

METTRE
EN ŒUVRE
ET PARTAGER

Perspectives d'usages du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social



Les publications de l'ANAP s'inscrivent dans trois collections pour transmettre aux professionnels de santé les clés pour :

ANTICIPER ET COMPRENDRE une thématique avant de s'engager dans une démarche de transformation et d'amélioration de leur performance,

DIAGNOSTIQUER et comparer leurs performances, afin de bénéficier d'un éclairage indispensable à l'initiation de leur projet,

METTRE EN ŒUVRE ET PARTAGER leurs expériences avec leurs pairs en s'inspirant de conseils méthodologiques et de pratiques organisationnelles.



+ d'infos

contact@anap.fr

Sommaire

Introduction	p.4
1 - Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord	p.6
1. Méthode adoptée	P.7
2. Modalités d'utilisation du tableau de bord par profils utilisateurs	P.9
3. Modalités d'utilisation du tableau de bord par finalités	P.13
4. Quels leviers pour faciliter l'utilisation des données du tableau de bord ?	P.18
2 - Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord	p.20
1. Les croisements d'indicateurs	P.23
2. Les grandes « familles » d'ESMS	P.29
Annexe	p.34
Annexe 1 : Monographies	p.35
Annexe 2 : Boîte à outils	p.36
Annexe 3 : Fiche pratique sur les Matrices de gestion	p.37
Annexe 4 : Fiche pratique sur les groupes d'ESMS	p.41
Glossaire	p.42
Remerciements	p.43



Les annexes de cette publication
sont disponibles au
téléchargement sur le site

anap.fr

Introduction

L'ambition d'une utilisation renforcée du tableau de bord médico-social

L'ambition d'une utilisation renforcée du tableau de bord médico-social

Les évolutions du secteur médico-social (contractualisation, mutualisation, transformation de l'offre, etc.) incitent à **renforcer le pilotage** et le dialogue de gestion entre les établissements et services médico-sociaux (ESMS) et leurs autorités de tarification et de contrôle (ATC). Pour cela ils ont besoin **d'outils partagés**.

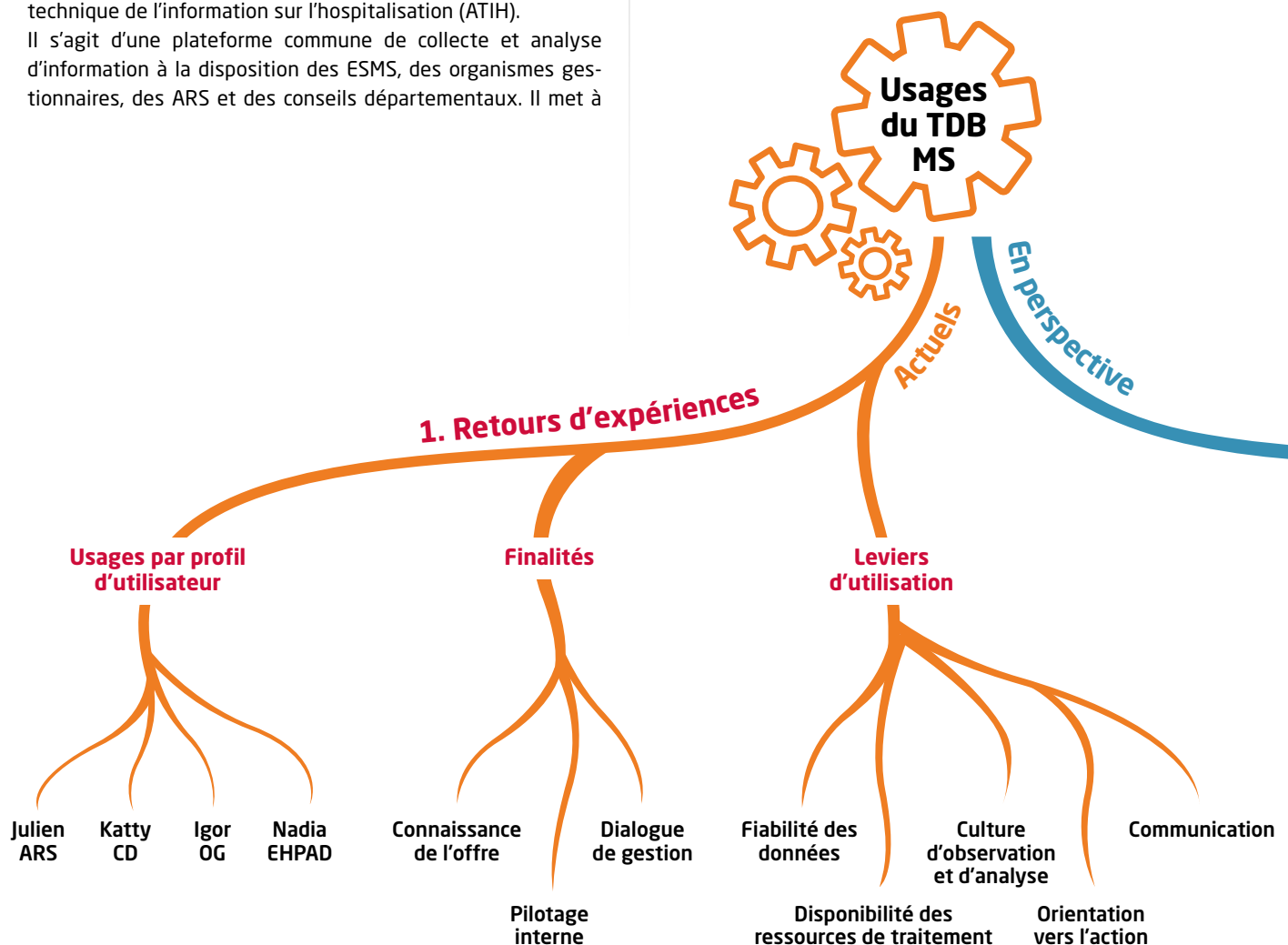
Le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (TDB MS), a été lancé en 2009 par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) - avec l'appui technique de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH).

Il s'agit d'une plateforme commune de collecte et analyse d'information à la disposition des ESMS, des organismes gestionnaires, des ARS et des conseils départementaux. Il met à

la disposition des acteurs une quarantaine d'indicateurs qui contribuent au pilotage interne des structures, et facilitent le dialogue de gestion avec les autorités de tarification et de contrôle. Il permet également d'améliorer la connaissance de l'offre sur le territoire et donne la possibilité aux structures de mêmes catégories de se comparer entre elles. Les données à saisir concernent 19 catégories d'ESMS, accompagnant des personnes âgées ou en situation de handicap (enfant, adultes). Le renseignement du tableau de bord est obligatoire depuis 2019¹.

En 2017, dans une enquête menée auprès d'un panel représentatif d'utilisateurs du tableau de bord, ces derniers indiquaient avoir des perspectives d'usages du tableau de bord mais déclaraient s'appuyer encore peu sur les indicateurs et le benchmark

4

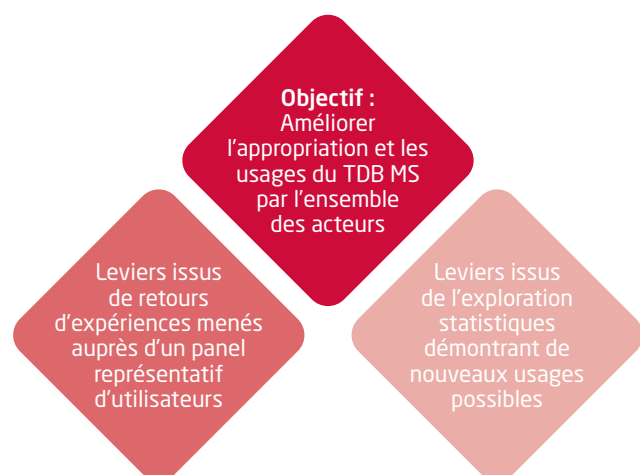


1- Arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Introduction

L'ambition d'une utilisation renforcée du tableau de bord médico-social

dans le cadre de leur pilotage interne ou leur dialogue de gestion. Les autorités de tarification et de contrôle déclaraient un usage plus développé que les ESMS et les organismes gestionnaires. Tous usages confondus, 16% des répondants ESMS mobilisaient le tableau de bord, contre 11% des organismes gestionnaires, 18% des Conseils départementaux et 48% des ARS. Fort de ce constat, une démarche de retour d'expériences et d'exploration statistique des usages de l'outil a été engagée par l'ANAP en 2019. La présente publication dévoile les leviers identifiés dans le cadre de ces travaux pour renforcer l'utilisation du tableau de bord.



VOTRE PARCOURS DE LECTEUR

Cette publication s'organise en deux parties :

► **Des retours d'expériences sur les usages actuels du tableau de bord (Chapitre 1) :**

Il s'agit d'enseignements issus de retours d'expériences auprès de différents types d'utilisateurs. Découvrez-les *via* :

- des *personae* qui présentent les principaux usages du tableau de bord par profil d'utilisateurs,
- les principales modalités d'usages et les leviers d'utilisation constatés lors de l'enquête terrain ;

► **Une exploration statistique pour illustrer des perspectives d'utilisation du tableau de bord (Chapitre 2) :**

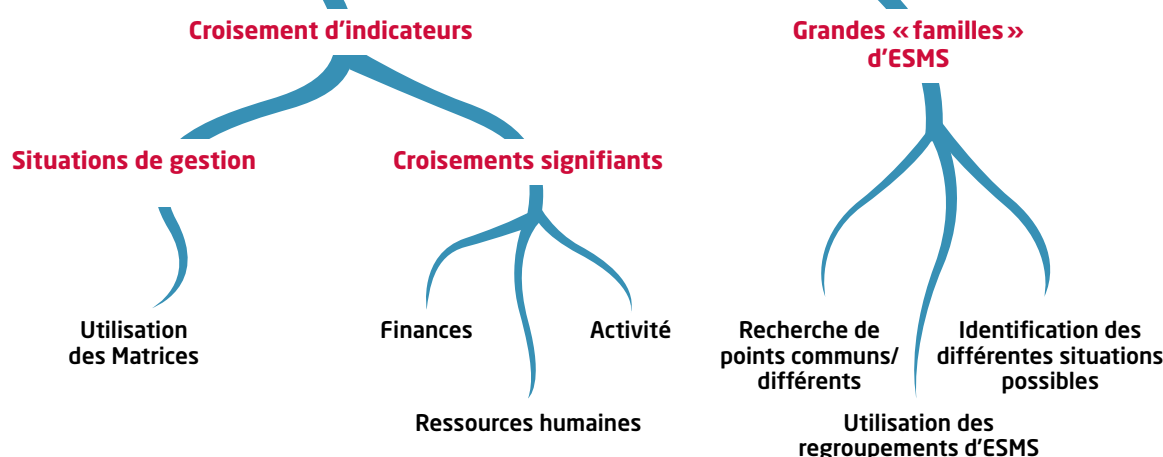
Ce sont les enseignements issus de l'analyse statistique des indicateurs² collectés par plus de 17 000 ESMS en 2018 (données 2017). Redécouvrez les indicateurs du tableau de bord :

- sous forme de Matrice d'autoévaluation d'une situation de gestion,
- comme fondement du regroupement d'ESMS en grandes « familles ».

Bon cheminement ! Bonne lecture !

2- La liste des indicateurs et données considérées dans le travail statistique est disponible dans l'annexe 3 « Fiche pratique sur les Matrices de gestion » et l'annexe 4 « Fiche pratique sur les groupes d'ESMS ».

2. Exploration statistique



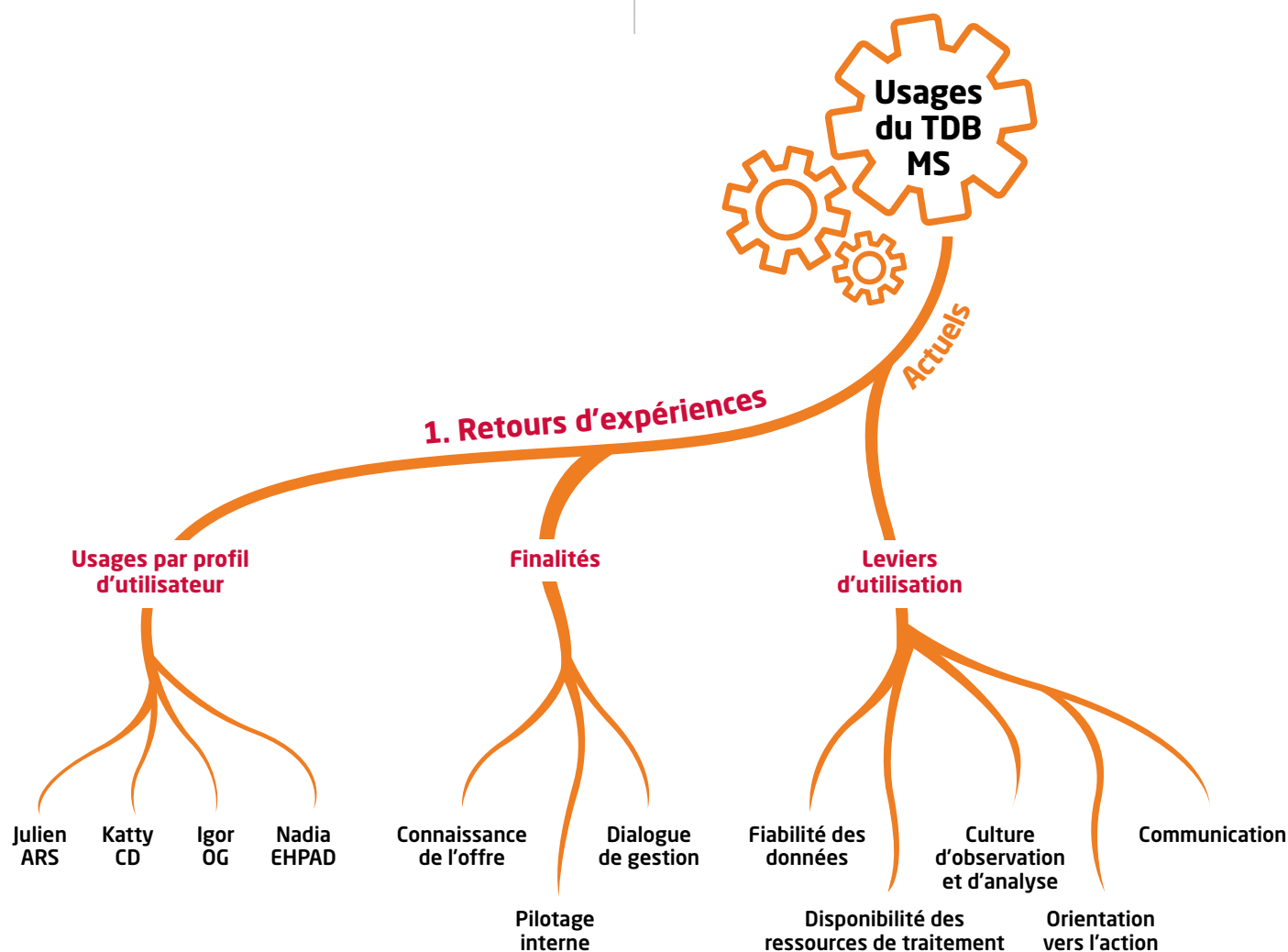


1

Retours d'expériences
des usages actuels du
tableau de bord

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord



7

1. Méthode adoptée

Ce chapitre présente les principales modalités d'utilisation du tableau de bord de la performance en fonction de profils types d'utilisateurs et des objectifs du tableau de bord. Ces modalités ont été identifiées lors de visites sur sites et d'entretiens avec les acteurs de terrain.

1.1 Rappel de la structuration et des objectifs du tableau de bord

Le tableau de bord de la performance porte sur 4 axes d'analyse qui rassemblent des données habituellement suivies par les ESMS : les prestations de soin et d'accompagnement, les ressources humaines, les finances et les objectifs. Il comprend des données de caractérisation, des indicateurs de dialogue (supports privilégiés du dialogue avec les autorités de tarification et de

contrôle) et des indicateurs clés d'analyse (supports du pilotage interne de la structure).

Le tableau de bord apporte une aide pour répondre aux quatre objectifs suivants :

- Une meilleure connaissance de l'offre : il contribue à construire la première base de données du secteur médico-social ;
- Le pilotage interne : il accompagne les ESMS dans le pilotage par les indicateurs ;
- Le benchmark : il permet aux ESMS de comparer les résultats des indicateurs et de se situer par rapport aux structures présentant les mêmes caractéristiques ;
- Le dialogue de gestion : il structure les échanges entre autorités de tarification et de contrôle et organismes gestionnaires, objective le dialogue de gestion et facilite ainsi les démarches de contractualisation.

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord

Figure 1 : Les questions clés auxquelles répond le tableau de bord

Prestations de soin et d'accompagnement	1. Les profils des personnes accompagnées correspondent-ils aux missions de l'ESMS ? 2. Quelle est la charge en soins et en accompagnement pour l'ESMS ? 3. Quel est le positionnement de l'ESMS dans le parcours de la personne accompagnée ? 4. Quel est le niveau d'activité de l'ESMS ? 5. Quelle est la dynamique de rotation des places au sein de l'ESMS ?
Ressources humaines et matérielles	6. Quelle est l'importance de la contribution des partenaires externes à l'activité de l'ESMS sur le cœur de métier ? 7. L'organisation est-elle structurée et stable ?
Finances et budget	8. Quel est le niveau d'exécution budgétaire ? 9. Quels sont les grands équilibres financiers ? 10. Quelle est la répartition des recettes et des dépenses par groupe ? 11. Quelle est la répartition des recettes et des dépenses par section tarifaire ?
Objectifs	12. L'ESMS dispose-t-il des éléments socles garantissant le bon fonctionnement de son SI ? 13. Quel est l'usage du SI dans l'ESMS ? 14. Quelles sont les pratiques de l'ESMS en matière de développement durable ?

8

1.2 Réalisation des visites sur site

Quatre types d'utilisateurs du tableau de bord de la performance ont été identifiés : les ARS et les Conseils départementaux en tant qu'autorités de tarification et de contrôle, les ESMS et les organismes gestionnaires.

Des visites sur site et des entretiens ont été réalisés auprès d'acteurs volontaires et ayant des expériences variées et riches d'enseignements³ :

- Dans les Hauts-de-France : l'Agence régionale de santé, les Conseils départementaux de l'Aisne et du Pas-de-Calais et deux organismes gestionnaires (l'association la Vie Active et l'association Udapei du Nord) ;
- En Nouvelle-Aquitaine : l'Agence régionale de santé, les Conseils départementaux de la Gironde, des Deux-Sèvres, la Vienne, la Charente-Maritime, la Haute-Vienne, un organisme gestionnaire (l'association ADAPEI 33) et un établissement pour personnes âgées dépendantes public hospitalier (qui regroupe l'EHPAD Résidence Le Nid à Châlus et l'EHPAD Résidence du Parc à Nexon) ;

- En Auvergne-Rhône-Alpes : l'Agence régionale de santé et le Conseil départemental du Rhône ;
- En Centre-Val de Loire : l'Agence régionale de santé ;
- Auprès d'un panel d'organismes gestionnaires de structures : un organisme gestionnaire pour personnes handicapées sur le département du Doubs (l'association ADAPEI 25), un organisme gestionnaire d'établissements pour personnes âgées dépendantes privés lucratifs implantés dans plusieurs départements (le réseau Oméris), un organisme gestionnaire national (l'association APF France Handicap).



PRÉCAUTION DE LECTURE

Les éléments présentés dans ce chapitre sont issus des retours d'expériences réalisés à partir d'un panel d'acteurs et n'ont pas vocation à être exhaustifs. Ce sont des illustrations ; ils ne reflètent pas forcément toutes les modalités d'usage de tous les acteurs concernés.



L'annexe 1 « Monographies »
est disponible au
téléchargement sur le site

anap.fr

3- Les monographies détaillant les enseignements recueillis lors de ces visites sur site se trouvent en annexe 1.

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord

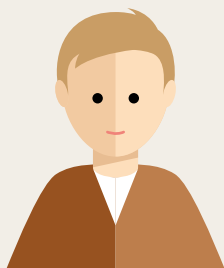
2. Modalités d'utilisation du tableau de bord par profils utilisateurs

Les *personae* sont des personnalités fictives utilisées pour illustrer les caractéristiques des utilisateurs les plus fréquents. Ils sont construits à partir des profils d'usagers les plus représentatifs identifiés dans le cadre des retours d'expériences pour chacun des acteurs (Agence régionale de santé, Conseil départemental, établissement et service médico-social, organisme gestionnaire). Toute ressemblance avec des personnes existantes ou ayant existé est purement fortuite.

Usages par profil d'utilisateur

Julien
ARS
Katty
CD
Igor
OG
Nadia
EHPAD

Julien, référent tableau de bord en Agence régionale de santé



Julien

Chargé de projet au sein de la direction de la performance



3 ans d'expérience



ARS



Utilisation du tableau de bord : plusieurs fois par semaine



BIOGRAPHIE

Julien est référent régional du tableau de bord de la performance. Il manipule régulièrement les indicateurs du tableau de bord aussi bien lors des campagnes pour la fiabilisation des données que dans l'exploitation.



CAS D'USAGES DU TABLEAU DE BORD

Contribuer au dialogue de gestion

- Aider à la **contractualisation**
Apporter des éléments dans le cadre des inspections/contrôles
Des fiches individuelles par ESMS ont été créées à partir d'indicateurs du TDB. Elles sont générées automatiquement à partir d'un outil créé par l'ARS.

• Repérer et suivre les ESMS en difficulté

Le croisement d'indicateurs du TDB et de données issues de la direction des finances associé à un système de cotation permet à Julien d'identifier les ESMS en risque de difficulté.

Améliorer la connaissance de l'offre

- Aider à recomposer l'offre *via* la réalisation d'études départementales
Des études spécifiques à l'offre destinée aux personnes âgées ont été réalisées par département. Elles intègrent des indicateurs du tableau de bord et des éléments de benchmark.



MOTIVATIONS

- Aider les structures à se situer en se comparant avec les médianes régionales et nationales.
- Disposer d'indicateurs chiffrés permettant d'orienter et d'objectiver les décisions de l'ARS.
- Réaliser des comparaisons dans le temps.



SATISFACTIONS

- La possibilité de consolider les données par département.
- La mobilisation des acteurs (CD, fédérations, ESMS) dans l'élaboration des outils (fiches individuelles).
- La possibilité de suivre l'évolution des indicateurs d'une année sur l'autre.



FRUSTRATIONS

- Le manque de temps pour renforcer l'appropriation de la démarche et l'utilisation des indicateurs.
- Le manque d'appropriation des outils par certaines délégations départementales de l'ARS.

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord

Katty, référente tableau de bord au sein du Conseil départemental



Katty

Chargée du suivi des ESMS
et de la tarification



15 ans d'expérience



Conseil départemental



Utilisation du tableau de bord :
ponctuelle



BIOGRAPHIE

Katty est référente du tableau de bord de la performance depuis 3 ans au sein de cette institution. Elle utilise ponctuellement les indicateurs, lors des échanges avec les structures et pour des études thématiques.



CAS D'USAGES DU TABLEAU DE BORD

Contribuer au dialogue de gestion et au suivi des ESMS

• Aider à la contractualisation (CPOM)

Pour chaque CPOM, le Conseil départemental tient à ce que les indicateurs soient les mêmes que ceux du tableau de bord afin de faciliter le suivi et l'évaluation du CPOM.

• Apporter des éléments dans le cadre des inspections et des contrôles

Katty a extrait plusieurs indicateurs du tableau de bord (notamment sur les ressources humaines) pour un EHPAD dans lequel le personnel était en grève et demandait plus de moyens humains (aides soignants notamment) afin d'objectiver les revendications de l'établissement.

Améliorer la connaissance de l'offre

• Réaliser des études thématiques

Katty a analysé, à partir des données du tableau de bord, la durée moyenne de séjour en EHPAD pour mesurer l'impact de la politique de maintien à domicile menée par le Département.



MOTIVATIONS

- Disposer d'indicateurs objectifs et partagés avec les ESMS, permettant d'échanger sur des bases communes.
- Objectiver les difficultés rapportées par les ESMS.



SATISFACTIONS

- Trouver une grande variété d'informations sur un même outil.



FRUSTRATIONS

- Des écarts entre les données du tableau de bord et d'autres données (issues des rapports d'activité par exemple).
- Le manque de temps et de maîtrise d'Excel pour pouvoir faire une exploitation plus approfondie.

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord

Nadia, directrice d'un établissement pour personnes âgées dépendantes



Nadia

Directrice d'EHPAD



8 ans d'expérience



EHPAD



Utilisation du tableau de bord :
1 fois par mois



BIOGRAPHIE

Nadia est directrice d'un EHPAD de 80 lits rattaché à un établissement de santé. Elle travaillait auparavant dans un Centre hospitalier et est familière de l'utilisation des tableaux de bord.



CAS D'USAGES DU TABLEAU DE BORD

Se comparer avec d'autres structures

- Se **comparer** avec d'autres structures notamment sur les indicateurs concernant les **finances** et les **RH**
Utilise essentiellement la base de données téléchargée sur la plateforme TDB MS en format Excel pour pouvoir réaliser des graphiques et des tableaux et se comparer.

Aider au pilotage interne de la structure

- Alimenter les échanges avec des **instances internes**
Différents indicateurs du tableau de bord sont exploités (taux d'absentéisme, taux de vétusté des constructions, taux d'hospitalisation complète, etc.), pour alimenter les échanges avec le conseil d'administration, le conseil de la vie sociale (CVS), le comité technique d'établissement (CTE) et les instances représentatives du personnel (IRP).



MOTIVATIONS

- Convaincre son Conseil d'administration à partir d'éléments de benchmark.
- Objectiver des ressentis.



SATISFACTIONS

- La possibilité de disposer d'éléments de comparaison aux niveaux départemental, régional et national.
- La possibilité de se comparer avec des EHPAD de même taille et à d'autres EHPAD rattachés à un établissement de santé.



FRUSTRATIONS

- Les résultats des campagnes sont transmis tardivement (après la période de négociation des budgets avec les ATC).

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord

Igor, contrôleur de gestion au sein d'une association gestionnaire de structures pour personnes handicapées



Igor

Contrôleur de gestion



5 ans d'expérience



Association gestionnaire de structures pour personnes handicapées



Utilisation du tableau de bord : 1 fois par mois



BIOGRAPHIE

Igor utilise fréquemment les indicateurs du tableau de bord qui lui sont très utiles pour avoir une visibilité globale sur le pilotage des différentes structures gérées et pour étudier des aspects spécifiques de l'offre ou du fonctionnement de ces structures.



CAS D'USAGES DU TABLEAU DE BORD

Comparer les structures de l'association avec d'autres de même type, à différentes échelles

- **Comparer les ESMS** de l'association
Igor a retraité les indicateurs du tableau de bord pour pouvoir comparer les structures gérées par l'association avec d'autres structures de même catégorie et ainsi montrer aux administrateurs que les ESAT de l'association accueillaient, par exemple, un public avec un âge médian plus élevé que les médianes régionales et nationales.

Renforcer les outils de pilotage et faire des analyses spécifiques

- **Alimenter un tableau de bord « maison »**
Le tableau de bord interne de l'association est en partie alimenté, automatiquement, par les indicateurs du tableau de bord de la performance, ce qui limite la multiplication des indicateurs en interne et permet une meilleure visibilité pour le directeur de l'association et le Conseil d'Administration.
- **Réaliser des études thématiques**
À la demande des administrateurs de l'association, Igor a utilisé les indicateurs du tableau de bord pour faire une étude sur le profil des enfants accueillis dans les Instituts médico-éducatifs (IME) de l'association.



MOTIVATIONS

- Limiter la multiplication des indicateurs en interne.
- Enrichir le tableau de bord « maison ».



SATISFACTIONS

- Disposer d'éléments de comparaison aux niveaux départemental, régional et national.
- Avoir une visibilité globale et harmonisée sur les caractéristiques des structures de l'association.

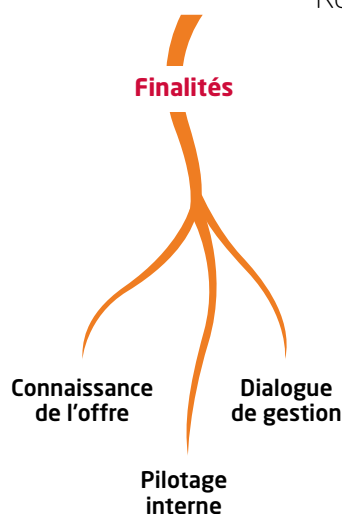


FRUSTRATIONS

- La nécessité de retraiter la base de données pour pouvoir comparer les structures entre elles.

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord



3. Modalités d'utilisation du tableau de bord par finalités

Les personnes rencontrées dans le cadre des retours d'expériences utilisent principalement le tableau de bord pour répondre à trois enjeux :

- Améliorer la connaissance de l'offre : réalisation d'études ou analyses sur des thématiques, des publics et/ou des catégories de structures spécifiques et élaboration de publications et de supports de communication ;
- Piloter les structures et l'offre territoriale : pilotage au sein des ESMS et organismes gestionnaires (OG), pilotage de l'offre pour les autorités de tarification et de contrôle (ATC) ;
- Contribuer au dialogue de gestion : aider dans le cadre de contrôle ou de difficultés rencontrées, aider dans les démarches de contractualisation.



Les synthèses des enseignements et outils mentionnés sont disponibles au téléchargement sur le site

anap.fr

Pour aller plus loin sur chacun des retours d'expériences, nous vous invitons à consulter :

- L'annexe 1 : Monographies ;
- L'annexe 2 : Boîte à outils.

Pour rappel : les Monographies ont été réalisées auprès d'ARS/CD et de gestionnaires sur les territoires suivants : Hauts-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Auvergne-Rhône-Alpes, Centre-Val de Loire. Des entretiens ont été réalisés également auprès d'un panel d'organismes gestionnaires départemental, interdépartemental et national.

3.1 Améliorer la connaissance de l'offre

3.1.1 La réalisation d'études ou analyses

Les indicateurs du tableau de bord sont variés et permettent de couvrir différents axes qui concernent notamment les prestations de soins et d'accompagnement, les ressources humaines ou encore les finances et le budget des structures. Cette diversité permet plusieurs actions aux utilisateurs du tableau de bord :

- **Réaliser des études ou des analyses sur des catégories de structures, des publics et/ou des thématiques spécifiques**

Par exemple, étude sur les personnes avec troubles du spectre autistique, sur les passages aux urgences des résidents des établissements pour personnes âgées dépendantes, sur les établissements et services d'aide par le travail, sur les services de soins infirmiers à domicile, analyse de la structuration des ressources humaines en établissement pour personnes âgées dépendantes, analyse des durées moyennes d'accompagnement en service d'accompagnement à la vie sociale, etc. Ce type d'étude ou d'analyse est principalement réalisé par des autorités de tarification et de contrôle (aussi bien Agences régionales de santé que Conseils départementaux) notamment dans une perspective d'adaptation ou de transformation de l'offre (cf. § 3.2.2) ;

- **Réaliser des analyses pour alimenter des études d'impact menées par les autorités de tarification et de contrôle**

Par exemple, le Conseil départemental des Deux-Sèvres a analysé, à partir des données du tableau de bord, la durée moyenne de séjour en EHPAD pour identifier l'impact de la politique de maintien à domicile menée par le Département (cf. Monographie Nouvelle-Aquitaine en annexe 1) ;

- **Alimenter les échanges et les réflexions animés par les autorités de tarification et de contrôle ou les organismes gestionnaires**

Par exemple, l'ADAPEI 33 a mis en place un groupe de travail sur l'absentéisme au sein des établissements et services gérés par l'association. Des indicateurs du tableau de bord de la performance permettent d'enrichir les échanges (cf. Monographie Nouvelle-Aquitaine en annexe 1) ;

- **Orienter *in fine* la transformation de l'offre, par exemple :**

- le Conseil départemental des Deux-Sèvres a réalisé une analyse des taux d'occupation par catégorie de structure. Cela a mis en évidence les faibles taux d'occupation en foyers d'hébergement. Des places en foyers d'hébergement ont été fermées au profit de la création de places en accueil de jour et en habitat regroupé. Le Conseil départemental des Deux-Sèvres a également analysé les tranches d'âge des personnes accueillies en structures pour personnes

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord

handicapées, ce qui a entraîné leur décision de développer des unités pour personnes handicapées vieillissantes en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes,

- l'ARS du Centre-Val de Loire a créé un outil « presse bouton » qui permet de générer des fiches individuelles par établissement. Les fiches sont des photographies à un instant T des ESMS. Elles donnent la possibilité de répondre ponctuellement à des sollicitations diverses et précises. Par exemple, une commande spécifique avait été passée concernant les Services de soins infirmiers à domicile pour observer leur activité sur leur zone territoriale (département Loiret). Certains SSIAD étaient à 100 % de taux d'occupation et ne pouvaient plus accueillir de personnes. Ainsi, à partir des indicateurs du tableau de bord il a été possible de mener une analyse de l'activité de ces services et d'observer l'adéquation territoriale de leur offre,
- l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a mené une étude sur les personnes avec des troubles du spectre autistique à partir des données figurant dans le tableau de bord afin de planifier l'offre destinée aux adultes,
- l'ARS Nouvelle-Aquitaine a utilisé les indicateurs du tableau de bord dans une démarche spécifique de recomposition de l'offre destinée aux personnes âgées.

14



LA DÉMARCHE MENÉE PAR L'ARS NOUVELLE-AQUITAINE

Dans le cadre de la recomposition de l'offre « personnes âgées », des études intitulées « outil d'aide à la décision pour la recomposition de l'offre - Volet personnes âgées » ont été élaborées pour chaque département de la région début 2019. Les objectifs de chaque étude sont :

- d'apporter une vision globale de l'offre à destination des personnes âgées à travers certains indicateurs ;
- d'engager des réflexions favorisant les coopérations et l'organisation de l'offre ;
- de situer l'offre départementale par rapport aux données régionales.

En termes de méthodologie, un échantillon d'indicateurs du tableau de bord de la performance a été retenu (10 pour les services et 11 pour les EHPAD).

3.1.2 L'élaboration de publications et de supports de communication

L'ensemble des Agences régionales de santé rencontrées a élaboré des restitutions régionales des résultats des premières campagnes TDB. Ces restitutions ont été diffusées auprès des organismes gestionnaires et des ESMS et mises en ligne sur les sites internet des ARS⁴. En plus, certaines Agences ont également organisé des temps de restitution en présentiel auprès de ces derniers.

Ces démarches montrent aux ESMS et organismes gestionnaires l'intérêt d'utiliser le tableau de bord de la performance et le type d'exploitation qu'ils peuvent ensuite en faire (des exemples d'analyse et de croisements étaient présentés). Il s'agit à la fois de susciter de l'intérêt mais aussi de sensibiliser les structures à l'importance de saisir des données fiables, devant contribuer à l'amélioration de la connaissance de l'offre sur le territoire.

Depuis 2016, l'ARS des Hauts-de-France restitue chaque année, les principaux éléments d'analyse issus du tableau de bord lors de journées d'échanges départementales avec l'ensemble des ESMS. Ces journées sont organisées par l'ARS et les Conseils départementaux et contribuent également au pilotage de l'offre (cf. § 3.2.2).

Pour restituer la campagne 2018, l'ARS a souhaité aller plus loin dans les analyses des données du tableau de bord et a élaboré une publication avec des analyses plus poussées (cf. focus ci-après). Cette publication est un outil de communication efficace.



LA PUBLICATION RÉALISÉE EN 2019 PAR L'ARS DES HAUTS-DE-FRANCE⁵

En 2019, la sous-direction des affaires financières a élaboré, en lien avec les 5 Conseils départementaux de la région, une publication présentant l'analyse comparée des principaux indicateurs, par catégorie d'établissements et de services et par département (une page par catégorie d'ESMS et par territoire), avec à chaque fois une synthèse régionale.

De plus, quatre focus thématiques au niveau régional ont permis de faire des analyses transversales : les ressources humaines des établissements et services, les publics accueillis et accompagnés, l'ancrage territorial des établissements et services et la cartographie des EHPAD.

4- <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/tableau-de-bord-de-la-performance-restitution-de-la-campagne-2016>

5- <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/system/files/2019-05/Restitution%20campagne%20TDB%202018%20HDF.pdf>

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord

3.2 Piloter les structures et l'offre territoriale

3.2.1 Un outil de pilotage interne des structures

Le tableau de bord de la performance apparaît comme un outil de pilotage interne pour les établissements et services médico-sociaux et les organismes gestionnaires, à différents niveaux.

Échanger avec des instances internes aux établissements et services médico-sociaux

Les indicateurs du tableau de bord de la performance peuvent être utilisés dans le cadre d'échanges avec des instances internes aux structures (conseil d'administration, bureau, conseil de la vie sociale, comité technique d'établissement ou comité social économique). Cela permet de soutenir un argumentaire pour faire valider des orientations par des instances. Par exemple, si les indicateurs présentés au niveau de la structure sont défavorables, cela peut permettre de faire valider par des instances la mise en place d'actions correctrices et d'un plan d'action :

- Un plan d'action autour de l'absentéisme ou du turn-over ;
 - Un plan d'investissement pour la réhabilitation du bâtiment.
- Ce type de démarche peut non seulement s'appliquer à l'ensemble des instances présentes en interne au sein des structures mais aussi dans le cadre de démarches inter-établissements (réseaux, groupement de coopération sociale et médico-sociale, etc.).



LES PRATIQUES D'UN DIRECTEUR D'EHPAD

Les indicateurs du tableau de bord permettent au directeur d'étayer certains de ses propos et de mettre en évidence les écarts éventuels entre sa ou ses structure(s) et les structures de même capacité au niveau national. Les indicateurs présentés sont ciblés en fonction des interlocuteurs : indicateurs Ressources humaines et ratios financiers pour le conseil d'administration ; données sur les personnes accompagnées pour le conseil de la vie sociale (taux d'hospitalisation, taux de sortie par décès) ; données sur le taux d'absentéisme pour le comité technique d'établissement.

(cf. Monographie Nouvelle-Aquitaine en annexe 1, voir le retour d'expériences de la Résidence Le Nid à Châlus et l'EHPAD Résidence du Parc à Nexon)

Harmoniser les rapports d'activité des ESMS

Plusieurs organismes gestionnaires rencontrés ont intégré des indicateurs du tableau de bord de la performance dans la trame des rapports d'activité produits annuellement par les ESMS qu'ils gèrent. Cela permet à l'organisme gestionnaire de disposer d'indicateurs harmonisés entre les structures mais également aux

directeurs d'intégrer des données qui sont déjà connues car renseignées dans le tableau de bord de la performance.

Un travail est actuellement mené au sein de la direction autonome de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes pour mettre en place des rapports d'activité normalisés intégrant des indicateurs du tableau de bord pour les structures du champ du handicap.

Les organismes gestionnaires et les réseaux rencontrés disposent en général de plus de ressources humaines et techniques que des ESMS isolés. Ils ont donc pu pousser plus loin l'exploitation des indicateurs du tableau de bord de la performance, soit en les intégrant à leur tableau de bord « maison », soit en créant des outils *ad hoc* facilitant leur exploitation.

Alimenter des tableaux de bord ou des outils internes

Les organismes gestionnaires exploitent les données du tableau de bord en les intégrant soit dans des tableaux de bord internes soit dans des outils *ad hoc* facilitant l'exploitation des données. Par exemple, pour un organisme gestionnaire (ADAPEI 33, cf. Monographie Nouvelle-Aquitaine) et un réseau (cf. monographie Oméris) rencontrés, des indicateurs du tableau de bord de la performance ont été intégrés aux tableaux de bord internes. Ce type de démarche présente plusieurs intérêts :

- Éviter la démultiplication des indicateurs pour les structures ;
- Croiser des indicateurs du tableau de bord de la performance avec l'ensemble des autres données détenues par l'organisme gestionnaire ou le réseau *via* ses différents logiciels métiers (logiciel Ressources humaines, de comptabilité, etc.) ;
- Permettre aux directeurs des structures de disposer des données de manière régulière (mensuellement) et non uniquement annuellement ;
- Faciliter l'accès aux données et ainsi la saisie annuelle lors des campagnes de remplissage du tableau de bord de la performance.

Ces tableaux de bord internes intègrent des données d'évolution (annuelles, mensuelles). En revanche ils n'intègrent pas d'éléments de benchmark issus du tableau de bord de la performance mais c'est en projet pour l'ADAPEI 33.

Deux organismes gestionnaires rencontrés (APF et ADAPEI 25) ont mis en place des outils *ad hoc* (logiciel ou application) facilitant l'exploitation des différents indicateurs présents dans le tableau de bord de la performance. Ces outils sont alimentés par les extractions Excel issues de la plateforme nationale portée par l'ATIH. Ils sont ergonomiques et comprennent des filtres par catégorie de structure, territoires, etc. L'application développée par l'ADAPEI 25 comprend des éléments de benchmark.

Ce type d'outil favorise l'utilisation effective des données issues du tableau de bord de la performance par les directeurs, dans une dynamique de pilotage interne.

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord



L'OUTIL DÉVELOPPÉ PAR L'ADAPEI 25

Une application dédiée au tableau de bord de la performance a été créée. Tous les indicateurs du tableau de bord figurent dans l'application. D'autres données issues des travaux sur la réforme tarifaire des établissements et services pour personnes handicapées⁶, des données RH internes, des finances, etc. sont également consolidées dans l'outil. L'objectif est d'avoir une entrée unique pour que les directeurs et notamment les directeurs de pôle soient autonomes dans l'accès aux données. Il s'agit d'un vrai enjeu dans une telle association, gestionnaire d'un grand nombre d'établissements et services. En effet, les contrôleurs de gestion se sont rendus compte qu'il y avait une multitude d'indicateurs très proches mais pas identiques. L'objectif est de faire converger progressivement les indicateurs internes vers ceux des tableaux de bord et enquêtes auxquelles les établissements doivent répondre (indicateurs obligatoires). Le but est d'éviter le foisonnement des indicateurs en ciblant des indicateurs clés qui serviront de référence pour toutes les analyses sur un même sujet. Pour aller plus loin, les informations détaillées sur l'outil figurent en annexe 1 dans la monographie complète.



L'OUTIL DÉVELOPPÉ PAR APF FRANCE HANDICAP

APF France Handicap a mis en place un logiciel interne qui intègre et traite les données issues du tableau de bord. Le logiciel est utilisé par les professionnels du siège. Par exemple, les professionnels de la Direction du Développement et de l'Offre de Service (DDOS) s'en sont servis pour animer un groupe de travail réfléchissant à l'évolution du modèle des établissements et services d'aide par le travail (ESAT). Ce travail a permis de mettre en lumière les spécificités des ESAT APF France Handicap ainsi que des publics accueillis. Les responsables régionaux de l'offre de service (qui sont en charge de la négociation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) se servent également du logiciel interne comme d'une aide à la préparation en vue de la signature de CPOM.

3.2.2 Un outil d'aide au pilotage de l'offre pour les autorités de tarification et de contrôle

Les indicateurs du tableau de bord de la performance sont parfois utilisés par les autorités de tarification et de contrôle comme **un outil d'aide à la décision pour la sélection de structures dans le cadre d'appels à candidature ou à manifestation d'intérêt**. Comme par exemple l'ARS Nouvelle-Aquitaine l'a fait pour la promotion de la qualité de vie au travail en 2018⁷ ; pour une action de formation à l'attention des infirmiers coordinateurs et pour constituer des groupes qualité de vie au travail 2018/2019⁸.

Pour chacun de ces appels à candidature ou à manifestation d'intérêt, des indicateurs de l'axe 2 « Ressources humaines » du tableau de bord ont été pris en compte (taux d'ETP vacants, taux d'ETP vacants concernant la fonction soins, taux d'absentéisme, taux de rotation des personnels). Pour chaque indicateur analysé, une notation de 0 à 5 était attribuée à la structure. Cette modalité d'utilisation permet de se focaliser sur des territoires qui concentrent des difficultés particulières et d'objectiver des choix.

Ainsi, les études menées à partir des indicateurs du tableau de bord peuvent permettre d'orienter la transformation de l'offre (cf. § 3.1.1).

Enfin, **le tableau de bord de la performance peut être un outil d'aide au repérage des ESMS en difficulté**. Les ARS Nouvelle-Aquitaine et Hauts-de-France identifient des structures en risque de difficulté ou présentant des atypies en croisant des données du tableau de bord de la performance avec d'autres données détenues en interne (données financières, données issues des rapports d'activité, des états réalisés des recettes et des dépenses (ERRD), etc.). Des bornes ont été définies au niveau régional, en Nouvelle-Aquitaine dans le cadre d'un groupe de travail mis en place par l'ARS associant les conseils départementaux et les fédérations d'établissements ; dans les Hauts-de-France dans le cadre de groupes de travail internes à l'ARS animés par la sous-direction des affaires financières avec les pôles de proximité. Ce type de démarche permet ensuite de mettre en place un accompagnement et des plans d'action auprès des structures concernées.

7- Mise en œuvre de démarche Qualité de vie au travail dans les ESMS et accompagnement au développement des compétences des équipes.

8- Les groupes visent à partager des expériences de bonnes pratiques, sous forme d'une « formation / action » partagée entre les différents établissements d'une même famille, avec un accompagnement et une animation des Agences régionales d'amélioration des conditions de travail.

6- SERAFIN-PH : services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées.

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord

3.3 Contribuer au dialogue de gestion

3.3.1 Un outil en appui de la démarche de contractualisation

L'ensemble des autorités de tarification et de contrôle rencontrées utilise les indicateurs du tableau de bord de la performance pour contribuer au dialogue de gestion, notamment dans le cadre de l'élaboration et du suivi des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens⁹.

Des acteurs ont créé des outils *ad hoc* à partir des indicateurs du tableau de bord (exemples : ARS Nouvelle-Aquitaine et ARS des Hauts-de-France). Ces outils correspondent à des fiches synthétiques et visuelles qui reprennent certains indicateurs du tableau de bord de la performance (les indicateurs ont été sélectionnés dans le cadre de concertations internes et/ou externes avec des partenaires). Ils permettent d'avoir facilement accès à des données précises sur une structure, et ainsi de poser des questions au directeur pour mieux comprendre la situation et la stratégie de la structure et d'identifier des axes de travail dans le cadre des CPOM. Ces outils intègrent des données d'évolution et situent la structure par rapport à des bornes de référence identifiées dans le cadre de groupes de travail organisés par l'ARS (cf. § 3.2.1).



L'OUTIL ÉLABORÉ PAR L'ARS NOUVELLE-AQUITAINE

L'outil d'aide à la contractualisation (macro Excel) permet de générer une fiche individuelle par ESMS qui intègre des indicateurs du tableau de bord pouvant témoigner de la performance de la structure. Les indicateurs sélectionnés par l'ARS correspondent aux indicateurs sur lesquels les structures peuvent agir dans le cadre des CPOM. L'objectif est de fournir un outil synthétique aux délégations départementales qui leur permet à la fois d'élaborer le diagnostic, d'identifier les points à travailler et donc de négocier les objectifs du CPOM mais également d'assurer un suivi de ces objectifs. Cette fiche intègre des données sur le nombre et le type de places, des données de caractérisation ainsi que des indicateurs issus des axes 1, 2 et 3 du tableau de bord. Pour chaque indicateur, apparaissent l'évolution sur les 3 dernières années et une comparaison avec les médianes départementales, régionales et nationales. Lorsque des valeurs de référence souhaitées existent pour des indicateurs, celles-ci sont précisées. Des encadrés sont prévus pour faire apparaître des commentaires issus des négociations CPOM.

(cf. Outil Nr 15 en annexe 2).

L'ARS des Hauts-de-France a également élaboré des notes de synthèse par typologie d'ESMS qui sont utilisées dans le cadre de la négociation des CPOM. Les fiches ont été faites pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et pour les instituts médico-éducatifs à partir des indicateurs de la campagne 2017 du tableau de bord de la performance (concernant les ressources humaines, le budget et les finances principalement). Elles sont utilisées par les directions du siège de l'ARS et par les pôles de proximité dans le cadre de leurs échanges avec les structures, voire pour les négociations des CPOM afin de comparer les structures entre elles et de donner des points de repère.

D'autres acteurs (Conseils départementaux, délégations départementales des ARS) utilisent uniquement les extractions individuelles concernant les structures au format PDF. Ces extractions comprennent l'ensemble des indicateurs et données de caractérisation issues du tableau de bord. Les données de benchmark ne sont alors pas utilisées.

D'une manière générale les indicateurs du tableau de bord permettent d'alimenter le diagnostic partagé et les échanges dans le cadre de la négociation des CPOM.

Par ailleurs, les objectifs fixés par les autorités de tarification et de contrôle dans les CPOM sont basés sur des indicateurs issus du tableau de bord de la performance. Cela facilite le suivi et l'évaluation du CPOM.

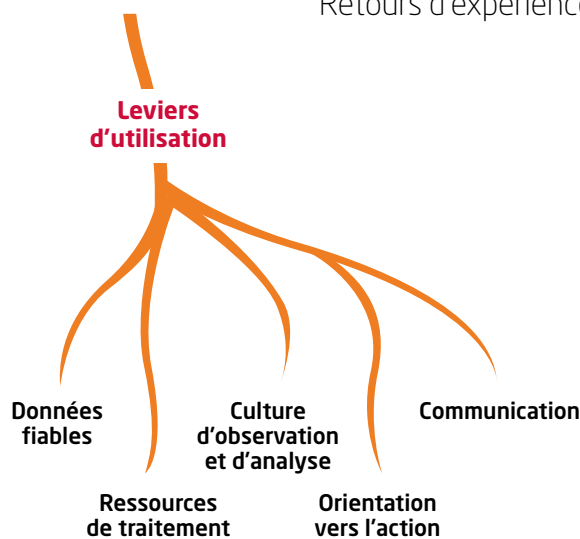
Les organismes gestionnaires eux-mêmes s'appuient sur une exploitation des données issues du tableau de bord de la performance pour alimenter le diagnostic préalable réalisé dans le cadre de la négociation des CPOM (voir l'expérience de l'association la Vie Active). Cela permet aux organismes gestionnaires d'anticiper et préparer les temps dédiés au diagnostic préalable et éventuellement de disposer d'arguments, par exemple *via* des éléments de comparaison, dans le cadre des négociations.

3.3.2 Un outil en appui à la réalisation de contrôles ou en cas de difficultés ponctuelles

Les différents outils utilisés dans le cadre de la négociation et du suivi des CPOM (extraction des données du tableau de bord) sont également utilisés par les autorités de tarification et de contrôle dans le cadre de contrôles ou en cas de difficultés ponctuelles d'une structure (exemples : plainte, signalement, grève du personnel). Les personnes en charge du contrôle au sein des Conseils départementaux et des délégations départementales des ARS peuvent objectiver la situation problématique et les demandes des établissements (par exemple, des demandes de moyens supplémentaires). Un dialogue sera alors engagé à partir des données du tableau de bord.

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord



4. Quels leviers pour faciliter l'utilisation des données du tableau de bord ?

4.1 Un préalable : la fiabilité des données renseignées

18

L'utilisation des indicateurs du tableau de bord se développe en lien avec la fiabilisation des données renseignées par les établissements et services. En effet, pour que le tableau de bord soit pleinement exploitable, il est nécessaire que les données renseignées soient les plus fiables possible (voir chapitre 2). Ainsi, la simplification de la saisie pour les responsables de structures est un élément concourant à la fiabilisation des données. La simplification peut être réalisée grâce à des applications par exemple ou à un pré remplissage automatique de certaines données ou encore à un accompagnement par des fonctions support.



LES FONCTIONNALITÉS DE LA PLATEFORME ET LES DÉMARCHES PERMETTANT CETTE FIABILISATION

Plusieurs éléments sont prévus pour faciliter la fiabilisation :

- Contrôle des atypies ;
- Contrôle de cohérence ;
- Apparition en filigrane des données saisies lors de la précédente campagne ;
- Reprise des données du système d'information CNSA ;
- Phase de fiabilisation des données par les ARS/CD ;
- Renforcement des usages.

4.2 Les ressources pour le traitement des données du tableau de bord

Les leviers les plus déterminants pour l'ensemble des acteurs (autorités de tarification et de contrôle, établissements et services, organismes gestionnaires) concernent les capacités humaines et techniques dont les acteurs disposent pour traiter et analyser les données du tableau de bord.

Il est souvent nécessaire de retraiter les données générées et de réaliser des calculs pour obtenir des indicateurs complémentaires à ceux du tableau de bord. Cela constitue parfois une difficulté, par exemple pour obtenir des ratios d'encadrement par catégorie de professionnels. Par ailleurs, les intitulés de certains indicateurs peuvent changer d'une campagne sur l'autre rendant complexes les comparaisons dans le temps. Ainsi, pour réaliser ces retraitements et ces calculs, les organismes doivent disposer de moyens humains ayant les compétences techniques (compétences en matière de traitement de données et d'utilisation d'outils type Excel ou logiciels statistiques) et le temps pour faire ces travaux relativement chronophages.

Les profils de contrôleur de gestion, avec une connaissance du secteur médico-social, apparaissent comme des ressources facilitant l'utilisation du tableau de bord par les acteurs locaux.

Le positionnement transversal des professionnels en charge de ce sujet dans leur structure (exemple : la direction du développement et de la performance de l'ADAPEI 25, direction de la performance de l'ARS Centre-Val de Loire, etc.) semble également être un élément facilitateur.

Enfin, plus globalement, la formation de tous les professionnels concernés à l'utilisation de ces outils constitue un levier déterminant pour favoriser l'appropriation des potentialités du tableau de bord.

4.3 La culture de l'observation et de l'analyse de la performance

L'utilisation des indicateurs du tableau de bord est favorisée par le développement de la culture de l'observation et de l'analyse de la performance au sein des organisations. Cependant, cette tendance est encore récente, notamment pour les Conseils départementaux et les gestionnaires d'ESMS de taille moyenne. En effet, ils n'ont pas toujours les ressources leur permettant d'investir ce champ d'analyse et n'ont donc pas l'habitude de suivre quotidiennement des indicateurs pour le pilotage de leur activité.

De même, la culture de l'analyse de la performance, qui passe notamment par des comparaisons entre structures, n'est pas encore très développée. Par exemple, certaines autorités de tarification et de contrôle sont réticentes à l'idée d'utiliser elles-mêmes des données de benchmark dans leurs échanges avec les ESMS, alors que ces derniers le font.

Chapitre 1

Retours d'expériences des usages actuels du tableau de bord

Par ailleurs, pour certains ESMS, le tableau de bord de la performance est le seul outil de pilotage. En revanche, certains organismes gestionnaires ont mis en place des outils de reporting internes partiellement alimentés par le tableau de bord de la performance. Cela constitue un levier et une bonne pratique permettant de limiter aux plus pertinents, le nombre d'indicateurs différents au sein d'une même organisation.

4.4 La prise en compte des besoins des utilisateurs

Les outils d'exploitation du tableau de bord développés par les acteurs locaux (autorités de tarification et de contrôle, ESMS, organismes gestionnaires) doivent répondre aux besoins des utilisateurs finaux. Ainsi, l'ergonomie de l'outil ou encore la facilité d'accès aux analyses constituent des leviers importants pour en généraliser l'utilisation. En effet, la création de leurs propres outils (logiciel ou application) permet aux acteurs locaux de choisir la présentation et les options qui correspondent à leurs besoins et facilite l'appropriation et l'utilisation des indicateurs. Cependant, pour les organismes gestionnaires, le fait que les données du tableau de bord soient restituées par structure plutôt qu'à l'échelle de l'ensemble de l'organisme gestionnaire est problématique. Une visibilité plus globale leur serait utile d'où le développement de leurs propres applications et outils répondant à ce besoin.

4.5 La communication sur les études réalisées à partir des indicateurs du tableau de bord

La valorisation des études ou analyses réalisées à l'aide des indicateurs du tableau de bord est importante pour encourager les acteurs à en exploiter les données (exemple des journées de présentation des résultats des campagnes annuelles et de partages de bonnes pratiques animées par certaines ARS et Conseils départementaux¹⁰).

L'appropriation des indicateurs du tableau de bord peut être également intégrée dans des documents que les directeurs d'ESMS élaborent déjà annuellement, comme par exemple les rapports d'activité.

Synthèse du retour d'expériences

Le tableau de bord de la performance est une source d'information précieuse qui peut être exploitée par toutes les parties prenantes au pilotage de l'offre et des structures médico-sociales.

D'autres leviers futurs tels que le développement de l'opendata contribueront à renforcer la fiabilisation et surtout les usages des données du tableau de bord dans le secteur.

De la même manière, la formation constitue un levier intéressant sur plusieurs aspects : sur le plan « technique » pour la manipulation de données chiffrées et sur le plan de l'exploitation des données (analyse dans le temps, benchmark, etc.).

Enfin, il est essentiel de communiquer au sein des organisations sur l'existence des bases de données remontées dans le cadre du tableau de bord. Ainsi les autorités de tarification de contrôle ont intérêt à favoriser l'utilisation de cette base et faciliter son appropriation par les agents en interne, afin d'éviter notamment la diffusion d'enquêtes redondantes, dans lesquelles des données similaires sont demandées aux ESMS.

10- Hauts-de-France et Pas-de-Calais par exemple, voir monographie en annexe 1.

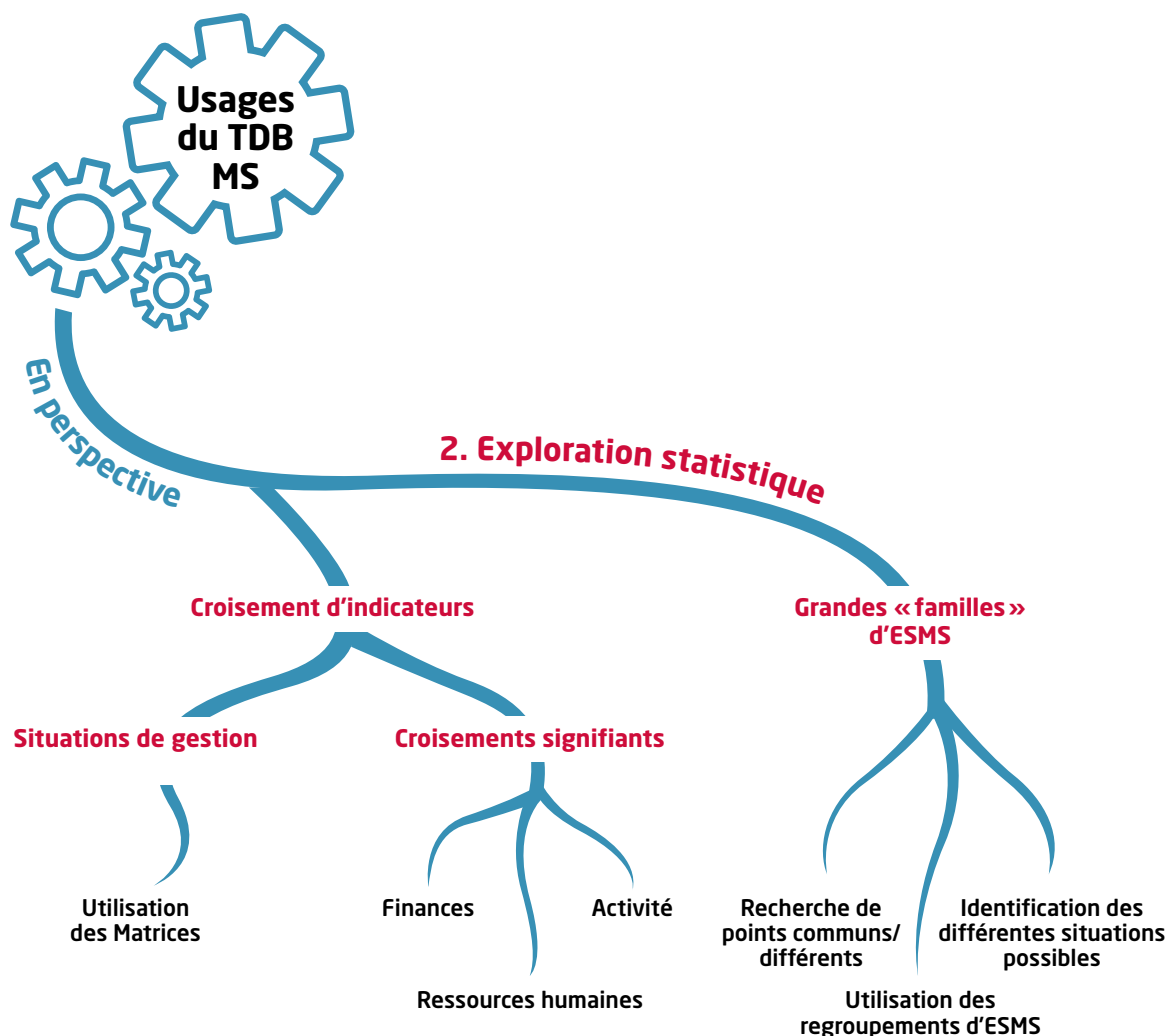


2

Exploration statistique
des perspectives
d'utilisation du
tableau de bord

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord



21

Quatre campagnes de collecte ont eu lieu depuis la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social, consolidant plus de 3,3 millions de données, appartenant à 17 912 ESMS pour personnes âgées et personnes handicapées. L'ANAP s'est fixée comme objectif, parallèlement aux retours d'expériences terrain, de valoriser cette source d'information par le biais d'une exploration statistique de l'année 2018 de collecte, dont la qualité des données s'est avérée supérieure aux précédentes années, par suite d'une nette montée en charge du dispositif de collecte. Les données utilisées sont celles des ESMS ayant « validé » leur collecte¹¹.

Un groupe de travail composé de représentants d'utilisateurs a contribué à l'exploration statistique, venant tantôt orienter, tantôt tester, amender et valider les progrès.

L'exploration statistique a mobilisé les indicateurs et données¹² du tableau de bord sous un nouveau jour : les résultats obtenus donnent aujourd'hui à ses utilisateurs des clés nouvelles de croisement, interprétation et utilisation des indicateurs collectés.

11- Depuis cette publication, la campagne TDB 2019 a concerné 21 558 ESMS inscrits dont 19 817 ESMS ayant effectivement saisi leurs données (soit environ 86 %).

12- Se référer à la liste des indicateurs et données de caractérisation considérés dans le travail statistique présenté dans les annexes : fiches « Matrices » et « Clusters »

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord

22



- **Contexte** : Julien, dispose de fiches individuelles par ESMS, créées à partir des données du tableau de bord médico-social. Ces fiches sont indispensables au dialogue de gestion engagé avec les acteurs du territoire.
- **Problématique** : à un niveau territorial, il s'avère compliqué de repérer rapidement les ESMS qui présentent une organisation saine ou une bonne capacité à gérer l'activité - car l'analyse nécessite un regard sur plusieurs indicateurs, qui peuvent se nuancer les uns les autres. Cela complique beaucoup la lisibilité des situations, et empêche d'obtenir une vision globale des ESMS sur le territoire. D'ailleurs les ESMS font valoir des spécificités qui sont difficiles à objectiver.
- **Besoins à couvrir** :
 - **Disposer** d'une vision globale de la performance de l'offre sur le territoire et situer les ESMS au sein de grandes tendances, sur les principaux domaines de gestion qui intéressent les autorités de tarification et de contrôle : l'état de l'activité, des organisations et des finances;
 - **Pouvoir préciser** la situation d'un ESMS sur ces principaux sujets, en maintenant un niveau d'analyse élevé (interactions entre plusieurs indicateurs et données) et pouvoir dupliquer ce raisonnement pour les autres ESMS, dans un souci d'équité;
 - **Objectiver** l'impact de situations spécifiques des ESMS (ex. patrimoine bâti, organigramme, ruralité, absentéisme des personnes accompagnées, etc.), sur leur performance dans un domaine de gestion donné.



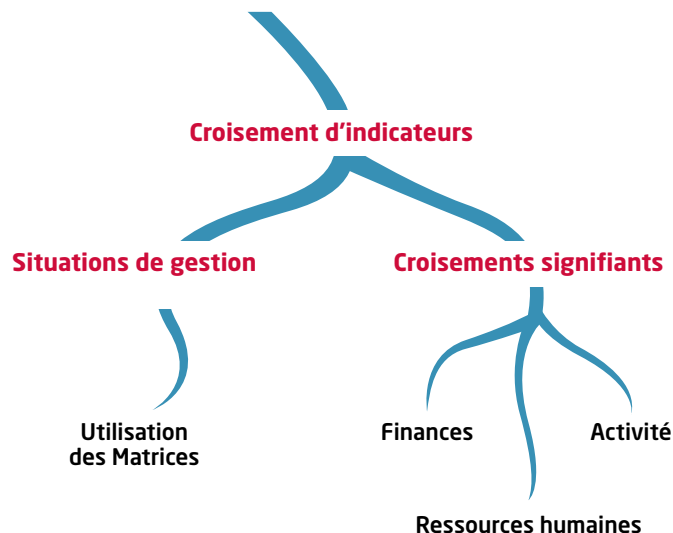
- **Contexte** : Nadia, directrice d'EHPAD, consulte régulièrement ses données et indicateurs du tableau de bord pour apprécier les éventuelles évolutions et faire état de la situation de sa structure à son Conseil d'Administration;
- **Problématique** : Nadia mobilise les indicateurs du tableau de bord « en kaléidoscope », c'est-à-dire un à un et côte à côte, pour expliquer certaines difficultés lorsqu'elles apparaissent dans sa structure. Pour autant, elle ne parvient pas à complètement cerner les phénomènes systémiques qui surviennent, ni à prioriser les indicateurs. D'autre part, elle aimerait mieux anticiper les difficultés en s'alertant plus en amont grâce aux indicateurs à sa disposition;
- **Besoins à couvrir** :
 - **Prioriser** les indicateurs les plus significatifs;
 - **Rendre compte** dans une approche robuste de la systémie des phénomènes à l'œuvre dans les grands domaines de gestion de son EHPAD;
 - **Anticiper** les difficultés en repérant mieux les signaux d'alerte, notamment par comparaison avec des EHPAD similaires.

Le caractère multifactoriel des phénomènes à l'œuvre au sein du secteur médico-social empêche d'identifier la présence de corrélations entre les indicateurs, en revanche les résultats de l'exploration statistique apportent des solutions aux besoins de Julien et Nadia à travers deux nouveaux exemples d'usages des indicateurs :

- **La possibilité de cartographier les différentes situations de gestion des ESMS et de s'auto-évaluer** grâce à des croisements d'indicateurs sur 3 thématiques : santé financière, santé organisationnelle, capacité à gérer l'activité
→ cf. 1. Les croisements d'indicateurs ;
- **La possibilité de se situer au sein de familles d'ESMS délimitées statistiquement et de se comparer aux ESMS de même catégorie**
→ cf. 2. Les grandes « familles » d'établissements et services médico-sociaux.

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord



1. Les croisements d'indicateurs

1.1 Une diversité de situations de gestion des établissements et services médico-sociaux

Les ESMS concernés par le TDB MS relèvent à la fois des champs personnes âgées et personnes handicapées, ils sont disparates en termes de capacité, de nombre de personnels, de structures budgétaires, etc. De ce fait il existe une diversité de situations de gestion, qui peuvent être plus ou moins favorables selon les structures. Les indicateurs du tableau de bord permettent de repérer ces différences de situation de gestion, sous réserve de savoir les mettre en évidence par exemple en croisant les indicateurs entre eux, et ainsi de repérer les actions à mettre en place pour les faire évoluer. Les Matrices présentées ci-après guident les utilisateurs du tableau de bord dans l'utilisation des indicateurs en fléchant les croisements les plus pertinents.

1.2 Les « Matrices » : ou comment repérer les différentes situations de gestion des établissements et services médico-sociaux

Les Matrices proposées permettent de produire une analyse rapide et générique de la situation d'un ESMS, et ainsi de dégager des clés de lecture et des propositions d'actions. Pour cela, elles utilisent des croisements d'indicateurs issus du tableau de bord pour générer une vue globale de la situation de gestion d'un établissement ou d'un service.

Elles visent à faciliter l'utilisation du TDB MS par les gestionnaires, en leur fléchant des indicateurs qui répondent à une thématique

à forts enjeux pour eux. De ce fait, les Matrices portent sur 3 thèmes principaux¹³ permettant à un gestionnaire d'identifier sa situation de gestion par rapport à l'ensemble des ESMS français :

Figure 2 : Thématiques des Matrices

Matrice 1 : Santé financière de l'ESMS	...je me pose la question de la santé financière du ou des ESMS sous ma responsabilité : • Le cycle d'exploitation actuel de l'ESMS est-il positif ? • Sa trajectoire budgétaire est-elle soutenable ? • Dégage-t-il une capacité à investir sans risque pour l'équilibre financier ? • Etc.
Matrice 2 : Santé organisationnelle de l'ESMS	...je me pose la question de la santé organisationnelle du ou des ESMS sous ma responsabilité : • La disponibilité des ressources auprès des personnes accompagnées est-elle suffisante ? • L'encadrement intermédiaire est-il suffisant ? • Les signaux de qualité de vie au travail sont-ils positifs ? • Etc.
Matrice 3 : Capacité à gérer l'activité	...je me pose la question de la capacité de l'ESMS à faire face à la charge de travail : • Le niveau d'activité de l'ESMS est-il suffisant (performant) ? • Y a-t-il une bonne adéquation entre ressources humaines et activité ? • Les parcours au sein de la structure sont-ils globalement stabilisés ?

23

Les Matrices peuvent constituer une source d'information :

- **Pour les gestionnaires afin d'auto-évaluer la situation de gestion de l'organisme gestionnaire.** Ces croisements d'indicateurs concernent tout type d'ESMS ;
- **Pour les autorités de tarification et de contrôle afin de repérer la situation de gestion** dans laquelle se trouvent certaines structures.



Vous souhaitez utiliser les matrices et auto évaluer la situation de votre structure ?
L'annexe 3 «Fiche pratique sur les Matrices de gestion» est disponible sur le site

anap.fr

13- Ces Matrices correspondent aux 3 premiers axes du tableau de bord (prestations de soins et d'accompagnement, ressources humaines, finances et budget). La méthode de réalisation de ces Matrices est décrite dans l'annexe 3 « Fiche pratique sur les Matrices de gestion ».

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord

DÉFINITION : LES MATRICES

- **Ce qu'est une Matrice** : les Matrices proposées font la démonstration d'un nouvel usage possible des indicateurs du TDB en proposant une approche simplifiée de la situation de gestion d'un ESMS. Elles offrent une représentation synthétique des tendances de gestion à l'œuvre dans la structure et peuvent servir de source d'inspiration des usages possibles pour les utilisateurs du tableau de bord.
- **Ce que n'est pas une Matrice** : les Matrices ne proposent pas d'analyse détaillée des contextes individuels ; le diagnostic qu'elles suggèrent reste à nuancer par la mobilisation d'indicateurs connexes, capables de compléter la représentation de la situation. À l'heure actuelle, elles ne sont pas restituées automatiquement ni par la plateforme tableau de bord ni par aucun logiciel disponible.

1.3 Les croisements d'indicateurs et les clés de lecture proposés par les 3 Matrices

1.3.1 Croisements d'indicateurs : obtenir sa situation de gestion étape par étape

Pour utiliser une Matrice¹⁴ et s'auto-évaluer sur sa situation de gestion il convient de suivre les 3 étapes suivantes :

Étape 1 : Préparation des paires d'indicateurs (cf figure 3)

Chaque Matrice présente :

- en colonne : 3 thèmes considérés clés dans la description de la Matrice. Par exemple, pour la Matrice « Santé financière », il s'agit des thèmes portant sur l'exploitation, l'endettement et l'investissement ;
- en ligne : les paires d'indicateurs ou données à croiser pour chacun des 3 thèmes clés.

Figure 3 : Étape 1 - Préparation des paires d'indicateurs

Matrice « Situation financière »

	Exploitation	Endettement	Investissement
Croisement d'information	• Taux d'occupation • Taux de CAF	• Taux de CAF • Taux d'endettement	• Taux de vétusté du bâtiment • Fonds de roulement

Matrice « Santé organisationnelle de l'ESMS »

	Disponibilité des ressources	Dynamique d'équipe	Dynamisme managérial
Croisement d'information¹⁵	• Taux d'absentéisme • Taux d'ETP vacants	• Taux de personnel de plus de 55 ans • Taux d'absentéisme pour AT/maladies professionnelles	• Taux d'encadrement du « management » • Taux de rotation du personnel

Matrice « Capacité à gérer l'activité »

	Utilisation des lits/places	Adéquation des ressources à l'activité	Antériorité et stabilité du parcours
Croisement d'information¹⁶	• Taux d'occupation • Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées	• Taux d'occupation • Taux d'absentéisme + taux d'ETP vacants	• Part des personnes provenant d'un ESMS • Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection

14- Retrouvez l'intégralité des Matrices en annexe 3 « Fiche pratique sur les Matrices de gestion ».

15 et 16- Précisions sur les seuils de définition des scénarios disponibles en annexe.

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord

Étape 2 : Évaluation des indicateurs

Pour chaque paire d'indicateurs, l'ESMS utilise ses propres données pour déterminer dans quelle situation il se trouve parmi les trois scénarios suivants :

- **Scénario 1 (S1) = situation favorable.** L'ESMS dispose d'indicateurs laissant transparaître une situation de gestion stable et *a priori* satisfaisante d'un point de vue gestionnaire.
 - **Exemple :** en matière d'exploitation, l'ESMS ayant un taux de CAF supérieur à 2% et un taux d'occupation supérieur à 90% se trouve dans un scénario favorable.
- **Scénario 2 (S2) = situation intermédiaire.** L'ESMS dispose d'indicateurs favorables et d'autres qui le sont moins. Il est susceptible de voir sa situation de gestion évoluer soit de manière favorable, soit de manière complexe.
 - **Exemple :** en matière d'endettement, l'ESMS ayant un taux de CAF inférieur à 5% ou un taux d'endettement supérieur à 30% se trouve dans un scénario intermédiaire.

- **Scénario 3 (S3) = situation complexe.** L'ESMS dispose d'indicateurs le positionnant dans une situation de gestion fragile, et pouvant encore se dégrader.

- **Exemple :** en matière d'investissement, l'ESMS ayant un taux de vétusté du bâti supérieur à 60% et un fonds de roulement inférieur à 0% se trouve dans un scénario complexe.

Étape 3 : Obtention d'une combinaison à 3 chiffres, cartographie de la situation

À partir de ses données, un ESMS peut identifier dans quels scénarios il se trouve (S1, S2 ou S3) pour chacun des 3 thèmes clés et ainsi former une combinaison, qui correspond à sa situation pour chacune des Matrices.

Figure 4 : Étape 2 - «Évaluation des indicateurs», exemple Matrice «Santé financière de l'ESMS»

	Exploitation	Endettement	Investissement
Croisement d'information	• Taux d'occupation • Taux de CAF	• Taux de CAF • Taux d'endettement	• Taux de vétusté du bâtiment • Fonds de roulement
Scénario 1	• Taux d'occupation > 90% (établissement) ou 100% (service) ET • CAF > 2%	• Taux de CAF > 5% ET • Taux d'endettement < 30%	• Taux de vétusté du bâtiment < 60% ET • Fonds de roulement > 0
Scénario 2	• Taux d'occupation < 90% (établissement) ou 100% (service) OU • CAF < 2%	• Taux de CAF < 5% OU • Taux d'endettement > 30%	• Taux de vétusté du bâtiment > 60% OU • Fonds de roulement < 0
Scénario 3	• Taux d'occupation < 90% (établissement) ou 100% (service) ET • CAF < 2%	• Taux de CAF < 5% ET • Taux d'endettement > 30%	• Taux de vétusté du bâtiment < 60% ET • Fonds de roulement < 0

Clés de lecture :

- Un ESMS reprend son tableau de bord et constate à la lecture de ses indicateurs que :
 - son taux d'occupation est de 96% ;
 - son taux de capacité d'autofinancement (CAF) est de 3% ;
 - son taux d'endettement va au-delà de 42% ;
 - son taux de vétusté est de 78%.
- Grâce à la Matrice, l'ESMS a identifié sa combinaison qui donc est la suivante S1-S3-S2 :
 - exploitation : correspond au scénario 1 favorable ;
 - endettement : correspond au scénario 3 complexe ;
 - investissement : correspond au scénario 2 intermédiaire.

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord

1.3.2 Clé de lecture : interpréter sa situation de gestion

Lorsque la structure obtient sa combinaison et identifie la situation de gestion dans laquelle elle se trouve en fonction des 3 scénarios proposés, ou lorsque l'Agence régionale de santé ou le Conseil départemental dispose de cette visibilité sur un ESMS, il convient d'interpréter ces résultats.

Pour cela, les Matrices proposent différentes aides à la lecture :

► Des clés d'interprétation pour mieux comprendre sa situation.

Pour chacune des 3 Matrices, des clés d'interprétation en fonction de la situation de l'ESMS sont proposées ;

Figure 5 : Mieux comprendre sa situation - Exemple Matrice « Santé financière de l'ESMS »

	Exploitation	Endettement	Investissement
Croisement d'information	• Taux d'occupation • Taux de CAF ¹⁷	• Taux de CAF • Taux d'endettement	• Taux de vétusté du bâtiment • Fonds de roulement
Clés d'interprétation	- Un ESMS dont la CAF est inférieure à 2% est en soi un signal d'alerte financier avec la réalisation d'un probable déficit. - Un taux d'occupation supérieur à 90% pour les établissements et à 100% pour les services signifie la bonne tenue de l'activité de l'ESMS.	- Une CAF inférieure à 5% est un signal d'alerte financier : elle signifie que l'ESMS ne peut pas faire face au remboursement du capital de l'emprunt et aux financements de ses investissements courants. - Associer à un taux d'endettement important, une faible CAF implique un probable accroissement de la dette pour rembourser le capital de l'emprunt déjà contracté et/ou participer aux financements courants.	- Un faible taux de vétusté signifie probablement que l'ESMS a réalisé des investissements pour rénover le bâti. - Ceci vient nuancer les données d'endettement de la structure. - Le fonds de roulement d'une structure est d'un point de vue normatif nécessairement supérieur à 0. Ces ressources long terme permettant d'assurer le cycle d'exploitation si besoin, et donc de maintenir une trésorerie positive.

► Des données complémentaires

Pour affiner l'analyse il est également proposé de regarder d'autres indicateurs ou données complémentaires issus ou non du TDB (ex : poids des dépenses en personnel, etc.) ;

► Les cas les plus fréquents pour analyser son résultat et se comparer

L'objectif est de repérer les cas les plus fréquents pour chacune des 3 Matrices, c'est-à-dire les combinaisons (ou code matriciel) les plus communément rencontrés. De ce fait cela permet de se comparer et de savoir si la structure se situe parmi les cas les plus fréquents ;

Figure 6 : les cas les plus fréquents - Exemple Matrice « Santé financière de l'ESMS »

52% des ESMS français utilisateurs du tableau de bord médico-social en 2018 se retrouvent dans un de ces trois principaux cas :

Cas n°1	Cas n°2	Cas n°3
23% des cas - Code matriciel : S2-S2-S1	15% des cas - Code matriciel : S1-S2-S1	14% des cas - Code matriciel : S1-S1-S1

Clé de lecture : la combinaison S2-S2-S1 représente la majorité des cas (23% des cas). Ainsi, dans la majorité des cas les ESMS ont une situation intermédiaire en matière d'exploitation, une situation intermédiaire en matière d'investissement et une situation favorable en matière d'endettement.

17- CAF : Capacité d'autofinancement.

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord

► Une description et des pistes de travail à consulter pour améliorer la situation de gestion de l'ESMS

Pour chacun des cas, une description est proposée afin d'éclairer la lecture de ces chiffres et mieux comprendre la situation de gestion des ESMS concernés.

Un certain nombre d'actions sont également proposées afin d'améliorer la situation de la structure.

Figure 7 : Description de la situation et pistes de travail - Exemple Matrice « Santé financière de l'ESMS »

Cas n°1
• 23 % des cas • Code matriciel : S2-S2-S1
Description
Il s'agit ici des établissements en déficit ou dont le taux d'occupation n'est pas optimal. Le bâti est relativement neuf et le fonds de roulement est positif. En revanche, l'ESMS est en difficulté soit sur sa capacité à dégager des marges de manœuvre importantes (CAF), soit il est fortement endetté au vue de son investissement récent sur l'immobilier.
Actions suggérées
• Action 1 : augmenter les marges de manœuvre en exploitation ou l'activité. • Action 2 : accélérer le désendettement.

POUR ALLER PLUS LOIN ET TESTER LES MATRICES POUR VOTRE STRUCTURE :

L'annexe 3 «Fiche pratique sur les Matrices de gestion» est disponible sur le site anap.fr.

Elle reprend en détail les trois Matrices Santé financière de l'ESMS, Santé organisationnelle de l'ESMS, Capacité à gérer l'activité.



L'USAGE DES MATRICES PAR JULIEN, COLLABORATEUR AU SEIN DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ¹⁸

Julien, s'est vu demandé de préparer une synthèse de la situation des structures pour préparer la rencontre prochaine de son supérieur avec le directeur général d'un organisme gestionnaire d'une quinzaine d'ESMS dans le champ du handicap.

Pour gagner en temps et en impact, il a automatisé les Matrices d'auto-évaluation sur un simple Excel, et a été capable de produire rapidement une vue de la situation de chaque structure (sur le même modèle qu'en annexe 3).

Il a ainsi fourni à son supérieur un recueil :

- des situations des 15 ESMS en utilisant les médianes des indicateurs par catégorie ou de l'ensemble des structures ;
- de la situation de l'organisme gestionnaire.

Il a aussi complété chacune des vues d'indicateurs complémentaires recueillis par son autorité de tarification et de contrôle, sous forme de fiches d'identité venant compléter les Matrices.

Son supérieur a pu utiliser ce matériel comme support des échanges avec le directeur général de l'organisme gestionnaire. Il lui a permis de préciser plusieurs points sur la situation réelle de ses établissements et services, et à l'autorité de tarification et de contrôle d'objectiver rapidement les atypies de certaines structures, leurs tendances de gestion, et leurs éventuelles marges de progression.

18- Dans les cas de Julien et Nadia il s'agit d'un exemple fictif de situation dans laquelle on se projette.

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord



L'USAGE DES MATRICES PAR NADIA, DIRECTRICE D'ÉTABLISSEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Nadia, connaît très bien son établissement, ses points forts et axes d'amélioration.

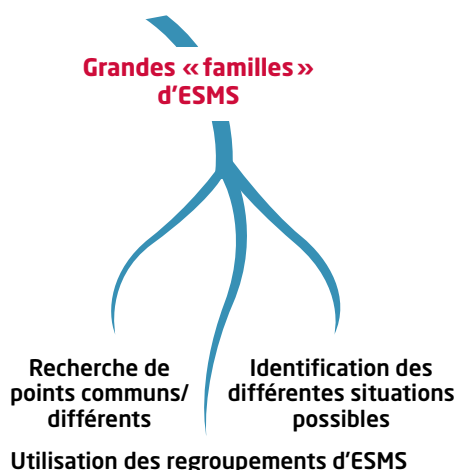
Mais elle se demande comment objectiver et rassurer son Conseil d'Administration dans une présentation simple et juste de la situation de sa structure. Elle décide de leur présenter un auto-diagnostic à travers les Matrices thématiques, et de reprendre en réunion ses indicateurs clés sur l'activité, les ressources humaines et les finances. L'état de ses indicateurs clés et les résultats des Matrices sont disponibles en annexe 3.

Nadia a pu rapidement donner une synthèse de la situation de l'établissement, grâce à des croisements d'indicateurs fiables et des seuils pivots légitimés par la collecte nationale du tableau de bord (médianes nationales au sein de son groupe homogène) par rapport auxquels elle a situé sa structure :

- 1. Sur la Matrice Santé financière**, Nadia a vu son établissement correspondre à l'un des cas les plus fréquents à savoir la combinaison matricielle S2-S2-S1. Cette combinaison traduit une situation financière globalement favorable, avec toutefois un taux d'endettement ou de CAF défavorable. Nadia, est capable de préciser la situation devant son Conseil d'Administration : c'est son taux d'endettement qui est supérieur à la médiane, puisqu'elle a engagé des investissements récents pour moderniser son bâti ; pour autant, l'établissement fait parfaitement face aux remboursements grâce à un taux de CAF favorable.
- 2. Sur la Matrice Santé organisationnelle**, la Matrice met en exergue une atypie de l'établissement puisque sa combinaison matricielle S3-S3-S1 n'est partagée que par 0,54 % des ESMS français (cf. voir la Matrice en annexe 3). Son EHPAD semble dans une situation complexe sur ce domaine de gestion avec : des taux d'absentéisme et notamment d'absentéisme pour accident du travail ou maladie professionnelle élevés, des ETP vacants élevés et une forte proportion de personnel de plus de 55 ans. En revanche, le taux d'encadrement intermédiaire - vecteur de stabilité - et le taux de rotation du personnel sont favorablement positionnés. Nadia a pu renforcer son plan d'actions correctives en s'inspirant des clés de lecture proposées sur les deux premiers croisements d'indicateurs (disponibilité des ressources et dynamisme d'équipe). Sa validation est l'enjeu principal de la réunion avec le Conseil d'administration.
- 3. Sur la Matrice Capacité à faire face à l'activité**, elle a obtenu la combinaison matricielle S1-S2-S2 : comme mis en exergue dans la Matrice 2, les taux d'absentéisme et d'ETP vacants sont élevés, traduisant une certaine inadéquation des ressources à l'activité (le taux d'occupation est également élevé) ; par ailleurs, soit les durées moyennes d'accompagnement sont inférieures à la médiane, soit l'antériorité des personnes dans un parcours médico-social est faible, ce qui donne une indication sur l'instabilité relative des parcours et l'effort supplémentaire à fournir par la structure sur ce sujet.

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord



2. Les grandes « familles » d'établissements et services médico-sociaux

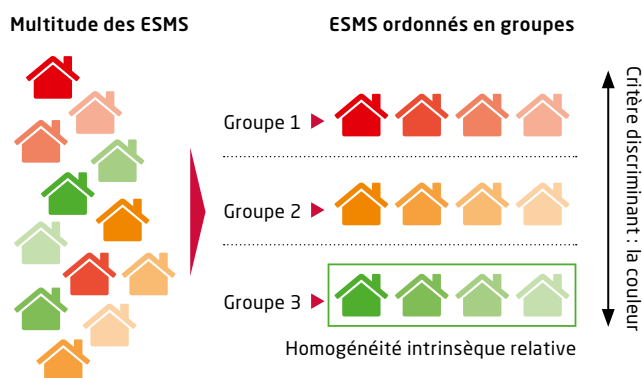
2.1 La recherche de points communs et de différences

Connaître plus finement la typologie des structures sur un territoire et repérer d'éventuels points communs permet d'alimenter notamment les réflexions sur la transformation de l'offre. L'exploitation statistique des indicateurs et données du tableau de bord médico-social a permis de rapprocher des structures statistiquement semblables, de les regrouper en grandes familles - familles intrinsèquement homogènes, mais suffisamment différentes les unes des autres. Ces familles sont appelées « clusters »¹⁹, nous les appellerons également dans cette publication « groupes ».

DÉFINITION STATISTIQUE DU CLUSTERING

Le clustering est une méthode d'analyse statistique utilisée pour organiser des données brutes en silos homogènes. À l'intérieur de chaque silo ou sous-groupe, les données sont regroupées selon une caractéristique commune dominante. L'outil d'ordonnement est un algorithme qui mesure la proximité entre chaque élément (ici, les établissements et services médico-sociaux) à partir de critères définis (ici, les composantes principales). Pour établir l'équilibre, il minimise l'inertie à l'intérieur des classes et maximise celle entre les sous-groupes afin de bien les différencier.

L'objectif peut être de hiérarchiser ou de répartir les données.



2.2 Le regroupement d'ESMS en grandes « familles »

L'ANAP propose d'utiliser le regroupement des ESMS pour repérer des familles d'établissements et services médico-sociaux partageant une situation semblable sur le plus grand nombre de critères.

Les critères qui se sont avérés statistiquement les plus pertinents pour former les groupes d'ESMS sont²⁰ :

- le profil du public accueilli : différents troubles, niveaux de dépendance et de charge en soin, taux d'hospitalisation ;
- le niveau d'activité : occupation, file active, durée de séjour ;
- l'état des ressources humaines : composition des ETP et ETP vacants, taux de rotation, absentéisme, pyramide des âges, part des dépenses de groupe 2 ;
- l'état financier : dette, capacité d'autofinancement, fond de roulement et vétusté des constructions.

29



L'annexe 4 « Fiche pratique sur les groupes d'ESMS » est disponible au téléchargement sur le site

anap.fr

19- En français, on emploie couramment le terme de « regroupement » ou l'expression « partitionnement de données ».

20- Le détail sur la méthode utilisée pour identifier les critères discriminants est disponible en annexe 4 « Fiche pratique sur les groupes d'ESMS ».

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord

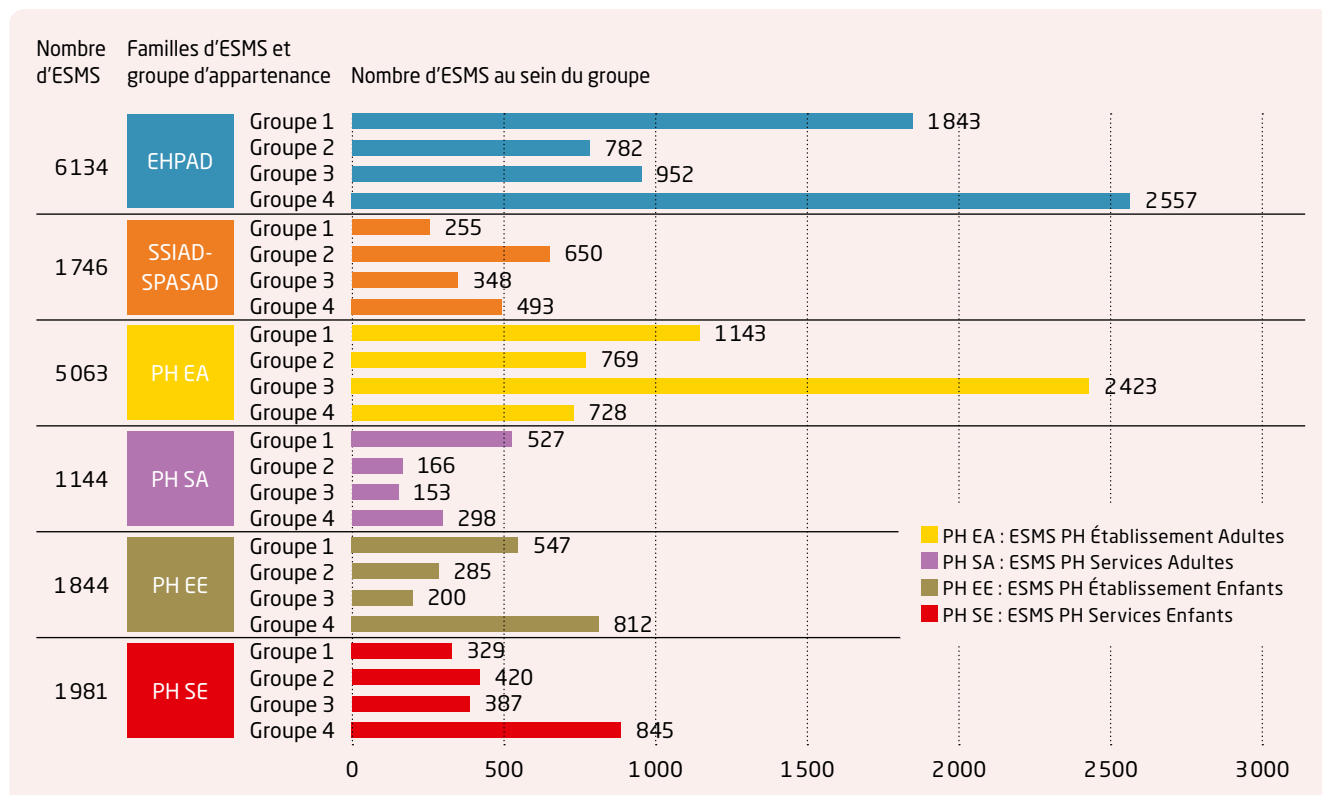
L'analyse statistique a ainsi permis :

- de repérer 6 familles d'ESMS distinctes : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, services de soins infirmiers à domicile et services polyvalents d'aide et de soins à domicile, établissements pour enfants en situation de handicap, services pour enfants en situation de handicap, établissements pour adultes en situation de handicap, services pour adultes en situation de handicap ;
- de décomposer chaque famille d'ESMS en 4 groupes, soit 24 groupes au total (voir figure 8) ;
- puis de décrire ces 24 groupes grâce à des données de localisation, de taille d'ESMS, de nombre d'ETP, de statut juridique et du profil du public accueilli (voir figure 9).

Figure 8 : Répartition des ESMS

EHPAD	SSIAD-SPASAD	Etb PH adultes	Services PH adultes	Etb PH enfants	Services PH enfants
6134 ESMS	1746 ESMS	5063 ESMS	1144 ESMS	1844 ESMS	1981 ESMS
4 groupes	4 groupes	4 groupes	4 groupes	4 groupes	4 groupes
Total de 17912 ESMS, soit le nombre d'ESMS ayant saisi plus de 70 % de leurs données et validé leur campagne de collecte					

Figure 9 : Répartition des effectifs d'ESMS au sein des familles d'ESMS et des groupes



Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord

Figure 10 : Vue synthétique des 4 groupes de la famille des services pour adultes en situation de handicap (PH SA)²¹

Groupe	Effectif d'ESMS	Part de l'effectif du groupe	Localisation régionale la plus significative ²²	Taille d'ESMS dominante	Statut juridique dominant	Profil dominant du public
1	527	46 %	12 % en AuRA et Nouvelle-Aquitaine 11 % en Occitanie et PDL	SAVS de 1 à 35 places	Privé Non Lucratif	Davantage de personnes en cours de diagnostic - plutôt des troubles intellectuels et psychiques
2	166	15 %	16 % en AuRA 14 % Nouvelle-Aquitaine 12 % en Occitanie	SAMSAH	Privé Non Lucratif	Forts troubles moteurs 1, avec troubles psychiques 2, du langage 2, visuels 2 et lésions cérébrales 2
3	153	13 %	26 % en IDF 10 % en AuRA	SAMSAH	Privé Non Lucratif	Le plus de troubles psychiques
4	298	26 %	12 % en IDF 11 % en AuRA et Occitanie 10 % en Nouvelle-Aquitaine	SAVS de 1 à 35 places	Privé Non Lucratif	Forts troubles intellectuels et psychiques

31

Clé de lecture : la majorité des structures composant le groupe PH service adulte (46 %) se situe dans le groupe 1. Ces établissements, particulièrement présents en régions Auvergne Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine, Pays de La Loire et Occitanie, sont majoritairement des Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) de petite taille (moins de 50 places). Le public accueilli est souvent en cours de diagnostic. Il s'agit principalement de structures privées à but non lucratif.

Ainsi, les groupes offrent une nouvelle vue de l'offre sur le territoire en permettant de classer de grands comportements de gestion des ESMS sur les volets prestations, ressources humaines et finances.

Ils constituent à ce titre :

- un outil clé à la disposition des autorités de tarification et de contrôle et des organismes gestionnaires pour objectiver des choix en termes de transformation de l'offre ;
- un levier de connaissance supplémentaire pour éclairer la situation des ESMS par rapport aux autres structures du même territoire.

EXEMPLES DE QUESTIONNEMENTS AUXQUELS LES REGROUPEMENTS RÉPONDENT

- Quelles sont les caractéristiques saillantes de l'ESMS (ou groupe d'ESMS) ? La structure a-t-elle un profil caractérisé par sa gestion financière (ex. un bâti rénové et une bonne capacité d'autofinancement) ? ou bien est-elle dominée par une forte spécificité du public ? ou encore par des caractéristiques RH particulièrement structurantes (ex. un nombre élevé d'ETP, ou des ETP vacants particulièrement forts) ?
- Quel niveau d'hétérogénéité des profils de gestion au sein d'un organisme gestionnaire ? ou d'un territoire ?
- Quelle évolution de l'ESMS (ou du groupe d'ESMS) dans le temps ? Certains changent-ils de groupes d'une année sur l'autre ? Cela peut-il modifier l'équilibre du groupe d'ESMS ?
- Comment adapter mon leadership en tant qu'OG ? en tant qu'autorité de tarification et de contrôle ?
- Quels leviers d'action le profil d'ESMS mis en exergue dans le groupe appelle-t-il ?

21 - L'intégralité de l'information sur le groupe service PH adultes ainsi que son illustration cartographiée est disponible en annexe 4 « Fiche pratique sur les groupes d'ESMS ».

22 - Le tableau met en exergue les implémentations les plus fortes jusqu'à un total de 30 à 40 %.

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord

2.3 Identification des différentes situations possibles

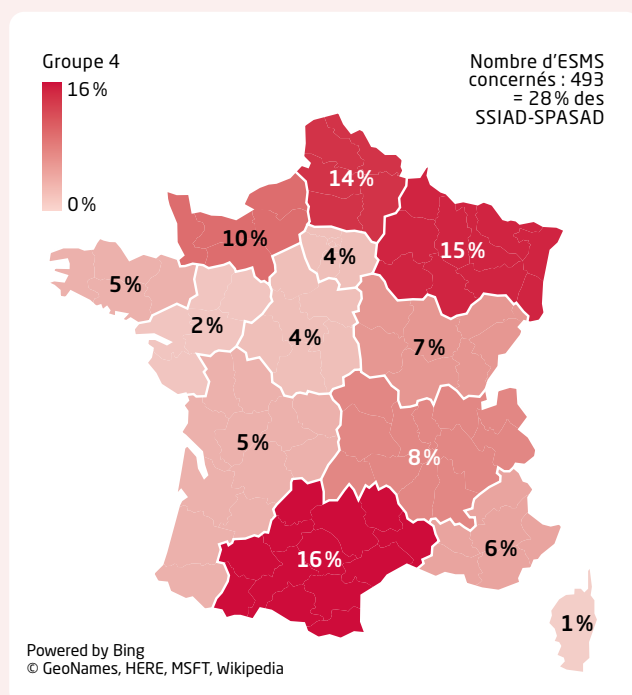
Quatre grands usages des regroupements se distinguent :

1 Identifier les grandes tendances de gestion des ESMS sur un territoire donné

L'Agence régionale de santé souhaite mieux connaître les services de soins infirmiers à domicile et services polyvalents d'aide et de soins à domicile se trouvant sur son territoire et se pose les questions suivantes : « Quel est le profil dominant des SSIAD-SPASAD sur mon territoire ? Y a-t-il des dynamiques de gestion problématiques majoritaires ? Par exemple : problème de vétusté ou dépenses de personnel trop importantes ? Cette catégorie d'ESMS est-elle globalement fragile ?

La lecture des regroupements lui permet alors de qualifier les principales masses d'ESMS sur son territoire. Par exemple, sur 250 SSIAD et SPASAD, 150 (la majorité) appartiennent au groupe 4 avec pour caractéristique notable le plus fort taux de GIR 1-2 et/ou d'accompagnement des troubles autistiques, des frais de fonctionnement élevés, tout comme l'absentéisme. L'Agence régionale de santé décide donc de prioriser les CPOM de ces services considérés fragiles.

Figure 11 : Illustration de la répartition régionale des ESMS du groupe 4 SSIAD-SPASAD en France métropolitaine
(Extrait de l'annexe 4 « Fiche pratique sur les groupes d'ESMS »)



2 Enrichir le benchmark territorial

L'Institut médico-éducatif X est géré par un petit organisme gestionnaire au sein d'un groupe de 5 ESMS où il se trouve être le seul IME. Le directeur de la structure, tout comme le directeur de l'OG, ont assez peu de points de comparaison à leur groupe homogène d'IME, à l'échelle nationale, régionale ou départementale.

Les benchmarks disponibles dans les restitutions du tableau de bord sont un élément de comparaison tout comme les taux d'encadrement médians par catégorie de personnel édités par la CNSA ou autres points de comparaison fournis par quelques directeurs d'IME partenaires. Toutefois, l'IME X présente de telles particularités (notamment un très grand nombre de places : 143) qu'il paraît souvent difficile à comparer aux autres structures.

Mais cette année la restitution du tableau de bord faite par l'ARS lui apprend qu'il appartient au groupe 4 de la famille Établissements PH enfants : sa caractéristique principale est d'accueillir principalement des personnes en provenance du domicile.

Ce résultat l'interpelle... Ce directeur aurait juré appartenir au groupe 2, qui rassemble des IME de grande taille. Il découvre qu'il partage en réalité un grand nombre de traits communs avec les ESMS de son groupe (4) - fort taux de vétusté, part des dépenses de personnel élevées, profil de public autiste, etc. - ce qui lui permet de questionner ses choix de gestion pour les années à venir.

3 Suivre les flux d'ESMS d'un groupe à un autre au fil des ans

L'organisme gestionnaire Y dispose de 12 EHPAD concentrés sur une même région. Il a déjà pu situer chacun d'entre eux au sein des 4 groupes EHPAD l'année précédente : 5 d'entre eux se trouvaient dans le groupe 4 caractérisé par une forte dépendance et un taux d'accident du travail plus élevé qu'ailleurs avec des alertes sur la qualité de vie au travail ; 5 appartenaient au groupe 1 avec une faible dépendance du public mais des durées de séjour longues, et 2 au groupe 3 caractérisé par des investissements récents et un bâti rénové.

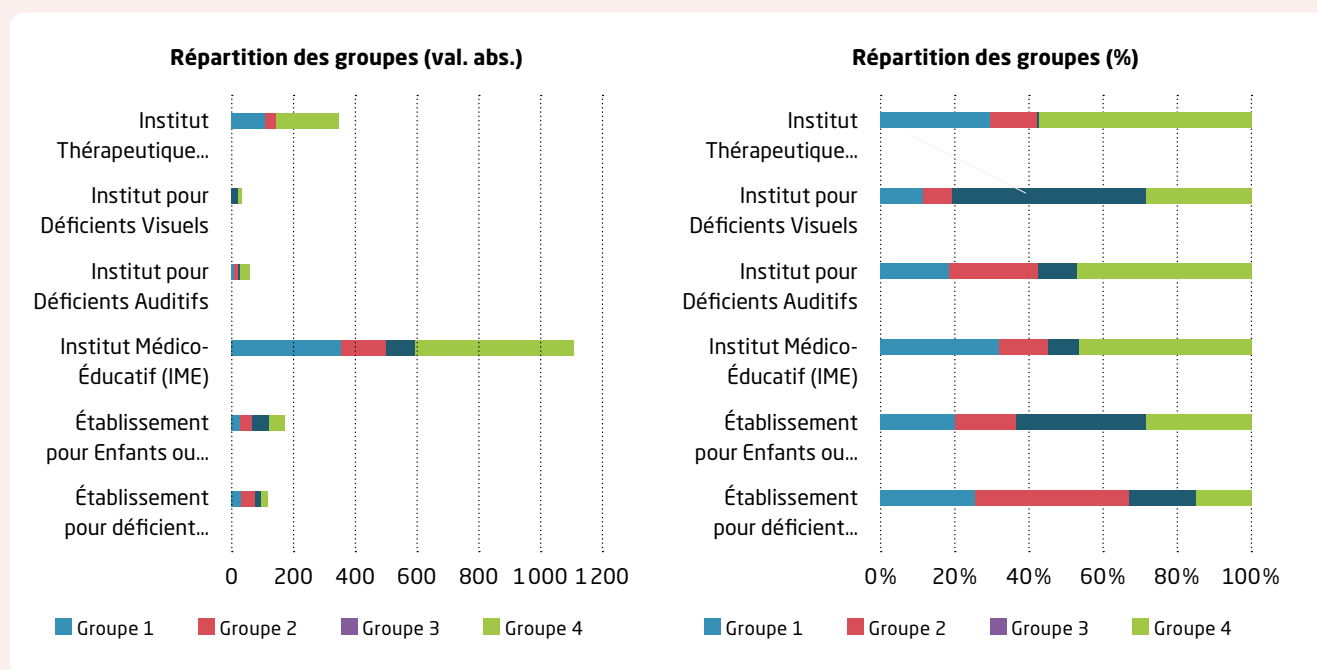
Or cette année 3 EHPAD ont changé de groupe d'appartenance, étant passés du groupe 1 au groupe 4. Ceci porte à 8 le nombre d'EHPAD fortement médicalisés et au niveau de dépendance important.

L'organisme gestionnaire avait pressenti cette évolution du public, mais ne pensait pas le changement de si grande ampleur. Les équilibres financiers et organisationnels peuvent en être profondément affectés. L'organisme gestionnaire va donc mener un audit approfondi de la situation des 8 ESMS concernés, mesurer les risques encourus du point de vue gestionnaire et chercher à mettre en œuvre une politique correctrice.

Chapitre 2

Exploration statistique des perspectives d'utilisation du tableau de bord

Figure 12 : Répartition des groupes par type d'ESMS PH enfants en France (nombre d'ESMS concernés = 1844)



33

4 Mettre en perspective le dialogue de gestion

L'Agence régionale de santé et un organisme gestionnaire sont en train de négocier le CPOM de 8 Foyers d'accueil médicalisé et Maisons d'accueil spécialisé.

L'organisme gestionnaire fait valoir un fort besoin d'investissement pour rénover ses structures et accueillir les personnes dans de meilleures conditions. Or la forte médicalisation de l'activité et la situation financière globale de ses ESMS ne lui permettent pas de dégager des marges de manœuvre suffisantes. L'ARS se montre compréhensive et nuance tout de même le propos en faisant remarquer que sur 8 ESMS, 3 se trouvent dans le groupe 1 caractérisé par des investissements élevés (probablement de rénovation) et auto-financés. L'organisme gestionnaire confirme que ces 3 établissements-là ont fait l'objet de rénovation et ne font donc pas partie du cas évoqué.

Synthese de l'exploration statistique

Le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social est une base de donnée riche et complète dont le potentiel en terme d'analyse est particulièrement intéressant.

Les travaux exploratoires présentés dans ce chapitre au sujet des Matrices de gestion et des groupes d'ESMS donnent à voir différentes possibilités d'utilisation du tableau de bord par les acteurs du secteur médico-social. Ils permettent également de sensibiliser les structures à l'importance de saisir des données fiables et de valoriser leur engagement dans la remontée de leurs données via le tableau de bord.



—

3

—

Annexes

—

Chapitre 3

Annexes



Les annexes de cette publication
sont disponibles au
téléchargement sur le site
anap.fr

Annexe 1

Monographies

1 - Dans les Hauts-de-France : l'Agence régionale de santé, les Conseils départementaux de l'Aisne et du Pas-de-Calais et 2 organismes gestionnaires (l'association la Vie Active et l'association Udapei du Nord).

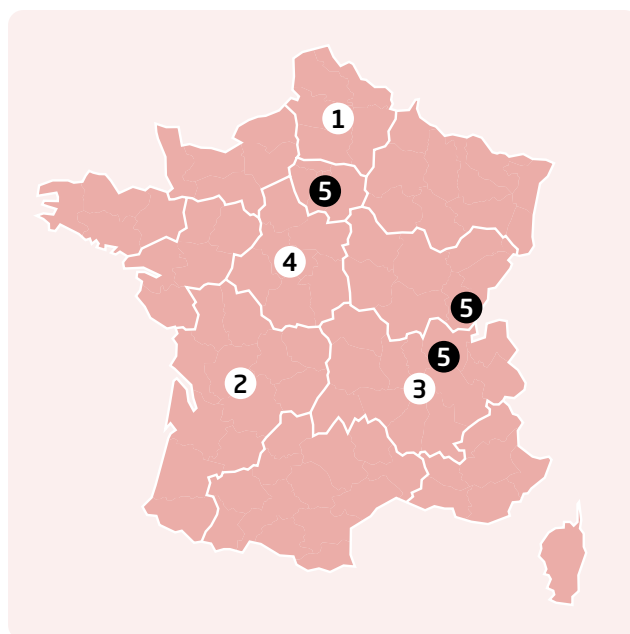
2 - En Nouvelle-Aquitaine : l'Agence régionale de santé, les Conseils départementaux de la Gironde, des Deux-Sèvres, la Vienne, la Charente-Maritime, la Haute-Vienne, 1 organisme gestionnaire (l'association ADAPEI 33) et un EHPAD public hospitalier (qui regroupe l'EHPAD Résidence Le Nid à Châlus et l'EHPAD Résidence du Parc à Nexon).

3 - En Auvergne-Rhône-Alpes : l'Agence régionale de santé et le Conseil départemental du Rhône.

4 - En Centre-Val de Loire : l'Agence régionale de santé.

5 - Un panel d'organismes gestionnaires : un organisme gestionnaire de structures pour personnes handicapées sur le département du Doubs (l'association ADAPEI 25), un organisme gestionnaire d'EHPAD privés lucratifs implantés dans plusieurs départements (le réseau Oméris), un organisme gestionnaire national (l'association APF France Handicap).

Figure 13 : Carte des retours d'expériences



Chapitre 3

Annexes

Annexe 2

Boîte à outils

Figure 14 : Liste des outils récoltés lors des retours d'expériences

N° de l'outil	Nom de l'outil	Monographie concernée
1	Illustrations de l'outil développé par l'APF France Handicap - Captures d'écran du logiciel interne	APF France Handicap
2	Illustrations de l'outil développé par l'ADAPEI 25 - Captures d'écran de l'application tableau de bord de la performance	ADAPEI du Doubs
3	Illustrations de l'outil développé par Oméris - Captures d'écran de l'application développée	Oméris
4	Présentation de DOMS Unité transversale - Guide présentant les outils, les formations et les modalités de restitution du tableau de bord	Centre-Val de Loire
5	Restitution régionale de la campagne 2018 du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (document de communication externe) - ARS et Conseils départementaux du Nord, de l'Aisne, de l'Oise, de la Somme et du Pas-de-Calais https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/system/files/2019-05/Restitution%20campagne%20TDB%202018%20HDF.pdf	Hauts-de-France
6	Fiche de synthèse des indicateurs (1 fiche par ESMS) élaborée par l'ARS Hauts-de-France et notice	Hauts-de-France
7	Note de synthèse par typologie d'ESMS (fait pour les EHPAD et pour les IME) élaborée par l'ARS des Hauts-de-France - Extraits	Hauts-de-France
8	Outil de repérage des ESMS en situation de fragilité élaboré par l'ARS des Hauts-de-France - Liste des indicateurs	Hauts-de-France
9	Fiche Portait de territoire, élaborée par l'ARS des Hauts-de-France	Hauts-de-France
10	Restitutions des campagnes 2016 et 2017 - Extraits - ARS et Conseil départemental du Pas-de-Calais	Hauts-de-France
11	Support de présentation de la journée départementale 2018 - Extraits - ARS et Conseil départemental de l'Aisne	Hauts-de-France
12	Fiches de synthèse individuelles par établissement - Conseil départemental de l'Aisne	Hauts-de-France
13	Grille présentant les valeurs de référence afin d'identifier les atypies - ARS Nouvelle-Aquitaine	Nouvelle-Aquitaine
14	Fiche d'appui à la contractualisation avec les établissements pour personnes âgées - ARS Nouvelle-Aquitaine	Nouvelle-Aquitaine
15	Outil de génération des fiches d'appui à la contractualisation avec les établissements pour personnes âgées - Extrait - ARS Nouvelle-Aquitaine	Nouvelle-Aquitaine
16	Outil de génération des fiches d'appui à la contractualisation avec les établissements pour personnes handicapées - Extrait - ARS Nouvelle-Aquitaine	Nouvelle-Aquitaine
17	Outil de repérage et de suivi des ESMS en difficulté - Extrait - ARS Nouvelle-Aquitaine	Nouvelle-Aquitaine
18	Outil d'analyse sectorielle du Conseil départemental de la Gironde - Extrait	Nouvelle-Aquitaine
19	Restitution de la campagne 2016 - ARS Nouvelle-Aquitaine https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/tableau-de-bord-de-la-performance-restitution-de-la-campagne-2016	Nouvelle-Aquitaine

Chapitre 3

Annexes

Annexe 3

Fiche pratique sur les Matrices de gestion

Pour mieux comprendre la construction et l'utilisation des Matrices nous mettons à votre disposition une fiche explicative complète téléchargeable en Annexe et une illustration concrète de l'utilisation des 3 matrices²³ sur les 3 thèmes (santé financière, santé organisationnelle et capacité à gérer l'activité) à partir de 3 cas réels anonymisés : un EHPAD, une MAS et un EANM.

Vous trouverez ci-dessous l'exemple du cas réel anonymisé d'un EHPAD :

Figure 15 : Indicateurs de l'EHPAD

	ESMS étudié	Valeurs médianes du groupe EHPAD
Catégorie	EHPAD	
Région	Île-de-France	
Département	Essonne	
Juridique	Privé Non Lucratif	
gp_homogène	EHPAD de 60 à 99 places	
Durée moyenne de séjour/d'accompagnement	1812	664,68
% provenant d'un établissement médico-social	7 %	10 %
Taux d'occupation des lits ou places financés en %	99,5 %	97,9 %
Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées sur la période	7	12,58
Taux d'ETP vacants	14,9 %	0,0 %
Taux de personnels occupant une fonction de gestion d'équipe ou de «management» en %	4,8 %	4,8 %
Taux d'absentéisme (hors formation) en %	10,1 %	10,4 %
Taux de rotation des personnels	7,1 %	10,8 %
% de personnes âgées de 55 - 59 ans	10 %	11 %
% de personnes âgées de 60 - 64 ans	12 %	4 %
% de personnes âgées de plus de 65 ans	0 %	0 %
Taux d'absentéisme pour accident du travail/maladie professionnelle	5,4 %	1,4 %
Taux de CAF	23,1 %	4,9 %
Taux de vétusté des constructions	9,9 %	39,2 %
Taux d'endettement	48,9 %	25,0 %
Fonds de roulement en jours de charges courantes	0	57

23 - Ces outils sont téléchargeables sur le site de l'ANAP

Chapitre 3

Annexes

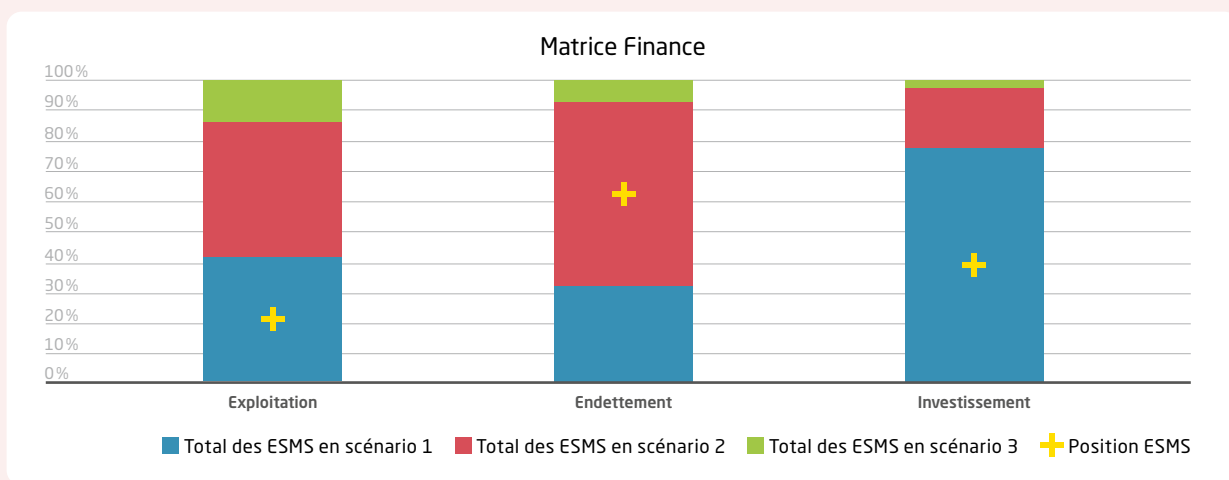
Annexe 3

Fiche pratique sur les Matrices de gestion

Figure 16 : Auto évaluation de l'EHPAD

Matrice Santé Financière

Positionnement général au sein des ESMS



Exploitation :

- Taux d'occupation
- Taux de CAF

Endettement :

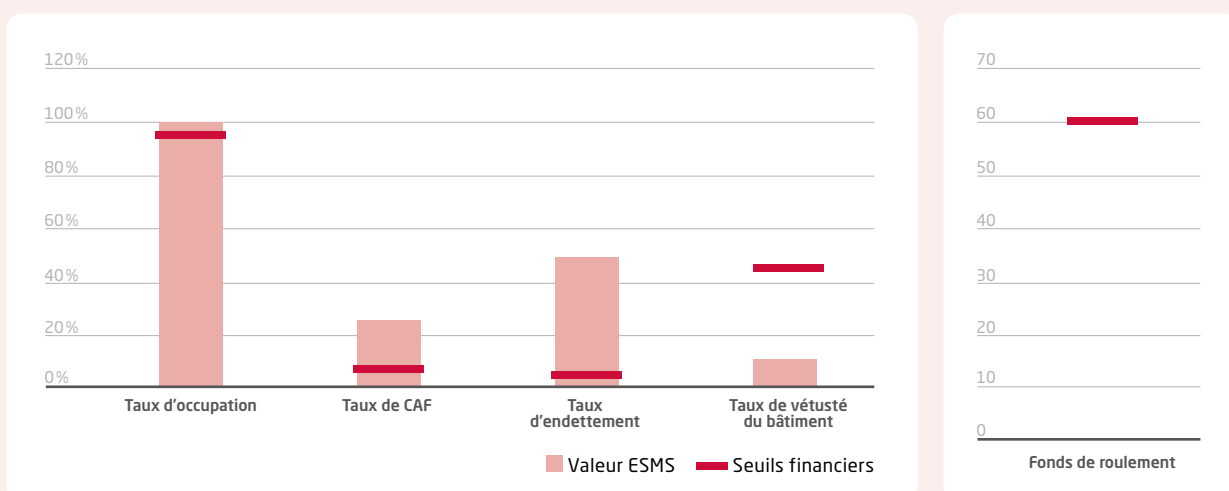
- Taux endettement
- Taux de CAF

Investissement :

- Taux de vétusté du bâtiment
- Fonds de roulement

Combinaison : 121

Positionnement par indicateurs



Chapitre 3

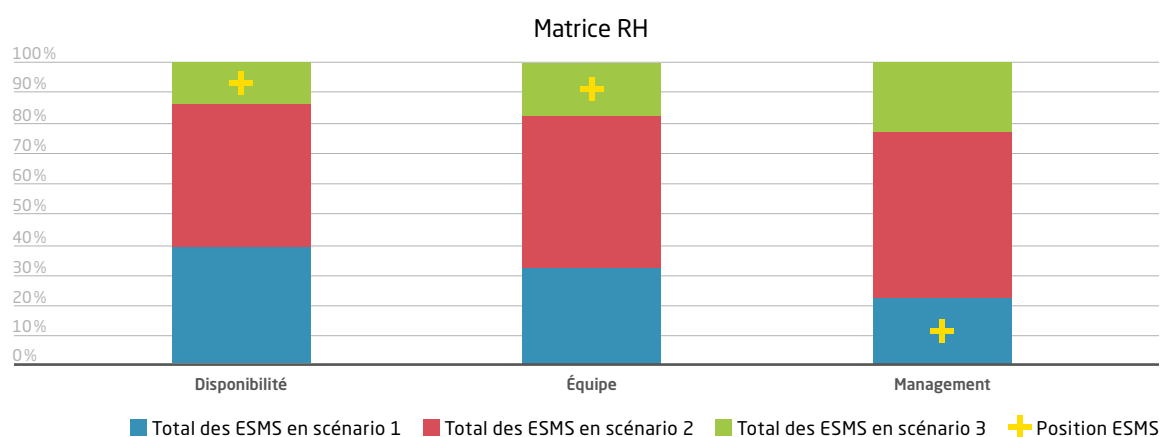
Annexes

Annexe 3

Fiche pratique sur les Matrices de gestion

Matrice Santé Organisationnelle

Positionnement général au sein des ESMS



Disponibilité des ressources :

- Taux d'absentéisme
- Taux d'ETP vacants

Disponibilité des équipes :

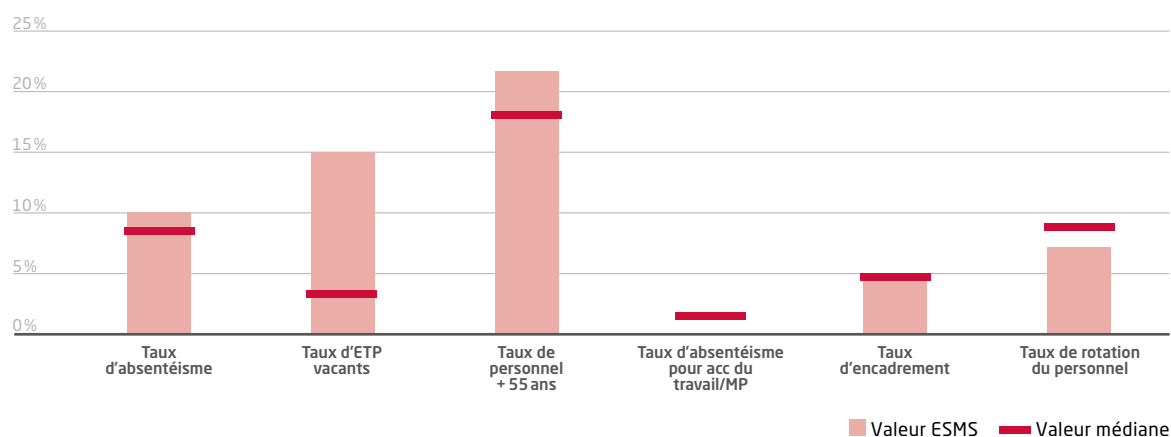
- Taux de personnel de + 55 ans
- Taux d'absentéisme pour AT/MP

Dynamisme managérial :

- Taux d'encadrement du management
- Taux de rotation du personnel

Combinaison : 331

Positionnement par indicateurs



Chapitre 3

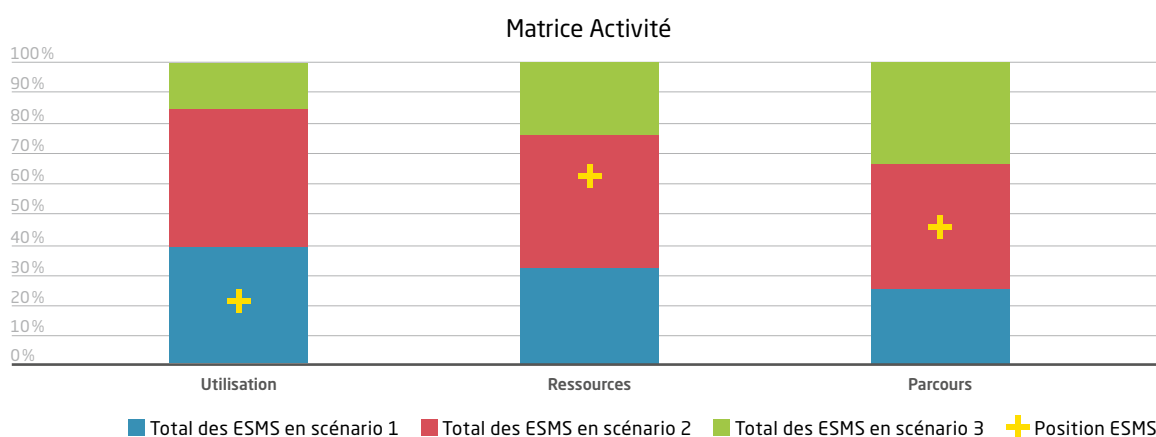
Annexes

Annexe 3

Fiche pratique sur les Matrices de gestion

Matrice Capacité à gérer l'activité

Positionnement général au sein des ESMS



Utilisation :

- Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées
- Taux d'occupation

Adéquation des ressources à l'activité :

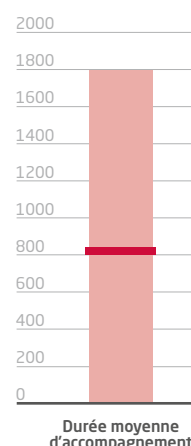
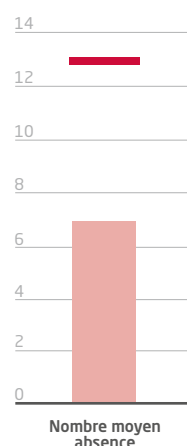
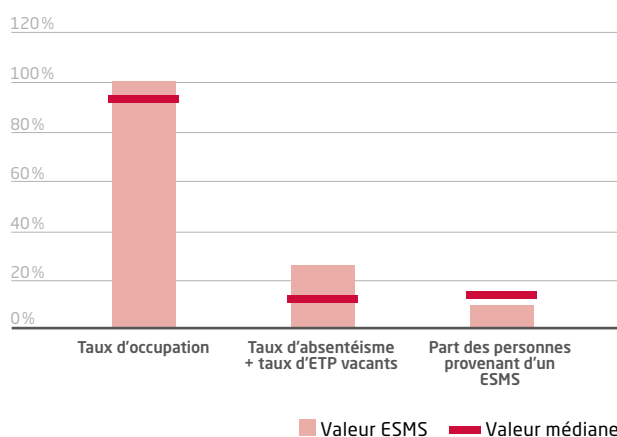
- Taux d'absentéisme + taux d'ETP vacants
- Taux d'occupation

Antériorité et stabilité du parcours :

- Part des personnes provenant d'un ESMS
- Durée moyenne

Combinaison : 122

Positionnement par indicateurs



Chapitre 3

Annexes

Annexe 4

Fiche pratique sur les groupes d'ESMS

Zoom sur un groupe : l'exemple du groupe EHPAD et son groupe 1²⁴

Le groupe 1 de la famille des EHPAD en rassemble 30% des structures. Particulièrement présents en régions Nouvelle-Aquitaine et Pays de la Loire, ces EHPAD se caractérisent par une taille souvent comprise entre 60 et 99 places et un public accueilli peu dépendant, avec une faible charge en soins, et des durées de séjour longues.

Traits distinctifs du groupe

- ▶ Établissements de 60 ETP en moyenne
- ▶ Personnes les plus autonomes et les moins médicalisées*
- ▶ Provenance forte du domicile*
- ▶ Sorties par hospitalisation plus élevées*
- ▶ Durée de séjour longue
- ▶ ETP de tout type les plus bas*
- ▶ CDD de remplacements assez bas

* Résultat statistiquement significatif pour le groupe considéré²⁵

Figure 17 : Répartition des ESMS classés par groupe de taille homogène, au sein du groupe

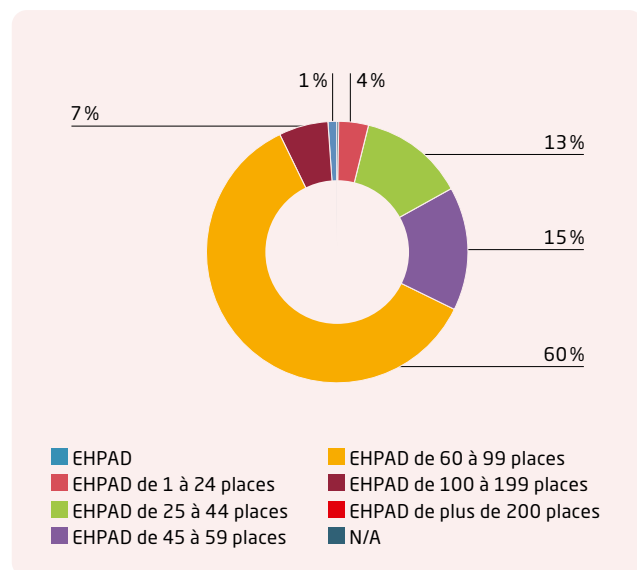


Figure 18 : Répartition régionale des EHPAD du groupe

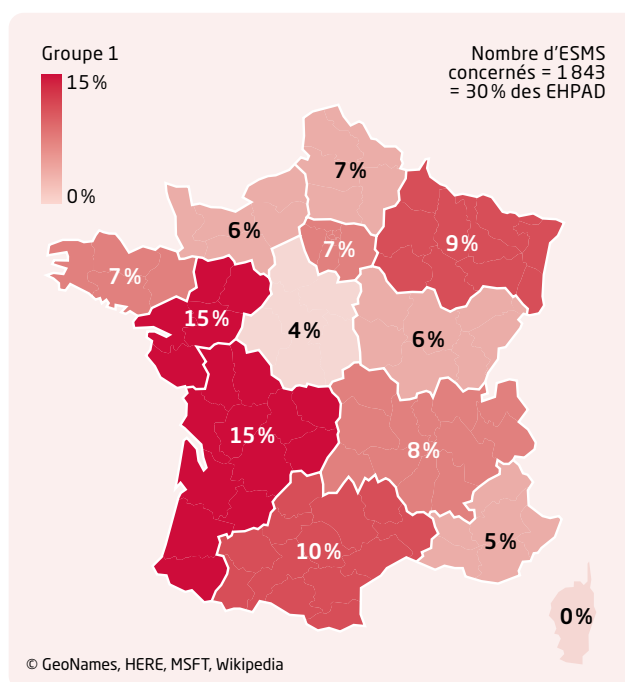
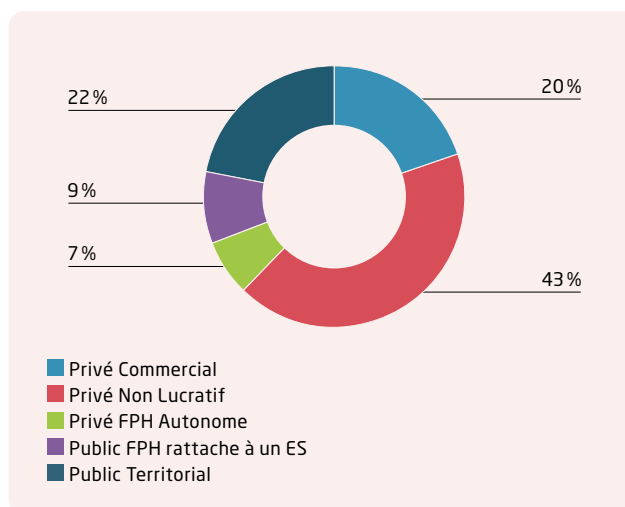


Figure 19 : Statut juridique des ESMS du groupe



24 - L'intégralité des descriptions des groupes est disponible en annexe.

25 - Après T-test : pvalue < 0,001.

Glossaire

Sigle/Acronyme	Libellé
ASH	Aide sociale départementale à l'hébergement
ATC	Autorités de tarification et de contrôle
CAF	Capacité d'auto financement
CAMSP	Centre d'action médico-sociale précoce
CMPP	Centre médico psychopédagogique
CRP	Centre de rééducation professionnelle
EEAP	Établissement pour enfants ou adolescents polyhandicapés
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ESAT	Établissement et service d'aide par le travail
ESMS	Établissement ou service médico-sociaux
ETP	Équivalent temps plein
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
FH	Foyer d'hébergement
FV	Foyer de vie
GMP	GIR moyen pondéré (évalue le degré de dépendance)
GPMC	Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences
IDA	Institut pour déficients auditifs
IDV	Institut pour déficients visuels
IEM	Institut d'éducation motrice
IME	Institut médico-éducatif
ITEP	Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
MAS	Maison d'accueil spécialisée
PA	Du secteur des « personnes âgées »
PH	Du secteur des personnes handicapées
PMP	PATHOS moyen pondéré (évalue le degré de médicalisation)
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de service à domicile
SPASAD	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
TDB MS	Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Remerciements

L'ANAP tient à remercier les gestionnaires de structures médico-sociales ainsi que les chefs de projets en ARS/CD, qui ont activement participé à ces travaux :

- ▶ **Marie-France Bonnefoy**, CD Saône et Loire
- ▶ **Fabienne Cartier**, CD du Gard
- ▶ **Christelle Colin**, ADAPEI 35
- ▶ **Catherine Delacou**, ARS Centre-Val de Loire
- ▶ **Dorothée Depercenaire**, La Vie Active
- ▶ **Béatrice Dupire**, UDAPEI 59
- ▶ **Christèle Guelton**, AHNAC
- ▶ **Séverine Landais**, EPDSAE
- ▶ **Loïc Le Bras**, Les Genêts d'Or
- ▶ **Garménick Leblanc**, CNAM
- ▶ **Nicolas Pedro**, ADAPEI du Doubs
- ▶ **Jean-Luc Pflieger**, Handy-Up
- ▶ **Florent Revardel**, ARS Centre-Val de Loire

Ce projet a été mené en collaboration avec la DGCS, la CNSA et l'ATIH.

Enfin l'ANAP remercie également les collaborateurs de l'Agence pour leurs contributions et relectures,

et tout particulièrement **Pauline Pichereau, Damien Thibault, Soizic Peris-y-Saborit, Caroline Martinaud et Laurent Mansion.**

43





Mentions légales

Financement : les contenus publiés par l'ANAP sont le résultat du travail de ses salariés et de sociétés de conseil dont les prestations sont exécutées dans le cadre de marchés publics et financées par le budget de l'ANAP. **Conflits d'intérêts :** les contenus et conclusions de l'ANAP sont indépendants de toute relation commerciale. L'ANAP n'approuve ni ne recommande aucun produit, procédé ou service commercial particulier. **Usage :** l'ANAP garantit la validité des informations à la date de leur publication. Les contenus sujets à évolution particulière sont susceptibles d'être actualisés. **Propriété intellectuelle :** les contenus sont la propriété intellectuelle de l'ANAP. Toute utilisation à caractère commercial est formellement interdite. Toute utilisation ou reproduction même partielle doit mentionner impérativement : « Perspectives d'usages du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social © ANAP 2020 » et respecter l'intégrité du contenu.



Conception et réalisation : Agence Efil 02 47 47 03 20 - www.efil.fr

Crédit photos : ANAP

Imprimé sur papier PEFC

Juillet 2020

Le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social contribue au dialogue de gestion et renforce la connaissance du secteur.

Les retours d'expériences et l'analyse proposés dans cette publication ont pour objectif d'inspirer les parties prenantes dans l'utilisation des indicateurs, en leur proposant des exemples concrets.

