel)		EHPAD
Modalités de tarification (GMPs ou hors GMPs, avec PUI ou sans PUI )		EHPAD

**FINESS**

# Données de caractérisation de l'ESMS

## 1. IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

Date de délivrance de l'autorisation liée à l'activité principale de la structure

Tout ESMS

*Il s'agit d'indiquer la date de délivrance de l'autorisation de fonctionnement de l'établissement. Si cette autorisation a été renouvelée, il convient de préciser la date de renouvellement de l'autorisation.*

Date d'ouverture de la structure

Tout ESMS

Régime de l'ESMS au regard des obligations d'évaluation interne et externe

Tout ESMS

*Cf.: article L.312-8 du code de l'Action sociale et des familles, et le décret d'application n° 2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des ESSMS modifiant le calendrier des évaluations initialement prévu par la loi du 2 janvier 2002*

Autorisation spécifique - UHR / PASA / ESA / Hébergement permanent dont Unités Spécifiques Alzheimer /Aucune

EHPAD/SSIAD  
/SPASAD

*Point de vigilance: cette question vise uniquement à identifier si votre structure dispose d'une labellisation pour les différentes activités mentionnées (UHR, PASA, ESA...). Pour autant, seules les données relatives à l'activité principales de votre structure sont à renseigner. En conséquence, il vous appartient de ventiler les éléments qui seraient mutualisés.*

*Les ESA (équipe spécialisée Alzheimer) ne peuvent être portées que par des SSIAD ou des SPASAD. Elles ne peuvent pas être portées par un EHPAD.*

# Données de caractérisation de l'ESMS

2. CONTRACTUALISATION	
<p>CPOM médico-social en cours <i>Il convient de compléter le CPOM médico-social en cours de validité de l'année de référence de la campagne. Le CPOM est considéré « en cours » uniquement s'il est déjà signé. Les EPS ne doivent pas cocher s'ils sont uniquement sous CPOM sanitaire.</i></p>	Tout ESMS
Date d'entrée en vigueur du CPOM	Tout ESMS
Date d'échéance du CPOM	Tout ESMS
Partenaires signataires du CPOM	Tout ESMS
Date de signature du dernier avenant (si avenant)	Tout ESMS
Date d'échéance du dernier avenant (si avenant)	Tout ESMS
Signature d'une convention tripartite (EHPAD, ARS et CD)	EHPAD
Date de signature de la convention tripartite (EHPAD)	EHPAD
Date d'échéance de la convention tripartite (EHPAD)	EHPAD
Date de signature du dernier avenant (si avenant)	Tout ESMS
Date d'échéance du dernier avenant (si avenant)	Tout ESMS

# Données de caractérisation de l'ESMS

## 3. FONCTIONNEMENT

Nombre de personnes accompagnées au 31.12 disposant d'une orientation de la MDPH  
*Il s'agit d'identifier toutes les personnes qui sont reconnues par la CDAPH au titre d'un handicap.*

EHPAD, SSIAD,  
SPASAD

### Nombre de lits et places

- Les places autorisées correspondent aux places identifiées dans l'arrêté d'autorisation de l'ESMS.
- Les places installées correspondent aux places effectivement ouvertes au public concerné.

Tout ESMS hors  
CAMSP et  
CMPP

### 1. Nombre de lits et places en accueil ou hébergement permanent (autorisés /installés)

- Il s'agit d'indiquer le nombre de places au 31/12/N-1
- Les SSIAD, SESSAD, SAMSAH, SAVS et SPASAD doivent enregistrer leurs données dans la rubrique « nombre de lits et places en accueil permanent ».
- S'agissant des établissements, on entend par accueil permanent un accompagnement au long cours, tout au long de l'année.

### 2. Nombre de lits et places en accueil / hébergement temporaire (autorisés /installés)

*Il s'agit d'indiquer le nombre de places au 31/12/N-1  
L'accueil temporaire s'entend comme un accueil en ESMS organisé pour une durée limitée*

### 3. Nombre de lits et places en accueil de jour (autorisés/installés)

*Il s'agit d'indiquer le nombre de places au 31/12/N-1*

EHPAD

Nombre de places habilitées à l'aide sociale départementale à l'hébergement  
*Il s'agit d'indiquer le nombre de places au 31/12/N-1*



# Données de caractérisation de l'ESMS

## 3. FONCTIONNEMENT

### Nombre de séances/actes financés sur l'année

*En application de la circulaire n° 35 bis SS du 16 avril 1964 sur le Fonctionnement général et le financement des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques, le terme « séance » s'entend du déplacement que le 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.*

CAMSP et  
CMPP

Nombre de jours d'ouverture dans l'année de chacun des différents modes de prise en charge ou d'accueil (en jours calendaires)

*La notion « différents modes de prise en charge ou d'accueil » vise à permettre à une structure de décrire les différentes activités annexes proposées (Unité). Elle peut indiquer via le menu déroulant le mode de prise en charge ou d'accueil, puis le nombre de jours d'ouverture dans l'année.*

Tout ESMS

*Exemple pour un EHPAD : Unité 1: Hébergement permanent /365 jours  
Unité 2: Hébergement temporaire / 365 jours  
Unité 3: Accueil de jour / 260 jours  
Unité 4: Accueil/hébergement de nuit / 260 jours*

*Exemple pour un IME : Unité 1: Internat / 209 jours  
Unité 2: Semi-internat / 209 jours*

Modalités d'organisation de l'hébergement temporaire et/ou de l'accueil de jour

*On entend par « Etablissements pour adultes handicapés et personnes âgées » les MAS, FAM/EAM, CRP, EEAP, EANM (FHAH+FDV+ Foy. Polyvalent), EHPAD*

Etablissements  
pour adultes  
handicapés et  
personnes âgées

# Données de caractérisation de l'ESMS

## 3. FONCTIONNEMENT

Outils de la loi 2002-2 :

*Les ESMS doivent indiquer la dernière date d'actualisation des outils Loi 2002-2 (à partir de l'année N-1).*

- *Livret d'accueil (date de la dernière actualisation)*
- *Charte des droits et liberté de la personne accueillie : annexée au livret d'accueil et affichée dans l'ESMS (oui/non)*
- *Contrat de séjour ou document individuel de prise en charge (date de la dernière actualisation)*
- *Liste des personnes qualifiées : annexée au livret d'accueil (oui/non)*
- *Règlement de fonctionnement (date de la dernière actualisation)*
- *Conseil de la vie sociale ou autre forme de participation (date de la dernière réunion) : Il s'agit d'indiquer la date de la dernière réunion du CVS ou d'une autre forme de participation pour les structures qui ne sont pas soumises au passage d'un CVS. La date renseignée doit être antérieure au 31/12 du dernier exercice clos.*
- *Projet d'établissement ou de service (date de la dernière actualisation)*

*Si oui : Critères d'admission : Les critères d'admission dans l'établissement ou le service sont formalisés dans le projet d'établissement ou de service (oui/non)*

Tout ESMS

Formalisation de la démarche de gestion des risques et de lutte contre la maltraitance

Tout ESMS

Démarche de certification complémentaire (en sus des évaluations interne et externe)

Tout ESMS

- *Si démarche de certification complémentaire, selon quel référentiel?*
- *Si démarche de certification, à quelle date a-t-elle été obtenue ?*
- *Si démarche de certification, sur quelles fonctions ?*

*Certification sur : fonctions administratives et de gestion, fonctions d'accompagnement et/ou de soins, fonctions logistiques ou support. Le cas échéant, il convient de préciser les fonctions ayant fait l'objet de certification.*

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS (y  
compris PA)

## 4. et 5. IDENTIFICATION DES PRESTATIONS REALISEES PAS L'ESMS

L'ESMS devra indiquer au choix pour chaque prestation (à partir d'un menu déroulant) :

- **S'il n'est pas concerné (cela ne relève pas de son autorisation)**

Exemple: un ESAT n'est habituellement pas autorisé pour réaliser une prestation de soin. S'il la réalise il peut l'indiquer en sélectionnant « a réalisé en N-1 ».

Exemple: un EHPAD ne réalise généralement pas de prestations d'accompagnement au logement, sauf mention contraire (ex: EHPAD hors les murs).

- **S'il n'a pas réalisé en n-1**

Exemple: Un SAVS dont les usagers accompagnés en année n-1 ne bénéficiaient pas d'une prestation « d'accompagnement en matière de ressources et d'autogestion » car cela ne correspondait pas à leurs besoins: le SAVS indique « non réalisée » pour cette prestation.

- **S'il a réalisé en N-1, de manière régulière**

- **S'il a réalisé en N-1, de manière exceptionnelle/ponctuelle**

Objectif: Permettre à l'ESMS de distinguer les prestations qu'il effectue régulièrement et en routine, et celles qui ont pu être réalisées de manière exceptionnelle au cours de l'année N-1 (exemple: 1 fois). La différence entre régulièrement et exceptionnellement relève donc du jugement de l'ESMS au regard de son activité globale.

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS (y  
compris PA)

## 4. et 5. IDENTIFICATION DES PRESTATIONS REALISEES PAS L'ESMS

**Mode de réalisation:** Lorsque l'ESMS a réalisé en N-1 (quelle que soit la fréquence), il doit préciser si les prestations sont réalisées (il pourra choisir à partir d'un menu déroulant et de manière cumulative):

- **En interne à l'ESMS (c'est-à-dire avec les salariés de la structure)**
- **De manière externalisée (recours à des prestataires)**
- **De manière mutualisée par convention formalisée (GIP, GIE, GCS, GCSMS, CHT...)**
- **De manière mutualisée en interne à l'OG (Rappel: il ne s'agit pas ici d'identifier les prestations délivrées par l'OG pour ses ESMS. Il s'agit par exemple d'identifier l'usage commun à plusieurs structures d'une blanchisserie de l'une des structures)**

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS (y compris PA)

Les prestations de l'ESMS sont identifiées dans le tableau ci-dessous. Les définitions peuvent être consultées dans la synthèse des « Nomenclatures SERAFIN PH » disponible dans la documentation dédiée à l'enquête TdB MS

## 4. Prestations directes délivrées par l'ESMS : prestations de soins et d'accompagnement

### Prestations de soins , de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Soins somatiques et psychiques

Rééducation et réadaptation fonctionnelle

### Prestations en matière d'autonomie

Prestations en matière d'autonomie

### Prestations pour la participation sociale

Accompagnements pour exercer ses droits

Accompagnements au logement

Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux

Accompagnements pour participer à la vie sociale

Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion

### Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

Afin de préciser son mode de fonctionnement, l'ESMS devra indiquer si les prestations sont réalisées:  
*De manière diurne exclusivement / De manière nocturne exclusivement / De manière diurne et nocturne*

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS (y compris PA)

Les prestations de l'ESMS sont identifiées dans le tableau ci-dessous. Les définitions peuvent être consultées dans la synthèse des « Nomenclatures SERAFIN PH » disponible dans la documentation dédiée à l'enquête TdB MS

## 5. Prestations indirectes délivrées par l'ESMS: pilotage et fonctions support

### Fonctions gérer, manager, coopérer

	Gestion des ressources humaines
	Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable
	Réalisation des achats de la structure
	Information et communication
	Qualité et sécurité
	Relations avec le territoire
	Transports liés à gérer manager, coopérer

### Fonctions logistiques

	Fournir des repas
	Entretenir le linge
	Transports liés au projet individuel
	Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 6. RESSOURCES HUMAINES

Démarche formalisée de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences

*Nous vous invitons à consulter le guide publié par l'ANAP : « La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences sur le territoire - Secteur médico-social - Retour d'expériences ».*

### Nombre de CDD de remplacement

**Point de vigilance** : il s'agit d'une donnée qui évolue d'une année sur l'autre et qui nécessite d'être renseignée/mise à jour chaque année. La donnée renseignée est obligatoirement un nombre entier car elle concerne le nombre de contrats de remplacements signés dans l'année.

*Le Code du travail définit aux articles L1242-1 à L1242-4, les motifs autorisés de recours aux CDD.*

*Les ESMS doivent indiquer dans le TdB MS le nombre de CDD de remplacement d'un **salarié** du fait :*

- *D'absence*
- *De passage provisoire à temps partiel, conclu par avenant à son contrat de travail ou par échange écrit entre ce salarié et son employeur ;*
- *De suspension de son contrat de travail ;*
- *De départ définitif précédant la suppression de son poste de travail après consultation du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel, s'il en existe ;*
- *D'attente de l'entrée en service effective du salarié recruté par contrat à durée indéterminée appelé à le remplacer ;*

*Le recours à des CDD de remplacement pour **augmentation temporaire d'activité et saisonnalité** ne sont pas à saisir dans le TdB MS car juridiquement non applicable dans le secteur médico-social..*

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 6. RESSOURCES HUMAINES

Organisation comprenant un pool de remplacement

*Equipe de remplacement en cas d'absence des titulaires pour cause de congés maladie, de RTT, de repos compensateur, ...*

Fonction publique / convention collective

*Si deux convention collectives différentes coexistent au sein de l'ESMS, indiquer la convention collective la plus représentée.*

Nature du diplôme du directeur (le plus élevé)

*Le décret n° 2019-14 du 8 janvier 2019 fixe le nouveau cadre national des certifications professionnelles selon une classification à 8 niveaux conforme au référentiel européen.*

Ancienne nomenclature	Nouvelle nomenclature	Équivalence
-	<b>Niveau 1</b>	Savoirs de base
-	<b>Niveau 2</b>	-
Niveau V	<b>Niveau 3</b>	CAP
Niveau IV	<b>Niveau 4</b>	Bac
Niveau III	<b>Niveau 5</b>	Bac +2 / DUT / BTS
Niveau II	<b>Niveau 6</b>	Licence
Niveau I	<b>Niveau 7</b>	Master
-	<b>Niveau 8</b>	Doctorat

En cas d'incertitude, le rattachement d'un diplôme à un niveau de certification est accessible dans le Répertoire national des certifications professionnelles sur le site internet de **France Compétences** : [www.francecompetences.fr](http://www.francecompetences.fr)

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 7. RESSOURCES MATERIELLES

Etablissement mono-site (*un seul et même site géographique*)

Etablissement mono-bâtiment (*un seul et même bâtiment*)

Contraintes architecturales spécifiques (*ex : bâtiments classés, amiante,...*)

Date de construction de l'établissement ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction

*Il s'agit de renseigner la date de construction du bâtiment dans lequel est exercé l'activité autorisée. Elle est à distinguer de la date d'autorisation délivrée par les autorités tarifaires et de contrôle (ATC). Si le bâtiment a été reconstruit en plusieurs tranches, indiquer la date de la première tranche de travaux.*

Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments

Date de réalisation du diagnostic

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 7. RESSOURCES MATERIELLES

Date de passage de la dernière commission de sécurité

*Les établissements recevant du public de catégorie 5 (ERP accueillant moins de 300 personnes) ne sont pas nécessairement soumis au passage de la commission de sécurité.*

Avis favorable de la commission de sécurité

*La commission de sécurité peut effectuer :*

- des **visites de réception** préalable à la délivrance de l'arrêté d'autorisation d'ouverture au public ;
- des **visites périodiques** des établissements recevant du public pour la délivrance de l'arrêté d'autorisation de poursuite d'exploitation.
- des **visites inopinées**.

*À l'issue des visites, chaque membre doit émettre un avis écrit motivé (favorable ou défavorable).*

Respect de la réglementation incendie

Respect de la réglementation relative à l'amiante

Respect de la réglementation énergétique

Exemple : Réglementation thermique, DPE, réalisation d'audit énergétique quadriennal.

*En complément, nous vous invitons à consulter le guide publié par l'ANAP : « Améliorer sa performance énergétique : démarches et pratiques organisationnelles »).*

Respect de la réglementation accessibilité

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 7. RESSOURCES MATERIELLES

Accès à un groupe électrogène

Nature du droit d'occupation du ou des bâtiment(s)

*Il s'agit d'indiquer si l'occupation des locaux est réalisée en tant que propriétaire, sous contrat locatif de type bail, Meublé Loué Professionnel, mise à disposition, mixte ou autre.*

Superficie des locaux en m<sup>2</sup> (surface hors œuvre nette (SHON) des locaux)

*Il s'agit d'identifier la superficie des locaux utilisés par la structure qui remplit. Par conséquent il convient de prendre en compte la surface stricte de l'ESMS sans prendre en compte la surface du siège, et pour cela de ventiler au maximum les surfaces lorsque c'est possible.*

*Point de vigilance: l'ordonnance du 16/11/2011 définit une nouvelle surface: la Surface de Plancher (SP), entrée en vigueur le 01/03/2012, qui remplace les surfaces SHON et SHOB. Dans l'objectif de faciliter le renseignement des données dans le TdB MS, les surfaces « historiques » SHOB et SHON sont utilisées.*

Superficie des terrains hors emprise foncière en m<sup>2</sup> (superficie des terrains hors emprise au sol des bâtiments construits)

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout  
établissement  
hors services

## 7. RESSOURCES MATERIELLES

### Nombre de chambres individuelles (chambres à 1 lit)

*Indiquez le nombre de chambres individuelles dont dispose votre établissement.*

### Nombre total de chambres installées au 31.12

*Indiquez le nombre de chambres installées (individuelles ou non) dont dispose votre établissement au 31.12.*

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 7. RESSOURCES MATERIELLES

### Organisation des transports

*Il s'agit de l'ensemble des transports hors transports sanitaires, financés par l'établissement dans le cadre du retour en famille (en cas d'accueil de jour pour une MAS) ou d'activités internes. Les véhicules dont l'établissement dispose, y compris en location, doivent être pris en compte.*

- Transports externes : l'établissement fait appel à un prestataire externe pour l'ensemble des transports
- Transports internes : l'établissement réalise l'ensemble des transports financés par son budget par ses propres moyens
- Transports mixtes: Une partie des transports s'effectue par un prestataire externe et une autre partie par l'établissement »)

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 7. RESSOURCES MATERIELLES

Nombre de véhicules adaptés

*Il s'agit d'indiquer le nombre de véhicules adaptés, au 31/12 de l'année concernée*

Nombre de véhicules (hors véhicules adaptés)

*Il s'agit d'indiquer le nombre de véhicules (hors adaptés), au 31/12 de l'année concernée*

Accessibilité au transport collectif

*Indiquer si l'ESMS a accès ou non aux transports en commun. Il s'agit d'une donnée descriptive de la situation de l'ESMS, il ne s'agit pas d'identifier le niveau qualitatif de cet accès qui pourra faire l'objet de commentaires plus spécifiques de la part de l'ESMS dans la zone « Commentaires » dédiée.*

Plateau technique / Equipement en propre

*Il s'agit de préciser l'équipement dont dispose l'ESMS (choix multiple) : balnéothérapie, salle de stimulation sensorielle, salles équipées kinésithérapie ou psychomotricité, salles d'ateliers pédagogiques équipées, salle de soins, pharmacie à usage interne, salle de pesée, autres, aucun*

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 8. PARTENARIATS, CONVENTIONS ET COOPERATIONS

### Signature de la convention Plan Bleu

*Le Plan Bleu est un plan d'organisation permettant la mise en œuvre des moyens indispensables pour faire face à une crise quelque soit sa nature (ex : canicule, grand froid, confinement, etc.)*

### Partenariat avec un réseau de santé

*Il s'agit d'un partenariat avec un réseau de santé (gériatrique, de soins palliatifs ou autre) formalisé par la signature d'une convention*

### Partenariat avec des acteurs de la coordination médico-sociale

ex : CLIC, MAIA, CTA, PTA, CPTS, etc.

### Conventions avec des équipes mobiles

*Il s'agit d'un partenariat avec des équipes mobiles formalisé par la signature d'une convention*

### Coopération inter-établissements

*Il s'agit d'une coopération inter établissement formalisée par la signature d'une convention*

### Convention avec l'Education Nationale

*Il s'agit d'un partenariat avec l'Education nationale formalisé par la signature d'une convention  
Les Unités d'enseignement sont également concernées par le remplissage de cette donnée*

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 8. PARTENARIATS, CONVENTIONS ET COOPERATIONS

- L'ESMS réalise t il une mission d'appui-ressource sur le territoire? OUI/NON  
*L'ESMS est identifié comme expert sur son territoire, il mobilise les tiers, répond à leurs sollicitations en matière de conseil et de formation.*  
*Exemples de missions d'appui-ressource:*  
*Intervention à titre d'expert auprès d'un autre établissement, d'un professionnel travaillant dans un service pour personnes déficientes visuelles, et qui est invité à participer à une réunion sur ce sujet dans un EHPAD, ou inversement. .*  
*La réalisation de formations auprès de tiers.*  
*La contribution à une démarche de labellisation.*
- Qualifier cette mission d'appui-ressource à partir d'une liste de choix à cocher :
  - Expertise-conseil et mise à disposition de temps de personnels auprès d'autres structures médico-sociales, équipe relai handicap rare, structures de droit commun et autres organismes.
  - Participation à la formation de professionnels (formations qualifiantes) hors participation à des jury d'examen
  - Actions de sensibilisation auprès de professionnels ou tout public
  - Mise à disposition / prêts de matériel spécifique
  - Autre : préciser

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 9. DEMARCHE D'ÉVALUATION INTERNE ET EXTERNE

Cycle d'évaluation interne/évaluation externe:

- La programmation des cycles d'évaluation interne et externe est-elle réalisée? *OUI/NON*
- Date du dernier rapport d'évaluation interne ? *DATE*
- Date du dernier rapport d'évaluation externe ? *DATE*

Méthodologie de la démarche d'EI / EE:

- Les usagers et leurs représentants sont ou ont été impliqués dans la démarche d'évaluation
- Les proches des usagers sont ou ont été impliqués dans la démarche d'évaluation
- Les professionnels (salariés et libéraux) de la structure sont ou ont été impliqués dans la démarche d'évaluation
- Les différentes catégories de professionnels sont ou ont été impliquées dans la démarche
- Les partenaires de la structure sont ou ont été associés à la démarche d'évaluation

Formalisation et suivi:

- La démarche d'évaluation continue est-elle formalisée ? *OUI/NON*
- La démarche d'évaluation continue de la qualité est-elle retracée chaque année dans le rapport d'activité?  
*OUI/NON*

# Données de caractérisation de l'ESMS

Tout ESMS

## 9. DEMARCHE D'EVALUATION INTERNE ET EXTERNE

Il s'agit d'apprécier quel est le niveau d'appropriation de la démarche d'évaluation continue de la qualité par les ESMS. Trois grands thèmes sont questionnés :

- L'engagement dans le cycle d'évaluation interne (EI) et externe (EE) : il s'agit de situer l'ESMS dans ces deux cycles d'évaluation ;
- La méthodologie de la démarche d'évaluation interne (EI) : Il s'agit d'interroger l'implication des différents acteurs dans la démarche d'évaluation interne de l'ESMS ;
- La formalisation et le suivi de la démarche d'évaluation.

### **Nota:**

- L'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) est prévue à l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF) a été introduite par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale.
- Le processus d'évaluation interne et externe prévu par le législateur doit s'appuyer, tant pour les procédures et les référentiels que pour la mise en œuvre et le suivi, sur les travaux de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des ESSMS (ANESM). Pour information, celle-ci a élaboré des recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour la mise en œuvre de l'évaluation interne, téléchargeables sur son site internet [https://www.has-sante.fr/portail/jcms/fc\\_1249588/fr/accueil](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/fc_1249588/fr/accueil)
- La date de démarrage de la démarche d'EI est la date de la première réunion de l'instance pilote de la démarche (comité de pilotage interne,...).
- La date de démarrage de la démarche d'EE est la date de la première réunion avec le prestataire évaluateur externe retenu.

Pour information, la circulaire DGCS/SD5C no 2011-398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux vient préciser l'application des obligations liées à l'évaluation interne et externe ESSMS autorisés (périmètre, calendrier et rythme des évaluations).

## Les indicateurs

### Interface de l'établissement ou service médico-social (ESMS)\*

*\* Certaines données peuvent être remplies en subsidiarité par l'organisme gestionnaire*

## AXE 1

### Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

*\* Certaines données peuvent être remplies en subsidiarité par l'organisme gestionnaire*

## Indicateurs de niveau 1

« Indicateurs de dialogue »



# Indicateur de niveau 1

**Indicateur IPr1.1**

**Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation pour motifs d'âge**

Tout ESMS

Axe

Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

*Question clé*

Les profils des personnes accompagnées correspondent-ils aux missions de l'ESMS ? (IPr1)

## Signification

Pourcentage des personnes accompagnées par l'ESMS bénéficiant d'une dérogation ou dont le profil ne répond pas aux critères d'âge fixés par l'autorisation et/ou l'agrément de la structure

## Définition

**Mode de calcul :**

Numérateur :

Nombre de personnes en dérogation ou hors autorisation pour motifs d'âge accompagnées sur l'année

Dénominateur : a

Nombre total de personnes accompagnées sur l'année

**Données sources :**

Nombre de personnes en dérogation ou hors autorisation pour motifs d'âge accompagnées sur l'année

Nombre total de personnes accompagnées sur l'année (toutes personnes, y compris en hébergement temporaire et en accueil de jour)

**Unité :** %

**Période de référence :** N-1

**Source :** Dossier administratif des personnes accompagnées  
Arrêté d'autorisation et/ou d'agrément de la structure

**Commentaires et précisions :**

- La notion de « hors autorisation » s'apprécie en fonction des critères définis dans le cadre de l'autorisation et/ou de l'agrément de la structure s'agissant des critères d'âge
- Les personnes « en dérogation » correspondent à des personnes accueillies hors critères d'admission, avec l'autorisation de l'autorité de tarification et de contrôle.  
Ex : un IME est autorisé pour accueillir des enfants âgés de 3 à 20 ans. Il peut néanmoins accueillir de jeunes adultes de plus de 20 ans en application de l'amendement « Creton ».  
Ex : Sur dérogation de la CPAM et avec entente préalable, un SSIAD peut accompagner une personne de moins de 60 ans, qui n'est ni handicapée, ni atteinte de maladie chronique invalidante.
- Les notions de « en dérogation » ou de « hors autorisation » ne doivent pas être confondues avec la notion de « sureffectif » ou de « suractivité ».

## Lecture

Cet indicateur peut être croisé avec la pyramide des âges. Ce ratio permet d'évaluer l'adéquation des caractéristiques d'âge de la population accompagnée par la structure avec sa mission. Un taux élevé de personnes en dérogation ou hors autorisation n'est ni positif ni négatif.

# Indicateur de niveau 1

**Indicateur IPr2.1.1**

**Score moyen de l'échelle retenue de dépendance : dernier GMP validé**

EHPAD

**Axe**

Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

**Question clé**

Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? (IPr2)

## Signification

Groupe Iso-Ressources Moyen Pondéré (uniquement pour les EHPAD)

## Définition

**Mode de calcul :**

Groupe Iso-Ressources Moyen Pondéré, établi sur le fondement du positionnement des personnes sur la grille AGGIR

**Données sources :**

Dernier GMP validé  
Date de validation du dernier GMP

**Unité :** Points

**Période de référence**

Dernière coupe validée en N-1 ou antérieurement

**Source :** Documents budgétaires (compte administratif)

**Commentaires et précisions :** Le GMP validé est déterminé par une coupe transversale réalisée en établissement et validée par le conseil départemental pour l'année N-1 ou antérieurement.

## Lecture

Le GMP permet d'estimer, en nombre de points, le niveau de prestation fourni par l'établissement pour la prise en charge de la dépendance. Plus le GMP est élevé, plus le niveau de dépendance moyen et le niveau de prestation à fournir sont élevés. Les informations plus précises relatives aux groupes Iso-Ressources (groupes homogènes de personnes) sont disponibles au niveau de l'indicateur 2Pr6.1. La mesure du niveau de GIR n'étant généralement pas réalisée pour les personnes en hébergement temporaire et en accueil de jour, il convient de tenir compte de cette limite dans les analyses de cet indicateur.



# Indicateur de niveau 1

**Indicateur IPr2.1.2**

**Score moyen de l'échelle retenue de dépendance : dernier GMP connu**

EHPAD,  
SSIAD/SPASAD

Axe

Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

*Question clé*

Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? (IPr2)

<b>Signification</b>	Groupe Iso-Ressources Moyen Pondéré (uniquement pour les structures accompagnant des personnes âgées)		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b> Groupe Iso-Ressources Moyen Pondéré, établi sur le fondement du positionnement des personnes sur la grille AGGIR		<b>Données sources :</b> Dernier GMP connu Date du dernier GMP connu
	<b>Unité :</b> Points	<b>Période de référence</b> Dernière coupe réalisée par la structure accompagnées en N-1 ou antérieurement	<b>Source :</b> Dossier administratif des personnes
	<b>Commentaires et précisions :</b> Le dernier GMP connu correspond à la dernière coupe réalisée au sein de l'établissement, en N-1 ou antérieurement.		

<b>Lecture</b>	<p>Le dernier GMP connu est souvent plus récent que le dernier GMP validé. Concernant les EHPAD, il est intéressant de comparer le GMP validé (servant de référence tarifaire) au dernier GMP connu qui a pu sensiblement évoluer.</p> <p>Le GMP permet d'estimer, en nombre de points, le niveau de prestation fourni par l'EHPAD ou le SSIAD/SPASAD pour la prise en charge de la dépendance.</p> <p>Plus le GMP est élevé, plus le niveau de dépendance moyen et le niveau de prestation à fournir sont élevés.</p>
	<p>Le dernier GMP connu peut être identique au dernier GMP validé si aucune coupe transversale n'a été réalisée depuis. La date du dernier GMP doit être indiquée.</p> <p>La mesure du niveau de GIR n'étant généralement pas réalisée pour les personnes en hébergement temporaire et en accueil de jour, il convient de tenir compte de cette limite dans les analyses de cet indicateur.</p>

# Indicateur de niveau 1

## Indicateur IPr2.2.1

Score moyen de l'échelle retenue de charge en soins : PMP validé

EHPAD

Axe

Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

Question clé

Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? (IPr2)

### Signification

Pathos Moyen Pondéré (uniquement pour les EHPAD)

### Définition

**Mode de calcul :**

Pathos moyen pondéré

**Données sources :**

Dernier PMP validé

Date de validation du dernier PMP

**Unité :**

Points

**Période de référence :**

Dernière coupe validée en N-1 ou antérieurement

**Source :**

Documents budgétaires

**Commentaires et précisions :** Le PMP validé correspond à la dernière coupe validée au sein de l'établissement, en N-1 ou antérieurement

Ce score est le résultat d'une coupe transversale réalisée sur la base du référentiel PATHOS. Cette coupe est réalisée par le médecin coordonnateur de l'EHPAD et est transmise pour visite de contrôle et validation à l'Agence Régionale de Santé.

### Lecture

Le PMP est un indicateur global de charge en soins requis pour un groupe de personnes âgées donné. Plus le PMP est élevé, plus la charge en soins est importante.

La mesure du Pathos n'étant généralement pas réalisée pour les personnes en hébergement temporaire et en accueil de jour, il convient de tenir compte de cette limite dans les analyses de cet indicateur.



# Indicateur de niveau 1

Indicateur IPr2.2.2

Score moyen de l'échelle retenue de charge en soins : dernier PMP connu

EHPAD

**Axe** Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

**Question clé** Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? (IPr2)

## Signification

Pathos Moyen Pondéré (uniquement pour les structures accompagnant des personnes âgées soumises au calcul du PMP dans le cadre de la tarification)

## Définition

**Mode de calcul :**

Pathos moyen pondéré

**Données sources :**

Dernier PMP connu  
Date du dernier PMP connu

**Unité :**

Points

**Période de référence :**

Dernière coupe connue en N-1 ou antérieurement

**Source :** Dossier administratif des personnes

accompagnées

**Commentaires et précisions :** La donnée renseignée correspond à la dernière coupe réalisée au sein de l'établissement, en N-1 ou antérieurement

Ce score est le résultat d'une coupe transversale réalisée sur la base du référentiel PATHOS. Cette coupe est réalisée par le médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Le dernier PMP connu est demandé car il est souvent plus récent que le dernier PMP validé.

## Lecture

Le PMP est un indicateur global de charge en soins requis pour un groupe de personnes âgées donné. Plus le PMP est élevé, plus la charge en soins est importante.

Le dernier PMP connu peut être identique au dernier PMP validé si aucune coupe transversale n'a été réalisée depuis. La date du dernier PMP connu doit être indiquée.

La mesure du Pathos n'étant généralement pas réalisée pour les personnes en hébergement temporaire et en accueil de jour, il convient de tenir compte de cette limite dans les analyses de cet indicateur.



# Indicateur de niveau 1

**Indicateur IPr3.1**

**Répartition des personnes accompagnées selon leur provenance**

Tout ESMS

Axe

Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

Question clé

Quel est le positionnement de l'ESMS dans le parcours de la personne accompagnée ? (IPr3)

## Signification

Provenance des personnes accompagnées par la structure au 31/12 (hors hébergement temporaire ou accueil de jour)

### Mode de calcul :

- (Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 provenant du domicile ou du milieu ordinaire / Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31.12) x 100
- (Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 provenant d'un établissement de santé / Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31.12) x 100
- (Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 provenant d'un établissement médico-social / Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31.12) x 100
- (Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 dont la provenance est inconnue / Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12) x 100

### Données sources :

- Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31.12 (hors hébergement temporaire ou accueil de jour)
- Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 provenant du domicile ou du milieu ordinaire
- Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 provenant d'un établissement de santé
- Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)
- Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 dont la provenance n'est pas connue

## Définition

**Unité :** %

**Période de référence :** 31/12

**Source :** Dossier administratif des personnes accompagnées

### Commentaires et précisions :

Le lieu de provenance est le lieu de prise en charge/d'accompagnement principal de la personne en amont de son entrée au sein de l'ESMS.

La provenance « domicile » concerne les personnes provenant directement de leur domicile privé: domicile personnel, domicile familial...

La provenance « établissement de santé » concerne les différents services de l'établissement de santé : urgences, médecine, chirurgie, court séjour gériatrique, hôpital de jour, SSR ou encore USLD.

La provenance « établissement médico-social » concerne les différents établissements médico-sociaux (art L312-1 CASF) : IME, ESAT, EHPAD, famille d'accueil... Les enfants provenant d'une structure de l'ASE sont considérés comme provenant d'un établissement médico-social.

L'ensemble des personnes accompagnées par l'établissement au 31 décembre est pris en compte, que ces personnes soient présentes ou absentes ce jour-là, que l'établissement soit ouvert ou fermé à cette date. L'indicateur intègre donc l'ensemble des personnes admises au sein de la structure, avant le 31 décembre ou le 31 décembre même, n'ayant pas fait l'objet d'une sortie définitive à cette date.

Pour les CAMSP et les CMPP, les enfants orientés en néonatalogie sont considérés comme provenant d'un établissement de santé. Dans les autres cas, ils proviennent, le plus souvent, du domicile.

Pour les services à domicile, la provenance correspond à la situation de la personne avant d'arriver dans le service.

## Lecture

Cet indicateur permet d'identifier à quel niveau du parcours des personnes la structure se situe : en aval du domicile ou du milieu ordinaire, à la suite d'un établissement de santé ou d'un autre établissement médico-social, etc. La date du 31/12 a été retenue afin de disposer d'une photographie de la provenance des personnes accompagnées à un instant T. Il ne s'agit pas de disposer de la file active qui est demandée ultérieurement. Pour les ESMS fermés au 31/12, il convient de se référer à la date du dernier jour d'activité.

Il convient de lire cet indicateur à la lumière :

- des informations relatives aux coopérations et à l'intégration dans une filière.
- du profil des personnes accueillies, du taux de rotation des places et de la durée moyenne de séjour.



# Indicateur de niveau 1

Indicateur IPr3.2

Répartition des personnes accompagnées sorties définitivement sur l'année par motif ou destination

Tout ESMS

Axe

Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

Question clé

Quel est le positionnement de l'ESMS dans le parcours de la personne accompagnée ? (IPr3)

## Signification

Répartition des personnes sorties dans l'année selon le motif ou la destination (hors hébergement temporaire ou accueil de jour)

### Mode de calcul :

- $(\text{Nombre de sorties par décès survenus au sein de l'ESMS} / \text{Nombre de sorties définitives}) \times 100$
- $(\text{Nombre de sorties par hospitalisation} / \text{Nombre de sorties définitives}) \times 100$
- $(\text{Nombre de sorties par retour à domicile ou en milieu ordinaire} / \text{Nombre de sorties définitives}) \times 100$
- $(\text{Nombre de sorties par réorientations vers un autre établissement médico-social} / \text{Nombre de sorties définitives}) \times 100$
- $(\text{Nombre de sorties vers une destination inconnue ou autre} / \text{Nombre de sorties définitives}) \times 100$

### Données sources :

- Nombre de sorties par décès sur l'année survenus au sein de l'ESMS
- Nombre de sorties par hospitalisation
- Nombre de sorties pour retour à domicile, avec ou sans accompagnement par un service médico-social de type SSIAD, SAMSAH, SESSAD
- Nombre des sorties par réorientation vers un autre établissement médico-social
- Nombre de sorties vers une destination inconnue ou autre
- Nombre total de sorties définitives dans l'année (hors hébergement temporaire ou accueil de jour)

**Unité :** %

**Période de référence :** N-1

**Source :** Dossier administratif des personnes accompagnées

## Définition

### Commentaires et précisions :

Les sorties des personnes accueillies en hébergement temporaire sont exclues du calcul des indicateurs. Ne sont concernées que les sorties définitives des personnes bénéficiant d'un accompagnement permanent.

*Définition de la sortie définitive:* 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 : pour une consultation ponctuelle). Les décès survenus en milieu hospitalier sont comptabilisés dans les sorties par hospitalisation. Les sorties pour motif de décès ne concernent que les décès survenus au sein de l'ESMS.

La sortie liée à un décès en milieu hospitalier est comptabilisée l'année du décès et non pas l'année de l'hospitalisation. De façon générale, tant que le contrat liant l'utilisateur et la structure n'est pas rompu (i.e. tant que la place est conservée pour la personne hospitalisée) il n'y a pas de sortie définitive. Dans le cas d'un usager d'ESAT qui décède lors d'un arrêt maladie à domicile (dans les effectifs de l'ESAT), le motif de la sortie est bien une sortie par décès.

Les sorties définitives vers le domicile peuvent s'accompagner de la mise en place d'un accompagnement au domicile ou non.

Ex : La sortie vers le domicile avec un l'intervention d'un SSIAD est considérée comme une sortie par retour à domicile.

Ex : La sortie vers une famille d'accueil est considérée comme une sortie vers une structure médico-sociale.

## Lecture

Cet indicateur permet d'identifier à quel niveau du parcours des personnes la structure se situe : en amont du domicile ou du milieu ordinaire, d'un établissement de santé ou d'un autre établissement médico-social, etc.  
Attention, cet indicateur doit être analysé au regard du nombre de sorties au cours de la période.

# Indicateur de niveau 1

Tout ESMS hors ESAT, services, CMPP et CAMSP

<b>Indicateur IPr3.3</b>	<b>Taux d'hospitalisation complète (dont hospitalisations à domicile)</b>
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes
<b>Question clé</b>	Quel est le positionnement de l'ESMS dans le parcours de la personne accompagnée ? (IPr3)

<b>Signification</b>	Taux d'hospitalisation complète (dont hospitalisation à domicile)		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b> <u>Numérateur :</u> Nombre de jours d'hospitalisation complète (hors consultations ou séances) <u>Dénominateur :</u> Nombre de journées réalisées	<b>Données sources :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de jours d'hospitalisation complète (hors consultations ou séances)</li> <li>• Nombre de journées réalisées (toutes personnes, y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement)</li> </ul>	
	<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b> Dossier administratif des personnes accompagnées
	<p><b>Commentaires et précisions :</b> 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 para médicales qui assurent diagnostic, soins et surveillance pour une durée supérieure à 24 heures.</p> <p>Sont concernées pour le calcul de l'indicateur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• toutes les journées d'hospitalisation effectuées en dehors de l'établissement, dont les jours de ré hospitalisation</li> <li>• toutes les journées d'hospitalisation à domicile, réalisées dans l'établissement</li> </ul> <p>Ce motif d'absence par hospitalisation amène les structures à gérer de manière spécifique les absences des usagers et à leur demander un justificatif d'absence.</p> <p>Pour les ESMS rattachés à un centre hospitalier, l'EHPAD est considéré comme le domicile de la personne et par conséquent ne peut être considéré comme une hospitalisation complète.</p>		

<b>Lecture</b>	L'indicateur sert à s'interroger sur les pratiques en matière de qualité, de continuité des soins et d'inscription dans le territoire. Cet indicateur est également demandé dans le cadre de la GDR (Gestion Du Risque) – Efficience EHPAD.
----------------	---

# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IPr4.1.1</b>	<b>Taux de réalisation de l'activité</b>	Tout ESMS (Hors services, CAMSP et CMPP)
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	
<b>Question clé</b>	Quel est le niveau d'activité de l'ESMS ? (IPr4)	

<b>Signification</b>	Taux de réalisation de l'activité		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b> <u>Numérateur</u> : Nombre de journées réalisées, y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement (internat, semi-internat, etc.) <u>Dénominateur</u> : Nombre de journées financées (y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement)		<b>Données sources :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de journées réalisées, y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement (internat, semi-internat, etc.)</li> <li>• Nombre de journées financées (y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement)</li> </ul>
	<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b> Tableau de suivi d'activité Arrêté d'autorisation
	<b>Commentaires et précisions :</b> La notion de réalisée fait référence aux journées facturées et non à la présence physique. Les demi-journées doivent être décomptées comme des journées. Pour plus de précisions, nous vous invitons à consulter le guide « Mesure de l'activité » publié par la CNSA sur son site internet.		

<b>Lecture</b>	Cet indicateur permet de mesurer le niveau d'activité de la structure.
----------------	--

# Indicateur de niveau 1

**Indicateur IPr4.1.2**

**Taux de réalisation de l'activité**

CAMSP et CMPP

**Axe**

Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

**Question clé**

Quel est le niveau d'activité de l'ESMS ? (IPr4)

## Signification

Taux de réalisation de l'activité

## Définition

**Mode de calcul :**

Numérateur : Nombre d'actes ou séances réalisés

Dénominateur : Nombre d'actes ou séances financés

Unité : %

**Données sources :**

- Nombre d'actes ou séances réalisés
- Nombre d'actes ou séances financés

Période de référence : N-1

Source : Tableau de suivi d'activité  
Arrêté d'autorisation

**Commentaires et précisions :**

En application de la circulaire n° 35 bis SS du 16 avril 1964 sur le Fonctionnement général et le financement des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques, le terme « séance » s'entend ici du déplacement que le 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. Pour plus de précisions, nous vous invitons à consulter le guide « Mesure de l'activité » publié par la CNSA sur son site internet.

## Lecture

Cet indicateur permet de mesurer le niveau d'activité de la structure.



AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

# Indicateur de niveau 1

## Indicateur IPr4.2

### Taux d'occupation des lits / places autorisés

**Axe** Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

**Question clé** Quel est le niveau d'activité de l'ESMS ? (IPr4)

Tout ESMS  
Hors CAMSP et CMPP / Hors services et CAMSP, CMPP pour HT et AJ

<b>Signification</b>	Taux d'occupation des lits et/ou places autorisés		
<b>Définition</b>	<p><b>Mode de calcul :</b> Taux d'occupation des lits ou places autorisés en accompagnement permanent // en hébergement temporaire // en accueil de jour</p> <p><b>Numérateur :</b> Nombre de journées réalisées en accompagnement permanent // en hébergement temporaire // en accueil de jour</p> <p><b>Dénominateur :</b> Nombre de journées théoriques en accompagnement permanent // en hébergement temporaire // en accueil de jour</p>		<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de journées réalisées en accompagnement permanent // en hébergement temporaire // en accueil de jour</li> <li>• Nombre de journées théoriques en accompagnement permanent // en hébergement temporaire // en accueil de jour</li> </ul>
	<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b> Tableau de suivi d'activité Arrêté d'autorisation
	<p><b>Commentaires et précisions :</b> Le nombre de journées théoriques est le nombre de journées possibles au maximum sur l'année, ce n'est pas le nombre de journée d'ouverture. En cas de changement capacitaire intervenu en cours d'exercice, il convient d'en tenir compte dans le dénominateur. Exemple : si un établissement ouvre 10 places supplémentaires au 1<sup>er</sup> novembre, le nombre de journées théoriques est augmenté de 10 X 60 jours, soit 600 journées théoriques supplémentaires. Pour plus de précisions, vous pouvez vous référer à la partie dédiée aux consignes générales de saisie du présent guide.</p>		
<b>Lecture</b>	Cet indicateur permet de mesurer la mobilisation des lits/places financés de la structure et indique son niveau d'activité. Cet indicateur est également demandé dans le cadre de la GDR (Gestion Du Risque) – Efficience EHPAD.		

# Indicateur de niveau 1

## Indicateur IPr5.1

### Taux d'admission sur les lits / places

Tout ESMS hors CAMSP et CMPP

**Axe** Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

**Question clé** Quelle est la dynamique de rotation des places au sein de l'ESMS ? (IPr5)

### Signification

Taux d'admission sur les lits ou places autorisés (hors hébergement temporaire et accueil de jour)

### Définition

**Mode de calcul :**

**Numérateur:** Nombre d'admissions dans l'année (hors hébergement temporaire et accueil de jour)

**Dénominateur :** Nombre de lits et de places autorisés (hors hébergement temporaire et accueil de jour)

**Données sources :**

- Nombre d'admissions dans l'année (hors hébergement temporaire et accueil de jour)
- Nombre de lits ou places autorisés (hors hébergement temporaire et accueil de jour)

**Unité :** %

**Période de référence :** N-1

**Source :** Tableau de suivi d'activité  
Arrêté d'autorisation

**Commentaires et précisions :**

### Lecture

Cet indicateur permet de mesurer l'importance des mouvements au sein de la structure. Il permet en outre d'identifier le nombre de nouvelles admissions dans l'année. Il est à lire avec l'indicateur relatif au taux de rotation des personnes accompagnées et au taux d'occupation (il existe souvent un délai entre la sortie d'une personne et l'admission d'une autre). Cet indicateur vient également expliciter une charge de travail induite par la préparation des accueils et admissions (évaluation de la situation de la personne, recueil des besoins et attentes, accompagnement d'une situation de rupture pour la personne et son entourage, etc.).

Le résultat obtenu peut être supérieur à 100%, notamment quand les prises en charge ont une durée inférieure à 12 mois.

# Indicateur de niveau 1

## Indicateur IPr5.2.1

### Taux de rotation des personnes accompagnées

Tout ESMS hors CAMSP et CMPP

Axe

Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

Question clé

Quelle est la dynamique de rotation des places au sein de l'ESMS ? (IPr5)

### Signification

Taux de rotation des lits ou places financés dans l'année (hors hébergement temporaire et accueil de jour)

### Définition

**Mode de calcul :**

Numérateur: (Nombre de sorties dans l'année hors hébergement temporaire et accueil de jour + nombre d'admissions dans l'année hors hébergement temporaire et accueil de jour) / 2

Dénominateur : Nombre de lits et de places autorisés (hors hébergement temporaire et accueil de jour)

**Données sources :**

- Nombre d'admissions dans l'année (hors hébergement temporaire et accueil de jour)
- Nombre de sorties dans l'année (hors hébergement temporaire et accueil de jour)
- Nombre de lits ou places autorisés (hors hébergement temporaire et accueil de jour)

**Unité** : %

**Période de référence** : N-1

**Source** : Tableau de suivi d'activité Arrêté d'autorisation

**Commentaires et précisions** : Le calcul du taux de rotation ne tient pas compte d'éventuels « mouvements internes » à la structure, liés à des modifications de prise en charge. Pour plus d'informations sur la mesure de l'activité, référez-vous aux consignes en début de guide.

### Lecture

Cet indicateur permet de mesurer l'importance des mouvements d'entrées et de sorties affectant l'ESMS. Il permet notamment d'identifier le nombre de nouvelles admissions dans l'année. Il est à lire avec l'indicateur relatif au taux d'admission et au taux d'occupation (il existe souvent un délai entre la sortie d'une personne et l'admission d'une autre). Il vient également expliciter une charge de travail induite par la préparation des accueils et admissions (évaluation de la situation de la personne, recueil des besoins et attentes, accompagnement d'une situation de rupture pour la personne et son entourage, etc.). Cet indicateur aborde donc la question de l'activité sous l'angle des personnes accompagnées.

Le résultat obtenu peut être supérieur à 100%, notamment quand les prises en charge ont une durée inférieure à 12 mois.

# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IPr5.2.2</b>	<b>Taux de rotation des personnes accompagnées en accueil de jour</b>	EHPAD, MAS, FAM/EAM, EANM
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	
<b>Question clé</b>	Quelle est la dynamique de rotation des places au sein de l'ESMS ? (IPr5)	

**Signification** Taux de rotation des places financées dans l'année en accueil de jour

**Définition**

<p><b>Mode de calcul :</b></p> <p><u>Numérateur</u>: (Nombre d'admissions dans l'année en accueil de jour + Nombre de sorties dans l'année en accueil de jour) / 2</p> <p><u>Dénominateur</u> : Nombre de places autorisées en accueil de jour</p>	<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'entrées dans l'année (accueil de jour)</li> <li>• Nombre de sorties dans l'année (accueil de jour)</li> <li>• Nombre de places autorisées (accueil de jour)</li> </ul>
--	--

<b>Unité</b> : %	<b>Période de référence</b> : N-1	<b>Source</b> : Tableau de suivi d'activité Arrêté d'autorisation
------------------	-----------------------------------	--

**Commentaires et précisions :**

**Lecture** Cet indicateur permet de mesurer l'importance des mouvements au sein de la structure. Il permet en outre d'identifier le nombre de nouvelles admissions dans l'année. Il est à lire avec l'indicateur relatif au taux d'admission et au taux d'occupation (il existe souvent un délai entre la sortie d'une personne et l'admission d'une autre). Il vient également expliciter une charge de travail induite par la préparation des accueils et admissions (évaluation de la situation de la personne, recueil des besoins et attentes, accompagnement d'une situation de rupture pour la personne et son entourage, etc.). Cet indicateur aborde donc la question de l'activité sous l'angle des personnes accompagnées

## Indicateurs de niveau 2

« Indicateurs clés d'analyse et de pilotage interne »



# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur 2Pr6.1</b>	<b>Répartition par âge des personnes accompagnées</b>	<b>Tout ESMS</b>
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	
<b>Questions clés</b>	Les profils des personnes correspondent-ils aux missions de l'ESMS ? Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? (2Pr6)	

<b>Signification</b>	Répartition par âge des personnes accompagnées		
<b>Définition</b>	<p><b>Mode de calcul :</b></p> <p><b>Numérateur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Population de moins de 1 an</li> <li>Population 1 à &lt; 2 ans</li> <li>Population 2 à &lt; 3 ans</li> <li>Population 3 à &lt; 4 ans</li> <li>Population 4 à &lt; 5 ans</li> <li>Population 5 à &lt; 6 ans</li> <li>Population 6 à 10 ans (inclus)</li> <li>Population 11 à 15 ans (inclus)</li> <li>Population 16 à 17 ans (inclus)</li> <li>Population 18 à 19 ans (inclus)</li> <li>Population 20 à 24 ans (inclus)</li> <li>Population (... <i>déclinaison par 5 jusqu'à 59 ...</i>)</li> <li>Population 60 à 74 ans (inclus)</li> <li>Population 75 à 84 ans (inclus)</li> <li>Population 85 à 95 ans (inclus)</li> <li>Population 96 ans et plus</li> </ul> <p><b>Dénominateur (pour chacune des tranches d'âge) :</b> Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif</p> <p><b>Unité :</b> Taux</p>	<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de personnes par tranche d'âge au 31/12</li> <li>Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 (Toutes personnes, y compris en hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement)</li> </ul>	
		<p><b>Période de référence :</b> Au 31/12/N-1</p>	<p><b>Source :</b> Dossier administratif des personnes accompagnées Système d'information de la structure à partir des dates de naissance</p>
		<p><b>Commentaires et précisions :</b> La photographie est réalisée au 31/12 pour l'ensemble des personnes accompagnées (toute personne y compris hébergement temporaire et accueil de jour). Il est précisé ci-dessus lorsque l'âge à prendre en compte est « inclus » ou strictement inférieur.</p>	
	<b>Lecture</b>	Ces données doivent être associées aux profils de personnes accompagnées / à une spécialisation dans la mission de la structure (exemple : personnes handicapées vieillissantes). L'ajout d'un niveau de détail plus fin permet une harmonisation avec les rapports d'activité des CAMSP et CMPP.	

# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur 2Pr6.2</b>	<b>Répartition en fonction des GIR (1 à 6)</b>	<b>EHPAD, SSIAD et SPASAD</b>
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	
<b>Questions clés</b>	Les profils des personnes correspondent-ils aux missions de l'ESMS ? Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? (2Pr6)	

**Signification** Répartition par niveau de dépendance de la population accompagnée par la structure  
Pourcentage des personnes par niveau de GIR

**Définition**

<p><b>Mode de calcul :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes GIR 1 / Nombre de personnes girées dans l'effectif lors du dernier GMP connu</li> <li>• Nombre de personnes GIR 2/ nombre de personnes girées dans l'effectif lors du dernier GMP connu</li> <li>• Nombre de personnes GIR 3/ nombre de personnes girées dans l'effectif lors du dernier GMP connu</li> <li>• Nombre de personnes GIR 4/ nombre de personnes girées dans l'effectif lors du dernier GMP connu</li> <li>• Nombre de personnes GIR 5/ nombre de personnes girées dans l'effectif lors du dernier GMP connu</li> <li>• Nombre de personnes GIR 6/ nombre de personnes girées dans l'effectif lors du dernier GMP connu</li> </ul>	<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes GIR 1 (correspondant au dernier GMP connu)</li> <li>• Nombre de personnes GIR 2 (correspondant au dernier GMP connu)</li> <li>• Nombre de personnes GIR 3 (correspondant au dernier GMP connu)</li> <li>• Nombre de personnes GIR 4 (correspondant au dernier GMP connu)</li> <li>• Nombre de personnes GIR 5 (correspondant au dernier GMP connu)</li> <li>• Nombre de personnes GIR 6 (correspondant au dernier GMP connu)</li> <li>• Nombre de personnes girées dans l'effectif lors du dernier GMP connu (toutes personnes, y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement)</li> </ul>
--	--

<b>Unité :</b> Nombre de personnes	<b>Période de référence :</b> Dernier GMP connu	<b>Source :</b> Dossier des personnes accompagnées
------------------------------------	---	--

**Commentaires et précisions :** L'évaluation de la perte d'autonomie et des besoins en soins des résidents en Ehpad est réalisée par l'établissement ou le service.

**Lecture** Cet indicateur vient compléter la lecture du score synthétique GMP pour donner une image plus précise des profils des personnes pour ce qui a trait à la dépendance. Il doit également se lire en lien avec l'indicateur 1Pr1.1 « taux de personnes en dérogation ou hors autorisation ».

La mesure du niveau de GIR n'étant généralement pas réalisée pour les personnes en accompagnement temporaire, il convient de tenir compte de cette limite dans les analyses de cet indicateur.



# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur 2Pr6.4</b>	<b>Durée moyenne de séjour / d'accompagnement des personnes sorties définitivement au cours de l'année (en nombre de jours)</b>	Tout ESMS
Axe	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	
Questions clés	Les profils des personnes correspondent-ils aux missions de l'ESMS ? Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ?(2Pr6)	

<b>Signification</b>	Nombre de jours en moyenne dans la structure / Nombre de jours moyen de mobilisation de la prestation	
----------------------	---	--

<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b> Somme des durées d'accompagnement pour les personnes sorties définitivement dans l'année hors personnes en hébergement temporaire et accueil de jour (la durée d'accompagnement est l'écart en nombre de jours entre admission et sortie) / Nombre de sorties définitives dans l'année hors personnes en hébergement temporaire et accueil de jour	<b>Données sources :</b> Date d'admission / Date de sortie Nombre de sorties définitives dans l'année hors personnes en hébergement temporaire et accueil de jour
-------------------	--	---

<b>Définition</b>	<b>Unité :</b> Nombre de jours	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b> Tableau de pilotage de l'activité
-------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---

**Commentaires et précisions :** Ne sont décomptées que les sorties définitives ; les jours d'absence durant le séjour ne sont pas décomptés. La durée cumulée de prise en charge s'entend du 1<sup>er</sup> jour d'intervention au dernier jour de la prise en charge inclus. La durée est considérée en jours calendaires et non sur la base des jours d'ouverture du service ou de l'établissement. Pour les établissements et les services (sauf les SSIAD), la date d'entrée fait référence à la date d'admission effective de la personne dans l'établissement et non pas à la date d'entrée, ni à la date de réservation. En SSIAD, en SESSAD et en CAMSP, la date d'admission est la date à laquelle est réalisé le premier acte de prise en charge. Est considérée comme sortie définitive, toute personne ne bénéficiant plus de l'accompagnement définitivement (« arrêt de prise en charge »). Une rupture de l'accompagnement équivaut à une sortie administrative au sens du dossier d'admission. Le renouvellement de la prise en charge n'est pas intégré dans les sorties s'il n'y a pas eu interruption de l'accompagnement.

<b>Lecture</b>	Cet indicateur permet de compléter les indicateurs relatifs au taux d'occupation et à la rotation dans l'utilisation des lits et places.
----------------	--



# Indicateur de niveau 2

Indicateur 2Pr6.5

**Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection**  
(accompagnement social et / ou protection juridique)

Tout ESMS

Axe

Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

Questions clés

Les profils des personnes correspondent-ils aux missions de l'ESMS ?  
Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? (2Pr6)

## Signification

Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social et / ou protection juridique)

## Définition

### Mode de calcul :

Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue (protection juridique ou accompagnement social) / Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12

### Déclinaison possible par type de mesure :

- Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12
- Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ) / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12
- Nombre de personnes bénéficiant d'une sauvegarde de justice / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12
- Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de curatelle / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12
- Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de tutelle / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12
- Nombre de personnes bénéficiant d'une autre mesure de protection / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12
- Nombre d'enfant bénéficiant d'une mesure de protection judiciaire/ Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12
- Nombre d'enfant bénéficiant d'une mesure de protection administrative/ Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12

### Données sources :

- Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif total au 31/12 (toutes personnes, y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement)
- Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social ou protection juridique) connue au 31/12
  - ✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)
  - ✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)
  - ✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une sauvegarde de justice
  - ✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de curatelle
  - ✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de tutelle
  - ✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une autre mesure de protection
  - ✓ Nombre d'enfant bénéficiant d'une mesure de protection judiciaire
  - ✓ Nombre d'enfant bénéficiant d'une mesure de protection administrative
- Nombre de personnes ne bénéficiant pas d'une mesure de protection

**Unité :** %

**Période de référence :** Au  
31/12/N-1

**Source :** Dossier administratif des personnes accompagnées

**Commentaires et précisions :** Les définitions des différentes mesures sont disponibles sur le site :

<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/N155.xhtml>

Une personne bénéficiant d'une protection sociale et d'une protection juridique doit être comptabilisée une seule fois



# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur 2Pr6.5</b>	<b>Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection</b> (accompagnement social et / ou protection juridique)	<b>Tout ESMS</b>
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	
<b>Questions clés</b>	Les profils des personnes correspondent-ils aux missions de l'ESMS ? Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? (2Pr6)	

<b>Signification</b>	Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social et / ou protection juridique)		
<b>Définition</b>	<p><b>Mode de calcul :</b> Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue (protection juridique ou accompagnement social) / Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12</p> <p><u>Déclinaison possible par type de mesure :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12</li> <li>• Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ) / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12</li> <li>• Nombre de personnes bénéficiant d'une sauvegarde de justice / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12</li> <li>• Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de curatelle / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12</li> <li>• Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de tutelle / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12</li> <li>• Nombre de personnes bénéficiant d'une autre mesure de protection / Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12</li> <li>• Nombre d'enfant bénéficiant d'une mesure de protection judiciaire/ Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12</li> <li>• Nombre d'enfant bénéficiant d'une mesure de protection administrative/ Nombre de personnes bénéficiant d'une protection connue au 31/12</li> </ul>	<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif total au 31/12 (toutes personnes, y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement)</li> <li>• Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social ou protection juridique) connue au 31/12</li> <li>✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)</li> <li>✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)</li> <li>✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une sauvegarde de justice</li> <li>✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de curatelle</li> <li>✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de tutelle</li> <li>✓ Nombre de personnes bénéficiant d'une autre mesure de protection</li> <li>✓ Nombre d'enfant bénéficiant d'une mesure de protection judiciaire</li> <li>✓ Nombre d'enfant bénéficiant d'une mesure de protection administrative</li> <li>• Nombre de personnes ne bénéficiant pas d'une mesure de protection</li> </ul>	
	<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> Au 31/12/N-1	<b>Source :</b> Dossier administratif des personnes accompagnées
	<p><b>Commentaires et précisions :</b> Les définitions des différentes mesures sont disponibles sur le site :  <a href="http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/N155.xhtml">http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/N155.xhtml</a></p>		
	<p>Une personne bénéficiant d'une protection sociale et d'une protection juridique doit être comptabilisée une seule fois</p>		

# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur</b> 2Pr6.6	<b>Taux d'occupation des places habilitées à l'aide sociale départementale à l'hébergement</b>	<b>EHPAD</b>
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	
<b>Questions clés</b>	Les profils des personnes correspondent-ils aux missions de l'ESMS ? Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? (2Pr6)	

<b>Signification</b>	Adéquation entre l'habilitation des lits et l'accompagnement de personnes bénéficiaires de l'aide sociale départementale à l'hébergement		
<b>Définition</b>	<p><b>Mode de calcul :</b> Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale départementale dans l'effectif au 31/12 / Nombre de lits/places habilités à l'aide sociale départementale à l'hébergement</p>	<p><b>Données sources :</b> Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale départementale à l'hébergement dans l'effectif au 31/12 Nombre de lits/places habilités à l'aide sociale départementale à l'hébergement</p>	
	<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> Au 31/12/N-1	<b>Source :</b> Classeur de recueil de données Personnes Accompagnées
	<b>Commentaires et précisions :</b> Est considéré comme bénéficiaire le résident dont la demande a été acceptée par le Conseil Départemental compétent.		
<b>Lecture</b>	Cet indicateur doit être lu au regard des indicateurs d'activité de la structure. Il permet de compléter l'information relative au nombre de lits habilités pour connaître l'utilisation de ces lits au profit des personnes pouvant bénéficier de l'aide sociale.		

# Indicateur de niveau 2

Tout ESMS (hors services, CAMSP et CMPP)

<b>Indicateur</b> 2Pr7.1.1	<b>Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées sur la période</b>
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes
<b>Question clé</b>	Quel est le niveau d'activité de l'ESMS ? (2Pr7)

<b>Signification</b>	Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées sur l'année écoulée N-1		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b> Nombre de jours d'absence des personnes accompagnées dans l'effectif du 01/01 au 31/12 / Nombre de personnes ayant été absentes au moins une fois dans l'effectif du 01/01 au 31/12	<b>Données sources :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de jours d'absence des personnes accompagnées dans l'effectif du 01/01 au 31/12, durant la période d'ouverture.</li> <li>• Nombre de personnes accompagnées ayant été absentes au moins une fois dans l'effectif du 01/01 au 31/12</li> </ul>	
	<b>Unité :</b> Taux	<b>Période de référence :</b> Du 01/01 au 31/12/N-1	<b>Source :</b> Classeur de recueil de données Personnes Accompagnées
	<b>Commentaires et précisions :</b> Il convient de prendre en compte toutes les absences des personnes accompagnées recensées entre le 01 <sup>er</sup> janvier et le 31 décembre de l'année écoulée et quel que soit la durée, le motif et le caractère prévisible ou non (vacances, maladie, ...)		

<b>Lecture</b>	Cet indicateur est à lire avec le niveau d'activité de la structure et au regard du profil des personnes accompagnées (âge, GIR, PMP notamment).
----------------	--

# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur</b> 2Pr7.1.2	<b>Part des actes/séances programmés non réalisés</b>	<b>CAMSP et CMPP</b>
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	
<b>Question clé</b>	Quel est le niveau d'activité de l'ESMS ? (2Pr7)	

<b>Signification</b>	Part des actes ou séances programmés mais non réalisés sur la période		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b> Nombre d'absences des personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 /Nombre d'actes ou séances programmées au 31/12		<b>Données sources :</b> • Nombre d'absences des personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 • Nombre total d'actes ou séances programmés au 31/12
	<b>Unité :</b> Taux	<b>Période de référence :</b> Au 31/12/N-1	<b>Source :</b> Classeur de recueil de données Personnes Accompagnées
	<b>Commentaires et précisions :</b> Il convient de prendre en compte tous les actes ou séances programmés et non réalisés, recensés à la date du 31/12 pour l'année écoulée		

<b>Lecture</b>	Cet indicateur est à lire avec le niveau d'activité de la structure et au regard du profil des personnes accompagnées (âge, type de déficience notamment).
----------------	--

# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur 2Pr7.2</b>	<b>File active des personnes accompagnées sur la période</b>	<b>Tout ESMS</b>
<b>Axe</b>	Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes	
<b>Question clé</b>	Quel est le niveau d'activité de l'ESMS ? (2Pr7)	

<b>Signification</b>	File active des personnes accompagnées sur la période		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b> Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 + Nombre de sorties définitives dans l'année		<b>Données sources :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 (toutes personnes, y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement)</li> <li>• Nombre de sorties définitives dans l'année (toutes personnes, y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement).</li> </ul>
	<b>Unité :</b> Nombre de personnes	<b>Période de référence :</b> Au 31/12/N-1	<b>Source :</b> Classeur de recueil de données Personnes Accompagnées
<b>Lecture</b>	<b>Commentaires et précisions :</b> La file active est l'ensemble des personnes qui ont été vues au moins une fois pendant l'année de référence, quel que soit le nombre et la durée de la prise en charge. La file active correspond à toute personne entrée et sortie sur l'année. Toutes les personnes accompagnées sont prises en compte (toutes personnes, y compris en hébergement temporaire et accueil de jour). Exemple : une personne ayant bénéficié de plusieurs séjours en accueil temporaire, ne doit être comptabilisée qu'une seule fois. Pour plus de précisions, nous vous invitons à consulter le guide « Mesure de l'activité » publié par la CNSA sur son site internet.		
	A la différence du nombre de places autorisé pour la structure, la file active permet d'identifier le nombre de personnes vues pendant l'année écoulée		

## AXE 2

### Ressources humaines

## Préalable

# Consignes de saisie spécifiques aux données relatives aux ressources humaines

# Consignes de saisie spécifiques

- La comptabilisation des ETP et des effectifs
  - La différence entre les ETP et les effectifs réside dans la prise en compte ou non du temps de travail : un ETP est une unité prenant en compte la quotité de temps de travail, tandis que l'effectif est le nombre de personnes qui travaillent, quelle que soit leur quotité de temps de travail.

	En EFFECTIF	En ETP
Ex 1 : Un salarié/agent travaillant à 80%	1	0,8
Ex 2 : Un salarié à temps plein et un salarié à mi-temps	2	1,5

- Le calcul des indicateurs RH repose soit sur la notion d'ETP (ex : Taux d'ETP vacants), soit sur la notion d'effectif en nombre de personnes (ex : Pyramide des âges du personnel). Chaque fiche indicateur précise la notion à utiliser.
- Les tableaux des effectifs présentés dans les budgets et les comptes administratifs présentent les deux notions : effectifs (que les personnels soit à temps plein ou à temps partiel) et ETP.
- Les ETP ou effectifs sont dits « réels » quand ils correspondent à la valeur constatée sur l'exercice N-1, et non pas à la valeur prévue ou retenue (correspond, le cas échéant, aux valeurs du tableau des effectifs du compte administratif).
- Les ETP ou effectifs « au 31/12/N-1 » correspondent à la valeur arrêtée à un instant t, à la clôture de l'exercice.

# Consignes de saisie spécifiques

La comptabilisation des ETP et des effectifs

**Légende :**  
Reprise de données entre indicateurs

Indicateurs		Numérateur			Dénominateur		
		Effectifs	ETP	Autres	Effectifs	ETP	Autres
<b>Niveau 1 : Dialogue</b>							
IRe1.1	Taux d'Equivalent Temps Plein (ETP) vacants		Vacance moyenne en ETP			ETP retenus N-1	
IRe2.1	Taux de personnels occupant une fonction de gestion d'équipe ou de « management »		ETP occupant une fonction de gestion d'équipe ou de management au 31/12			ETP réels au 31/12	
IRe2.2	Taux d'absentéisme (hors formation)			Jours calendaires d'absence		ETP réels au 31/12	
IRe2.3	Taux de rotation des personnels sur effectifs réels			Nb recrutements et Nb départs dans l'année	Nombre de personnes au 31/12		
<b>Niveau 2 : Indicateurs clés d'analyse et pilotage interne</b>							
2Re3.1	Répartition du personnel par fonction		ETP réels par fonction au 31/12			ETP réels au 31/12	
2Re3.2	Pyramide des âges du personnel	Nombre de personnes par strate au 31/12			Nombre de personnes au 31/12		
2Re3.3	Taux d'absentéisme par motif			Jours calendaires d'absence		ETP réels au 31/12	

## Indicateurs de niveau 1

« Indicateurs de dialogue »



# Indicateur de niveau 1

**Indicateur IRe1.1** Taux d'Equivalent Temps Plein (ETP) vacants

Tout ESMS

**Axe** Ressources humaines

**Question clé** Quelle est l'importance de la contribution des partenaires externes à l'activité de l'ESMS sur le cœur de métier ? (IRe1)

**Signification** Part des postes vacants par rapport au nombre de postes budgétés (ou « retenus » au sens du budget prévisionnel) pour les fonctions « cœur de métier »

**Définition**

<p><b>Mode de calcul :</b> <u>Numérateur</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Taux d'ETP vacants</i> : Nombre d'ETP vacants</li> <li>• <i>Sur la fonction socio-éducative</i> : Nombre d'ETP vacants pour la fonction « socio-éducative »</li> <li>• <i>Sur la fonction soins</i> : Nombre d'ETP vacants pour la fonction « soins »</li> </ul> <p><u>Dénominateur</u> :</p> <p>Nombre total d'ETP retenus N-1 X 100</p>	<p><b>Données sources :</b></p> <p>Nombre d'ETP vacants</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Total</li> <li>• Pour la fonction « socio-éducative »</li> <li>• Pour la fonction « soins »</li> </ul> <p>Nombre total d'ETP retenus N-1</p>
--	---

<b>Unité</b> : %	<b>Période de référence</b> : N-1	<b>Source</b> : Système d'information Tableau des effectifs du budget exécutoire
------------------	-----------------------------------	---

**Commentaires et précisions** : Cet indicateur repose sur les données suivantes :

- Le nombre d'ETP retenus correspondent aux "ETP budgétés et validés à l'EPRD" ou aux "ETP retenus pour les structures hors CPOM et pour les structures en CPOM mais hors EPRD" .
- Les postes sont réputés vacants lorsque l'absence est supérieure à 6 mois et lorsqu'ils sont non pourvus ou lorsqu'ils sont pourvus grâce à une prestation externe, libérale ou conventionnelle. Le numérateur permet de déclarer la vacance moyenne au sein de la structure exprimée en ETP, que les postes concernés soient vacants ou pourvus au 31.12. Ex : un poste non pourvu pendant 6 mois entre avril et septembre N-1 équivaut à 0,5 ETP vacant.
- Se référer à la liste des métiers par fonction pour identifier les ETP à intégrer dans le calcul de l'indicateur

**Lecture**

Cet indicateur permet d'identifier la durée moyenne de vacance de postes enregistré par l'ESMS par rapport à la cible attendue et de repérer les difficultés de recrutement rencontrées par l'ESMS sur des fonctions « cœur de métier ».

Il permet d'avoir une information relative à l'adéquation entre charge en soins et professionnels présents de manière quantitative. La difficulté à pourvoir certains postes étant importante dans le secteur médico-social et spécifiquement sur certaines zones géographiques peu attractives, cette donnée est intéressante en matière de pilotage de l'établissement, de dialogue avec ses partenaires. Par ailleurs, la photographie et l'analyse territoriale peut permettre de mieux identifier les actions à mettre en œuvre pour fidéliser le personnel ou rendre attractifs certains métiers.

La lecture de cet indicateur est à croiser avec celle de l'indicateur 1Re1.2 : Taux de prestations externes sur les prestations directes

# Indicateur de niveau 1

## Indicateur IRe1.2 Taux de prestations externes sur les prestations directes

Tout ESMS

Axe Ressources humaines

Question clé

Quelle est l'importance de la contribution des partenaires externes à l'activité de l'ESMS en matière de prestation directes?

### Signification

Part des charges de prestations externes dans le total du Groupe 2 des « dépenses de personnel » (hors restauration et blanchisserie)

### Définition

**Mode de calcul :**

**Numérateur :** Somme des comptes (en €) :

- 6111 « Prestations à caractère médical » (M22) / « Sous-traitance à caractère médical » (M21)
- 6112 « Prestations à caractère médico-social » (M22) / « Sous-traitance à caractère médico-social » (M21)
- 621 « Personnel extérieur à l'établissement » en lien avec des prestations directes (hors 62111 « Personnel administratif et hôtelier » et autres personnels sans lien avec des prestations directes) (M21 et M22)
- 6223 « Intervenants médicaux (consultants exceptionnels) » (M21 et M22)
- 6226 « Honoraires » en lien avec des prestations directes (M21 et M22)

**Dénominateur :**

Total des dépenses de personnel (groupe 2 de dépenses ou du titre I) (en €) + montant du compte 6111 « Prestations à caractère médical » (M22) / « Sous-traitance à caractère médical » (M21) + montant du compte 6112 « Prestations à caractère médico-social » (M22) / « Sous-traitance à caractère médico-social » (M21)

**Unité :** %

**Période de référence :** N-1

**Source :** Système d'information comptable et financier

**Données sources :**

- Montant du compte 6111 « Prestations à caractère médical » (M22) / « Sous-traitance à caractère médical » (M21)
- Montant du compte 6112 « Prestations à caractère médico-social » (M22) / « Sous-traitance à caractère médico-social » (M21)
- Montant du compte 621 « Personnel extérieur à l'établissement » en lien avec des prestations directes (hors 62111 « personnel administratif et hôtelier » sans lien avec des prestations directes) (M21 et M22)
- Montant du compte 6223 « Intervenants médicaux (consultants exceptionnels) » (M21 et M22)
- Montant du compte 6226 « Honoraires » en lien avec des prestations directes (M21 et M22)
- Total des dépenses de personnel (groupe 2 de dépenses ou du titre I) (en €)

**Commentaires et précisions :** Les prestations cœur de métier correspondent aux prestations de soins et d'accompagnement dites aussi prestations directes (cf. Synthèse des nomenclatures de prestations SERAFIN-PH disponible dans le kit d'outils TDB). Les données à saisir pour le calcul de cet indicateur nécessitent un travail de retraitement et d'interprétation de la part du gestionnaire : il ne doit retenir que les honoraires et charges de prestataires en lien avec des prestations directes (cpt 6226 et cpt.621).

### Lecture

Cet indicateur permet d'estimer l'importance financière de l'externalisation de prestations directes. Il vient compléter les indicateurs RH internes pour donner une vision plus large des ressources mobilisées pour mettre en œuvre une mission-



# Indicateur de niveau 1

**Indicateur IRe2.1 Taux de personnels occupant une fonction de gestion d'équipe ou de « management »**

Tout ESMS

Axe Ressources humaines

**Question clé** L'organisation est-elle structurée et stable ? (IRe2)

## Signification

Part des personnels exerçant une fonction d'encadrement d'équipe dans les personnels de la structure

## Définition

**Mode de calcul :**

**Numérateur :** Nombre d'ETP exerçant une fonction de "management" ou de gestion d'équipe au 31/12

**Dénominateur :** Nombre d'ETP réel au 31/12 X100

**Unité :** %

**Données sources :**

- Nombre d'ETP exerçant une fonction de "management" ou de gestion d'équipe (voir liste *infra.*) au 31/12
- Nombre d'ETP réel au 31/12

**Période de référence :** N-1

**Source :** Système d'information Ressources humaines

**Commentaires et précisions :**

Les ETP "faisant fonction de" sont compris dans l'indicateur. Il n'y a pas de seuil minimum pour décompter les ETP exerçant une fonction de management ou de gestion d'équipe. L'indicateur doit permettre d'avoir une vision précise de l'encadrement au sein des équipes.

*Liste de fonctions de "management" ou de gestion d'équipe :* Directeur d'établissement sanitaire et médico-social, Directeur d'établissement social et médico-social, Cadre de santé de secteur de soins et d'activités paramédicales, Cadre de santé formateur en management et pédagogie des soins et activités paramédicales, Cadre de santé formateur en soins et activités paramédicales, Directeur des soins et des activités paramédicales, Chef de service, Directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale, Médecin coordonnateur, IDEC. Le référentiel ci-dessus a été réalisé à partir du portail des métiers de la santé et du social et apuré des postes purement sanitaires (voir annexe).

Les ETP au 31/12 correspondent à la valeur arrêtée à un instant t, à la clôture de l'exercice.

Cet indicateur concerne les personnels en CDD ou en CDI / titulaires.

## Lecture

Cet indicateur permet d'estimer l'importance de l'encadrement : plus le taux est élevé, plus la fonction d'encadrement est représentée au sein de la structure.

*Exemple : Taux d'encadrement des personnels = 5% - Pour 100 ETP, il existe au sein de la structure 5 cadres encadrant.*



# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IRe2.2</b>	<b>Taux d'absentéisme (hors formation)</b>	<b>Tout ESMS</b>
<b>Axe</b>	Ressources humaines	
<b>Question clé</b>	L'organisation est-elle structurée et stable ? (IRe2)	

**Signification** Taux annuel d'absentéisme du personnel.

<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b> <u>Numérateur</u> : Nombre total de jours calendaires d'absence des effectifs réels (hors formation) <u>Dénominateur</u> : Nombre d'ETP réel x 365	<b>Données sources :</b> • Nombre total de jours calendaires d'absence des effectifs réels (hors formation) • Nombre d'ETP réel au 31/12
	<b>Unité</b> : %	<b>Période de référence</b> : N-1
	<b>Source</b> : Système d'information Ressources humaines	

**Commentaires et précisions :**  
Il s'agit d'un taux d'absentéisme calendaire calculé sur une base théorique de 365 jours de travail. Les 365 jours constituent une donnée commune de référence, compte-tenu des différences conventionnelles concernant le nombre de jours travaillés au sein des ESMS.  
*Exemple de calcul : le nombre d'ETP en 2009 au sein de la structure X était de 3,5. Seul un salarié a été absent du lundi 3 mars au vendredi 27 mars inclus (soit 25 jours d'absence calendaire) pour accident du travail. Pour 2009, le calcul du taux d'absentéisme de la structure était le suivant :  $25 / 3,5 \times 365 = 1,96 \%$*   
Il convient de proratiser le taux d'absentéisme des salariés partagés sur plusieurs ESMS.

Seuls sont comptabilisées les absences pour les motifs suivants (voir définitions dans la fiche indicateur 2RE3.3) : arrêts maladie (ordinaire/courte durée/longue durée/moyenne durée), AT-MP, maternité/paternité, congés spéciaux dont les congés sans solde (hors congés payés). A contrario, ne doivent pas être comptabilisées les absences pour les motifs suivants : formation (même si elle est identifiée comme un congé dans la convention collective), mandat syndical, congés payés, congés trimestriels liés à l'ancienneté.

Les mi-temps thérapeutiques doivent préférentiellement être intégrés dans le total des effectifs présents au 31/12 en tant qu'ETP complet. Auquel cas, leurs absences doivent être comptabilisées comme une journée complète.

Les journées d'absence doivent être comptabilisées dans le numérateur, qu'elles concernent des personnels en CDD ou en CDI / titulaires. Les personnels mis à disposition ne sont pris en compte ni dans le numérateur, ni dans le dénominateur de l'indicateur.

Les données de paie constituent la source la plus fiable, en particulier pour les personnels dont le temps de travail est partagé entre plusieurs structures

**Lecture** Cet indicateur permet de mesurer l'absentéisme au sein des effectifs susceptible d'entraîner une désorganisation de la structure.  
Cet indicateur est complété dans le Niveau 2 du tableau de bord par le taux d'absentéisme par motifs : maladie ordinaire/de courte durée, maladie de longue

# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IRe2.3</b>	<b>Taux de rotation des personnels sur effectifs réels</b>		Tout ESMS
<b>Axe</b>	Ressources humaines		
<b>Question clé</b>	L'organisation est-elle structurée et stable ? (IRe2)		
<b>Signification</b>	Taux de renouvellement des personnels sur des emplois réels au cours de l'année		
<b>Définition</b>	<p><b>Mode de calcul :</b>  <u>Numérateur</u> : Somme du taux d'entrée et du taux de sortie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux d'entrée : Nombre de recrutements au cours de l'année / Effectifs réels en nombre de personnes au 31/12/N-1</li> <li>Taux de sortie : Nombre de départs dans l'année / Effectifs réels en nombre de personnes au 31/12/N-1</li> </ul> <p><u>Dénominateur</u> : 2</p>		<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de recrutements dans l'année</li> <li>Nombre de départs dans l'année</li> <li>Effectifs réels en nombre de personnes au 31/12/N-1</li> </ul>
	<b>Unité</b> : %	<b>Période de référence</b> : N-1	<b>Source</b> : Système d'information Ressources humaines
	<p><b>Commentaires et précisions :</b></p> <p>Seuls les recrutements et les départs des effectifs en CDI ou titulaires (hors CDD de remplacement et contrats aidés) sont pris en compte pour le calcul de l'indicateur. Les périodes d'essai non concluantes sont bien prises en compte dans les données à saisir et correspondent à un recrutement et à un départ. Les stagiaires en revanche ne doivent pas être pris en compte.</p> <p>Les effectifs réels correspondent au nombre précis de postes ouverts au 31.12 au sein de la structure, quel que soit le statut des personnes qui l'occupe. Ils correspondent avec le total des effectifs tel qu'i ressort de l'indicateur 2Re3.2 Pyramide des âges. Le taux de rotation permet donc de mesurer l'importance des mouvements enregistrés en cours d'exercice au regard de la structure d'emplois de l'ESMS.</p>		

**Lecture** Cet indicateur permet d'estimer la stabilité des effectifs CDI ou titulaires ainsi que l'importance du renouvellement des équipes. Ainsi, plus le taux est élevé, plus le renouvellement des équipes a été important au cours de l'année.

## Indicateurs de niveau 2

« Indicateurs clés d'analyse et de pilotage interne »



# Indicateur de niveau 2

## Indicateur 2Re3.1 Répartition du personnel par fonction

Tout ESMS

Axe Ressources humaines

Question clé L'organisation est-elle structurée et stable ? (2Re3)

<b>Signification</b>	<b>Répartition du nombre d'ETP par fonction, à partir du nombre d'ETP réel figurant dans le tableau des effectifs</b>		
<b>Définition</b>	<p><b>Mode de calcul :</b> Nombre d'ETP réels au 31/12, en volume, par fonction</p>	<p><b>Données sources (suite) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'ETP réels Paramédical au 31/12                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dont nombre d'ETP réels d'IDE au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels d'AMP au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels d'aide-soignant au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels de kinésithérapeute au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels de psychomotricien au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels d'ergothérapeute au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels d'orthophoniste au 31/12</li> <li>○ Dont Autres</li> </ul> </li> <li>• Nombre d'ETP réels de psychologue au 31/12</li> <li>• Nombre d'ETP réels ASH au 31/12</li> <li>• Nombre d'ETP réels Médical au 31/12                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dont nombre d'ETP réels de médecin coordonnateur au 31/12</li> <li>○ Dont Autres</li> </ul> </li> <li>• Nombre d'ETP réels de personnel Education nationale au 31/12</li> <li>• Nombre d'ETP réels Autres fonctions au 31/12</li> </ul>	
	<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'ETP réels Direction/Encadrement au 31/12                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dont nombre d'ETP réels de personnel médical d'encadrement</li> <li>○ Dont Autres</li> </ul> </li> <li>• Nombre d'ETP réels Administration/Gestion au 31/12</li> <li>• Nombre d'ETP réels Services généraux au 31/12</li> <li>• Nombre d'ETP réels Restauration au 31/12</li> <li>• Nombre d'ETP réels Socio-éducatif au 31/12                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dont nombre d'ETP réels d'AMP au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels d'animateur au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels de moniteur éducateur au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels d'éducateur spécialisé au 31/12</li> <li>○ Dont nombre d'ETP réels d'assistant social au 31/12</li> <li>○ Dont Autres</li> </ul> </li> </ul>		
	<p><b>Unité :</b> Nombre d'ETP</p>	<p><b>Période de référence :</b> N-1</p>	<p><b>Source :</b> Système d'information Ressources humaines</p>
	<p><b>Commentaires et précisions :</b></p> <p>Tous les ETP sont à comptabiliser quel que soit leur financeur (ARS et/ou CD).</p> <p>Dans Paramédical, il convient d'identifier les professionnels mentionnés dans le livre III du Code de santé publique.</p> <p>Les AMP des structures du secteur Personnes handicapées sont à intégrer dans les ETP socio-éducatifs. A contrario, dans les structures du secteur Personnes âgées, les AMP sont à intégrer dans les ETP paramédicaux.</p> <p>La répartition des effectifs centralise l'ensemble des ETP par fonction et qui sont effectivement présents au 31/12 de l'année N-1. Sont pris en compte les postes pourvus par un personnel en CDI / titulaires ou en CDD</p>		

# Répartition par fonction

## I. FONCTION ENCADREMENT

- 01 : Directeur
- 03 : Médecin directeur
- 04 : Directeur adjoint, attaché de direction., économiste
- 09 : Educateur spécialisé - encadrement
- 10 : Educateur technique - encadrement
- 11 : Educateur technique spécialisé - encadrement
- 12 : Chef d'atelier
- 13 : Assistant de service social - encadrement
- 14 : Educateur de jeunes enfants - encadrement
- 15 : Conseiller en économie sociale - encadrement
- 16 : Chef de service éducatif
- 17 : Cadre infirmier - encadrement
- 18 : Cadre infirmier psychiatrique
- 19 : Autre cadre - pédagogique et social
- 20 : Autre cadre - paramédical
- 21 : Chef de service général/documentaire/informatique

# Répartition par fonction

## II. FONCTION « LOGISTIQUE »

### Gestion et administration

05 : Agent administratif et de bureau

06 : Autre personnel de direction/ gestion /administration

### Personnel des services généraux

07 : Agent de service général

08 : Ouvrier professionnel

09 : Maîtresse de maison

10 : Veilleur de nuit

# Répartition par fonction

## III. FONCTION SOCIO-EDUCATIVE

22 : Educateur scolaire  
23 : Instituteur spécialisé  
24 : Instituteur  
25 : Professeur des écoles  
26 : Professeur agrégé  
27 : Professeur enseignement général collège  
28 : Professeur lycée professionnel  
29 : Maître-auxiliaire  
30 : Professeur/moniteur E.P.S.  
31 : Professeur technique - enseignement professionnel

### Travail

32 : Educateur technique spécialisé  
33 : Educateur technique  
34 : Moniteur d'atelier

### Education spécialisée

35 : Educateur spécialisé  
36 : Moniteur éducateur  
37 : Moniteur de jardin d'enfants  
38 : Aide médico-psychologique  
61 : Aide-soignant (sauf SSIAD)  
39 : Educateur PJJ

### Famille et groupe

40 : Assistant de service social  
41 : Moniteur enseignement ménager  
42 : Conseiller en économie sociale et familiale  
43 : Assistante maternelle  
44 : Personnel d'aide à domicile  
45 : Travailleur familial  
46 : animateur social  
47 : Autre personnel éducatif.

### Candidat-élève sélectionné aux emplois éducatifs

64 : Att. form. éducateur spécialisé  
65 : Att. form. moniteur éducateur  
66 : Att. form. médico-psychologique  
67 : Elève éducateur spécialisé  
68 : Elève moniteur éducateur  
69 : Elève aide médico-psychologique

# Répartition par fonction

## IV. FONCTION « SOINS »

### Personnel médical

- 48 : Psychiatre
- 49 : Pédiatre
- 50 : Médecin rééducation fonctionnelle
- 51 : Autre spécialiste
- 52 : Médecin généraliste

### Psychologue

- 53 : Psychologue

### Personnel paramédical

- 54 : Infirmier D.E.
- 55 : Infirmier psychiatrique
- 56 : Masseur kinésithérapeute
- 57 : Ergothérapeute
- 58 : Orthophoniste
- 59 : Orthoptiste
- 60 : Psychomotricien
- 62 : Auxiliaire de puériculture
- 63 : Autre - paramédical diplômé
- 70 : Puéricultrice
- 61 : Aide-soignant (Service de soins à domicile- SSIAD)

# Indicateur de niveau 2

**Indicateur 2Re3.2**

**Pyramide des âges du personnel**

Tout ESMS

**Axe** Ressources humaines

**Question clé** L'organisation est-elle structurée et stable ? (2Re3)

## Signification

Pyramide des âges du personnel au 31/12 (à partir du nombre d'agents réel figurant dans le tableau des effectifs du compte administratif)

## Définition

### Mode de calcul :

- Nombre de personnes âgées de moins de 20 ans / Effectifs réels au 31/12 (en nombre de personnes)
- Nombre de personnes âgées de 20-29 ans / Effectifs réels au 31/12 (en nombre de personnes)
- Nombre de personnes âgées de 30-39 ans / Effectifs réels au 31/12 (en nombre de personnes)
- Nombre de personnes âgées de 40-49 ans / Effectifs réels au 31/12 (en nombre de personnes)
- Nombre de personnes âgées de 50-54 ans / Effectifs réels au 31/12 (en nombre de personnes)
- Nombre de personnes âgées de 55-59 ans / Effectifs réels au 31/12 (en nombre de personnes)
- Nombre de personnes âgées de 60-64 ans / Effectifs réels au 31/12 (en nombre de personnes)
- Nombre de personnes âgées de plus de 65 ans / Effectifs réels au 31/12 (en nombre de personnes)

### Données sources :

- Nombre de personnes âgées de moins de 20 ans
- Nombre de personnes âgées de 20-29 ans
- Nombre de personnes âgées de 30-39 ans
- Nombre de personnes âgées de 40-49 ans
- Nombre de personnes âgées de 50-54 ans
- Nombre de personnes âgées de 55-59 ans
- Nombre de personnes âgées de 60-64 ans
- Nombre de personnes âgées de plus de 65 ans
- Effectifs réels au 31/12 (en nombre de personnes)

**Unité :** %

**Période de référence :** Au 31/12/N-1

**Source :** Système d'information  
Ressources humaines  
Compte administratif

### Commentaires et précisions :

Sont à comptabiliser les personnels effectivement présents dans l'effectif au 31/12/N-1, qu'ils soient ou non en congés de fin d'année, qu'ils soient en CDD ou en CDI / titulaires, et quelle que soit leur quotité de temps de travail.

## Lecture



# Indicateur de niveau 2

Indicateur 2Re3.3

Taux d'absentéisme par motif

Tout ESMS

Axe

Ressources humaines

Question clé

L'organisation est-elle structurée et stable ? (2Re3)

## Signification

Taux annuel d'absentéisme du personnel par motif (maladie, maternité/paternité, AT-MP, congés spéciaux dont congés sans soldes (hors congés payés))

### Mode de calcul :

#### Numérateur :

Somme des nombres de jours calendaires d'absence par motif (cf. Ire2.2) :

- Maladie ordinaire / de courte durée
- Maladie longue durée
- Maladie moyenne durée
- Maternité / paternité
- Accident du travail / maladie professionnelle
- Congés spéciaux dont les congés sans solde (hors congés payés)

#### Dénominateur :

Nombre d'ETP réels x 365

Unité : %

Période de référence : N-1

Source : Système d'information, ressources Humaines, données de paie

### Données sources :

- Nombre total de jours calendaires d'absence des effectifs réels
  - pour maladie ordinaire / de courte durée
  - pour maladie moyenne durée
  - pour maladie longue durée
  - pour maternité / paternité
  - pour accident du travail / maladie professionnelle
  - pour congés spéciaux dont les congés sans solde (hors congés payés)
- Nombre d'ETP réels au 31/12

## Définition

### Commentaires et précisions :

5 motifs sont analysés :

- Maladie ordinaire / courte durée : il s'agit des absences d'une durée inférieure ou égale à 6 jours
- Maladie longue durée : il s'agit des absences d'une durée supérieure à 6 mois
- Maladie moyenne durée : il s'agit des absences d'une durée comprise entre 7 jours et 6 mois
- Maternité / paternité
- Accident du travail / maladie professionnelle
- Congés spéciaux dont les congés sans solde (hors congés payés)

Les absences des femmes enceintes liées à un aménagement du temps de travail sont comptabilisées dans la catégorie « Maternité / paternité », dès lors qu'elles excèdent une journée complète. Les congés pour événements familiaux et les congés parentaux sont à comptabiliser dans la catégorie « congés spéciaux ».

Les congés sabbatiques sont à comptabiliser en « congés spéciaux dont congés sans solde ».

Ne doivent pas être comptabilisées les absences pour les motifs suivants : Formation (même si elle est identifiée comme un congé dans la convention collective), mandat syndical, congés payés, congés trimestriels quels qu'ils soient.

Les 365 jours constituent une donnée commune de référence, compte-tenu des différences conventionnelles.

Les mises à disposition sont à exclure du calcul de cet indicateur. Sont à comptabiliser les personnels en CDD et en CDI / titulaires

Les données de paie constituent la source la plus fiable, en particulier pour les personnels dont le temps de travail est partagé entre plusieurs structures. Point de vigilance : les renouvellements d'arrêt de travail peuvent être enregistrés dans les SI comme un nouvel arrêt et doivent donc être retraités pour identifier la durée totale de l'absence du professionnel.

## Lecture

Cet indicateur permet d'estimer l'absentéisme pour arrêts maladie, AT-MP, maternité et congés spéciaux (hors congés payés) au sein des effectifs.

Exemple : le nombre d'ETP en 2009 au sein de la structure XYZ était de 3,5. Seul un salarié a été absent du lundi 3 mars au vendredi 27 mars inclus (soit 25 jours)



## AXE 3

### Finances et budget

## Indicateurs de niveau 1

« Indicateurs de dialogue »



AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

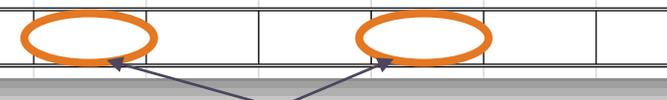
# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IFi1.1</b>	<b>Taux d'atteinte des prévisions de recettes</b>	<b>Tout ESMS</b>
<b>Axe</b>	Finances et budget	
<b>Question clé</b>	Quel est le niveau d'exécution budgétaire ? (IFi1)	
<b>Signification</b>	Comparaison du montant des recettes réalisées avec les recettes arrêtées par l'autorité de tarification et de contrôle.	
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b>	<b>Données sources :</b>
	<b>Numérateur :</b> Somme des comptes de classe 7 réalisés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Somme des comptes de classe 7 réalisés</li> <li>Somme des comptes de classe 7 arrêtés</li> </ul>
	<b>Dénominateur :</b> Somme des comptes de classe 7 arrêtés	
	<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> N-1
		<b>Source :</b> Compte administratif et Arrêté de tarification de l'exercice comptable et budgétaire N-1
	<b>Commentaires et précisions :</b> Sont pris en compte dans le calcul de cet indicateur les produits issus du financement direct de l'ARS et du CD. Le total des comptes de classe 7 correspond au montant total des recettes des groupe 1, 2 et 3, tel qu'il apparait au compte administratif. Le montant arrêté correspond au total des recettes prévues au budget exécutoire, le montant réalisé correspond au total des recettes présentées au compte administratif (cf. illustration page suivante). Sont donc inclus dans le calcul de l'indicateur les soldes créditeurs de certains comptes de classe 6 : compte 6419 (Remboursements sur rémunérations du personnel non médical), et/ou compte 6429 (Remboursements sur rémunérations du personnel médical), ainsi que les comptes de charges sociales afférents.	
<b>Lecture</b>	Ce ratio permet de mesurer le degré d'atteinte des prévisions de recettes : <ul style="list-style-type: none"> <li>Un ratio inférieur à 100% signifie que la structure n'a pas réalisé les recettes escomptées,</li> <li>Un ratio supérieur à 100% témoigne du dépassement des prévisions de recettes,</li> <li>Un ratio égal à 100% signifie que les recettes réalisées par la structure correspondent parfaitement aux recettes budgétées.</li> </ul>	

# Exemple d'un extrait de compte administratif

## Les recettes prévues et réalisées

		Réal accepté n-1	Budget exécutoire n	virements de crédits et DM	Total (2) + (3)	Recettes réalisées n	Ecart		retenu par l'autorité de tarification
							Montant	En %	
		(1)	(2)	(3)	(4) = (2) + (3)	(5)	(6) = (5) - (4)	(7) = (5)/(2)	
<b>5.1.2 Produits de la section d'exploitation (suite et fin)</b>									
<b>GRUPE III : PRODUITS FINANCIERS ET PRODUITS NON ENCAISSABLES</b>									
76	Produits financiers								
<b>PRODUITS EXCEPTIONNELS</b>									
771	Produits exceptionnels sur opérations de gestion								
773	Produits sur exercices antérieurs								
775	Produits de cessions d'éléments d'actif								
777	Quote-part des subventions d'investissement virée au résultat de l'exercice								
778	Autres produits exceptionnels								
<b>AUTRES PRODUITS</b>									
78	Reprises sur amortissements et provisions								
78725	<i>dont reprises sur amortissements dérogatoires</i>								
78741	<i>dont reprises sur provisions réglementées destinées à la couverture du besoin en fonds de roulement</i>								
78742	<i>dont reprises sur provisions réglementées pour renouvellement des immobilisations</i>								
78746	<i>dont reprises sur provisions réglementées : réserves des plus values nettes (établissements privés)</i>								
789	reprises des ressources non utilisées des exercices antérieurs (établissements privés)								
79	Transfert de charges								
<b>TOTAL GROUPE III</b>									
<b>TOTAL GENERAL (GROUPE I + GROUPE II + GROUPE III)</b>									



Information à saisir dans le TdB MS pour calculer le Taux d'atteinte des prévisions de recettes



AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IFi1.2</b>	<b>Taux d'atteinte des prévisions de dépenses</b>	Tout ESMS
<b>Axe</b>	Finances et budget	
<b>Question clé</b>	Quel est le niveau d'exécution budgétaire ? (IFi1)	

<b>Signification</b>	Comparaison du montant des dépenses réalisées avec les dépenses arrêtées par l'autorité de tarification et de contrôle.		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b>		<b>Données sources :</b>
	<u>Numérateur :</u> Somme des comptes de classe 6 réalisés		<ul style="list-style-type: none"> <li>Somme des comptes de classe 6 réalisés</li> <li>Somme des comptes de classe 6 arrêtés</li> </ul>
	<u>Dénominateur :</u> Somme des comptes de classe 6 arrêtés		
	<u>Unité :</u> %	<u>Période de référence :</u> N-1	<u>Source :</u> Compte administratif et Arrêté de tarification de l'exercice budgétaire et comptable N-1
	<b>Commentaires et précisions :</b> Le total des comptes de classe 6 correspond au montant total des dépenses des groupe 1, 2 et 3, tel qu'il apparait au compte administratif. Le montant arrêté correspond au total des dépenses prévues au budget exécutoire, le montant réalisés correspond au total des dépenses présentées au compte administratif (cf. illustration page suivante). Concernant les ESAT, il convient uniquement de remplir les données financières relatives au BPAS		

<b>Lecture</b>	<p>Ce ratio permet de mesurer le degré d'atteinte des prévisions de dépenses :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un ratio inférieur à 100% signifie que les dépenses de la structure ont été inférieures à ses prévisions,</li> <li>Un ratio supérieur à 100% témoigne du dépassement des prévisions de dépenses,</li> <li>Un ratio égal à 100% signifie que les dépenses réalisées par la structure correspondent parfaitement aux dépenses budgétées.</li> </ul>
----------------	---

# Exemple d'un extrait de compte administratif

## Les dépenses prévues et réalisées

5.1.1 Charges de la section d'exploitation (suite et fin)									
	Réal accepté n-1	Budget exécutoire n	virements de crédits et DM	Total (2) + (3)	dont CNR	Dépenses réalisées n	Ecart		retenu par l'autorité de tarification
							Montant	En %	
	(1)	(2)	(3)	(4) = (2) + (3)		(5)	(6) = (5) - (4)	(7) = (5-2)/(2)	
<b>GRUPE III : DEPENSES AFFEREES A LA STRUCTURE (suite)</b>									
<b>DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS, AUX DEPRICIATIONS, AUX PROVISIONS ET ENGAGEMENTS</b>									
6811									
6812									
6815									
6816									
6817									
686									
687									
6871									
6872									
68725									
6874									
68741									
68742									
68746									
7E+05									
7E+05									
68748									
Autres									
6876									
689									
6894									
6895									
6897									
<b>TOTAL GROUPE III</b>									
<b>TOTAL GENERAL (GROUPE I + GROUPE II + GROUPE III)</b>									

Information à saisir dans le TdB MS pour calculer le Taux d'atteinte des prévisions de dépenses



AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IFi2.1</b>	<b>Taux de capacité d'autofinancement (CAF)</b>	<b>Tout ESMS</b>
<b>Axe</b>	Finances et budget	
<b>Question clé</b>	Quels sont les grands équilibres financiers ? (IFi2)	

<b>Signification</b>	Pourcentage de la capacité d'autofinancement dans le total des recettes d'exploitation réalisées		
<b>Définition</b>	<p><b>Mode de calcul :</b>  <u>Numérateur</u> : Capacité d'autofinancement(CAF) =                  Résultat de l'exercice                  + compte 68 « DAP »                  - compte 78 « RAP »                  - compte 775 « produit des cessions d'éléments d'actif »                  + compte 675 « valeur comptable des éléments d'actif cédés »(M22) / « valeur des éléments d'actif cédés » (M21)                  - compte 777 « subventions d'investissement virées au résultat » (M22) / « Quote-part des subventions d'investissement virées au résultat » (M21)                  - compte 778 « Autres produits exceptionnels »  <u>Dénominateur</u> : Somme des comptes de classe 7 réalisés                  - Compte 775                  - Compte 777                  - Compte 778                  - Compte 78</p>	<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Somme des comptes de classe 7 réalisés (total des recettes d'exploitation)</li> <li>Résultat de l'exercice (compte 12)</li> <li>Montant du compte 68 (DAP)</li> <li>Montant du compte 78 (RAP)</li> <li>Montant du compte 775 « produit des cessions d'éléments d'actif»</li> <li>Montant du compte 675 « valeur comptable des éléments d'actif cédés » (M22) / « valeur des éléments d'actif cédés » (M21)</li> <li>Montant du compte 777 « subventions d'investissement virées au résultat » (M22) / « Quote-part des subventions d'investissement virées au résultat » (M21)</li> <li>Montant du compte 778 « Autres produits exceptionnels »</li> </ul>	<p><b>Unité :</b> %</p> <p><b>Période de référence :</b> N-1</p> <p><b>Source :</b> Compte administratif N-1</p>
	<b>Commentaires et précisions :</b> Les intitulés des comptes sont précisés en fonction de la nomenclature comptable applicable à l'ESMS (M21 ou M22).		

<b>Lecture</b>	Cet indicateur traduit la capacité de l'établissement à dégager annuellement, grâce à son exploitation, les fonds nécessaires aux investissements. Le montant de la CAF peut être affecté au remboursement des emprunts, à l'investissement ou au renforcement des fonds propres de la structure en vue des investissements futurs. Le mode de calcul retenu est identique dans le TDB, pour les CA, les EPRD et les ERRD.
----------------	--



AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IFi2.2</b>	<b>Taux de vétusté des constructions</b>	Tout ESMS Propriétaire ou mixte
<b>Axe</b>	Finances et budget	
<b>Question clé</b>	Quels sont les grands équilibres financiers ? (IFi2)	

<b>Signification</b>	Comparaison du montant cumulé de l'amortissement des constructions avec la valeur brute des constructions		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b>		<b>Données sources :</b>
	<b>Numérateur :</b> Amortissement cumulé des constructions		<ul style="list-style-type: none"> <li>Montant du compte 2813</li> <li>Montant du compte 2814</li> <li>Montant du compte 2823 si existant</li> <li>Montant du compte 2824 si existant</li> <li>Montant du compte 213</li> <li>Montant du compte 214</li> <li>Montant du compte 223</li> <li>Montant du compte 224</li> </ul>
	<b>Dénominateur :</b> Valeur initiale (valeur brute) des constructions hors immobilisations en cours		
	<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b> Système d'information Comptable et financier
	<p><b>Commentaires et précisions :</b> Les intitulés des comptes sont identiques quelle que soit la nomenclature comptable applicable à l'ESMS (M21 ou M22) cependant, les comptes 2823 et 2824 n'existent pas dans la M22 bis. Lorsqu'un établissement ou service est composé de deux bâtiments, il convient d'additionner les budgets. Cet indicateur est renseigné par tous les ESMS qui ont déclarés en donnée de caractérisation être propriétaire de tout ou partie de leur patrimoine immobilier. Les données saisies correspondent à la partie du patrimoine dont sont propriétaires les ESMS (constructions inscrites à l'actif du bilan).</p>		

**Lecture** Cet indicateur permet d'estimer le degré d'amortissement des constructions sur la base des éléments comptables. Plus le taux est élevé, plus les constructions sont amorties.



AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IFi2.5</b>	<b>Taux de vétusté des équipements</b>	Tout ESMS
<b>Axe</b>	Finances et budget	
<b>Question clé</b>	Quels sont les grands équilibres financiers ? (IFi2)	

**Signification** Comparaison du montant cumulé de l'amortissement des équipements hors construction avec leur valeur brute

**Définition**

<p><b>Mode de calcul :</b></p> <p><u>Numérateur :</u> Amortissement cumulé des immobilisations (équipements)</p> <p><u>Dénominateur :</u> Valeur initiale (valeur brute) des immobilisations (équipements)</p>	<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Montant du compte 2815</li> <li>• Montant du compte 2818</li> <li>• Montant du compte 2825 si existant</li> <li>• Montant du compte 2828 si existant</li> <li>• Montant du compte 215</li> <li>• Montant du compte 218</li> <li>• Montant du compte 225</li> <li>• Montant du compte 228</li> </ul>
--	--

<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b> Système d'information Comptable et financier
------------------	-----------------------------------	--

**Commentaires et précisions :** Les intitulés des comptes sont identiques quelle que soit la nomenclature comptable applicable à l'ESMS (M21 ou M22). Cependant, les comptes 2825 et 2828 n'existent pas dans la M22 bis.

**Lecture** Cet indicateur permet d'estimer le degré d'amortissement des constructions sur la base des éléments comptables.

# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IFi2.3</b>	<b>Taux d'endettement</b>		<b>Tout ESMS</b>
<b>Axe</b>	Finances et budget		
<b>Question clé</b>	Quels sont les grands équilibres financiers ? (IFi2)		
<b>Signification</b>	Rapport entre les encours de la dette à moyen et long terme et les capitaux permanents		
<b>Définition</b>	<p><b>Mode de calcul :</b>  <b>Numérateur :</b> Encours de la dette = Solde créditeur du compte 16 « Emprunts et dettes assimilées », hors compte 1688 « intérêts courus »</p> <p><b>Dénominateur :</b> Capitaux permanents = Soldes créditeur des comptes :            10 « apports, dotations, réserves » (M21 et M22) / « fonds associatifs et réserves » (M22bis)            13 « subventions d'investissement »            14 « provisions réglementées »            15 « provisions pour risques et charges » (M22) / « provisions » (M21)            16 « emprunts et dettes assimilées », hors 1688 « intérêts courus » et hors 165 « dépôts et cautionnements reçus »            + Solde débiteur ou créditeur des comptes :            11 « report à nouveau »            12 « résultat de l'exercice »</p> <p><b>Unité :</b> %</p> <p><b>Période de référence :</b> N-1</p> <p><b>Source :</b> Système d'information Comptable et financier</p> <p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solde créditeur du compte 10 « apports, dotations, réserves » (M21 et M22) / « fonds associatifs et réserves » (M22bis)</li> <li>• Solde créditeur du compte 13 « subventions d'investissement »</li> <li>• Solde créditeur du compte 14 « provisions réglementées »</li> <li>• Solde créditeur du compte 15 « provisions pour risques et charges » (M22) / « provisions » (M21)</li> <li>• Solde créditeur du compte 16 « emprunts et dettes assimilées », hors 1688 « intérêts courus » et hors 165 « dépôts et cautionnements reçus »</li> <li>• Solde débiteur ou créditeur du compte 11 « report à nouveau »</li> <li>• Solde débiteur ou créditeur du compte 12 « résultat de l'exercice »</li> </ul> <p><b>Commentaires et précisions :</b> Les intitulés des comptes sont précisés en fonction de la nomenclature comptable applicable à l'ESMS (M21 ou M22).            Concernant le Solde créditeur du compte 13 « subventions d'investissements », il convient de tenir compte du Net, c'est-à-dire compte 131 (Subvention brute) - compte 139 (QP Subvention d'investissement inscrite au résultat)            Il est par ailleurs précisé que l'encours de la dette (solde créditeur du compte 16 hors compte 1688) ne comprend que la dette à long terme (plus d'un an).</p>		
<b>Lecture</b>	Cet indicateur permet d'identifier le poids de l'endettement dans l'ensemble des ressources stables ou capitaux permanents (passif, haut de bilan).		

# Indicateur de niveau 1

<b>Indicateur IFi2.4</b>	<b>Fonds de roulement net global en jours de charges courantes</b>	Tout ESMS
<b>Axe</b>	Finances et budget	
<b>Question clé</b>	Quels sont les grands équilibres financiers ? (IFI2)	

<b>Signification</b>	Identification de l'efficience du cycle bilanciel d'exploitation.	
<b>Définition</b>	<p><b>Mode de calcul :</b> <b>Numérateur :</b> Montant du fonds de roulement (FRNG) : écart entre les capitaux permanents et les actifs immobilisés → soustraction entre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La somme des comptes débiteurs de classes 1 et 2</li> <li>La somme des comptes créditeurs de classe 1 et 2, ainsi que les comptes créditeurs 39, 49 et 59</li> </ul> <p><b>Dénominateur :</b> Montant des charges courantes annuelles</p> <p>Le résultat doit être multiplié par 365.</p>	<p><b>Données sources :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Montant des comptes créditeurs de classe 1 et de classe 2</li> <li>Montant des comptes 39 « dépréciation des stocks et en cours » (M21 et M22), 49 « provision pour créance douteuse » (M22) / « dépréciation des compte de tiers » (M21) et 59 « dépréciation des comptes financiers » (M21 et M22)</li> <li>Montant des comptes débiteurs de classe 1</li> <li>Montant des comptes débiteurs de classe 2</li> <li>Montant des charges courantes annuelles en classe 6</li> </ul>
	<b>Unité :</b> Jours	<b>Période de référence :</b> N-1
	<b>Source :</b> Système d'information Comptable et financier	
	<b>Commentaires et précisions :</b> Les intitulés des comptes sont précisés en fonction de la nomenclature comptable applicable à l'ESMS (M21 ou M22). Le périmètre des charges courantes annuelles doit correspondre à celui intégré dans le calcul du même indicateur à l'ERRD (total des charges hors exceptionnel et hors dotations calculées).	
<b>Lecture</b>	Le fonds de roulement représente les ressources dont dispose l'ESMS pour financier son cycle d'exploitation et son cycle d'investissement. Si cet agrégat est positif, cela signifie que l'ESMS dégage des ressources disponibles pour financer d'éventuels besoins liés au court ou moyen terme. Il est idéalement supérieur au Besoin en Fonds de Roulement. A l'inverse, un fonds de roulement négatif traduit généralement une situation de déficit financier.	

## Indicateurs de niveau 2

« Indicateurs clés d'analyse et de pilotage interne »

# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur 2Fi.3.2</b>	<b>Répartition des dépenses réalisées par groupe</b>	Tout ESMS
<b>Axe</b>	Finances et budget	
<b>Question clé</b>	Quelle est la répartition des recettes et des dépenses par groupe? (2Fi3)	

<b>Signification</b>	Répartition des dépenses réalisées par groupe sur la section exploitation		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b>	<b>Données sources :</b>	
	<b>Numérateur :</b> Somme des dépenses par groupe de la section d'exploitation :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Somme des comptes de classe 6 réalisés (montant des dépenses d'exploitation réalisées sur l'exercice)</li> <li>• Montant des « dépenses afférentes à l'exploitation courante » (Groupe 1)</li> <li>• Montant des « dépenses afférentes aux personnels » (Groupe 2)</li> <li>• Montant des « dépenses afférentes à la structure » (Groupe 3)</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Montant des « dépenses afférentes à l'exploitation courante » (Groupe 1)</li> <li>• Montant des « dépenses afférentes aux personnels » (Groupe 2)</li> <li>• Montant des « dépenses afférentes à la structure » (Groupe 3)</li> </ul>		
	<b>Dénominateur :</b> Somme des comptes de classe 6 réalisés (montant des dépenses d'exploitation réalisées sur l'exercice)		
<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b> Compte administratif, EPRD, ERRD	

**Commentaire** Dans le cadre des EPRD, la notion de titre disparaît. En conséquence tous les établissements doivent saisir par groupe. Une table de correspondance sera mise à disposition par la CNSA.

# Indicateur de niveau 2

## Indicateur 2Fi4.1 Répartition des recettes par section tarifaire

EHPAD

Axe Finances et budget

Question clé Quelle est la répartition des recettes et des dépenses par section tarifaire ? (2Fi4)

### Signification

Répartition des recettes par section tarifaire sur la totalité des produits d'exploitation

#### Mode de calcul :

Numérateur : Somme des recettes par section tarifaire :

- Dont recettes section « hébergement »
- Dont recettes section « dépendance »
- Dont recettes section « soins »

Dénominateur : Somme des comptes de classe 7 réalisés

#### Données sources :

- Montant des recettes section « hébergement »
- Montant des recettes section « dépendance »
- Montant des recettes section « soins »
- Somme des comptes de classe 7 réalisés

### Définition

Unité : %

Période de référence : N-1

Source : Compte administratif

#### Commentaires et précisions :

Il y a 3 sous-indicateurs, soit 1 résultat par section :

- section « hébergement »
- section « dépendance »
- section « soins »

Les Produits d'exploitation correspondent à l'ensemble des produits – les produits financiers exceptionnels et les reprises sur provisions

### Lecture

# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur 2Fi4.2</b>	<b>Répartition des dépenses par section tarifaire</b>	<b>EHPAD</b>
<b>Axe</b>	Finances et budget	
<b>Question clé</b>	Quelle est la répartition des recettes et des dépenses par section tarifaire ? (2Fi4)	

<b>Signification</b>	Répartition des dépenses par section tarifaire sur le total des charges		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b>		<b>Données sources :</b>
	<b>Numérateur :</b> Somme des dépenses par section tarifaire : <ul style="list-style-type: none"> <li>Dont dépenses section « hébergement »</li> <li>Dont dépenses section « dépendance »</li> <li>Dont dépenses section « soins »</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Montant des dépenses / charges section « hébergement »</li> <li>Montant des dépenses / charges section « dépendance »</li> <li>Montant des dépenses / charges section « soins »</li> <li>Somme des comptes de classe 6 réalisés</li> </ul>
	<b>Dénominateur :</b> Somme des comptes de classe 6 réalisés		
	<b>Unité :</b> %	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b> Compte administratif
<b>Commentaires et précisions :</b>			
Il y a 3 sous-indicateurs, soit 1 résultat par section : <ul style="list-style-type: none"> <li>section « hébergement »</li> <li>section « dépendance »</li> <li>section « soins »</li> </ul>			

<b>Lecture</b>	
----------------	--

# Indicateur de niveau 2

<b>Indicateur 2Fi4.3</b>	<b>Taux d'utilisation de la dotation en soins</b>	EHPAD et FAM/EAM
<b>Axe</b>	Finances et budget	
<b>Question clé</b>	Quelle est la répartition des recettes et des dépenses par section tarifaire ? (2Fi4)	

<b>Signification</b>	Taux d'utilisation de la dotation de soins		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b> <u>Numérateur</u> : Montant des dépenses section « soins » <u>Dénominateur</u> : Montant des recettes section « soins »		<b>Données sources :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Montant des dépenses / charges section « soins »</li> <li>Montant des recettes section « soins »</li> </ul>
	<b>Unité</b> : %	<b>Période de référence</b> : N-1	<b>Source</b> : Compte administratif
	<b>Commentaires et précisions :</b>		
<b>Lecture</b>	Cet indicateur est également demandé dans le cadre de la GDR (Gestion Du Risque) – Efficience EHPAD.		

# Indicateur de niveau 2

**Indicateur 2Fi4.4**

**Structure des dépenses financées par la dotation de soins**

EHPAD

**Axe** Finances et budget

**Question clé** Quelle est la répartition des recettes et des dépenses par section tarifaire ? (2Fi4)

## Signification

Ventilation des dépenses financées par la dotation de soins

## Définition

### Mode de calcul :

Numérateur : Montant des dépenses financées par la dotation de soins :

- De personnel (y compris intérimaire)
- De prestation et fournitures médicales et paramédicales
- De matériel médical (y compris en location)

Dénominateur : Montant dépenses / charges section « soins »

### Données sources :

- Montant des dépenses de personnel financées par la dotation de soins
- Montant des dépenses de prestation et fournitures médicales et paramédicales financées par la dotation de soins
- Montant des dépenses de matériel médical financées par la dotation de soins
- Montant dépenses / charges section « soins »

Unité : %

Période de référence : N-1

Source : Compte administratif

### Commentaires et précisions :

## Lecture

Cet indicateur est également demandé dans le cadre de la GDR (Gestion Du Risque) – Efficience EHPAD.

## AXE 4

**Objectifs : le système d'information et le  
développement durable**



## Le système d'information (SI)

Quel est l'état des lieux de la fonction « système d'information » au sein de l'ESMS ?

# Le système d'information

## Etat des lieux de la fonction « système d'information » dans les ESMS

Tout ESMS

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** Quel est l'état des lieux de la fonction « système d'information » au sein de l'ESMS ?

Objectif : interroger la situation de l'ESMS au moment de la saisie des données.

### Qu'est-ce qu'un système d'information ?

« **Un système d'information** (SI) est constitué de l'ensemble des ressources (les hommes, le matériel, les logiciels) organisées pour collecter, stocker, traiter et communiquer les informations.

**L'objectif de ce questionnaire est de** permettre aux ESMS d'effectuer un état des lieux de leur propre fonction « système d'information » et de pouvoir se comparer avec des structures de leur catégorie.

### Présentation du questionnaire

**Les données requises s'articulent autour de deux axes :**

1. L'ESMS dispose-t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?
2. Quel est l'usage du SI dans l'ESMS ?

Chaque axe thématique regroupe des questions à choix simple ou à choix multiples et des données à saisir (ex : montant du budget d'exploitation, nom du logiciel, nombre de projets personnalisés informatisés...) sur différents items précisés ci-après.

La notion d'informatisation s'entend par le fait de disposer d'un outil dédié à la réalisation d'une activité définie (gestion d'un dossier usager, gestion financière, gestion RH...), sécurisé et accessible, dans la limite des droits d'accès octroyés, à l'ensemble des acteurs concernés.

# Le système d'information

## Etat des lieux de la fonction « système d'information » dans les ESMS

Tout ESMS

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** Quel est l'état des lieux de la fonction « système d'information » au sein de l'ESMS ?

### L'ESMS dispose-t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

	Gouvernance du SI
	Moyens alloués au SI
	Équipement SI
	Sécurité SI
	Capacité d'échange et de partage

### Quel est l'usage du SI dans l'ESMS ?

	Fonction de pilotage
	Fonctions supports
	Dossier informatisé de l'utilisateur / résident

L'ESMS dispose t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

# Le système d'information

**Une feuille de route SI ou un schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) a été bien défini et formalisé**

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** L'ESMS dispose-t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

**Qu'est-ce qu'une feuille de route SI ou schéma directeur des systèmes d'information ?**

C'est un document qui permet une programmation projet cadrant l'évolution du SI sur une période donnée, allant généralement de 3 à 5 ans. Il s'agit ainsi :

- D'un document qui permet de fixer les grandes orientations en matière de SI, en prenant appui sur un bilan de l'existant et sur une analyse des besoins actuels et futurs ;
- D'un document stratégique intégrant une vision du SI cible ainsi que les évolutions techniques et technologiques socles, qui lui permettent de fonctionner de façon performante.
- D'établir un portefeuille projet pour y cadrer les caractéristiques directrices (calendrier, budget, objectifs, etc.) : fiche de cadrage par projet.

Ce document une fois définie, doit permettre de garantir l'alignement stratégique du SI vis-à-vis des attentes et des besoins de l'ESMS.

**A quels enjeux répond ces documents ?**

- Mener une réflexion sur les leviers SI au service de ses orientations stratégiques ;
- Permettre un alignement stratégique du SI à travers la définition de priorités et leur déclinaison en projets SI sur 3 à 5 ans ;
- Dimensionner les ressources nécessaires à la mise en œuvre des projets retenus ;
- Définir et piloter un portefeuille de projets dans la durée et en cohérence avec les transformations vécues par l'organisation ;
- Contribuer à une diffusion large de la culture SI à travers une démarche de co-construction ;
- Prendre en compte et anticiper les besoins de l'organisation et les impacts des évolutions réglementaires.

**Quelle est la différence entre une feuille de route Si et un SDSI ?**

Le SDSI est un document plus complexe qui entre plus dans le détail des projets. Il convient à des organisations matures sur le SI. La feuille de route peut être une première brique pour permettre aux établissements de parvenir un SDSI si cela semble nécessaire.

*N.B : Une production ANAP sur la réalisation d'une feuille de route SI est à votre disposition (<http://numerique.anap.fr/publication/2602>)*

## Signification

**Données  
demandées**

OUI  
EN COURS  
NON

# Le système d'information

## Le SI est-il un axe identifié dans le cadre du CPOM ?

Axe

Objectifs : le système d'information et le développement durable

Question clé

L'ESMS dispose t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

Signification

### Une fiche SI dans le cadre du CPOM

Dans le cadre de la négociation du CPOM, des fiches dédiées au système d'information peuvent être réalisées pour définir les orientations stratégiques, les objectifs opérationnels et les différents critères qui caractérisent une fiche SI du CPOM :

- Les besoins identifiés,
- Le périmètre,
- Les parties-prenantes,
- Les prérequis,
- Les moyens,
- Les indicateurs de suivi.

Ces fiches permettent aux ESMS et aux autorités de contrôle et de tarification de suivre les actions liées aux SI

Exemple d'objectif présent dans une fiche SI CPOM :

- Améliorer la prise en charge des usagers par le déploiement d'un dossier de l'utilisateur informatisé
- Développer le pilotage et l'outillage décisionnel
- Mettre en œuvre les actions de conformité relatives à la sécurité des systèmes d'information et à la protection des données

Données  
demandées

OUI  
NON

# Le système d'information

Evolution  
2022

## Le montant du budget d'exploitation du SI

Axe

Objectifs : le système d'information et le développement durable

Question clé

Quel est le montant en euro du budget d'exploitation de votre SI ?

### Définition

Ce budget correspond au budget réalisé sur une année pour faire fonctionner le système d'information.

Il prend en compte :

- Les charges de fonctionnement ;
- Les dotations aux amortissements ;
- Les charges de personnel pour le personnel dont le cœur de métier est la fonction SI.

A titre indicatif, voici les éléments à minima à prendre en compte pour le calculer :

- **RH** : Personnel(s) dédié(s) (DSI, RSI, référent, etc.), prestataire, etc.
- **Fonctionnement** : maintenance, support, hébergement externalisé, prestataires, abonnements logiciels, abonnement internet, abonnement mobiles, etc.

Unité : euro

Période de référence : N-1

Source : données  
comptables

# Le système d'information

Evolution  
2022

## Le montant du budget d'investissement du SI

Axe

Objectifs : le système d'information et le développement durable

Question clé

Quel est le montant en euro du budget d'investissement de votre SI ?

Ce budget correspond aux dépenses réalisées, afférentes à des biens matériels ou immatériels qui enrichissent le patrimoine et l'équipement de l'établissement ou du service qu'il s'agisse d'un renouvellement ou d'une première acquisition.

A titre indicatif, voici les éléments à minima à prendre en compte pour le calculer :

- **Matériel** : Serveur d'hébergement, réseau (internet et téléphonie), ordinateur, etc.
- **Immatériel** : achat de licence auprès d'éditeur

### Définition

Unité : euro

Période de référence : N-1

Source : données  
comptables



# Le système d'information

**Vous disposez d'un responsable des Systèmes d'Information (RSI) ou Directeur des systèmes d'Information (DSI) ?**

Axe

Objectifs : le système d'information et le développement durable

Question clé

L'ESMS dispose-t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

**Signification**

**Profil Directeur des Systèmes d'Information (DSI) :**

Le DSI est le garant de l'alignement du SI sur la stratégie de l'ESMS. Il est responsable de la traduction de la stratégie de l'ESMS en feuille de route ou schéma directeur des systèmes d'information. Le DSI a pour responsabilité l'animation des instances de gouvernance SI. Son positionnement lui confère un rôle de pilotage et de suivi des processus SI, des projets, de la sécurité, etc.

**Profil Responsable des Systèmes d'Information (RSI) :**

Tout comme le DSI, le responsable des systèmes d'information est en responsabilité de la stratégie SI et du pilotage des projets. Son positionnement lui confère un rôle dans l'exécution des marchés et la mise en œuvre des projets au sein de la DSI sur l'ensemble des aspects de cette dernière.

**Si oui, précision pour le profil**

En interne à l'ESMS (c'est-à-dire avec les salariés de la structure)

- De manière externalisée (recours à des prestataires)
- De manière mutualisée par convention formalisée (GIP, GIE, GCS, GCSMS, CHT...)
- De manière mutualisée en interne à l'OG (Rappel: il ne s'agit pas ici d'identifier les prestations délivrées par l'OG pour ses ESMS. Il s'agit par exemple d'identifier l'usage commun à plusieurs structures d'un profil ou une fonction de l'une des structures).

NB: une production ANAP est à votre disposition pour aller plus loin

<https://www.anap.fr/ressources/publications/detail/actualites/referentiel-de-competences-en-systeme-dinformation/>

**Données demandées**

- NON
- RECRUTEMENT EN COURS
- OUI, en interne à l'ESMS (salarié de la structure)
- OUI, en externe à l'ESMS (recours à prestataire)
- OUI, mutualisé et internalisé au sein de l'OG
- OUI, mutualisé au sein de l'OG et externalisé (prestataire)
- OUI, mutualisé avec d'autres ESMS (GCS MS, convention, etc.)



# Le système d'information

**Votre politique de sécurité informatique prévoit-elle la mise en œuvre des actions suivantes :**

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** L'ESMS dispose t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

## **Définition de la politique de mot de passe :**

Une politique de sécurité des mots de passe permet de transmettre au sein d'un ESMS les règles destinées à améliorer la sécurité des systèmes d'information. Elle permet d'éditer les bonnes pratiques pour avoir un mot de passe relativement robuste.

L'Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information (ANSSI) a édité quelques recommandations :

- Utilisez un mot de passe unique. Ne demandez jamais à un tiers de générer pour vous un mot de passe ;
- Modifiez systématiquement et au plus tôt les mots de passe par défaut lorsque les systèmes en contiennent ;
- Renouvelez vos mots de passe avec une fréquence raisonnable. Tous les 90 jours est un bon compromis pour les systèmes contenant des données sensibles ;
- Ne stockez pas les mots de passe dans un fichier sur un poste informatique particulièrement exposé au risque (exemple : en ligne sur Internet), encore moins sur un papier facilement accessible ;

*Pour aller plus loin : <https://www.ssi.gouv.fr/guide/mot-de-passe/>*

## **Définition audit de sécurité :**

Un audit de sécurité est l'un des moyens à disposition de tout organisme pour éprouver et s'assurer du niveau de sécurité de son système d'information. Il permet, en pratique, de mettre en évidence les forces mais surtout les faiblesses et vulnérabilités du système d'information. Ses conclusions permettent d'identifier des axes d'amélioration, de proposer des recommandations et de contribuer ainsi à l'élévation de son niveau de sécurité, en vue, notamment, de son homologation de sécurité. L'audit peut recouvrir une ou plusieurs des thématiques (applicatif, réseau, etc.)

Il doit être réalisé par une entité externe.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/hopen>

Nous n'avons pas de politique SI  
Accès au SI nominatif  
Une politique de mots de passe est formalisée et mise en œuvre  
Un audit externe est réalisé régulièrement

**Signification**

**Données  
demandées**

# Le système d'information

## Avez-vous désigné un DPO ?

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** L'ESMS dispose t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

Dans le cadre de la réglementation générale à la protection des données, la désignation d'un DPO (Délégué à la Protection des Données) est obligatoire pour les organismes publics et les entités dont l'activité de base vous amène à réaliser un suivi régulier et systématique des personnes à grande échelle, ou à traiter à grande échelle des données dites « sensibles » ou relatives à des condamnations pénales et infraction.

Il est le « Chef d'orchestre » de la conformité en matière de protection des données. Il est en charge :

- D'informer et de conseiller le responsable de traitement ou le sous-traitant, ainsi que leurs employés ;
- De contrôler le respect du règlement et du droit national en matière de protection des données ;
- De conseiller l'organisme sur la réalisation d'une analyse d'impact relative à la protection des données et d'en vérifier l'exécution ;
- De coopérer avec l'autorité de contrôle (CNIL) et d'être le point de contact de celle-ci

Source : <https://www.cnil.fr/fr/reglement-europeen-protection-donnees>

## Signification



# Le système d'information

## Actions entreprises pour la mise en conformité avec le RGPD

Axe

Objectifs : le système d'information et le développement durable

Question clé

L'ESMS dispose-t-il des éléments clés garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

### Définition des critères de la liste déroulante :

**1 : Réalisation d'un registre des activités de traitement** : Le registre est prévu par l'article 30 du Règlement Général à la Protection des Données (RGPD). Il participe à la documentation de la conformité.

**2 : Plan d'actions détaillant les actions RGPD à mener** : document formalisant la feuille de route des actions à mettre en place dans le cadre de la conformité du RGPD

**3 : Existence d'un document lié au règlement intérieur formalisant les règles d'accès et d'usage du SI**, en particulier pour les applications gérant des données de santé à caractère personnel, diffusé au personnel, aux nouveaux arrivants, prestataires et fournisseurs

**4 : Information des usagers /résidents** sur les conditions d'utilisation des données à caractère personnel

**5 : Procédure d'exercice des droits** : document formalisant les conditions d'exercice de droit au sein du structure (à qui m'adresser, comment, modalité, etc.). Elle permet d'exercer les différents droits liés aux traitements des données (suppression, opposition, etc.)

**6 : Procédure de notification de violation des données** : Le RGPD impose aux responsables de traitement de documenter, en interne, les violations de données personnelles et de notifier les violations présentant un risque pour les droits et libertés des personnes à la CNIL et, dans certains cas, lorsque le risque est élevé, aux personnes concernées.

**7 : Politique de conservation et suppression des données** : document formalisant les durées de conservation par grande catégorie de données ou documents. Elle présente la méthode d'archivage et de suppression de ces dernières.

Signification

# Le système d'information

**Vos données de santé sont-elles hébergées à l'externe ? Si oui, l'hébergeur est-il certifié HDS ?**

Axe

Objectifs : le système d'information et le développement durable

Question clé

L'ESMS dispose t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

**Signification**

Les données personnelles de santé sont des données sensibles. Leur accès est encadré par la loi pour protéger les droits des personnes. L'hébergement de ces données doit en conséquence être réalisé dans des conditions de sécurité adaptées à leur criticité. La réglementation définit les modalités et les conditions attendues.

« Toute personne physique ou morale qui héberge des données de santé à caractère personnel recueillies à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic, de soins ou de suivi médico-social pour le compte de personnes physiques ou morales à l'origine de la production ou du recueil de ces données ou pour le compte du patient lui-même, doit être agréée ou certifiée à cet effet. »

*L.1111-8 du code de la santé publique, modifié par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016*

Les hébergeurs de données de santé sur support numérique doivent être certifiés. La procédure de certification repose sur une évaluation de conformité au référentiel de certification.

**Données demandées**

- OUI
- NON
- EN COURS
- NON APPLICABLE

# Le système d'information

## Votre établissement utilise-t-il un service de Messagerie Sécurisée intégré à l'espace de confiance MS Santé

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** L'ESMS dispose t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ?

### Messagerie sécurisée de Santé (MSSanté)

MSSanté est un espace de confiance au sein duquel les professionnels habilités à échanger des données de santé, peuvent s'échanger par mail des données de santé de manière dématérialisée en toute sécurité. MSSanté facilite les échanges interprofessionnels et accélère l'usage du numérique en santé.

MSSanté réunit un ensemble d'opérateurs de messageries qui respectent des exigences de sécurité et d'interopérabilité et contractualisent avec l'ASIP Santé, gestionnaire de l'espace de confiance sécurisé.

MSSanté protège la responsabilité des professionnels habilités à échanger des données de santé. Utiliser une messagerie sécurisée préserve les données du patient dans le respect du secret médical, cadre posé par la CNIL et le code de la santé publique.

Pour aller plus loin : <https://esante.gouv.fr/securite/messageries-de-sante-mssante>

**Données demandées**

OUI  
NON

Quel est l'usage du SI dans votre ESMS ?



# Le système d'information

**Combien de modules sont couverts par votre SI RH actuel ?**

Axe

Objectifs : le système d'information et le développement durable

Question clé

Quel est l'usage du SI dans votre ESMS ?

Signification

**Nous pouvons distinguer 9 processus RH correspondant à 9 fonctions d'un SI Ressource-Humaine :**

- 1. Piloter la fonction RH
- 2. Piloter la masse salariale
- 3. Recrutement et Mobilité
- 4. Gestion administrative du personnel
- 5. Gestion des temps et activités (GTA)
- 6. Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC)
- 7. Gestion de la formation
- 8. Promouvoir la santé et la qualité de vie au travail
- 9. Paie

Ces modules peuvent être intégrés dans un SI unique ou être composés de plusieurs applications (interfacées ou non).

L'objectif est d'évaluer simplement le niveau d'informatisation des fonction RH :

- Aucun module : non informatisé
- 1 à 3 module(s): maturité faible
- 4 à 6 modules : maturité moyenne
- 7 à 9 modules : maturité forte

*N.B. : une production ANAP sur le SI RH est disponible pour vous accompagner*

*<https://www.anap.fr/ressources/outils/detail/actualites/outil-diagnostic-si-rh-evaluer-la-maturite-fonctionnelle-du-systeme-dinformation-des-ressources-humaines/>*

Données  
demandées

Nombre de modules ouverts par le SI RH

# Le système d'information

	<b>Taux de dossiers administratifs d'un usager/résident informatisés</b>		
<b>Axe</b>	Objectifs : le système d'information et le développement durable		
<b>Question clé</b>	Quel est l'usage du SI dans votre ESMS ?		
<b>Signification</b>	Connaitre le taux d'informatisation du dossier administratif pour un usager/résident		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b>		<b>Données sources :</b>
	<u>Numérateur</u> : Nombre de dossiers administratifs informatisés au 31/12		Nombre de dossiers administratifs d'un usager / résident créés et existants dans le logiciel au 31/12
	<u>Dénominateur</u> : (Nombre d'usagers/résidents accompagnés au 31/12 de l'année N-1)		Nombre d'usagers/résidents accompagnés au 31/12
	x 100		
	<b>Unité</b> : Taux (%)	<b>Période de référence</b> : N-1	<b>Source</b> : logiciel dossier usager/résident informatisé.
	<b>Commentaires et précisions :</b> Le numérateur correspond au nombre de dossiers administratifs des usagers / résidents accompagnés au 31/12 qui ont été informatisés avant la clôture de l'exercice.		

# Le système d'information

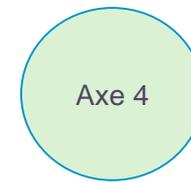
	<b>Taux de projets personnalisés d'un usager/résident informatisés</b>		
<b>Axe</b>	Objectifs : le système d'information et le développement durable		
<b>Question clé</b>	Quel est l'usage du SI dans votre ESMS ?		
<b>Signification</b>	Connaitre le taux d'informatisation du projets personnalisés pour un usager/résident		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b>		<b>Données sources :</b>
	<p><u>Numérateur</u> : Nombre de projets personnalisés informatisés au 31/12</p> <p><u>Dénominateur</u> : (Nombre d'usagers/résidents accompagnés au 31/12 de l'année N-1)</p> <p>x 100</p>		<p>Nombre de projet personnalisés d'un usager / résident créés et existants dans le logiciel au 31/12</p> <p>Nombre d'usagers/résidents accompagnés au 31/12</p>
	<b>Unité</b> : Taux (%)	<b>Période de référence</b> : N-1	<b>Source</b> : logiciel dossier usager/résident informatisé.
	<b>Commentaires et précisions :</b>		
Le numérateur correspond au nombre de projets personnalisés des usagers / résidents accompagnés au 31/12 qui ont été informatisés avant la clôture de l'exercice.			
<b>Lecture</b>	Cet indicateur permet de connaitre le niveau d'usage du logiciel dossier informatisé de l'usager/résident au sein d'un ESMS via le calcul du taux d'informatisation du projet personnalisé du dossier de l'usager.		



## Le développement durable (DD)

# Le développement durable

## Volet gouvernance



atih

### Intégration des enjeux du développement durable

Tout ESMS

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** Comment intégrez-vous les enjeux du développement durable (durabilité économique, sociale, sociétale et environnementale) dans les projets majeurs de votre structure ?

#### Signification

Mesure de la maturité en termes de développement durable

#### Définition

**Mode de calcul :**

- 1. Les projets majeurs de la structure ne tiennent compte que de l'impact économique.
- 2. Les projets majeurs de la structure tiennent compte des impacts sur tous les enjeux du Développement Durable : environnementaux, sociaux, sociétaux ou économiques.
- 3. Les impacts des projets majeurs de la structure sur les enjeux du Développement Durable sont positifs et font l'objet d'un engagement (projet de la structure, fiche action dans le CPOM, articles dans les conventions de partenariat, etc.).
- 4. Les impacts des projets majeurs de la structure sur les enjeux du Développement Durable font l'objet d'une évaluation, suivi et amélioration continue.
- 5. Tous les projets de la structure font l'objet d'une formalisation, d'une évaluation, d'un suivi et d'une amélioration continue en matière d'enjeux du Développement Durable.

**Données sources :**

N/A

**Unité :** N/A

**Période de référence :** N-1

**Source :**

Projet de la structure

**Commentaires et précisions :**

Le niveau de maturité s'apprécie selon un mode déclaratif et selon une échelle sur laquelle la structure doit se positionner : un niveau de 1 à 5, plus le niveau est élevé et plus la structure est mature.

Liste déroulante, un seul choix possible. Le niveau choisi suppose que les niveaux inférieurs sont maîtrisés.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à vous rendre à cette adresse :

<http://rse.anap.fr/publication/2292-mon-observatoire-du-dd-referentiel-d-indicateurs/5567-integration-du-dd>

#### Lecture

Cet indicateur de maturité interroge la capacité de l'ESMS à intégrer les enjeux du développement durable dans sa politique de fonctionnement. Il correspond à l'indicateur Gov1a de l'**observatoire du développement durable de l'ANAP**.

# Le développement durable

## Volet social



	<b>Qualité de vie au travail</b>	<b>Tout ESMS</b>
<b>Axe</b>	Objectifs : le système d'information et le développement durable	
<b>Question clé</b>	Comment est abordée la qualité de vie au travail (QVT) au sein de votre structure ?	

<b>Signification</b>	Mesure de la maturité en termes de QVT		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b>	<b>Données sources :</b>	
	- 1. La structure respecte la réglementation en matière de conditions de travail.	N/A	
	- 2. La structure met en place des dispositifs donnant la capacité aux salariés de s'exprimer et d'agir sur leurs conditions de travail.		
	- 3. La structure co-construit avec les salariés ou leurs représentants le contenu et l'organisation du travail lors des phases de conception, de mise en œuvre et d'évaluation des projets techniques ou organisationnels.		
- 4. Le contenu et l'organisation du travail est parfaitement aligné sur les enjeux de la qualité de vie au travail, la direction est formée à ces enjeux.			
- 5. Les enjeux de la qualité de vie au travail font l'objet d'une évaluation et d'une amélioration continue.			
	<b>Unité :</b> N/A	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b>
			Projet de la structure
	<b>Commentaires et précisions :</b>		
	Le niveau de maturité s'apprécie selon un mode déclaratif et selon une échelle sur laquelle la structure doit se positionner : un niveau de 1 à 5, plus le niveau est élevé et plus la structure est mature. Liste déroulante, un seul choix possible. Le niveau choisi suppose que les niveaux inférieurs sont maîtrisés.		

<b>Lecture</b>	Cet indicateur présente le niveau de maturité de la structure dans la mise en œuvre d'une politique et d'actions d'amélioration de la Qualité de vie au travail (QVT). Entrent dans la QVT : Conditions de travail/La capacité à s'exprimer et à agir /Autonomie au travail /Valeur du travail / Valeur apprenant / Travail complet
----------------	---

# Le développement durable

## Volet environnemental



atih

### Consommation d'énergie par m<sup>2</sup>

Evolution  
2022

Tout ESMS

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** Quelle est votre consommation d'énergie annuelle par m<sup>2</sup> ?

#### Signification

Consommation totale d'énergie de l'établissement au regard de la surface occupée

#### Définition

##### Mode de calcul :

Numérateur : Consommation énergétique de l'année N-1

Dénominateur : Superficie en m<sup>2</sup>

##### Données sources :

- Nombre de kWh consommés en N-1
- Nombre de m<sup>2</sup> dont dispose par l'ESMS

Unité : kWh/m<sup>2</sup>

Période de référence : N-1

##### Source :

- Concernant l'énergie : Factures des fournisseurs d'énergie, relevés des compteurs, certificats de garantie d'origine du fournisseur (pour l'énergie fournie et consommée d'origine renouvelable)
- Concernant la surface exploitée : Se rapprocher du service de sécurité de l'établissement

##### Commentaires et précisions :

Les consommations sont exprimées en kWh quelle que soit l'énergie utilisée.

Cet indicateur est issu de l'observatoire du développement durable. Plus d'informations sur son mode de remplissage et son interprétation sont disponibles à cette adresse :

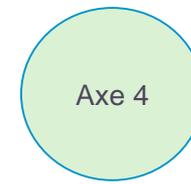
[http://rse.anap.fr/medias/RSE/Convertisseur\\_energie.xls](http://rse.anap.fr/medias/RSE/Convertisseur_energie.xls) Tous les ESMS ont vocation à remplir cet indicateur, y compris les services à domicile pour connaître la consommation associée aux locaux à usage de bureaux.

#### Lecture

Cet indicateur permet d'évaluer la consommation énergétique d'un établissement. Il est intéressant de lire cet indicateur au regard du taux de vétusté, de la date de construction, etc.

# Le développement durable

## Volet environnemental



atih

### Politique de gestion des déchets

Tout ESMS

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** Comment est abordée la qualité de vie au travail (QVT) au sein de votre structure ?

#### Signification

Mesure de la maturité en termes de gestion des déchets

#### Définition

**Mode de calcul :**

- 1. La structure n'a pas d'engagement au-delà des obligations juridiques.
- 2. La structure a formalisé une politique de gestion des déchets et réalisé une cartographie des filières de tri et des quantités produites.
- 3. La structure s'est donnée des objectifs de réduction et valorisation des déchets avec la mise en œuvre du tri sélectif ; les professionnels sont sensibilisés et/ou formés.
- 4. La politique et les procédures de gestion des déchets sont régulièrement évaluées et améliorées ; les patients et personnes accompagnées sont sensibilisés au tri des déchets.
- 5. La politique d'achats prend en compte la gestion des déchets issus des produits achetés.

**Données sources :**

N/A

**Unité :** N/A

**Période de référence :** N-1

**Source :**

Projet de la structure

**Commentaires et précisions :**

Le niveau de maturité s'apprécie selon un mode déclaratif et selon une échelle sur laquelle la structure doit se positionner : un niveau de 1 à 5, plus le niveau est élevé et plus la structure est mature.  
Liste déroulante, un seul choix possible. Le niveau choisi suppose que les niveaux inférieurs sont maîtrisés.

#### Lecture

Cet indicateur présente le niveau de maturité de la structure dans la mise en œuvre d'une politique globale de gestion des déchets. Il s'agit, au-delà des actions ponctuelles, de construire une politique cohérente et complète.

# Le développement durable

## Volet économique



atih

### Politique d'achat

Tout ESMS

**Axe** Objectifs : le système d'information et le développement durable

**Question clé** Comment votre structure pratique-t-elle ses achats ?

<b>Signification</b>	Mesure de la maturité en matière de politique d'achat responsable intégrant les enjeux du développement durable		
<b>Définition</b>	<b>Mode de calcul :</b>		<b>Données sources :</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1. La structure a diagnostiqué ses pratiques d'achats.</li> <li>- 2. La structure a ajusté ses achats aux besoins réels afin de rechercher un impact économique.</li> <li>- 3. La structure intègre dans sa politique d'achat et d'appels d'offres des critères environnementaux.</li> <li>- 4. La structure pratique des achats dans une approche en coût global et intègre des critères environnementaux et/ou sociaux.</li> <li>- 5. La structure a mis en place un processus de décision et une politique évaluée, améliorée en continu et diffusée.</li> </ul>		N/A
	<b>Unité :</b> N/A	<b>Période de référence :</b> N-1	<b>Source :</b>
	Projet de la structure		
	<b>Commentaires et précisions :</b>		
	<p>Le niveau de maturité s'apprécie selon un mode déclaratif et selon une échelle sur laquelle la structure doit se positionner : un niveau de 1 à 5, plus le niveau est élevé et plus la structure est mature.</p> <p>Liste déroulante, un seul choix possible. Le niveau choisi suppose que les niveaux inférieurs sont maîtrisés.</p>		
<b>Lecture</b>	Les structures sanitaires, sociales médico-sociales, par le volume et la diversité de leurs achats, peuvent avoir un impact important et un effet d'entraînement dans de nombreuses filières professionnelles en intégrant dans le choix des produits et services qu'ils achètent, des critères de développement durable. Le choix concerne les produits achetés mais également celui des services choisis [...]		

