



# Franchir L'ANAPurna des indicateurs médico-sociaux

Performance, indicateurs, tableau de bord... Ces termes sont assenés à longueur de rapport d'évaluation ou de négociation budgétaire mais restent méconnus. Or l'ANAP élabore une série d'indicateurs adaptés au secteur médico-social et testés par les établissements eux-mêmes depuis 2011. Pour ne pas vous perdre sous cette avalanche de nouveaux outils, suivez le guide...

## Le recueil national des indicateurs vient de débuter

Depuis le 16 novembre, certains d'entre vous ont débuté la nouvelle campagne de renseignement des indicateurs médico-sociaux, pilotée par l'Agence Nationale d'Appui à la Performance. Parmi vous, certains sont aguerris à l'exercice depuis le lancement de ce dispositif, d'autres entament cette aventure cette année après avoir bénéficié d'une première formation et d'autres enfin, non encore concernés, en ignorent même jusqu'à l'existence ! Mais cela ne saurait durer...

En effet, depuis 2011, l'ANAP a décidé de tester progressivement les indicateurs élaborés spécifiquement pour les établissements médico-sociaux. Cette démarche très progressive a

permis de débiter l'expérimentation dans 5 régions et 800 établissements volontaires puis de l'étendre en 2014 à 10 régions et 3300 structures. Le processus de généralisation débute cette année et prendra 3 ans pour permettre aux 22000 établissements et services médico-sociaux du territoire d'être formés et intégrés à l'utilisation de ce tableau de bord.

Si vous êtes concernés, vous avez jusqu'à fin décembre pour renseigner en ligne, sur une plate-forme dédiée, les 43 indicateurs attendus. Pour les autres, n'attendez pas pour vous familiariser avec cet outil car vous y serez soumis au plus tard en 2017 et il peut d'ores et déjà vous être utile.

## 4 domaines interrogés, 3 niveaux de lecture, 43 indicateurs... plusieurs possibilités de s'y perdre !

Le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social cherche à qualifier l'activité de chaque établissement ou service par 4 aspects distincts : les prestations de soins et d'accompagnement offertes, les ressources humaines et matérielles mises à disposition, les moyens financiers et les objectifs de structuration. A première vue, rien de nouveau pour toute personne aguerrie aux thèmes maintes fois explorés dans le référentiel Angélique ou dans les évaluations internes et externes.

Mais il suffit de jeter un œil au catalogue d'indicateurs ci-contre pour s'apercevoir que ce n'est pas si

simple... L'outil se complique en effet quelque peu puisque l'Anap propose de distinguer des indicateurs de dialogue d'une part et des indicateurs d'analyse d'autre part... la nuance entre ces deux catégories étant parfois difficile à cerner.

Au final, remplir le tableau de bord de l'Anap ne peut se faire qu'à l'aide d'un guide de 125 pages, détaillant (certes, pas toujours de manière limpide...) comment remplir chacun de ces 43 indicateurs. Mais point de découragement au pied de la montagne, un peu de patience vous permettra de percer cet épais brouillard !

En effet, si vous prenez le temps de vous immerger dans le guide explicatif, vous pourrez y consulter la définition de chaque indicateur tel qu'il est entendu pour votre catégorie d'établissement. L'agence prend le soin de vous indiquer précisément quelles informations doivent être recueillies pour réussir le calcul de chaque ratio. Elle explique également ce que cela permet de valoriser. Même si l'existence de ce guide doit évidemment être saluée, armez-vous toutefois de concentration pour vous l'approprier !

## Des indicateurs partagés par tous les établissements, à quoi ça sert ?

### L'inévitable comparaison...

Bien évidemment, le premier mot qui peut vous venir à l'esprit est le benchmarking ! Comment ne pas penser que cet outil pourrait servir aux partenaires institutionnels à comparer les établissements entre eux ?

LES INDICATEURS DE DIALOGUE	LES INDICATEURS CLÉS D'ANALYSE ET DE PILOTAGE INTERNE
<p><b>Axe 1: Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Taux de personnes en dérogation ou hors solubilisation.</li> <li>2. Score moyen dépendance GMP (dernier GMP valide et dernier GMP connu).</li> <li>3. Score moyen en soins requis PMP (dernier PMP valide et dernier PMP connu).</li> <li>4. Répartition des personnes accompagnées selon leur provenance.</li> <li>5. Répartition des personnes accompagnées sorties définitivement sur l'année par motif ou destination.</li> <li>6. Taux d'hospitalisation complète.</li> <li>7. Taux de réalisation de l'activité.</li> <li>8. Taux d'occupation des lits ou places financés.</li> <li>9. Taux de rotation des lits ou places financés.</li> <li>10. Taux de rotation des places financées en accueil de jour.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Profil des personnes accompagnées : répartition en fonction des GR (I à 9).</li> <li>2. Profil des personnes accompagnées : répartition en fonction des CPP (groupes de patients proches).</li> <li>3. Profil des personnes accompagnées : répartition en fonction des types de déficiences observées.</li> <li>4. Répartition par âge des personnes accompagnées.</li> <li>5. Durée moyenne de séjour d'accompagnement des personnes sorties définitivement.</li> <li>6. Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection.</li> <li>7. Taux d'occupation des places habilitées par des personnes bénéficiaires de l'aide sociale.</li> <li>8. Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées.</li> <li>9. Part des actes/séances programmés non réalisés.</li> <li>10. Ré-actes des personnes accompagnées.</li> </ol>
<p><b>Axe 2: Ressources humaines et matérielles</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Taux d'ETP vacants.</li> <li>12. Taux de prestations externes.</li> <li>13. Taux de personnels occupant une fonction de gestion d'équipe ou de management.</li> <li>14. Taux d'absentéisme.</li> <li>15. Taux de rotation des personnels sur effectifs réels.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Répartition des effectifs par fonction.</li> <li>12. Pyramide des âges du personnel.</li> <li>13. Taux d'absentéisme par motif.</li> <li>14. Poids du recours à l'intérim.</li> </ol>
<p><b>Axe 3: Finances et budget</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>16. Taux d'atteinte des prévisions de recettes.</li> <li>17. Taux d'atteinte des prévisions de dépenses.</li> <li>18. Taux de GMP.</li> <li>19. Taux de vétusté des constructions.</li> <li>20. Taux d'endettement.</li> <li>21. Besoin en fonds de roulement en jours de charges courantes.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. Répartition des recettes par groupe.</li> <li>16. Répartition des dépenses réalisées par groupe.</li> <li>17. Répartition des recettes par section tarifaire.</li> <li>18. Répartition des dépenses par section tarifaire.</li> <li>19. Taux d'utilisation de la dotation en soins.</li> <li>20. Structure des dépenses financées par la dotation de soins.</li> </ol>
<p><b>Axe 4: Objectifs</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>22. Etat d'avancement de la démarche d'évaluation interne et d'évaluation externe.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>21. Etat des lieux de la fonction « système d'information » dans les ESMS.</li> </ol>
<p><b>LES DONNÉES DE CARACTÉRISATION ESMS</b> Description générale et statique des principales caractéristiques de la structure (descriptif prestations de soins, RH et matériel, structure financière, objectifs). Permet de documenter l'offre de soins et d'accompagnement de la structure, d'appliquer des filtres afin de réaliser des comparaisons entre groupes homogènes d'ESMS.</p>	



Et par ce biais mettre la pression sur les moins performants d'entre eux voire même réaliser des coupes franches dans les budgets des établissements jugés trop dotés... Alors évidemment, l'Anap ne peut éviter le sujet mais tente de l'aborder le plus discrètement possible. L'agence ne le place qu'en dernière position des 4 objectifs visés, en utilisant le terme moins usité de « parangonnage. Toujours est-il que cette réalité existe... A vous d'en tirer profit à votre tour en consultant la situation de votre établissement, accessible elle aussi sur la plate-forme. Cela peut vous permettre d'anticiper et de préparer les arguments qui justifient que vous soyez en dessous ou au-dessus de la moyenne pour tel ou tel indicateur et ainsi éviter une comparaison simpliste et non contextualisée.

### **Chercher des informations identiques auprès d'établissements... pourtant très différents...**

L'ANAP avance également l'objectif de proposer des outils communs à l'ensemble des établissements médico-sociaux. Elle fait le choix d'un support partagé à la fois par les gestionnaires du champ du handicap et du champ de l'accompagnement des personnes âgées... Noble objectif sur le papier certes mais concrètement... est-ce le meilleur axe de convergence à rechercher entre ces deux secteurs ? Quel est l'intérêt réel de rechercher exactement les mêmes informations dans des structures aussi différentes qu'un Ehpad et un IME... si ce n'est rendre plus complexe un outil qui ne s'annonçait déjà pas si simple ?

### **Aider les gestionnaires à piloter leur établissement de manière stratégique et responsable**

Vous en avez l'habitude maintenant, nous ne cessons de vous inciter à vous rendre acteur de chaque dispositif qui vous semble imposé. La première opportunité qui s'est offerte à certains d'entre vous a ainsi été de se porter volontaire pour tester ces indicateurs et ainsi les affiner, les rendre plus pertinents depuis leur première mouture de 2011.

Aujourd'hui, ces indicateurs sont également à votre disposition pour vous

aider à mener une politique de gestion responsable et autonome. Vous ne l'ignorez pas, le CPOM et l'EPRD viendront progressivement remplacer les conventions tripartites et les procédures budgétaires annuelles. Plus de budget prévisionnel à transmettre et l'annonce d'une plus grande liberté de gestion pluriannuelle laissée aux gestionnaires. Oui mais... il n'est pas question pour autant de se lancer dans une excursion longue de 5 ans sans boussole ni repère ! Heureux hasard des calendriers, la généralisation des indicateurs interviendra en 2017, année même où le CPOM deviendra obligatoire pour les Ehpad ! A vous alors de vous approprier sans attendre ce nouvel outil mis à disposition par l'ANAP et de l'exploiter pour améliorer dès maintenant votre pilotage interne.

Là encore, sans envisager un benchmarking pur et simple, le recours à des indicateurs au sein d'une entité gestionnaire de plusieurs établissements peut permettre de repérer plus facilement les bonnes pratiques et ainsi les proposer à des structures plus en difficultés. Au contraire, le constat d'une mauvaise performance partagée par tous les établissements doit alerter et justifier la mise en œuvre d'une action d'amélioration prioritaire.

C'est en ce sens que l'Anap propose enfin que ce tableau de bord soit un support d'échange et de discussion avec les partenaires institutionnels, notamment à l'occasion du dialogue de gestion qui viendra rythmer la vie du CPOM. Là encore, ce temps ne doit pas se résumer à une seule lecture quantitative des caractéristiques d'un établissement à un moment donné mais bien à la compréhension de sa situation et du contexte dans lequel il évolue.

### **Au préalable, équipez-vous d'un système d'information adapté**

Vous l'aurez compris, vous avez un mois pour remplir votre tableau de bord et évaluer votre établissement en 43 indicateurs. Un sommet infranchissable ? Pas forcément !

La solution la plus infaillible pour votre pilotage interne est de disposer d'un système d'information propre à recueillir en amont les données attendues et les restituer ensuite. Evitez à tout prix de transformer la collecte d'indicateurs en contrainte, réalisée sous pression et dans l'urgence. Transformez cela en l'opportunité de disposer de la bonne information, au bon moment et pour la bonne personne.

L'utilisation d'un outil recensant au fur et à mesure les nouvelles admissions (tableau Excel tenu à jour, logiciel de gestion informatique des dossiers des résidents...) vous épargnera l'épluchage laborieux des dossiers pour vérifier le nombre de personnes accueillies au cours de l'année écoulée... De la même façon, l'enregistrement systématique des absences du personnel selon le motif vous permettra de restituer automatiquement cet indicateur lors de la campagne annuelle menée par l'Anap... et d'ajuster au plus vite votre politique de prévention des risques professionnels si nécessaire.

En bon alpiniste que vous êtes et à l'heure où nombre d'entre vous s'équipent de logiciels professionnels, pensez enfin à vous assurer que vos éditeurs ont bien intégré les indicateurs de l'Anap dans leur solution !

**Pour aller plus loin :** site Internet de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance [www.anap.fr](http://www.anap.fr), catégorie « Accompagner le secteur médico-social », Le Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social - Kit d'outils 2015



**Katy Giraud**

Consultante et formatrice  
Cabinet Advisoria  
[katy.giraud@advisoria.fr](mailto:katy.giraud@advisoria.fr)